



HRVATSKO UDRUŽENJE ZA CROHNOVU BOLEST  
I ULCEROZNI KOLITIS  
CROATIAN CROHN'S AND ULCERATIVE COLITIS ASSOCIATION



# Kolonoskopija

Informativni letak za oboljele

## Što je kolonoskopija?

Kolonoskopija je pregled koju omogućuje liječniku prikaz sluznice debelog crijeva (kolon), od završnog dijela debelog crijeva (rektum) pa do spoja debelog crijeva s tankim crijevom (Valvula Bauhini) i prikaz sluznice završnog dijela tankog crijeva (ileum).

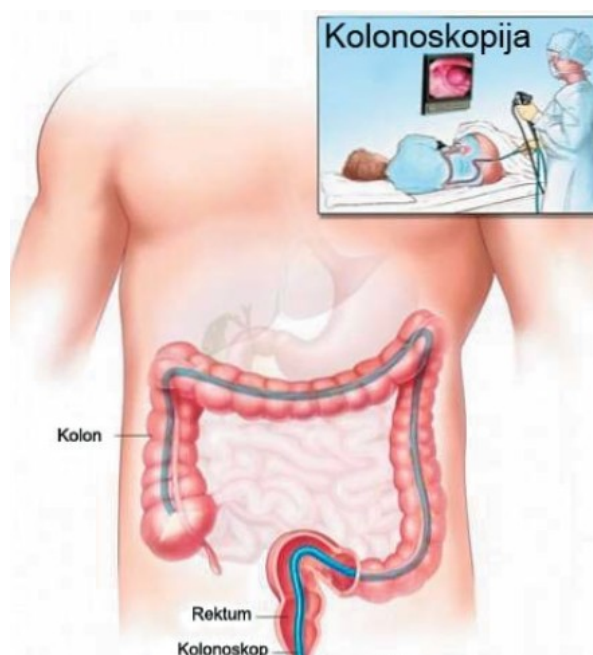
## Zašto se radi kolonoskopija?

Liječnik će vam preporučiti ovu pretragu ako imate neke od slijedećih tegoba: krvarenje iz debelog crijeva, pozitivan test stolice na prisutnost krvi (Hemocult test), promjene u ritmu pražnjenja stolice (izmjenjivanje zatvora i proljeva ili dugotrajne proljeve), anemiju zbog manjka željeza, dugotrajne i neobjašnjive bolove u truhu. Također ako netko u vašoj bliskoj obitelji ima tumor debelog crijeva, savjetuje se napraviti kolonoskopiju radi ranog otkrivanja tumora. Kolonoskopiju je potrebno raditi u određenim vremenskim razmacima nakon operacije tumora debelog crijeva. A u slučaju da se liječite od upalne bolesti crijeva (Crohnova bolest i ulcerozni kolitis) kolonoskopija se radi zbog procjene stupnja upale sluznice i odgovora na liječenje.

## Kako se izvodi kolonoskopija?

Pregled se izvodi savitljivom cijevi (kolonoskop) širine kažiprsta i dužine od oko 130cm. Na vrhu cijevi nalazi se kamera i izvor svjetla koji omogućavaju liječniku prikaz sluznice crijeva. Da bi se mogla prikazati sluznica crijeva, crijevo mora biti dobro očišćeno. Prilikom dolaska na pregled dobit ćete na potpis formular o pristanku na pregled u kojem će biti objašnjeni svi rizici pregleda. Prije samog pregleda odjenuti ćete gaće za jednokratnu uporabu s otvorom u području završnog dijela debelog crijeva. Pregled se radi u ležećem položaju na lijevom boku s koljenima lagano primaknutima bradi. Liječnik započinje pregled stavljajući oko izlaza debelog crijeva gel koji je lokalni anestetik. Nakon toga napravi pregled anusa i završnog debelog crijeva prstom (digitorektalni pregled) a zatim stavi vrh kolonoskopa u završni dio debelog crijeva. Zatim, upuhujući zrak pomiče savitljivu cijev kroz crijevo prema početnom dijelu debelog crijeva (cekum). Nakon što se pregleda i ovaj dio crijeva, kolonoskop se polako izvlači prema vani.

Liječnik može zatražiti da se tijekom pregleda okrenete na leđa ili na desni bok kako bi lakše napredovao kroz crijevo. Također može zatražiti od vas ili od medicinske sestre da rukom pritisne određena mjesta na truhu kako bi se ograničilo izvijanje kolonoskopa.



## Koliko traje kolonoskopija?

Pregled traje od 15 do 60 minuta. Trajanje pregleda produžuju teškoće u napredovanju kolonoskopa (zbog prirodne savinutosti crijeva), uzimanje uzoraka sluznice (biopsija) i izvođenje zahvata (polipektomija).

## Je li kolonoskopija bolna?

Izvođenje kolonoskopije može uzrokovati osjećaj pritiska, grčeva i napuhnutosti u trbuhu. Međutim rijetko uzrokuje ozbiljnu bol. Ove tegobe su uzrokovane rastezanjem crijeva. Uzimanje uzoraka sluznice i odstranjivanje promjena na sluznici ne stvaraju osjećaj boli. Kako bi se smanjio neugodni osjećaj tijekom kolonoskopije pregled se može raditi uz prethodno uzimanje lijekova za sedaciju ili u općoj anesteziji. Odluku o korištenju ovih lijekova donosi liječnik koji vrši pretragu. Ako želite da pregled bude napravljen uz upotrebu ovih lijekova ili u općoj anesteziji, to svakako recite liječniku čim vam preporuči ovaj pregled.

