

Kolonoskopija



DRŽAVNI PROGRAM
PRESEJANJA IN ZGODNJEGA
ODKRIVANJA PREDRAKAVIH
SPREMENB IN RAKA NA DEBELEM
ČREVESU IN DANKI

Svit 

Čas je, da pomislite nase.

Debelo črevo in njegovo delovanje

Spoštovani!

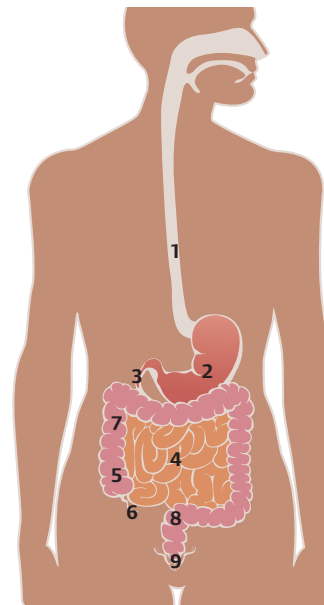
Knjižica, ki jo imate v rokah, je namenjena tistim, pri katerih se je v okviru Programa Svit, programa presejanja in zgodnjega odkrivanja raka na debelem črevesu in danki, pokazalo, da obstaja možnost bolezenskih sprememb na črevesju, kar je treba podrobneje preiskati.

Prav temeljite preiskave udeležencev, ki bi bili lahko ogroženi, so eden temeljnih ciljev programa. Upamo, da vam bo knjižica pomagala poiskati odgovore na vprašanja, ki se vam zastavljajo, in da bo pripomogla k temu, da se boste v preiskave, ki so potrebne, vključili in se nanje pravilno pripravili. Samo tako bomo s skupnimi močmi lahko storili vse za vaše zdravje. V Program Svit boste vključeni do svojega 74. leta starosti, zato knjižico shranite, saj jo boste morda še potrebovali.

Z najboljšimi željami za vaše zdravje vas lepo pozdravljamo.

Sodelavci Programa Svit

Debelo črevo je zadnji del prebavne cevi, dolgo je približno 1,5 metra in se konča z danko. Tu poteka vsrkavanje elektrolitov in tekočine. Debelo črevo je tudi začasni zbiralnik blata in organ za izločanje prebavljenih snovi iz organizma. Pri tem je pomembna pomoč bakterij, ki kot koristna črevesna flora naseljujejo debelo črevo. Hrana, ki jo pojemo, se kot redka kaša razmeroma hitro pomika skozi tanko črevo, dlje pa ostaja v debelem črevesu, kjer se pregnete in zgosti, ostanki pa se pripravijo za izločanje.



1 požiralnik; 2 želodec; 3 dvanajstnik; 4 tanko črevo; 5 slepo črevo; 6 slepič; 7 debelo črevo; 8 danko; 9 zadnjik

Kako pomembno je zdravo debelo črevo za splošno počutje in normalno delovanje našega telesa, se navadno zavemo šele, ko se pojavijo težave. Še takrat smo pogosto presenetljivo brezbrizni do tega dela našega telesa – prav to pa je zelo narobe. Normalno odvajanje blata je pomembna naloga prebavnega trakta, ko pa se pri tem pojavljajo dolgotrajne težave, se je treba pogovoriti z zdravnikom. Vsaka zadrega je popolnoma odveč – kar je za vas morda z zadrego povezan dogodek, je za zdravnike povsem vsakdanji del njihovega poklica.

Kolonoskopija

Preiskavo, pri kateri s posebnim medicinskim pripomočkom, endoskopom, pogledamo v notranjost človekovega telesa, imenujemo endoskopija. Endoskopija danke (rektoskopija) in debelega črevesa (kolonoskopija)



je **najpomembnejša diagnostična metoda pri odkrivanju bolezenskih sprememb na debelem črevesu in danki**. Omogoča natančen pregled sluznice črevesa in odvzem tkiva za podrobno preiskavo.

