

Чињенице о...

КОЛОНОСКОПИЈИ

КОЛОНОСКОПИЈИ

Шта је колоноскопија?

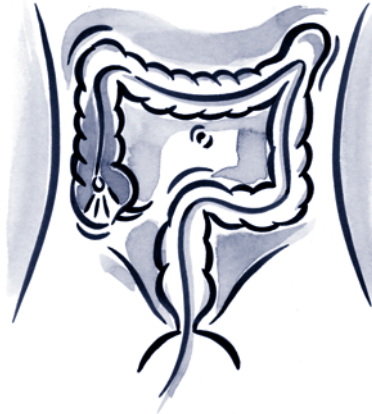
Колон (или дебело црево) представља црево дужине 1,5-1,8 метара, које се завршава ректумом и анусом. Колоноскопија омогућава лекару да испита облогу зидова дебелог црева уметањем танке, флексибилне цевчице кроз анус и њеним лаганим гурањем ка унутра.

Каква је припрема потребна?

Добићете посебна упутства у вези са припремом црева за овај поступак. Дебело црево мора бити потпуно очишћено да би овај поступак био правилно и потпуно обављен, стога се постарајте да пажљиво пратите добијена упутства.

Могу ли да узимам своју тренутну терапију?

О томе треба да поразговарате са Вашим лекаром, али уопштено говорећи, сву своју тренутну терапију треба да узимате уз гутљај воде, чак и ујутро на дан обављања поступка. **Изузетак су додаци гвожђа, које треба да престанете да узимате недељу дана пре обављања поступка.** Уколико узимате лекове за разређивање крви (нпр. „аспирин“, „персантин“, „варфарин“, „плавикс“ или „исковер“), треба да поразговарате са Вашим лекаром о томе да ли треба да престанете са њиховим узимањем неколико дана пре обављања овог поступка. Уколико сте дијабетичар, биће потребно да се направи посебан распоред како би се осигурало праћење Вашег шећера у крви. Молимо Вас да свог лекара обавестите и о било каквим алергијама које имате на лекове. Важно је да лекара обавестите и ако имате уграђени пејсмејкер или дефибрилатор, или уколико постоји могућност да сте трудни.



Колоноскопијом се испитује целокупна дужина дебелог црева.

Шта се дешава током колоноскопије?

Интравенски ће Вам се дати средство за умирење како би Вам поступак био пријатнији. Колоноскопија се уопштено добро подноси, али можете осетити притисак, надимање или грчеве у стомаку током овог поступка.

Шта ако се колоноскопијом открије нека абнормалност?

Уколико Ваш лекар сматра да неку област црева треба додатно испитати, он/она ће извршити биопсију (узети узорак облоге зида дебелог црева) за анализу. Биопсијом се могу идентификовати многа обољења. Уколико лекар пронађе полипе током колоноскопије, он/она ће их обично отклонити током испитивања. Ови поступци обично не узрокују никакву нелагодност. Тумори се обично не могу отклонити приликом колоноскопије и обично захтевају хируршки поступак.

Шта су полипи и зашто се уклањају?

Полипи су абнормалне израслине на облози зида дебелог црева који су обично бенигни (неканцерогени). Они варирају по величини од сићушних тачкица до оних величине од неколико центиметара. Не може се увек разликовати бенигни полип од злоћудног (канцерогеног) полипа по свом спољашњем изгледу, тако да се они уклањају и шаљу на анализу.

Пошто тумор обично настаје у полипима, њихово уклањање је важан корак у спречавању колоректалног тумора.

