

Методика эндоскопического лигирования вен пищевода и/или желудка

Для лигирования ВРВП и/или ВРВЖ (GOV1, I тип) рекомендуется использовать эндоскопические устройства типа Z.A. Saeed различных фирм-производителей в наборе на 6 или 10 латексных колец. После проведения эндоскопа с насадкой рекомендуется приступать к лигированию, при этом рекомендовано начинать с области эзофагокардиального перехода, чуть выше зубчатой линии. Кольца накладываются по спирали, избегая наложения лигатурных колец в одной плоскости по окружности для профилактики дисфагии в ближайшем и отдаленном периодах. Выбранный варикозный узел отсосом рекомендуется эвакуировать в цилиндр, не менее чем на половину высоты. После чего рекомендуется сбросить кольцо. Следом рекомендуется возобновить подачу воздуха и несколько извлечь эндоскоп, что позволяет удалить лигированный узел из цилиндра. За сеанс, в зависимости от выраженности ВРВ, рекомендуется накладывать от 6 до 10 лигатур.

Лигирование ВРВП при продолжающемся или состоявшемся кровотечении имеет некоторые технические особенности. Первую лигатуру рекомендуется накладывать на источник кровотечения, затем рекомендуется лигировать остальные ВРВП.

Данный способ позволяет за один сеанс перевязывать до 14-15 варикозных узлов пищевода и зоны кардиоэзофагального перехода.