

Гастростома (ГС) – небольшое отверстие в передней брюшной стенке, через которое по специальной трубке вводятся необходимые питательные и лекарственные смеси.

Гастростомическая трубка компактная, гибкая, не ограничивает движений и не видна под одеждой. Она не мешает вести привычный образ жизни, а также принимать пищу через рот.

Показания к установке гастростомы при БАС

● Невозможность принимать пищу через рот длительное время, в том числе из-за проблем с глотанием;

● Потеря веса более чем на 10% менее чем за полгода;

● Частые поперхивания во время приема пищи и жидкостей;

● **ЖЕЛ*, стремящаяся к 50%.**

*ЖЕЛ (жизненная емкость легких) – это объем воздуха, который человек способен выдохнуть после глубокого вдоха. Жизненная емкость легких оценивается в ходе спирометрического исследования (спирометрии).

Если у вас есть проблемы с глотанием и питанием, **гастростома позволит восполнить нехватку питательных веществ и избежать риска инфицирования дыхательных путей из-за поперхиваний.**

Если проблем с глотанием и питанием пока нет, но ЖЕЛ стремится к 50%, то целесообразно рассмотреть вариант установки гастростомы «заранее», пока это не несет серьезных рисков проблем с дыханием в ходе операции.

Операция по наложению гастростомы – гастростомия.

Для людей с БАС рекомендуется устанавливать гастростому методом **ЧЭГ (чрескожной эндоскопической гастростомии) либо РГ (рентгенологической гастростомии).**

ЧЭГ (чрескожная эндоскопическая гастростомия) – это малоинвазивное оперативное вмешательство при помощи эндоскопа продолжительностью 15–30 минут.

РГ (рентгенологическая гастростомия) проводится под рентгенологическим контролем. Перед процедурой пациент выпивает рентгеноконтрастное вещество барий. Возможно наложение гастростомы таким методом при ЖЕЛ ниже 50%.

К несомненным плюсам этих методов относится отсутствие полостного разреза, что способствует скорейшему восстановлению и правильному формированию канала гастростомы. Также они проводятся под местной анестезией и позволяют избежать угнетения дыхания, что крайне важно для пациентов с БАС.



Противопоказания для установки гастростомы

- Острые хирургические патологии брюшной полости;
- Ряд тяжелых нарушений со стороны верхних отделов ЖКТ; острые инфекционные заболевания или обострения хронических патологий;

Для решения вопроса о возможности наложения гастростомы **необходимо обязательно проконсультироваться с неврологом и хирургом.**

Если по медицинским показаниям нельзя установить гастростому, существует второй вариант альтернативного питания – назогастральный зонд (НГЗ)*.

- Тяжелый психоз;
- Тяжелые нарушения свертывающей системы крови;
- Ожирение высокой степени;
- Для людей с БАС относительным противопоказанием является ЖЕЛ меньше 50%.

*Назогастральный зонд – трубка небольшого диаметра, которую устанавливают в желудок через нос (ноздрю).

Если не поставить гастростому вовремя:

- Будет все труднее есть и пить;
- Здоровье будет под угрозой из-за состояния голода и обезвоживания;
- Небезопасное глотание, поперхивания и попадание кусочков пищи в трахею повысят риск инфекции дыхательных путей и аспирационной пневмонии;
- Возможна критическая потеря массы тела, что негативно повлияет как на течение заболевания, так и на общее состояние;
- Могут возникнуть запоры, ощущение «пленки в горле», густая плохо отделяемая мокрота, сухость кожных покровов и слизистой оболочки;
- На прием пищи потребуется значительно больше времени, что также может ухудшить качество жизни и психологическое состояние;
- Потребуется альтернативное питание через назогастральный зонд.

Назогастральный зонд может помочь в экстренном случае, но для длительного стояния гастростома предпочтительнее.

Гастростоме переносить легче, чем длительно стоящий назогастральный зонд: НГЗ может вызывать психический и физический дискомфорт, достаточно подвижен и требует более частой переустановки (раз в месяц).

Назогастральный зонд может также травмировать слизистую и вызывать эрозивно-язвенные изменения или желудочное кровотечение. К тому же, у людей, нуждающихся в респираторной поддержке, гастростома в отличие от назогастрального зонда не мешает плотному прилеганию маски аппарата НИВЛ (неинвазивной искусственной вентиляции легких).

Другие состояния и заболевания, при которых показана гастростомия:

- Невозможность глотать из-за злокачественных новообразований в области ротовой полости, глотки, пищевода, кардиального отдела желудка. Опухоли шеи и головы;
- Нарушение проходимости из-за рубцевания тканей пищевода после ожогов/травм. Челюстно-лицевая хирургия. Свищи в трахео- или бронхо-пищеводной области;
- Заболевания нервной системы, при которых нарушается глотательный рефлекс (инсульт, миастения и другие);
- Длительное вынужденное зондовое питание (больше 4-8 недель).

Таким образом, наложение гастростомы – это наиболее распространенный способ ведения пациентов с нарушением возможности питания через рот на протяжении длительного времени.

Если у вас остались вопросы, вы можете обратиться к специалистам фонда. Встать на учет в фонд можно на сайте alsfund.ru.

Контакты фонда «Живи сейчас»:

Сайт: alsfund.ru

Адрес: Москва, ул. Нижегородская, д. 32, стр. 4, офис 117

Телефон: +7 (495) 968-56-26

E-mail: info@alsfund.ru

Режим работы: в понедельник-четверг с 10:00 до 19:00;
в пятницу с 10:00 до 18:00



alsfund.ru

