

VIEŠOJI ĮSTAIGA JONIŠKIO LIGONINĖ
Pašvitinio g. 21, LT-84152 Joniškis

INFORMACINIS LAPAS APIE KOLONOSKOPIJĄ
(ENDOSKOPINĮ STOROSIOS ŽARNOS IŠTYRIMĄ)

BENDROJI INFORMACIJA

1. Storosios žarnos ištyrimas (kolonoskopija) padės nustatyti Jūsų negalavimo priežastį, kuo anksčiau atpažinti žarnos patologinius pakitimus (pvz.: uždegimą, opas, kraujavimo šaltinį, Krono ligą, polipus ar auglius) ir parinkti efektyviausią gydymo metodą.
2. Dažnai kolonoskopja atliekama profilaktiniam patikrinimui dėl vėžio.

KOLONOSKOPIJOS METODAS

3. Per išangę į storąją žarną iki pat plonosios žarnos žiočių, o kai kuriais atvejais - iki apatinio plonosios žarnos segmento, įkišamas lankstus optinis instrumentas (endoskopas). Pripūtus oro, žarna išsiskleidžia taip, kad galima gerai matyti patologinius pakitimus. Retais atvejais gali prireikti endoskopo padėtį kontroliuoti rentgenu.
4. Tyrimas gali būti nemalonus ir skausmingas, todėl pacientui, paprastai, suleidžiama raminamųjų ar nuskausminamųjų vaistų.
5. Jeigu reikia, endoskopinio tyrimo metu mažomis žnyplėmis galima paimti audinio mėginį. Audinio mėginio paėmimas yra neskausmingas. Jeigu endoskopinio tyrimo metu bus numatyta gydymo procedūra (pvz.: polipų pašalinimas), apie tai būsite informuotas atskirai.
6. Kartais dėl anatominių ypatumų virškinamajame trakte (pvz.: žarnos užlinkimai) ar techninės problemos (pvz.: endoskopo gedimai) gali sutrukdyti pilnam ištyrimui. Gali prireikti tyrimą pakartoti.

ALTERNATYVŪS TYRIMO METODAI

7. Kai kuriais atvejais patologinius storosios žarnos pakitimus galima pamatyti tiriant ultragarsu, rentgenu (irigoskopija) ar kompiuterine tomografija (virtuali kolonoskopija). Šie metodai neskausmingi. Tiriant rentgenu ar kompiuterinės tomografijos metodu gaunama rentgeno spindulių dozė (jonizuojanti apšvita).
8. Tirdamas endoskopu gydytojas tiesiogiai mato storąją žarną ir gali paimti audinio mėginį histologiniam ištyrimui.

GALIMOS RIZIKOS IR KOMPLIKACIJOS

9. Endoskopinis žarnų tyrimas yra rutininis ir mažai rizikingas metodas. Tačiau net ir atidžiai atliekant tyrimą, atskirais atvejais gali pasitaikyti pavojingų komplikacijų. Rizika yra didesnė, esant ypatingoms anatominėms sąlygoms (pvz.: po ankstesnių operacijų).
10. Retai pasitaiko žarnos sienelės pažeidimai įvedant endoskopą, papildomus instrumentus ar įpučiant orą. Pasekmės gali būti nedidelis kraujavimas ir skausmai, kurie praeina savaime.
11. Ypatingai retai galimas (praktiškai beveik nepasitaiko) žarnos pradūrimas (perforacijos), dėl ko gali prireikti skubios operacijos. Žarnų bakterijos gali patekti į pilvo ertmę ir sukelti pilvaplėvės uždegimą (dažniausiai išgydomą antibiotikais).

