

Larüngoskoopia ehk kõrivalendiku uuring

Larüngoskoopia on uuring, mille käigus uuritakse ülemiste hingamisteede (ninaneel, suuneel, alaneel ja kõri) seisundit:

- **indirektne larüngoskoopia** – arst vaatleb spetsiaalsete peeglite abil ülemisi hingamisteid, uuring toimub polikliinikus ambulatoorse vastuvõtu kabinetis;
- **direktne larüngoskoopia** – arst vaatleb ülemisi hingamisteid fiberendoskoobiga, uuring toimub endoskoopiaosakonna uuringukabinetis.

Direktse larüngoskoopia näidustuseks on:

- kasvajaliste haiguste diagnoosimine või välistamine;
- proovitükke võtmine histoloogiliseks uuringuks;
- võõrkehade avastamine ja eemaldamine;
- ravitulemuse hindamine pärast operatsiooni või kiiritusravi.

Uuringu eelselt:

- 1 tund enne uuringut ei ole soovitatav süüa ega juua;
- kui protseduur teostatakse suu kaudu, siis peab kergesti eemaldatavad hambaproteesid suust ära võtma;
- teavitage arsti, kui võtate verd vedeldavaid ravimeid või kui varasemalt on teada hüübimishäire;

- teavitage arsti või õde, kui olete põdenud või põete hepatiiti, tuberkuloosi või olete HIV-positiivne;
- kui Teid suunatakse polikliinikust koheselt endoskoopiaosakonda direktsele larüngoskoopiale, siis palume Teil oodata Teid uuringule suunanud arsti, kes protseduuri teostab.

Uuringu ajal:

- uuring kestab 5–20 minutit. Uuringu kestvus pikeneb, kui uuringu käigus võetakse proovitükke või viiakse läbi raviprotseduure;
- uuringul kasutatakse lokaalset tuimastust, pihustades tuimastit ninasõõrmetesse ja vajadusel ka kurku;
- uuringu ajal istuge toolil võimalikult sirgelt ja üritage maksimaalselt lõdvestuda;
- uuringu teostamisel suu kaudu asetatakse Teile suhu (hammaste või igemete vahele) plasthüük;
- uuringu käigus viiakse pehme endoskoop nina või suu kaudu neelu/kõrisse. Siseviimine ei ole valulik, kuid võib olla ebameeldiv ning tekitada okserefleksi;
- uuring ei takista hingamist – ühtlane ja rahulik hingamine tagab uuringu sujuva kulgemise. Uuringu käigus tekkiv sülg neelake alla;
- uuringu ajal täitke arsti korraldusi, nt palutakse Teil öelda erinevaid häälikuid;
- vastavalt vajadusele võtab arst koematerjalist proovitükke – selleks on endoskoobil spetsi-

aalne kanal biopsiatangide jaoks. Proovitükke võtmise eelselt tehakse endoskoobi kaudu tavaliselt lisatuimastust.

Uuringu järgselt:

- juua ja süüa võite umbes 1 tunni pärast, kui tuimastus on möödunud;
- vältige kuuma toitu ja jooki, et ära hoida veritsemise teket;
- kui uuringu käigus manustati Teile rahustit, siis ei tohi Te samal päeval autot juhtida, kuna rahusti vähendab reaktsioonikiirust. Soovitame uuringule kaasa võtta saatja, kes hoolitseb Teie turvalise kojujõudmise eest pärast uuringut;
- protseduuri päeval võib olla kerge kurguvalu, selle vastu võtke apteegi käsimüügis müüda-vaid valuvaigisteid, nt paratsetamooli või ibuprofeeni;
- biopsia võtmise järgselt võib rögas ja süljes olla vähesel määral verd;
- uuringu ajal võetud koematerjali vastused saavad raviarstile tavaliselt 10–14 päevaga.



Direktne larüngoskoopia

Koostanud:

SA Põhja-Eesti Regionaalhaigla
J. Sütiste tee 19
13419 Tallinn
www.regionaalhaigla.ee

Ларингоскопия или исследование гортани

Ларингоскопия – это исследование, при котором изучается состояние верхних дыхательных путей (носовая полость, ротовая полость, глотка и гортань):

- **непрямая ларингоскопия** – врач осматривает верхние дыхательные пути при помощи специальных зеркал, исследование проводится в поликлинике в кабинете амбулаторного приема;
- **прямая ларингоскопия** – врач осматривает верхние дыхательные пути при помощи фиброэндоскопа, исследование проводится в кабинете отделения эндоскопии.

Показаниями к прямой ларингоскопии являются:

- диагностирование или исключение наличия опухолей;
- взятие ткани для гистологического исследования;
- обнаружение и удаление инородного тела;
- оценка результатов лечения после операции или радиотерапии.

Перед процедурой:

- не рекомендуется есть или пить за 1 час до процедуры;
- если процедура осуществляется через ротовое отверстие, следует удалить легко вынимающиеся зубные протезы;
- предупредите врача, если вы принимаете

разжижающие кровь препараты или у вас ранее диагностировано нарушение свертываемости крови;

- предупредите врача или медсестру, если вы болели или болеете гепатитом, туберкулезом или являетесь ВИЧ-позитивным.
- если вас напрямую направили из поликлиники в отделение прямой ларингоскопии, подождите направившего вас врача, который проведет процедуру.

Во время процедуры:

- процедура длится 5–20 минут. Продолжительность ее увеличивается, если во время исследования берутся пробы тканей или проводятся лечебные процедуры;
- во время процедуры используется местная анестезия, обезболивающий препарат вводится в ноздри и, при необходимости, в горло;
- во время процедуры сидите на стуле по возможности прямо и постарайтесь максимально расслабиться;
- при проведении процедуры через ротовую полость вам в рот помещают пластиковую насадку (между зубов или десен);
- во время исследования мягкий эндоскоп вводится через нос или рот в глотку. Введение эндоскопа не является болезненным, но может быть неприятным и вызывать рвотный рефлекс;

- процедура не препятствует дыханию – равномерное и спокойное дыхание способствует гладкому течению процедуры. Слюну, образующуюся во время процедуры, проглатывают;
- во время процедуры следуйте указаниям врача, например, вас могут попросить произнести различные звуки;
- в случае необходимости врач возьмет образцы тканей – для этого в эндоскопе есть специальный канал с щипцами для биопсии. Перед взятием образцов ткани обычно через эндоскоп производится дополнительное обезболивание.

После процедуры:

- есть и пить можете примерно через час, когда пройдет анестезия;
- избегайте горячих напитков и пищи, чтобы не спровоцировать кровотечение;
- если во время процедуры вам ввели успокоительное, в этот день вам нельзя управлять автомобилем, поскольку успокоительное снижает скорость реакции. Рекомендуется приходить на процедуру с сопровождающим, который позаботится о вашем безопасном возвращении домой после процедуры;
- в день проведения процедуры вы можете ощущать легкую боль в горле. Вы можете приобрести в аптеке безрецептур-

ные обезболивающие, например, парацетамол или ибупрофен;

- после взятия биопсии в мокроте и слюне может содержаться немного крови.

Результаты исследования при взятии пробы тканей будут у вашего лечащего врача через 10–14 дней.



Прямая ларингоскопия

Составлено:

Северо-Эстонская Региональная Больница
ул. Ю. Сютисте теэ, 19
13419 Таллинн
www.regionaalhaigla.ee