**ВНИМАНИЕ! Процедура имеет медицинские противопоказания. Наличие или отсутствие показаний/противопоказаний, количество процедур, показанных пациенту, устанавливает врач. Данный метод является диагностическим, проводимым по назначению лечащего врача. Нижеприведенная информация носит исключительно ознакомительно-справочный характер и не является публичной офертой. Необходима консультация врача.**

***Ректоскопия, сигмоскопия, колоноскопия, илеоколоноскопия***

Исследование выполняется при помощи эндоскопа, который проводится через анальное отверстие (коло-, илеостому) для осмотра толстой и частично тонкой кишок. Для уточнения диагноза могут применяться дополнительные методики: хромоскопия (метод окрашивания тканей), увеличительная эндоскопия, эндосонография (ультразвуковое эндоскопическое исследование) и другие методики, в т.ч. с применением специализированного оборудования, а также биопсия (получение образцов ткани), являющаяся стандартом диагностики многих заболеваний.

*При наличии показаний*, технических возможностей и отсутствии противопоказаний проводится эндоскопическое лечение с целью удаления новообразований ЖКТ, инородных тел, остановки и профилактики кровотечений, лечения стриктур (сужений) и лечения нарушения целостности ЖКТ различного генеза, в том числе с применением специализированного оборудования, инструментария, конструкций.

*Эндоскопическое вмешательство выполняется* специалистом, имеющим сертификат/аккредитацию по специальности эндоскопия, специалистом, проходящим курс последипломного образования, под руководством врача-эндоскописта, также могут дополнительно привлекаться специалисты-консультанты.

*Переносимость:* могут возникать ощущения дискомфорта в заднем проходе, распирания и болезненности в животе, позывы на дефекацию, отрыжка, позывы на рвоту.

*После вмешательства***:** Следует воздержаться от приема пищи и напитков в течение 30 минут; диету и ее продолжительность необходимо согласовать с врачом. При проведении исследования под седацией не рекомендуется управлять транспортными средствами, выполнять ответственную работу в течение суток. После эндоскопического лечения может потребоваться дополнительная медикаментозная терапия и мероприятия, направленные на профилактику развития осложнений (назначающиеся лечащим врачом).

При плохой подготовке, плохой переносимости процедуры, выявленных рисках развития нежелательных явлений проведения процедуры, невыполнении необходимых инструкций врач имеет право отложить либо прекратить его выполнение.

**Риски, связанные с оказанием медицинской помощи:**

Предстоящая Вам процедура является инструментальным вмешательством, которое несёт в себе риски осложнений, в том числе: 1) повреждение тканей и органов; 2) кровотечение; 3) рефлекторные бронхо-легочные, сердечно-сосудистые и неврологические расстройства; 4) аллергические реакции; 5) инфекционные; 6) постполипэктомический синдром; 7) другие, более редкие осложнения. Также исследование может оказаться неинформативным, в т. ч. по техническим причинам.

**Возможные варианты медицинского вмешательства:**

*Выполнение эндоскопического вмешательства с применением местного анестетика:* для улучшения переносимости  исследования необходимо проконсультироваться с врачом о необходимости дополнительного применения лекарственных препаратов.

*Выполнение эндоскопического вмешательства под внутривенной седацией (наркозом)*: необходимо заранее (при записи на исследование/вмешательство) обговорить возможность,о**с**обенности, необходимое дообследование и возможные осложнения с эндоскопистом (лечащим врачом) и врачом анестезиологом-реаниматологом.Седация (наркоз) является дополнительным риском вмешательства и препятствует медицинскому персоналу адекватно оценивать состояние пациента. Эндоскопическое заключение не является клиническим диагнозом. В силу различных причин постановка точного диагноза возможна не всегда, поэтому могут потребоваться дополнительные методы обследования: лучевые методы, видеокапсульная эндоскопия.

**Возможные последствия медицинского вмешательства:**

При эндоскопическом исследовании и лечении риски возникновения побочных явлений и осложнений могут достигать 1-15% соответственно, в редких случаях возможен летальный исход (менее 1%).

После эндоскопического вмешательства в течение суток может сохраняться ощущение распирания, болезненность, отрыжка, позывы на рвоту, охриплость. При появлении неприятных, необычных ощущений после эндоскопического вмешательства (ухудшение дыхания, падение давления, резкое изменение пульса, появление боли, слабости, примеси алой крови в стуле) необходимо своевременно связаться с врачом или организацией, оказывающей экстренную медицинскую помощь: ГБУ РМЭ «РКБ», г. Йошкар-Ола, ул. Осипенко, 33.

При невозможности выполнения полного объема диагностического/лечебного вмешательства, отсутствии должного лечебного эффекта, а также для коррекции возможных осложнений может потребоваться дообследование, госпитализация, повторное эндоскопическое, другое интервенционное или оперативное вмешательство, медикаментозное неотложное интенсивное лечение, наркоз.

**Предполагаемые результаты оказания медицинской помощи:**

По результатам эндоскопического вмешательства может назначаться или корректироваться лечение.

В случае отказа от выполнения эндоскопического вмешательства: невозможна постановка корректного диагноза, возможно ухудшение состояния и прогрессирование имеющихся заболеваний, но исключаются риски эндоскопического вмешательства.