

## BOWEL CANCER SCREENING

## UKRAINIAN

### The Colonoscopy Investigation

Український переклад:  
Обстеження на рак кишечника

### Колоноскопичне обстеження

#### ***Яка мета цієї брошури?***

Ця брошура надає інформацію про те, як відбувається колоноскопія і пояснює позитивні сторони, а також ризики цієї процедури. Вона має на меті допомогти вам зробити зважений вибір щодо того, чи погоджуватися на колоноскопію.

#### ***Що таке колоноскопія?***

- Колоноскопія це обстеження слизистої оболонки внутрішньої стінки кишечника.
- У той час як ви перебуваєте в седативному стані, тонку гнучку трубку, що називається колоноскопом, вводять через анальний отвір (задній прохід) і спрямовують її вздовж товстого кишечника.
- Колоноскопія є найбільш ефективним способом діагностування раку кишечника.
- Лікування раку кишечника має вірогідність бути ефективнішим, якщо рак кишечника виявлено на ранній стадії.

#### ***Чому мені запропонували зробити колоноскопію?***

**Кожного, хто отримав аномальний результат аналізу на рак кишечника, буде запрошено обговорити проведення колоноскопії.**

Перед тим, як вам робитимуть цю процедуру, спеціалізована медсестра докладно пояснить вам, що саме передбачає колоноскопія.

Головна причина того, що вам запропонували колоноскопію, полягає в необхідності обстежити внутрішню оболонку стінки вашого кишечника на предмет наявності раку. Лікування раку кишечника має більшу вірогідність бути ефективним, якщо рак кишечника виявлено на ранній стадії. Колоноскопія може також виявити поліпи. Поліпи не є раком, але іноді з роками вони можуть перетворюватися на рак. Поліпи можна видалити (як правило. Під час колоноскопії), що зменшує ризик розвитку раку кишечника у майбутньому.

## **Що означає аномальний результат перевірки на рак кишечника?**

Приблизно дві зі 100 людей отримують аномальний результат після перевірки на рак кишечника. Тим не менше, це не обов'язково означає, що вони мають рак. Аномальний результат перевірки (сліди крові, знайдені у вашій пробі) може пояснюватися причинами не пов'язаними з раком.

Такими як:

- геморой – набряклі вени в самому задньому проході і довкола нього
- анальні тріщини – розриви у слизистій оболонці прямої кишки або біля заднього проходу, до яких іноді призводять запори. Аномальний результат аналізу може також бути наслідком кровотечі з поліпу в кишечнику або раку.

## **Що таке рак кишечника?**

- У приблизно однієї з 20 людей у Сполученому Королівстві впродовж життя з'являється рак кишечника.
- Рак кишечника може розвиватися і в чоловіків, і в жінок.
- Це третій найпоширеніший вид раку у Сполученому Королівстві і друга найпоширеніша причина смертей від раку. Щороку від раку кишечника помирає більше 16 000 осіб (Дослідження раку в Сполученому Королівстві, 2005. Cancertstas)

Рак кишечника називають також раком прямої кишки, ректальним або колоректальним раком. Слизиста оболонка кишечника складається з клітин, які постійно оновлюються. Іноді ці клітини ростуть занадто швидко, утворюючи згустки клітин, відомі як поліпи кишечника (іноді їх ще називають аденомою). Поліпи не є раком кишечника (як правило, вони є доброякісними), але вони можуть перетворитися з роками на злоякісний рак. Злоякісний рак є раком, клітини якого мають здатність поширюватися з місця його утворення в інші частини тіла.

## **Що я маю зробити перед колоноскопичним обстеженням?**

Перед колоноскопією ви повинні повністю вивільнити кишечник, щоб лікар зміг чітко бачити його оболонку.

