**Что лучше ирригоскопия или колоноскопия? Основные отличия**

Имея необходимость в обследовании кишечника, люди часто встают перед выбором между ирригоскопией и колоноскопией. Какой вид обследования лучше? Чтобы понять это, необходимо разобрать в особенностях этих процедур.

Особенности колоноскопии

Колоноскопия - эндоскопическая методика обследования толстой кишки. Процедура происходит с помощью фиброконолоскопа – специального оптического прибора, благодаря гибкости и мягкости которого проводится обследование кишечника.

Большое количество людей с опаской относятся к этой процедуре, веря необоснованным слухам о том, что колоноскопия может привести к разрыву толстой кишки или недержанию кала. Однако все эти доводы не имеют научного подтверждения, а само обследование является безопасным для пациента.

На конце фиброколоноскопа расположен источник света и микрокамера, при помощи которой специалист может:

* Оценить состояние слизистой оболочки кишечника
* Выявить онкологические заболевания на самых ранних стадиях
* Изучить показатели двигательной активности кишки
* Извлечь из кишечника инородные тела
* Избавиться от кровотечений
* Сделать необходимые снимки

Подготовка к колоноскопии начинается за 2 суток и, так же как и перед ирригоскопией, направлена на очищение кишечника при помощи специальной диеты и слабительных средств, назначенных лечащим врачом.

**Показания к проведению**

* Гной, кровь или другие нежелательные выделения в стуле
* Подозрение на рак толстой кишки, язвенный колит или болезнь Крона
* Постоянные запоры, причина которых не может быть выявлена без хирургического вмешательства
* Частые спазмы в животе
* Резкое снижение веса без причины

**Этапы проведения колоноскопии**

* Обезболивание. Процедура может проводиться под общим наркозом (глубокий сон и полное отключение сознания), седацией (состояние, похожее на сон, но без отключения сознания) и под местной анестезией (обезболивание конкретного участка тела).
* Непосредственное обследование. Врач вводит фиброколоноскоп в анальное отверстие, при помощи воздуха расширяет кишечник, чтобы получить более ясную картинку, и делает необходимые снимки. Вся процедура длится не более 20 минут.
* Консультация профильного врача. Специалист, проводящий исследование, направляет пациента к другому врачу для постановки диагноза и, в случае необходимости, назначения схемы лечения.

**Особенности ирригоскопии**

Ирригоскопия – еще один метод обследования толстой кишки при помощи контрастного вещества и рентгена, который способен выявить большое количество заболеваний желудочно-кишечного тракта.

Отличие иррикоскопии от колоноскопии заключается в том, что при проведении ирригоскопии нет необходимости в анестезии или наркозе. Ирригоскопия проста в исполнении и не сопровождается болезненными ощущениями. Однако при проведении обследования при помощи контрастного вещества человек подвергается рентгеновскому излучению, хотя и в нормальных дозах. При проведении колоноскопии камера внедряется непосредственно в толстую кишку, поэтому делать рентгеновские снимки не нужно – врач видит пространство кишечника непосредственно на мониторе. В подготовке обе эти процедуры практически ничем не отличаются. И перед ирригоскопией, и перед колоноскопией рекомендуется придерживаться диеты, очищающей кишечник и пить много воды. При этом рентгеновский метод диагностики кишечника очень сильно отличается от эндоскопического в технике проведения процедуры.

**Показания к проведению**

Ирригоскопия – процедура, которую проводят достаточно часто. В основном она назначается людям, пришедшим к врачу со следующими жалобами:

* Неприятные ощущения в анальной области
* Геморрой
* Если в кале есть нехарактерные выделения
* Систематические запоры или боли в животе

**Этапы проведения ирригоскопии**

* Пациент ложится на специально оборудованный стол, сложив руки за спиной, а ноги согнув в коленях.
* В анальное отверстие вводится специальная трубка, через которую в кишечник поступает сернокислый барий.
* Врач делает рентгеновские снимки толстой кишки.
* Пациент опорожняет кишечник от контрастного вещества.
* Дальше обследуемый снова ложиться на стол в ту же позу и его кишку постепенно начинают наполнять воздухом. Это поможет разгладить все складки слизистой оболочки кишечника и сделать новые снимки.