

Kolonoskopija, kada i kako se radi?

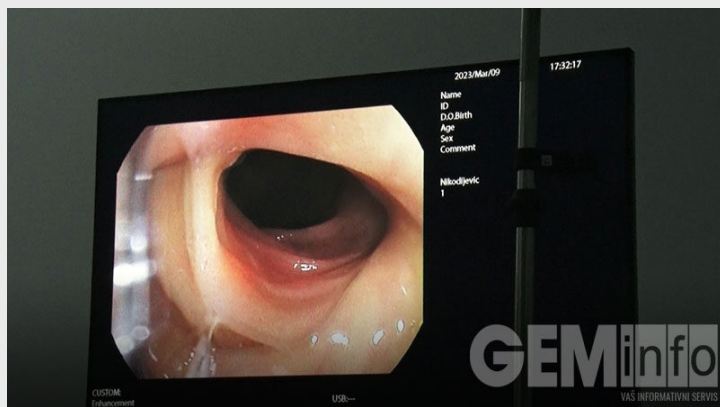


Dr Stanko Petrović je gastroenterohepatolog sa dugogodišnjim iskustvom na Vojnomedicinskoj Akademiji u Beogradu. Dugogodišnji je saradnik Poliklinike „Nikodijević“ u Lazarevcu, za koju ističe da je jedna od najsavremenije opremljenih medicinskih ustanova, koja svojim pacijentima nudi usluge iz brojnih medicinskih oblasti, a pre svega vrhunku zdravstvenu zaštitu. Dr Petrović je u razgovoru za našu televiziju dao odgovore na pitanja kada i zašto posetiti gastroenterologa, da li su endoskopski i kolonoskopski pregledi bolni i zašto je dobra priprema pacijenta važna za sam ishod intervencije.



Gastroenterologija se bavi dijagnostikovanjem, lečenjem bolesti i funkcionalnih poremećaja organa za varenje u koje spadaju: jednjak, želudac, tanko crevo, debelo crevo, žučna kesa, jetra, pankreas, slezina. Naučna istraživanja pokazuju da u svetu više od 40% odraslih ima neki funkcionalni poremećaj organa za varenje a u Srbiji više od 10. 000 ljudi boluje od zapaljenskih bolesti creva. Koliko su važni dijagnostički pregledi u ovoj oblasti, govori podatak da se u zapadnim zemljama oni rade na tri do pet godina a Francuska je zahvaljujući dijagnostici i redovnim pregledima skoro pa iskorenila karcinom debelog creva. U Polklinici „Nikodijević“ u Lazarevcu deo ovih pregleda obavlja Dr Stanko Petrović gastroenterohepatolog sa VMA.





Ukoliko neke tegobe dugo traju ali nisu intezivne, u smislu gubitka apetita, povraćanja, krvi u stolici, gubitka na telesnoj masi i brojnih drugih razloga, pacijenti će se javiti gastroenterologu. Na samom početku rade se laboratorijske analize, radi se ultrazvuk ili skener a potom i endoskopska dijagnostika, kaže dr Stanko Petrović, gastroenterohepatolog.



Dr Stanko Petrović, gastroenterohepatolog

Na osnovu anamneze i kliničke slike, gastroenterolog može završiti pregled dodeljivanjem određene terapije, zakazivanjem kontrole, upućivanjem na konsultacije kod drugog specijaliste ili zahtevanjem da se obave neke dijagnostičke procedure. Dobra priprema pred samu dijagnostiku je svakako najvažnija, kaže dr Stanko Petrović i napominje da se ove procedure obično rade u analgosedaciji jer pacijent tada ne oseća bol i svakako olakšava rad doktoru i timu stručnjaka koji se brinu o pacijentu.

Kolonoskopija se izvodi dok ležite na levoj strani. Pregled se vrši uz pomoć fleksibilnog instrumenta

debljine prsta i traje u zavisnosti od samog problema. Tokom procedure uz pomoć aparata se upumpava vazduh koji otvara kolon i omogućava pomeranje sonde unapred. Za vreme procedure lekar može da izvrši biopsiju (uzimanje malog uzorka tkiva), ili ako je potrebno, da ukloni polipe, koji često predstavljaju predkancerozno stanje.



Neke od procedura koje se izvode zahtevaju i totalnu anesteziju a najduže intervencije mogu da traju i do tri sata, kaže dr Petrović. Ukoliko se nakon dijagnostike ustanovi da pacijent ima neki problem koji nije lako rešiti u ovoj ustanovi, šalje se u ustanovu koja obavlja delatnost tercijarne zdravstvene zaštite, zaključuje dr Stanko Petrović.