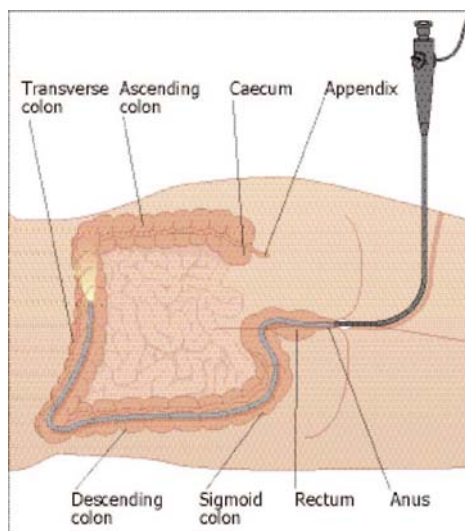
Перед колоноскопією вам нададуть перелік обмежень у харчуванні і медикамент для підготовки кишечника (міцний послаблюваний засіб). Цей засіб потрібно прийняти за день до колоноскопії. Він викличе пронос. Після того, як ви випили послаблювальну таблетку, доцільно залишатися біля туалету і не діставатися в транспорті або пішки до роботи.

**Дуже важливо уважно виконати всі інструкції щодо спорожнення кишечника.** Інакше лікар не зможе чітко побачити оболонку вашого кишечника під час колоноскопії, і вам доведеться робити цю процедуру ще раз. Вам можливо також доведеться домовитися, щоб після колоноскопії вас хтось забрав додому, адже вам даватимуть седативні ліки, після яких у вас може залишитися сонливість.

## **Що відбувається під час колоноскопії?**

Вам дадуть седативний препарат, який допоможе вам розслабитися, і попросять лягти на бік. Тонку гнучку трубку, яка називається колоноскопом, введуть вам у задній прохід і спрямують її вздовж товстого кишечника. На кінці колоноскопу є маленька камера з підсвітленням, яка дозволяє лікарю бачити, що відбувається всередині вашого кишечника на телевізійному екрані.

Під час проведення колоноскопії, у кишечник накачують повітря, що дозволяє чітко бачити його внутрішню оболонку. Внаслідок цього ви можете відчувати вздуття і спазми в животі. Від седативного препарату, який вам дадуть, ви очевидно будете почуватися сонливо і не будете пам'ятати деталей процедури. Колоноскопія відбувається впродовж 30-45 хвилин.



Малюнок: товста кишка

Transverse colon – поперекова товста кишка; Ascending colon – висхідна товста кишка; Caecum – сліпа кишка; Appendix – апендикс; Descending colon – нисхідна товста кишка; Sigmoid colon – сигмовидна товста кишка; Rectum – пряма кишка; Anus – задній прохід

Іноді під час колоноскопії на аналіз беруть маленьку частинку тканини, що називається біопсією. Можливе також безболісне видалення більшості поліпів за допомогою спеціальної петлі, що вводиться через трубку колоноскопу. Видалену тканину перевіряють на аномальні клітини, які можуть вказати на наявність раку. Дехто відчуває незручно під час колоноскопії, але більшість людей не відчувають болю.

### ***Коли я отримаю результати і що вони означають?***

Одразу після колоноскопії лікар повідомить вас, чи були видалені поліпи і чи були взяті проби тканини. Якщо це було зроблено, результати будуть готові через три тижні. Ви можете отримати результати трьох видів.

- **Нормальний результат** означає, що під час колоноскопії не було виявлено ані поліпів. Ані раку кишечника. Половина людей, яким роблять колоноскопію (приблизно п'ять з 10) отримує нормальний результат.

Після колоноскопії лікар скаже вам про нормальний результат. Позаяк залишається невеликий шанс того, що колоноскопія пропустила рак, нормальний результат не гарантує його відсутності зараз і його появи в майбутньому. Через два роки вам запропонують перевіритися на рак кишечника ще раз.