## Kako se pripremiti za kolonoskopiju?

Kolonoskopiju nije moguće napraviti bez prethodno očišćenog crijeva. Da bi se sluznica crijeva mogla pouzdano prikazati crijevo mora biti dobro očišćeno. Postoje različita sredstva za čišćenje crijeva (Purisan granule, Dulcolax tablete i čepići, gorka sol, Xprep, Moviprep). Idealno sredstvo za čišćenje ne postoji. Savjetuje se tijekom čišćenja uzimati što više tekućine. Način čišćenja crijeva ovisi o ustanovi u kojoj se vrši pretraga. Pisane upute o čišćenju crijeva za kolonoskopiju dobiti ćete od liječnika koji vam je savjetovao pregled ili od medicinske sestre. Važno je pridržavati se uputa kako bi se crijevo što bolje očistilo jer će tako prikaz sluznice crijeva biti bolji i pouzdaniji. U slučaju da crijevo nije dobro očišćeno liječnik može prekinuti pregled i zatražiti da se dalje čistite i zatim dođete na ponovni pregled.

## Što se radi ako se tijekom kolonoskopije nađu promjene na sluznici crijeva?

Ako se tijekom izvođenja kolonoskopije pronađu promjene na sluznici crijeva liječnik će kroz kolonoskop u crijevo uvesti mala kliješta kojima će uzeti uzorak sluznice (biopsija). Uzorak sluznice se zatim šalje na analizu pod mikroskopom u laboratorij za patologiju, a nalaz je gotov kroz nekoliko dana. U slučaju da se pronađe izraslina (polip) koju je potrebno odstraniti liječnik će i to napraviti kroz kolonoskop, a odstranjeno tkivo će poslati također na analizu. Uzimanje uzoraka sluznice i odstranjivanje promjena na sluznici ne stvaraju osjećaj boli.

## Kako ću se osjećati nakon kolonoskopije?

Moguće je da ćete nakon završetka pregleda osjećati pritisak i napuhnutost u trbuhu zbog prisutnosti zraka kojeg je liječnik upuhao u crijevo tijekom pregleda. Olakšanje tegoba postići ćete odlaskom u nužnik i izbacivanjem zraka i zaostale tekućine van. Ako je pregled rađen uz upotrebu lijekova za sedaciju ili u općoj anesteziji ostat ćete nekoliko sati na promatranju dok ne prestane djelovanje lijekova. U tom slučaju svakako povedite neku vama blisku osobu u pratnju kako bi vam pomogla dok se sasvim ne razbudite. Zbog lijekova koje ste dobili ne preporuča se toga dana upravljati vozilima. Kako biste se što prije oporavili od pregleda i prethodnog čišćenja preporučuje se da ponesete sa sobom lagani obrok (sok, jogurt, pecivo) i uzmete ga nakon pregleda.

## Smijem li uzimati lijekove koje redovito uzimam prije izvođenja kolonoskopije?

Većina lijekova se može uzeti kao što to radite svakoga dana. Ipak, neki lijekovi mogu uzrokovati probleme tijekom i nakon pretrage. Stoga je važno reći liječniku koji će raditi pretragu koje sve lijekove uzimate. Osobito je važno reći ako uzimate slijedeće lijekove: Aspirin (Andol, Cardiopirin), Martefarin, Pigrel (Zyllt), Inzulin, preparate željeza. Liječnik će procijeniti trebate li neke od ovih lijekova prekinuti uzimati nekoliko dana prije pretrage i preporučiti vam što uzeti u zamjenu ako je to potrebno. Također važno je reći liječniku ako imate ugrađen srčani predvodnik (pacemaker) ili umjetne srčane zalistke, te ako bolujete od bolesti srca, visokog tlaka ili šećerne bolesti. U slučaju da će se pregled raditi uz prethodnu upotrebu lijekova za sedaciju ili u općoj anesteziji ne smijete uzimati ništa na usta nekoliko sati prije pretrage.

## Koje su komplikacije kolonoskopije?

Komplikacije kolonoskopije su rijetke i u većini slučajeva nisu ozbiljne ako pregled radi iskusan liječnik.

Na mjestu uzimanja uzoraka sluznice (biopsija) ili odstranjenja izraslina (polipa) može doći do krvarenja. Obično se radi o beznačajnom krvarenju koje prestaje samo od sebe ili ga liječnik može zaustaviti kroz kolonoskop. Puknuće stjenke crijeva (perforacija) javlja se još rjeđe i u nekim slučajevima zahtjeva operaciju. Također mogu se javiti komplikacije zbog upotrebe sredstva za čišćenje crijeva, lijekova za sedaciju ili opće anestezije. U slučaju da nakon pregleda imate jaku bol u trbuhu, značajno krvarenje, zimicu ili temperaturu javite se liječniku.

**Autor: dr. Ivana Tirić, specijalist interne medicine**

**Izdavač: HUCUK**

Kralja Zvonimira 20,  
10000 Zagreb  
tel./fax.: 01/3764-059