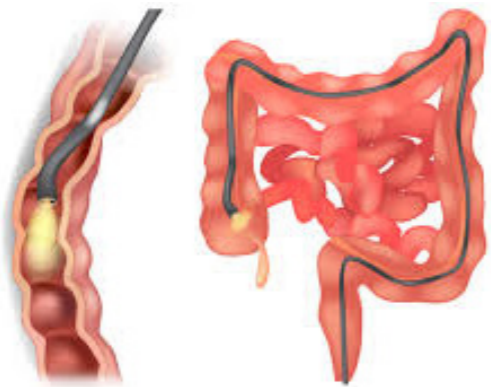


کولونوسکوپی



جهت کسب اطلاعات
بیشتر QR کد را اسکن
نمایید

نتایج

نتیجه منفی

اگر پزشک هیچ گونه ناهنجاری در روده بزرگ پیدا نکند، کولونوسکوپی نرمال است و پزشک توصیه می کند که جهت غربالگری بعدی مراجعه کنید: در ۱۰ سال آینده، اگر در معرض متوسط خطر ابتلا به سرطان روده هستید (هیچ عامل خطر سرطان روده بزرگ به جز سن ندارید). در پنج سال آینده، اگر سابقه پولیپ در کولونوسکوپی های قبلی داشته باشید. شایان ذکر است که اگر آمادگی روده مناسب نباشد باید فواصل تکرار کولونوسکوپی با توجه به نظر پزشک معالج کوتاه تر گردد.

نتیجه مثبت

اگر پزشک پولیپ یا بافت غیرطبیعی در روده بزرگ پیدا کند، کولونوسکوپی مثبت تلقی می شود. بیشتر پولیپ ها سرطانی نیستند، اما برخی می توانند پیش سرطانی باشند. پولیپ های برداشته شده در طول کولونوسکوپی برای بررسی سرطانی، پیش سرطانی یا غیرسرطانی بودن به آزمایشگاه فرستاده می شوند.

علائم و نشانه هایی که باید بعد از کولونوسکوپی مراقب باشید عبارتند از:

تب
درد قفسه سینه
تنگی نفس
مدفوع خونی، سیاه یا بسیار تیره رنگ، خونریزی از مقعد
درد شدید یا مداوم شکم
استفراغ، به خصوص اگر استفراغ شما خونی باشد یا شبیه تفال قهوه باشد.
در صورت مشاهده هر یک از این علائم فوراً با پزشک خود تماس بگیرید یا به اورژانس مراجعه کنید.

بعد از عمل

پس از کولونوسکوپی، شما را به ریکاوری (بخش تحت نظر) منتقل می کنند تا اثر داروی بیهوشی از بین رود. ممکن است نیم ساعت یا بیشتر در ریکاوری بمانید. تا زمانی که اثر آرامبخش کامل از بین برود، ممکن است از نظر ذهنی هوشیار باشید، اما حافظه، زمان واکنش و قضاوت شما ممکن است مختل شود. کسی را پیدا کنید که شما را به خانه برساند. همچنین احتمال دارد لازم باشد یک روز را از محل کار خود مرخصی بگیرید.

اگر پزشک در حین کولونوسکوپی پولیپ را بردارد، ممکن است به شما توصیه شود که به طور موقت رژیم غذایی خاصی را رعایت کنید.

ممکن است تا چند ساعت پس از معاینه احساس نفخ داشته باشید یا گاز معده دفع کنید. پیاده روی ممکن است به تسکین هر گونه ناراحتی کمک کند.

همچنین ممکن است با اولین اجابت مزاج پس از معاینه متوجه مقدار کمی خون شوید. معمولاً این خطرناک نیست. اگر همچنان دفع خون یا لخته خون ادامه داشت یا اگر درد شکمی مداوم یا تب دارید، به پزشک خود اطلاع دهید.

در طول کولونوسکوپی

در طول کولونوسکوپی، شما گان (لباس های مخصوص) می پوشید، به پهلو بر روی تخت دراز می کشید و زانو ها را به سمت شکم بالا می آورید. معمولاً داروی آرام بخش برای شما تزریق می گردد.

کولونوسکوپی، لوله ای بلند است که دوربین فیلمبرداری کوچک، در نوک خود دارد. دوربین تصاویر را به یک مانیتور می فرستد تا پزشک بتواند داخل روده بزرگ شما را بررسی کند. از طریق لوله هوا یا دی اکسید کربن به روده بزرگ شما فرستاده می شود تا روده بزرگ باد شود و دید بهتری از پوشش روده ایجاد کند.

پزشک همچنین می تواند از طریق کولونوسکوپی نمونه های بافتی (بیوپسی) یا پولیپ ها یا سایر نواحی غیر طبیعی را بردارد. کولونوسکوپی معمولاً حدود ۱۵ تا ۶۰ دقیقه طول می کشد.