12. Labai retai pasitaiko kraujavimas dėl audinių mėginio paėmimo, jis praeina savaime. Didelis kraujavimas pasitaiko ypatingai retai, jis sustabdomas per endoskopą suleidus kraują stabdančių preparatų.
13. Atskirais atvejais gali pasitaikyti alerginės reakcijos (pvz.: pykinimas, niežulys, odos išbėrimas) į suleistus vaistus ar kitus medikamentus, tačiau dažniausiai jie praeina savaime.
14. Kvėpavimo funkcijos sutrikimas ir nepakankamumas pasitaiko retai. Labai retai širdies ir kraujotakos sutrikimai, ypač dėl raminamųjų ir nuskausminamųjų preparatų vartojimo arba dėl sunkios alergijos, suleidus vaistus. Tokiais atvejais prireikia intensyvosios terapijos.
15. Labai retai pasitaiko sunkios komplikacijos, kaip infekcija su karščiavimu, kraujo užkrėtimas (sepsis) ar širdies vidinės sienelės uždegimas (endokarditas), kuriems prireikia intensyvaus gydymo.
16. Prieš tyrimą ir po to, reikia punktuoti venas, sulašinti ar suleisti atitinkamus vaistus, o tai irgi susiję su tam tikra rizika. Galimi vietiniai pakenkimai: lokalūs abscesai, odos pažeidimai, nekrozės, nervų ar venų pakenkimas, gali likti randai.
17. Dėl paciento priverstinės padėties gali būti pažeisti nervai ar minkštieji audiniai bei sutrikti jautrumas. Dėl dezinfekcijos priemonių ar kt. gali būti pažeisti odos ir minkštieji audiniai. Visi šie sutrikimai yra reti ir, paprastai, pagyja savaime.
18. Jeigu tyrimo metu naudojamas rentgenas, pacientas gauna nedidelę jonizuojančią apšvitą. Prieš tyrimą perspėkite gydytoją apie esamą arba galimą nėštumą.
19. Gali kilti ir kitos komplikacijos, tačiau jų tikimybė yra labai maža.

REKOMENDACIJOS PRIEŠ PROCEDŪRĄ

20. Prieš tyrimą žarnynas turi būti labai švariai išvalytas vartojant laisvinamuosius preparatus. Reikia labai tiksliai laikytis gydytojo nurodymų dėl valgymo ir gėrimo prieš tyrimą. Keletą dienų prieš tyrimą nevalgykite sėklų turinčių produktų (pvz.: grūdėtos duonos, kivių, vynuogių).
21. Vaistus vartokite pasitarę su gydytoju (pvz.: diabetikams turi būti pritaikoma insulino dozė). Jeigu gydytojas nepaskiria kitaip ir mediciniškai leidžiama, 5 dienas iki tyrimo reikėtų nevartoti vaistų pvz.: aspirino. Jeigu vartojate kitus kraujo krešėjimą mažinančius medikamentus (pvz.: hepariną), informuokite apie tai gydytoją. Vartojant laisvinamuosius gali sumažėti kitų vartojamų medikamentų taip pat ir kontraceptikų poveikis.

REKOMENDACIJOS PO PROCEDŪROS

22. Žarnose likęs oras gali sukelti skausmingą vidurių pūtimą. Daug judėdami palengvinsite oro pašalinimą. Jeigu gydytojas nepaskiria kitaip, po tyrimo vėl galite valgyti ir gerti. Dėl vaistų vartojimo tęsimo pasitarkite su gydytoju.
23. Po ambulatorinio tyrimo pasirūpinkite lydinčiu asmeniu ir prireikus, priežiūra namuose, nes Jūsų reakcijos dar bus prislopintos dėl taikytos nejaunos ar nuskausminančio vaistų poveikio. Dar 1-2 paras nespręskite svarbių problemų, nevairuokite automobilio, nedirbkite prie judančių mechanizmų. Esant neaiškumui dėl žaizdos gijimo ($T > 38^{\circ}\text{C}$, paraudimas, patinimas), informuokite savo šeimos gydytoją.
24. Endoskopinio ir histologinio tyrimo dėka gana tiksliai galima nustatyti storosios žarnos patologinius pakitimus. Priklausomai nuo radinio, gali prireikti kontrolinio tyrimo. Apie tai Jus informuosime.