- **Поліп** (або більше, ніж один поліп) був виявлений під час колоноскопії. У більшості випадках лікар видалляє поліп або поліпи (ця процедура називається поліпектомія) і аналізує їх. Приблизно чотири з 10 людей мають поліпи. Видалення поліпів може запобігти появі раку.

Якщо поліп було видалено, вам скажуть, до якої групи ви належите: низького, середнього чи високого ризику групи. Тим, хто належить до групи низького ризику, через два роки запропонують повторну перевірку на рак кишечника. Тих, хто належить до групи середнього чи високого ризику, попросять зробити ще одну колоноскопію через один-три роки, залежно від природи їхнього поліпу чи поліпів.

- **Рак** був виявлений під час колоноскопії. Лише в однієї з десяти людей виявляють рак кишечника. У випадку виявлення раку, вас направлять на лікування.

Виявлений на самій ранній стадії рак кишечника у 90% випадках успішно виліковується. Однак, не всі випадки раку, виявлені під час колоноскопії, підлягають успішному лікуванню.

### ***Наскільки достовірним є колоноскопичне обстеження?***

Хоча колоноскопія не є довершеною процедурою, вона на 90% достовірно виявляє рак кишечника (перевірка на колоректальний рак дорослих середнього ризику. *Аннали медицини внутрішніх органів*, 2002, 137(2), 132-141). Однак. Все ж таки залишається невеликий ризик того, що лікар не виявить раку (приблизно в п'яти на кожні сто випадків). Це означає, що раку не було видно через те, що кишечник не був повністю спорожнений, або, у поодиноких випадках, лікар не побачив раку або поліпа. Є також невелика вірогідність того, що лікар не зміг провести колоноскоп вздовж всієї довжини кишечника (приблизно в п'яти на кожні 100 осіб). Це може статися через закупорку або складність у введенні колоноскопа вздовж кишечника.

### ***Чи є побіжні наслідки або ускладнення від колоноскопії?***

Для більшості колоноскопія є нескладною процедурою, але в поодиноких випадках можуть бути ускладнення. Серед них зустрічаються такі:

Неможливість побачити весь кишечник. Це іноді трапляється, коли кишечник не є повністю порожнім, або якщо колоноскоп не може дістати кінця товстого кишечника (вас можуть попросити зробити ще одну колоноскопію або *barium enema* (барієва клізма) – див. Інші обстеження):

- Сильна кровотеча, яка потребує подальшого обстеження або медичної поради. Сильну кровотечу може викликати видалення під час колоноскопії поліпів або взірців тканини для аналізу. Згідно з підрахунками, це трапляється в одному зі 150 випадків проведення колоноскопії.
- Прободіння кишечника. Колоноскоп може зробити отвір (перфорацію) у стінці кишечника. Таке трапляється в одному з 1500 випадків. Якщо таке станеться, можливо потрібна буде операція.
- Проблеми з диханням або серцем. Можлива реакція на седативний препарат, що призведе до тимчасових проблем із диханням і діяльністю серця. Серйозні проблеми виникають рідко, адже під час процедури за вами уважно спостерігають.

Деякі із цих ускладнень потребують подальшого лікування або навіть операції.

У крайніх поодиноких випадках процедура може спричинити смерть. Останні дані свідчать, що летальні випадки стаються приблизно раз на 10000 процедур.

### **Що відбувається після обстеження?**

Спеціаліст, який провів колоноскопію, пояснить вам результат обстеження. Після процедури вам розкажуть, чи були взяті на аналіз взірці тканини під час колоноскопії. Результати біопсії будуть готові через три тижні після видалення тканини. Якщо тканину для біопсії було видалено, із заднього проходу можливе виділення крові. Невелика кровотеча є доволі поширеним явищем, що може тривати кілька днів. Про симптоми тривалої або сильної кровотечі (такі як спазми, біль у шлунку і сильні кров'яні виділення із заднього проходу) потрібно повідомити у колоноскопичне відділення або вашому лікарю (GP).