Kolonoskopija je endoskopska preiskava celotnega debelega črevesa s kolonoskopom – upogljivo cevjo, sestavljeno iz številnih optičnih vlaken, po katerih se slika črevesne notranjosti prenaša na zaslon, kar zdravniku omogoča pregled sluznice celotnega debelega črevesa in danke. Pred pregledom je nujno, da si bolnik z ustreznimi odvajali izprazni in očisti črevo. Med kolonoskopijo lahko zdravnik polipe v črevesu tudi odstranjuje (polipektomija). Če pri preiskavi zdravnik opazi tumor, odvzame delček tkiva za preiskavo – pravimo, da je opravil biopsijo. Odvzeto tkivo pregledajo pod mikroskopom zdravniki patologi in pripravijo patohistološki izvid, ki potrdi ali ovrže sum na raka ali drugo črevesno bolezen.

Kolonoskopijo opravljajo v bolnišnicah ali ambulantah, specializiranih za zdravljenje bolezni prebavil (gastroenteroloških ambulantah), in diagnostičnih centrih. Po navadi preiskava ni boleča, čeprav je lahko nekoliko neugodna.

Kolonoskopija velja za najzanesljivejšo diagnostično metodo, s katero prepoznamo predrakave in rakave spremembe na debelem črevesu in danki. Če je izvid kolonoskopije povsem normalen, je po navadi treba naslednjo kolonoskopijo ponoviti šele čez deset let. Pri ljudeh z večjim tveganjem za razvoj raka na debelem črevesu in danki je ta čas krajši, o čemer na podlagi podatkov o vrsti tveganja odloči zdravnik specialist za bolezni prebavil.



Kolonoskop

Ker pa se rak na debelem črevesu in danki vendarle ne razvija pri vseh ljudeh enako, je pomembno, da tudi v tem primeru še naprej pozorno spremljate delovanje svojega črevesa in se ob morebitnih težavah (spremembe v načinu odvajanja blata, na primer zaprtja, ki jim sledijo driske ali zelo tanko blato, napenjanje, bolečine v trebuhu, kri v blatu ali druge nepojasnjene trebušne težave) posvetujete s svojim zdravnikom. Če gre za nenadno nastale in hude težave v trebuhu, se je treba z zdravnikom posvetovati takoj.

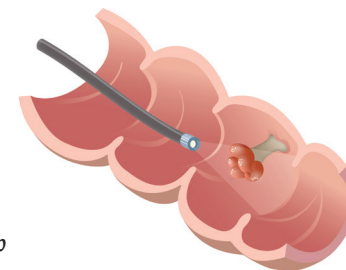
Kaj lahko pokaže kolonoskopija

Sledi krvi v blatu lahko sporočajo, da je prišlo do bolezenskih sprememb, ki jih bo zdravnik lahko ugotovil s kolonoskopijo. Prav mogoče je, da ta podrobna preiskava ne bo pokazala nobenih bolezenskih sprememb na vašem črevesu. V približno tretjini primerov je tako. Bolezenske spremembe, ki se lahko odkrijejo med kolonoskopijo, so naslednje.

Črevesni polipi

Polip je tkivna tvorba (rašča), ki vznikne iz sluznice in štrli iz črevesne stene ali stene danke v prostornino črevesa. **Strokovnjaki svetujejo odstranitev vseh polipov iz debelega črevesa in danke, saj rak skoraj vedno nastane iz polipa**. Majhni polipi pogosto ne povzročajo nobenih težav. Če pa, je najpogostejša krvavitev iz črevesa. Velik polip lahko povzroča krče, bolečine v trebuhu, hudo zaprtost. Izjemoma lahko povzroči celo popolno zaporo črevesa, če zaustavi premikanje blata in plinov v črevesu, kar ni le zelo boleče, ampak tudi smrtno nevarno.

Pri preiskovancih, starejših od 50 let, v več kot polovici primerov odkrijejo črevesne polipe. Večinoma jih odstranijo že med preiskavo in pogosto je s tem zdravljenje zaključeno. Le pri večjih polipih ali pri polipih, ki kažejo znamenja raka, so potrebni dodatni posegi.



