



BETEGTÁJÉKOZTATÓ VASTAGBÉLTÜKRÖZÉS RŐL

A vastagbéltükrözés (kolonoszkópia) a vastagbél endoszkópos vizsgálata. A vastagbél vizsgálatának legelterjedtebb módszere a vastagbéltükrözés, amely során egy vékony száloptikás eszközt vezetnek fel a végbélnyíláson keresztül a vastagbél teljes hosszában. Az endoszkóp egy száloptikás, hajlékony eszköz, mely kb. 140-170 cm hosszú és 1,5 cm átmérőjű. Az eszköz a hozzá kapcsolt külső videó monitor segítségével lehetővé teszi a vastagbél belső felszínének megtekintését a vastagbél teljes hosszában. A vizsgálat során lehetőség nyílik szövettani mintavételre is. A szövettani vizsgálat alapján eldönthető egy adott elváltozásról, hogy jó- vagy rosszindulatú-e, megismerhető a tüneteket okozó esetleges gyulladással járó folyamat típusa. A kolonoszkópia során végzett terápiás beavatkozások előnye, hogy a beteget egy nagyobb kockázattal járó hasi műtét elvégzésétől is megkímélhetik. Eltávolíthatók a vastagbélből a rákmegelőző állapotnak tekinthető polypok. A vastagbéltükrözés invazív beavatkozás, ami kellő odafigyelést és tapasztalatot kíván az orvostól és az asszisztensztől egyaránt. A vizsgálatot megelőzően minden alakommal előzetes gasztroenterológus szakorvosi konzultációs vizsgálat szükséges, melynek során az orvos a beteg panaszai, tünetei, társbetegségei, és általános állapota alapján tervezi meg a szükséges vizsgálatot és annak előkészítését.

A vizsgálat menete:

A vizsgálat csak alaposan kitisztított bél esetén végezhető el. A béltisztításra több lehetőség áll rendelkezésre. Az alkalmazandó módszert egyénileg, a beteg korának, általános állapotának és társbetegségeinek figyelembe vételével a vizsgálatot végző orvos az előzetes konzultáció során határozza meg.

Ön a következők szerint készüljön fel a vizsgálatra: a vizsgálatot végző orvos asszisztensén keresztül kap tájékoztatást.

A vizsgálat menete:

A vizsgálat fekvő helyzetben történik. A hajlékony műszert (endoszkópot) a végbélen keresztül vezetik be a vastagbélbe. Az eszközön keresztül levegőt juttatnak a bél üregébe, melynek célja, hogy a bél ürege feltáguljon, a nyálkahártyaredők kisimuljanak, és a vastagbél belső felszíne láthatóvá váljék. A befújt levegő feszülés érzetet, szélgyörcsöt idézhet elő. A hajlékony eszközzel a bél kanyarulatai többnyire jól átjárhatók, de a kanyarulatokon való átjutás olykor kellemetlen érzetet is okozhat. A megfelelő előkészület, a gyógyszeres előkészítés valamint az asszisztencia által alkalmazott szakszerű vizsgálati technikák a vizsgálat kellemetlenségét minimálisra tudják csökkenteni. A vizsgálat során szükségessé váló biopsziás mintavétel vagy szövetszaporulat (polypus) eltávolítás fájdalommentes.

A vastagbéltükrözést az alábbi esetekben indokolt elvégezni:

- minden tisztázatlan eredetű hasi fájdalom,
- krónikus hasmenés,
- emésztőrendszeri vérzés,
- fogyás, a székelési szokások megváltozása (hasmenés vagy székrekedés váltakozása) esetén ajánlott
- úgynevezett alarm tünetek esetén (vérszékelés, fogyás, hányinger, hányás, tapintható hasi térfoglalás, széklet habitus változása) kötelezően elvégzendő vizsgálat.
- az 50. életév felett, tekintettel a vastagbélrák gyakori előfordulására, egészséges, panaszmentes egyéneknél is javasolt szűrés céljából.

Amennyiben a vastagbéltükrözés teljesen negatív eredményt mutat, ismétlése öt éven belül nem szükséges. Amennyiben a családban, egyenes ági rokonnál vastagbélrák előfordult a vastagbéltükrözést szűrés jelleggel már 10 évvel hamarabb javasolt elvégezni.



Azoknál a betegeknél, akik gyulladásszerű vastagbélbetegségben szenvednek (colitis ulcerosa, Crohn-betegség), a betegség fennállásától számított 8-10 év után 1-2 évenként célszerű a vizsgálatot elvégezni, mivel ilyen esetekben fokozott a vastagbél daganatos elváltozásának kockázata.

Örökletes vastagbél polyposis esetén már fiatal korban, akár 10-12 éves kortól 1-2 évente is szükség lehet a vizsgálatra a vastagbélrák kialakulásának megelőzésére.

Véres székletürítés esetén mindig elvégzendő a teljes vastagbelet áttekintő kolonoszkópia, mivel a vérzés hátterében a gyakori aranyeresség vagy vastagbél diverticulosison kívül akár vastagbél polypus, akár vastagbélrák vagy gyulladásszerű vastagbélbetegség is állhat.

Indokolt a vastagbéltükrözés, ha más képalkotó vizsgálattal a vastagbél betegségére utaló eltéréseket találnak.

Vastag- és végbélrák műtéti megoldását követően is szükséges az időszakos kolonoszkópos ellenőrzés.

A vastagbéltükrözés ellenjavallatai:

- Életet közvetlenül veszélyeztető állapotokban (szívinfarktus, súlyos légzőszervi megbetegedés,
- Túl magas vagy alacsony vérnyomás
- Heves lefolyású colitis
- Terhesség
- Heveny hashártyagyulladás
- Stb.

Nem végezhető el a vizsgálat:

- Amennyiben e beteg nem tud vagy nem akar együttműködni.
- A beteg vagy törvényes képviselője nem ad írásos beleegyező nyilatkozatot.

Lehetséges szövődmények:

- az előkészítéssel összefüggő folyadékvesztés panaszokat okozhat
- a beavatkozás vérzéssel járhat
- perforáció (az üreges szerv falának átlukadása)
- a tükrözéses művelet kapcsán fellépő szövődmény miatt 10.000 vizsgálatra átlagosan 1 esetben sürgős műtét válhat indokolttá.
- az érzéstelenítőszer, a nyugtató/fájdalomcsillapító injekció iránti túlérzékenység, ill. annak nemkívánatos hatása

Figyelmeztetés! Amennyiben a vizsgálat előtt a beteg nyugtató/ bódító injekciót kapott, a vizsgálat napján gépjárművet nem vezethet, a vizsgálatra kísérővel érkezzen!

Szóbeli tájékoztatás az Ön kórtörténeti előzménye, leletei birtokában az előzetes konzultáció során adható. Ha maradt valamilyen kérdése, azt felteheti a vizsgálat előtt is az Önt vizsgáló orvosnak vagy az asszisztensnek.

FONTOS! Amennyiben a vizsgálaton az előjegyzés időpontjában nem tud megjelenni, kérjük, azt előzetesen - a vizsgálat előtt legalább 3 munkanappal - jelezze telefonon a 06-28 389-625-ös számon.