کولونوسکوپي

■ بررسی اجمالی

کولونوسکوپي روشی است که برای تشخیص تغییرات یا ناهنجاری‌ها در روده بزرگ (کولون) و رکتوم (مقعد) استفاده می‌شود. در طول کولونوسکوپي، یک لوله بلند و انعطاف پذیر به رکتوم وارد می‌شود. یک دوربین فیلمبرداری کوچک در نوک لوله به پزشک اجازه می‌دهد تا داخل روده بزرگ را مشاهده کند. در صورت لزوم، پولیپ‌ها یا سایر انواع بافت‌های غیر طبیعی را می‌توان در طول کولونوسکوپي برداشت.

■ پزشک ممکن است کولونوسکوپي را برای موارد زیر توصیه کند:

◀ بررسی علائم

کولونوسکوپي می‌تواند به پزشک کمک کند تا علل احتمالی درد شکم، خونریزی مقعدی، یبوست مزمن، اسهال مزمن و سایر مشکلات روده را بررسی کند.

◀ غربالگری سرطان روده بزرگ

اگر سن شما ۴۵ سال یا بیشتر است و در معرض متوسط خطر ابتلا به سرطان روده بزرگ هستید (هیچ فاکتور خطر سرطان روده بزرگ به جز سن ندارید) ممکن است پزشک شما کولونوسکوپي را هر ۱۰ سال یا گاهی زودتر برای غربالگری سرطان روده بزرگ توصیه کند.

◀ پولیپ

اگر قبلاً پولیپ داشته‌اید، پزشک ممکن است کولونوسکوپي بعدی را برای جستجو و برداشتن پولیپ‌های اضافی توصیه کند. این کار برای کاهش خطر ابتلا به سرطان روده بزرگ انجام می‌شود.

◀ کم خونی

خطرات

کولونوسکوپي خطرات کمی دارد. عوارض نادر کولونوسکوپي ممکن است شامل موارد زیر باشد: واکنش نامطلوب به آرامبخش مورد استفاده در طول معاینه بصورت خواب‌آلودگی، سرگیجه، تهوع و استفراغ، خونریزی از محلی که نمونه بافت (بیوپسی) گرفته شده یا پولیپ یا سایر بافت‌های غیر طبیعی برداشته شده است.

پارگی در دیواره روده بزرگ یا راست روده (سوراخ شدن)

آمادگی

قبل از کولونوسکوپي، باید روده بزرگ خود را تمیز کنید (تخلیه کنید). هر گونه مواد غذایی باقیمانده در روده بزرگ ممکن است دقت انجام کار را کاهش دهد.

برای تخلیه روده بزرگ، پزشک ممکن است از شما بخواهد: یک روز قبل از عمل از یک رژیم غذایی خاص پیروی کنید. به طور معمول، شما نمی‌توانید یک روز قبل از عمل غذای جامد بخورید. نوشیدنی‌ها ممکن است به مایعات شفاف محدود شوند (آب ساده، چای و قهوه بدون شیر، آب گوشت و نوشابه‌های گازدار). از مصرف مایعات قرمز رنگ که ممکن است در طول کولونوسکوپي با خون اشتباه گرفته شود خودداری کنید. ممکن است بعد از نیمه شب قبل از عمل نتوانید چیزی بخورید یا بنوشید.

پزشک معمولاً مصرف یک ملین را به صورت قرص یا مایع توصیه می‌کند. ممکن است به شما گفته شود که ملین را شب قبل از کولونوسکوپي مصرف کنید، یا ممکن است از شما خواسته شود که هم شب قبل و هم صبح روز عمل، از ملین استفاده کنید. در برخی موارد ممکن است نیاز به انجام تنقیه باشد. دستورات آمادگی در بخش به شما داده می‌شود.

داروهای خود را تنظیم کنید و حداقل یک هفته قبل از معاینه داروهای خود را به پزشک خود یادآوری کنید به خصوص اگر دیابت، فشار خون بالا یا مشکلات قلبی دارید یا از داروها یا مکمل‌های حاوی آهن استفاده می‌کنید. همچنین در صورت مصرف آسپرین، پلاویکس و یا سایر داروهای رقیق‌کننده خون، مانند وارفارین، دابیگاتران، ریواروکسابان و ... به پزشک خود اطلاع دهید. ممکن است لازم باشد دوز دارو را کاهش یا مصرف داروها را به طور موقت متوقف کنید.

بیماران بالای ۵۰ سال و یا دارای مشکلات قلبی عروقی، نیاز به تایید پزشک قلب برای قطع داروهای خود دارند.

