**Безпровідна капсульна ендоскопія – інноваційний метод діагностики захворювань органів черевної порожнини**

*Бордюг Т.С., Візір М.О.*

*Харківський національний медичний університет*

Діагностика різних захворювань тонкого кишківника, який є найбільш недоступним місцем для візуалізації ділянки травного тракту, до теперішнього часу є проблемою, яка важко вирішується. Різні сучасні методи променевої діагностики (спіральна комп'ютерна і магнітно-резонансна томографія, селективна ангіографія, радіоізотопна сцинтография) є малоінформативними при поверхневих ураженнях слизової оболонки травного тракту. У зв'язку з цим, порівняно недавно був розроблений новий метод ендоскопічної діагностики захворювання тонкого кишківника – безпровідна капсульна ендоскопія (БКЕ).

БКЕ є інноваційним неінвазивним методом діагностики захворювань органів черевної порожнини з використанням мініатюрної безпровідної камери, поєднаної з передавачем відеосигналу. Ендоскопічна камера, вбудована в капсулу, переміщається за допомогою природної перистальтики і гравітації через шлунково-кишковий тракт людини. Капсула проковтується пацієнтом і запивається невеликою кількістю води. Упродовж усього дослідження вона просувається уздовж всього кишківника перистальтичними хвилями. Надалі, виводиться з організму природним чином, разом з каловими масами. Відеокапсула робить 2-3 знімки в секунду. Дослідження триває від 4 до 10 годин, за весь час якого робиться від 70 тис. до 120 тис. знімків в реальному часі і високої якості.

Перевагами цього методу є висока чутливість при діагностиці прихованих кровотеч, хронічних запальних захворювань кишківника, можливість отримання зображень раніше недоступних для ендоскопії ділянок тонкої кишки, атравматичність, відсутність особливої підготовки, можливість проведення дослідження без анестезіологічного забезпечення, простота проведення (капсула легко проковтується і не викликає блювотного рефлексу), безболісність, мале число ускладнень.

В.І. Тимербулатов опублікував дані, які свідчать про те, що інформативність БКЕ в діагностиці прихованих джерел кровотечі, що локалізуються в тонкому кишківнику, на даному етапі перевершує усі чинні методи. Чутливість методу складає від 65 до 95%. Результати багатьох досліджень говорять про успішне застосування цього методу в діагностиці хвороби Крону тонкої кишки: чутливість - від 92 до 100%. Також дані ряду досліджень говорять про те, що БКЕ можна вважати "золотим стандартом" діагностики целіакії. На даний момент проводяться розробки по управлінню ендоскопічною відеокапсулою, які приведуть до того, що за допомогою БКЕ можна буде виконувати лікувальні маніпуляції.