Polip

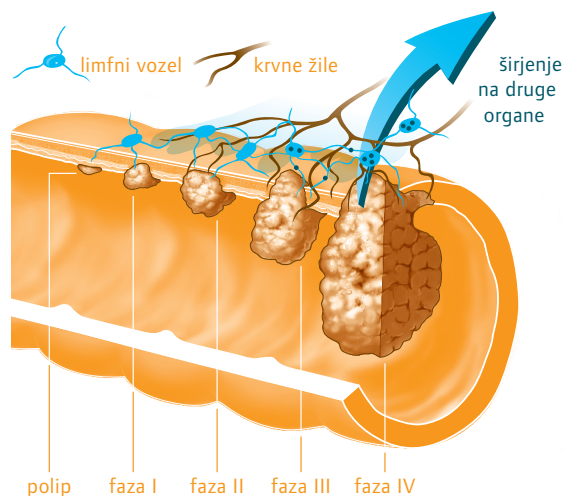
Kronične vnetne črevesne bolezni (ulcerozni kolitis, Crohnova bolezen)

Ulcerozni kolitis in Crohnova bolezen sta najpogostejši kronični vnetni črevesni bolezni. Pri bolnikih z omenjenima boleznima je tveganje za razvoj raka povečano, zato so potrebne pogostejše kolonoskopije. Bolniki s temi boleznimi so navadno pod posebnim nadzorom specialista, ki za to ustrezno poskrbi.

Tumor

Če se celice v debelem črevesu ali danki začnejo nenadzorovano deliti, nastane tumor. Tumori so lahko nezločesti (benigni) in zločesti (maligni). Benigni tumorji ne povzročajo večjih težav. Ko jih odstranijo, navadno ne zrastejo ponovno, prav tako pa se ne razširijo v druge dele telesa, ne zasevajo. Maligne tumorje v debelem črevesu in danki imenujemo tudi rak na debelem črevesu in danki ali kolo-rectalni rak. Rakave celice se razmnožujejo, prodirajo v okoliško tkivo in lahko po krvi ali limfi zaidejo tudi v druge dele telesa, kjer nastanejo zasevki oziroma metastaze rakavega tkiva.

Izjemno pomembno je, da rakave spremembe na črevesu odkrijemo kar se da zgodaj, ko jih je še mogoče uspešno zdraviti.



Faze razvoja raka na debelem črevesu

Zakaj se pojavi rak na debelem črevesu in dejavniki tveganja za razvoj raka

Vzrok za nastajanje bolezni še ni v celoti pojasnjen, raziskovanja pa kažejo, da je rak na debelem črevesu in danki najverjetneje posledica kombinacije dednih dejavnikov in vplivov okolja. Dejavniki tveganja so tisti dejavniki, ki povečajo verjetnost, da posameznik zbolí zaradi neke bolezni.

Verjetnost, da bi zboleli za rakom na debelem črevesu in danki, dokazano povečajo naslednji dejavniki.

Starost. Dejstvo, da je približno 90 odstotkov bolnikov ob odkritju bolezni starejših od 50 let, postavlja starost na **prvo mesto med dejavniki tveganja**. Zato strokovnjaki v tem starostnem obdobju svetujejo presejalne in diagnostične preglede.

Vplivi okolja (prehrana, alkohol, kajenje, nezdravo življenje).

Tveganje za razvoj raka na debelem črevesu in danki poveča večinoma mesna in mastna hrana. Strokovnjaki svetujejo raznovrstno prehrano z veliko sadja in zelenjave, ki vsebuje veliko vlaknin. Vlaknine v črevesu v stiku s tekočino nabreknejo in vežejo nase številne škodljive snovi, ki jih zaužijemo ali pa nastanejo med prebavo. Zaradi vlaknin se iztrebljanje pospeši in skrajša se čas stika prebavljene vsebine s sluznico črevesa. Hitreje se črevo prazni, manj škodljivih snovi vpliva na celice sluznice. Nezdravo življenje poveča tveganje za razvoj raka. Premalo gibanja, čezmerna telesna teža, pretirano uživanje alkohola in kajenje povečujejo možnost, da zbolite za rakom na debelem črevesu in danki. Zdrav življenjski slog pa vas ne varuje le pred rakom, ampak tudi pred številnimi drugimi boleznimi.