Через те що дія седативних препаратів триває певний час, вам доведеться попросити когось, щоб вас забрали з лікарні. Необхідно також щоб ви не залишалися після колоноскопії сам-на-сам впродовж 12 годин. Непогано також запросити когось із собою на прийом до лікаря, коли вам будуть пояснювати результати колоноскопії через те, що й тоді будуть даватися ознаки наслідки седативних препаратів.

Вам не можна буде сідати за кермо, працювати з приладами, вживати алкоголь щонайменше впродовж 24 годин. Седативні препарати повільно виводяться з організму і можуть вплинути на вашу реакцію, поведінку й оцінку ситуації. Ви повинні також уникати ухвалення серйозних рішень впродовж 24 годин після колоноскопії.

## ***А що як мені потрібне лікування?***

Більшість поліпів, виявлених під час колоноскопії, можна безболісно під час обстеження видалити за допомогою спеціальної петлі, що вводиться через колоноскоп. Це називається поліпектомією.

Якщо колоноскопія виявить, що вам потрібне подальше лікування, ви зможете обговорити це з командою фахівців. Як правило, це передбачає подальші аналізи й обстеження для виявлення точного місця і виду раку з тим, аби ви і команда фахівців змогли вирішити, які дії і лікування будуть найефективнішими. Є три головні види лікування раку кишечника: операція, хіміотерапія і радіотерапія. Лікування буде завжди підібрано з огляду на ваші потреби після обговорення з командою, яка вами опікується.

### **Операція**

Головне лікування раку кишечника це операція. Приблизно вісім з десяти пацієнтів вважаються придатними до операції, яка має на меті видалити рак повністю. Після операції більше 50% людей живуть більше п'яти років.

### **Хіміотерапія**

Хіміотерапія передбачає вживання антиракових (цитотоксичних) препаратів, що вбивають ракові клітини або роблять їх менш активними. Хіміотерапію переважно проводять після операції, щоб зменшити ризик повернення раку. Іноді її проводять перед операцією, щоб зменшити розмір ракової пухлини або одночасно з радіотерапією.

### **Радіотерапія**

Мета радіотерапії – вбити ракові клітини, не завдаючи занадто великої шкоди нормальним клітинам. Радіотерапію, як правило, застосовують для лікування раку прямої кишки до чи після операції.

Якщо рак кишечника не лікувати, пухлина може рости, аж доки заблокує кишечник чи пошириться в інші органи, або те й інше може статися одночасно.

## ***Чи потрібні мені будуть регулярні перевірки?***

У разі видалення поліпу, вам скажуть до якої групи вас віднесено: групи низького, середнього чи високого ризику з огляду на вірогідність перетворення поліпів на рак. Тим, кого віднесено до групи низького ризику, запропонують перевіритися на рак кишечника повторно через два роки. Люди з групи середнього і високого ризику будуть на постійному обліку. Їм пропонуватимуть колоноскопію щороку або щотри роки, залежно від різновиду поліпу чи поліпів. Повторна колоноскопія проводиться з тим, щоб перевірити слизисту оболонку кишечника на наявність поліпів, які могли з'явитися від часу останнього обстеження.

## ***Інші обстеження***

Іноді з огляду на інші медичні обставини колоноскопію робити не можна. Вам можеуть запропонувати натомість інше обстеження, таке як барієва клізма.

Барієва клізма робиться для проведення рентгену товстоого кишечника. У задній прохід вставляється маленька трубка, через яку в кишечник вводиться барій (білий крейдовий розчин). Цей розчин обгортає внутрішні стінки кишечника, зображення якого можна родивитися на рентгені. Ця процедура займе приблизно 30 хвилин.

## ***Що відбувається із моєю пробою після проведення аналізу?***

Якщо під час колоноскопії були видалені взірці тканини, результат вноситься в базу даних, а сама тканина знищується. Ми постійно переглядаємо всі дані перевірок з тим, щоб забезпечити вам високої якості обслуговування і допомогти нашим спеціалістам отримати більший досвід і знання. Це означає, що цими даними можуть користуватися спеціалісти в інших галузях Національної системи охорони здоров'я.

