

什麼是結腸鏡?

結腸鏡是一種驗看結腸和直腸內部情況的檢查。醫生使用結腸內窺鏡的特殊儀器進行檢查病人的結腸, 以及進行專科醫療處理如: 採集組織樣本(活組織檢查), 切除息肉, 擴張縮小狹窄範圍, 以及採取各種治療措施以阻止某些形式的腸出血。

檢查前的準備:

在進行大腸鏡檢查之前, 您將拿到一套完整說明的清腸準備劑。在手術前三天, 您需要遵循低渣飲食。在大腸鏡檢查的前一天晚上, 您將需要服用瀉藥和進一步準備一定量的鹹味溶液, 徹底清空大腸。

結腸鏡是如何進行的?

在檢查開始前, 您將被注射鎮靜劑。在檢查過程中, 病人有時可能會隱約意識到房間裡的情況, 但通常情況下事後都不會再記起。醫生和醫護人員在檢查過程中會監測您的呼吸、脈搏以及血壓並保持您的舒適度。

結腸鏡是一根長而柔韌的軟管, 有食指的厚度。它從直腸(肝門)導入結腸(大腸), 能夠檢查整個結腸的內部。有時, 腸管狹窄或其他疾病可能會防礙儀器全長的插入。

由於結腸癌可能出現在先前存在的息肉中, 因此建議如果在檢查時發現息肉, 應將其切除。多數的息肉可通過以下方法去除: 將鐵線圈套住息肉根部去除, 並在必要時施加電流。

結腸鏡檢查準確性

很少有醫學檢查是完美的。結腸鏡檢查在檢測腸息肉和癌症方面明顯比鋇灌腸更準確。最近的許多研究調查了結腸鏡檢查的準確性, 得並得出結論, 如果儀器無法完全通過所有的圍繞大腸, 有丟失息肉和癌症在腸道未檢查的部分的顯著風險。因此, 如果您的結腸鏡醫師無法通過儀器檢查整個結腸的長度, 可能建議其他的手續。

結腸鏡檢查有3%的腸癌可能會漏診。對於訓練有素的結腸科醫生來說, 這種風險似乎較小。良性小息肉的漏診病例有百分之六。腸道準備不良會嚴重阻礙小息肉的檢測。

特殊注意事項

如果您對任何藥物或其他物質過敏或敏感, 您必須告知護理人員。如果您最近進行了關節置換、冠狀支架或心臟起搏器插入, 則可能需要使用抗生素覆蓋。你應該在至少七天前停止服用鐵片和藥物, 以阻止腹瀉。

有一些醫療狀況您必須告訴結腸科醫生:

- 胰島素依賴型糖尿病
- 心臟瓣膜疾病 – 可能需要抗生素覆蓋。
- 血液稀釋藥物:

- **阿司匹林**帶來一些增加的風險。如果您服用阿司匹林作為生活方式的措施，則應在手術前一周停止服用。如果您正在服用這種藥物以接受醫生治療，那麼您應該繼續服用阿司匹林。
- **抗凝劑**（如華法林 - 如馬雷萬或庫馬丁; 普拉達薩; 克列桑; 丁德萬; 夏雷托; 靈益劑）和**抗血栓劑**（如阿司匹林; 阿格格拉斯特; 艾裡克斯特拉; 阿桑坦; 佩爾桑丁; 氯皮多格雷 - 品牌，如 Iscover 或 Plavix; Effient; 布裡林塔; 雷普羅; 特羅姆博特羅; 滴答聲; 蒂洛涅）。服用稀釋劑時去除息肉可能會導致嚴重的出血。這是一個複雜的問題，必須在停止溶血藥的風險與息肉切除術後出血的風險之間取得平衡。根據您的醫學背景，這些操作可能會或可能不會在您進行手術之前停止，應事先與醫生討論。

息肉切除

大部分腸癌來自良性腺瘤性息肉。有些息肉永遠不會癌變。因為無法預測哪些息肉會發展為癌症，哪些息肉仍為良性息肉。因此，建議在結腸鏡檢查時去除所有息肉。但是由於鎮定劑的藥效，當時（在結腸鏡檢查間）無法和您討論這個問題。如果您對去除息肉有任何疑問或保留，請在手術前告知醫務人員。在很罕見的情況下，萬一切除息肉後發生出血，則可能需要輸血或手術，您將被送往醫院接受治療。

如果切除了大息肉，可以在息肉莖的根部周圍放置一個小的金屬止血夾，以減少出血的風險。夾子通常在兩周內自行掉落排便出來。

如果檢測到息肉有一些令人擔憂的特徵，則用黑色墨水在息肉部位附近刺青標記。這會永久標記該部位，以便將來再次檢查，或者如果腸道部位確實需要手術，那麼外科醫生會立即識別出息肉切除的部位。

如果檢測到息肉有一些令人擔憂的特徵，則用黑色墨水在息肉部位附近刺青標記。這會永久標記該部位，以便將來再次檢查，或者如果腸道部位確實需要手術，那麼外科醫生會立即識別出息肉切除的部位。

結腸鏡檢查後

在手術前給予的鎮藥/鎮痛作用非常有效，可以減輕任何不適感。然而，它也可能會影響你的記憶一段時間後。即使鎮藥似乎已消失，您仍可能無法回憶起與醫生討論的細節。

對於簡單的檢驗診斷后，您可以在鎮靜劑耗盡後立即恢復正常飲食。但是，您應注意在接下來的 12 小時內避免飲酒，因為在血液中殘留的鎮靜劑可能與酒精結合，產生比平常更令人醉酒的效果。

如果您有任何嚴重的腹痛、直腸出血、發燒或其他引起您嚴重關注的症狀，則應立即聯繫您的醫生。

在檢查過程中，空氣會經結腸鏡輸送到體內，把結腸擴大，以便充分檢查腸內壁。但不是所有的空氣都可以在檢查結束時去除，幾個小時後你可能會感到一些腹脹和不適。

如果您有任何嚴重的腹痛、直腸出血、發燒或其他引起您關注的症狀，則應立即聯繫您的醫生。

安全與風險

這是關於潛在併發症的重要資訊。我們無意嚇唬或勸阻你進行檢查，但我們必須概述風險。有了這個知識，你可以選擇接受風險，進行檢查，或者決定不接受。根據結腸鏡檢查的原因，可能會有不進行檢查的風險（例如錯過疾病或延遲診斷）。這些風險可能是致命的（例如癌症的延遲診斷）。

僅進行檢查腸道（不切除息肉或其他手術措施的診斷性結腸鏡檢查），結腸鏡檢查的併發症並不常見。許多調查報告，在 1000 次檢查中，出現不到 1 次併發症。這些併發症將包括對腸道準備藥劑不耐受和對使用的鎮靜劑出現反應。主要併發症，如腸穿孔，腸出血，脾臟或其他內臟損傷是非常罕見的，但如果確實發生，可能需要手術。

執行切除息肉等步驟時，從已切除息肉的部位穿孔或出血的風險稍高。鎮靜劑藥併發症並不常見，通常可以通過施用氧氣、用手指探針監測血氧水準或通過心電圖（ECG）進行監測來避免。然而，很少，特別是在患有嚴重心臟或肺部疾病的患者中，可能會出現嚴重的鎮靜反應。

任何醫療程序都可能發生許多罕見的副作用。完整的細節和罕見的併發症可以在手術前與您的主診醫生討論，或會診時諮詢胃腸科醫生。