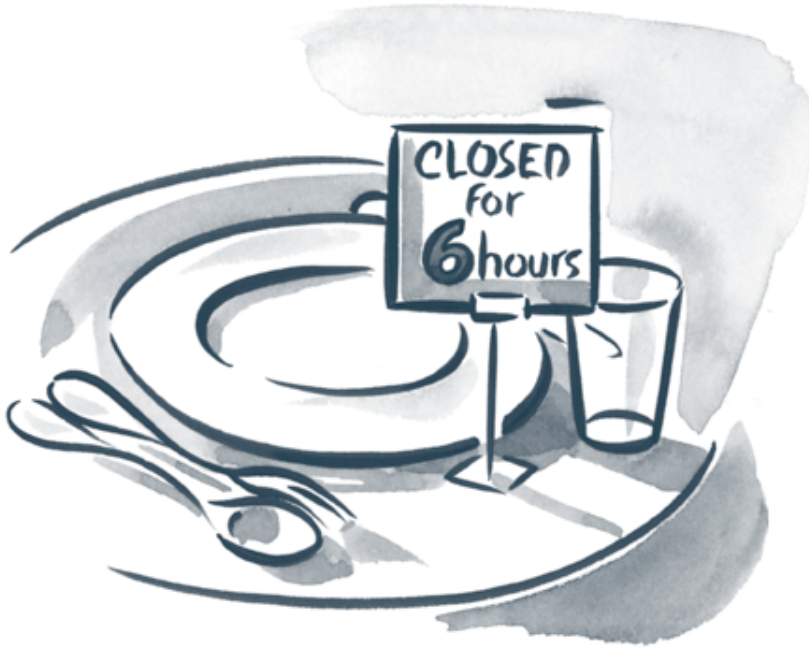
Иако је колоноскопија најтачнији метод откривања полипа и тумора дебелог црева, ниједно испитивање није савршено и постоји мала могућност да се важне лезије не открију. Та могућност посебно постоји уколико се црево не испере у потпуности.

ПОТРЕБНО ЈЕ ДА ГЛАДУЈЕТЕ

Немојте ништа да једете нити да пијете шест сати пре обављања овог поступка.

Шта се дешава након колоноскопије?

Неко Вас мора одвести кући, а Ви не смете да возите нити да доносите важне одлуке све до наредног дана, јер ће моћ Вашег расуђивања бити умањена, а рефлекси успорени. Можете у извесној мери имати грчеве или надимање, због ваздуха који је ушао у дебело црево. Ове појаве би требале брзо да нестану након што испустите гасове. Након испитивања моћи ћете да једете.



Које су могуће компликације колоноскопије?

Колоноскопија и полипектомија су уопштено безбедни поступци када их обављају лекари који су посебно обучени за то и који су искусни у њиховом извођењу.

Једна могућа компликација јесте перфорација или цепање зида црева која може захтевати хируршку интервенцију. Ова компликација је веома ретка. На месту биопсије или полипектомије може доћи до крварења, али обично малог. Крварење може престати само од себе или ће се контролисати преко колоноскопа; ретко, крварење може захтевати хируршку интервенцију или давање трансфузије крви. Неки пацијенти могу имати реакцију на средства за смирење или компликације услед срчаног или плућног обољења. Смрт је изузетно ретка могућност повезана са сваким ендоскопским поступком. Уколико желите да сазнате све појединости у вези са ретким компликацијама,

обратите се свом лекару пре него што дате свој пристанак за обављање овог поступка.

Иако су компликације након колоноскопије неубичајене, важно је да препознате ране знаке могућих компликација. Уколико имате проблеме пре или након овог поступка, посебно бол у трбуху, вртоглавицу, грозницу или крварење, одмах се обратите свом лекару или позовите хитну помоћ.

Уколико имате било каквих питања или брига у вези са овим поступком или Вам није потпуно јасан садржај ове брошуре, поразговарајте са својим лекаром пре него што се подвргнете овом поступку.

Ову информативну књижицу осмислио је Digestive Health Foundation као помоћ људима који ће се подврћи колоноскопији или онима који желе да сазнају више о томе. Није предвиђено да она замени лични савет лекара.

Digestive Health Foundation (DHF) је образовно тело посвећено промовисању бољег здравља за све Аустралијанце промовисањем образовања и здравствених програма који се тичу пробавног тракта.

DHF је образовни огранак Gastroenterological Society of Australia, професионалног тела које чине специјалисти за гастроинтестинална обољења и обољења јетре у Аустралији. Чланови друштва су лекари, хирурзи, научници и други специјализовани здравствени радници који раде у области ГИ поремећаја.

Од свог оснивања 1990. године, DHF је био укључен у развој програма за подизање свести и разумевања јавности у вези са обољењима пробавног тракта.

Истраживања и образовање у вези са гастроинтестиналним обољењима од суштинског су значаја за ограничење ефеката ових поремећаја код свих Аустралијанаца.

Даље информације о широком дијапазону гастроинтестиналних обољења можете пронаћи на нашој веб локацији.