По докладнішу інформацію про те, як ми зберігаємо дані, можна задзвонити по прямому номеру NHS 0845 4647.

## ***Підсумок***

Щоб допомогти вам вирішити, хочете ви робити колоноскопію, чи ні, подаємо нижче головні позитивні і негативні сторони цієї процедури.

- Колоноскопія може виявити рак на ранній стадії, що покращить ваші шанси на успішне лікування.
- Видалення поліпів, як правило під час колоноскопії, може зменшити шанси появи раку в майбутньому.
- Вам може видатися неприємною підготовка за день до колоноскопії.
- Вплив седативних препаратів може завадити вам робити певні речі впродовж доби після обстеження.
- Є певні ризики пов'язані з колоноскопією.
- Є можливість того, що колоноскопія може пропустити рак кишечника.

Ця брошура написана Cancer Research UK у співпраці з NHS Bowel Cancer Screening Programme та за порадами English Colorectal Screening Pilot.

## ***Питання, які ви, можливо, захочете поставити***

Під час першої консультації спеціальна медсестра докладно пояснить вам, у чому полягає колоноскопичне обстеження.

Ви можете скористатися вільним місцем нижче, щоб написати будь-які запитання, які ви хочете поставити.

## **Де можна отримати докладнішу інформацію та підтримку**

Якщо у вас є запитання, або ви б хотіли отримати докладнішу інформацію про перевірку кишечника на рак або колоноскопію, ви можете:

- Зконтактувати з вашим місцевим центром програми за безкоштовним телефоном 0800707 60 60;
- отримати консультацію у вашого сімейного лікаря;
- відвідати вебсайт NHS Cancer Screening Programmes за адресою [www.cancerscreening.nhs.uk](http://www.cancerscreening.nhs.uk);
- відвідати вебсайт the NHS Direct за адресою [www.nhsdirect.nhs.uk](http://www.nhsdirect.nhs.uk);
- відвідати вебсайт the Cancerbackup за адресою [www.cancerbackup.org.uk](http://www.cancerbackup.org.uk), або задзвонити за телефоном 0808 8001234;
- відвідати вебсайт the CancerHelp за адресою [www.cancerhelp.org.uk](http://www.cancerhelp.org.uk), або задзвонити за телефоном 0800 226237;
- відвідати вебсайт the Bowel Cancer UK за адресою [www.bowelcanceruk.org.uk](http://www.bowelcanceruk.org.uk), або задзвонити за телефоном 08708 506050;
- відвідати вебсайт the Beating Bowel Cancer за адресою [www.beatingbowelcancer.org](http://www.beatingbowelcancer.org), або задзвонити за телефоном 02088925256;

Опубліковано Міністерством охорони здоров'я у співпраці з Програмою Національної системи охорони здоров'я з обстеження на рак кишечника за порадою і підтримки Освітньої Групи Центру Ракових Досліджень Сполученого Королівства.

Cancer Research UK

© Crown copyright 2006  
273371 1p May06

Видано COI для Міністерства охорони здоров'я  
Перше видання Травень 2006

Текс цього документу може використовуватися без офіційного дозволу чи оплати для обистого і внутрішнього користування. Якщо вам потрібні додаткові примірники цією брошури, вкажіть 273371/Bowel cancer Colonoscopy і зверніться:

DH Publications Orderline

PO Box 777 London SE1 6XH

Email: [dh@prolog.uk.com](mailto:dh@prolog.uk.com)

Тел: 08701 555 455

Факс: 01623 724 524

Текстові повідомлення: 08700 102 870 (8.00-18.00 з понеділка до п'ятниці)

[www.cancerscreening.nhs.uk](http://www.cancerscreening.nhs.uk)