Črevesni polipi so skrivna nevarnost za razvoj raka, zato jih je treba odkriti in čim prej tudi odstraniti.

Nekatere dedne bolezni, ki so sicer zelo redke, še posebno povečujejo tveganje. Mednje spadajo različni polipozni sindromi in dedni nepolipozni rak na črevesu, pri katerem je povečano tudi tveganje za nastanek drugih rakov. Ljudje, katerih bližnji krvni sorodniki so zboleli za rakom na debelem črevesu in danki, so izpostavljeni večjemu tveganju, da bodo tudi sami zboleli. Zato je pomembno poznati zdravstveno zgodovino svojih najbližjih krvnih sorodnikov.

Vse, kar ste do zdaj prebrali o debelem črevesu in spremembah, ki se lahko na tem organu pojavijo, vas je zagotovo prepričalo, da je zares zelo pomembno čim prej ugotoviti, kaj se v vašem telesu v resnici dogaja. Zato s kolonoskopijo nikar ne odlašajte.

Priprave na kolonoskopijo

Kolonoskopija je preiskava, pri kateri je potrebno dejavno sodelovati, če želite, da bo uspešna.

Ker ste vključeni v Program Svit, bo za vas pregled organiziral klicni center Programa Svit v dogovoru z vami in vašim izbranim osebnim zdravnikom. Vaš izbrani osebni zdravnik je bil obveščen o tem, da je bil izvid laboratorijske preiskave na prikrito krvavitev v vašem blatu pozitiven.

Svojega osebnega zdravnika obiščite čimprej po prejemu pisma o izvidih laboratorijskih preiskav, saj bo skupaj z vami pripravil dokumentacijo za vaše nadaljnje zdravljenje, predvsem pa ugotovil morebitne zdravstvene ovire za izvedbo kolonoskopije pri vas.

Pred obiskom zdravnika:

- Skrbno preberite navodila, ki smo vam jih poslali s pozitivnim izvidom. Dopis skupaj z vsemi prilogami vzemite s seboj k zdravniku.
- Vprašalnik za pripravo na kolonoskopijo izpolnite v tistem delu, ki se nanaša na zdravstveno preteklost (anamnezo) vaše družine. Če podatkov ne poznate natančno, se o njih pozanimajte v pristojni zdravstveni ustanovi. Ostale rubrike vprašalnika bo skupaj z vami izpolnil vaš izbrani osebni zdravnik.
- Imejte urejeno obvezno zdravstveno zavarovanje.
- Pripravite spisek vseh zdravil, ki jih jemljete in zberite izvide vseh pregledov, ki ste jih opravili v zadnjem času - vaš zdravnik jih bo morda potreboval.
- Predlagamo, da si vprašanja, ki se vam zastavljajo o poteku preiskave, zabeležite, da jih boste zastavili svojemu zdravniku.

1 Obisk pri izbranem osebnem zdravniku

Vaš izbrani osebni zdravnik bo spremljal ves potek preiskav in vašega zdravljenja. Temeljito se bo pogovoril z vami in opravil splošni pregled ter ugotovil, ali je vaše zdravstveno stanje tako, da lahko opravimo kolonoskopijo. Morda bo pred kolonoskopijo treba spremeniti način jemanja zdravil, ker bi lahko vplivala na potek preiskave (zlasti zdravila proti strjevanju krvi). Zdravniku natančno povejte, katera zdravila redno jemljete.

Zdravil ne opuščajte sami, ravnajte izključno po zdravnikovih navodilih. Če ste bolnik s sladkorno boleznijo ali z ledvično, jetrno, srčno ali pljučno boleznijo, če imate zvišan pritisk, hemofilijo, epilepsijo ali katero drugo kronično bolezen, se morate o vsem tem podrobno posvetovati s svojim zdravnikom. Ta vam bo tudi svetoval, kako pred pregledom jemati zdravila, ki jih potrebujete zaradi ostalih zdravstvenih težav. Če bo zdravnik presodil, da ste zdravstveno sposobni za kolonoskopijo, vam bo izdal napotnico za presejalno kolonoskopijo v SVITu in recept za MoviPrep®.

2 Po obisku osebnega zdravnika nas pokličite na našo telefonsko številko 01/620 45 22 in nam sporočite, ali ste (oziroma niste) zdravstveno sposobni za izvedbo kolonoskopije.

Dogovorili se bomo o času in kraju preiskave, ki vam bosta najbolj ustrezala. Seveda bomo tudi odgovorili na vaša dodatna vprašanja.

3 Po pošti vam bomo poslali obvestilo o potrjenem datumu in uri kolonoskopije v izbrani specialistični ambulanti.

4 Čiščenje črevesa

Kolonoskopija bo uspešna le, če bo vaše črevo ob preiskavi popolnoma čisto (brez ostankov blata). Sicer zdravnik ne bo mogel dobro videti črevesne sluznice, in preiskavo bo treba ponoviti. Čistost črevesa boste dosegli na dva načina: z omejitvijo pri hrani nekaj dni pred preiskavo in s pitjem posebne tekočine na dan preiskave. **Izredno pomembno je, da natančno upoštevate navodila za čiščenje črevesa. Le tako bo poseg uspešen in varen.**

4.1 En teden pred preiskavo:

- Pravočasno si priskrbite zdravilo za čiščenje črevesa MoviPrep®
- Prilagodite jemanje zdravil, za katera vam bo tako naročil vaš osebni zdravnik.
- Ne uživajte drobnopčekatega sadja (grozdja, kivija, paradižnika – peščice se lahko začasno ujamejo v stene črevesa in ovirajo preiskavo) ter polnozrnatega kruha.

4.2 Tri dni pred preiskavo:

- Poleg navedenih živil ne uživajte več nobene surove zelenjave in sadja, zelenjave in sadja z rdečim olupkom (rdeča paprika, paradižnik, grozdje ipd.), suhega sadja, koruze in semenk.
- Jejte bel kruh, izdelke iz bele moke, olupljen krompir, pusto meso in ribe, kuhano in olupljeno zelenjavo ter kompote.
- Popijte dovolj tekočine (vsaj 2 litra na dan), ki naj ne vsebuje rdečih barvil.

4.3 Zadnjih 24 ur pred preiskavo:

• **Zadnji obrok goste hrane lahko pojedete 24 ur pred preiskavo. Obrok lahko vsebuje:** bel kruh, krušno pecivo in testenine iz bele moke, bistro marmelado brez koščkov sadja, med, pusto meso, ribe, puding, palačinke, bistre juhe, bistre sadne sokove, koruzne in riževe kosmiče, biskvit, jogurt iz posnetega mleka, čaj in kavo brez mleka. **Ob tem ne uživajte hrane iz polnozrnatih moke in otrobov, muslija, hrane z rdečimi barvili, sadja in zelenjave, gostih sokov.**

- Od zadnjega obroka goste hrane **ne jejte več čvrste hrane**. Pijete lahko vodo, bistre sadne sokove, čisto juho, čaj in kavo brez mleka. Ne uživajte mleka in mlečnih izdelkov, gostih sokov ali alkohola.
- **Po zadnjem obroku goste hrane je potrebno spiti 2 litra Donata Mg[®], ki naj bo sobne temperature in brez mehurčkov (npr. odprite ga dan prej).**

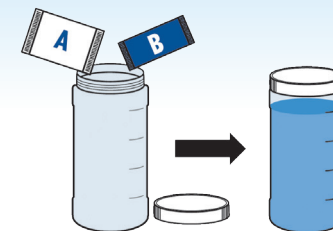
Če se zdravite zaradi sladkorne bolezni, boste v svoji ambulanti dobili posebej pripravljena navodila o načinu prehranjevanja in jemanja zdravil pred preiskavo in po njej.

4.4 Čiščenje črevesa neposredno pred preiskavo

MoviPrep[®], ki ga boste dobili v lekarni, je preparat za čiščenje črevesa v obliki praška, iz katerega se pripravi 2 litra odvajalnega napitka.

V zavitku sta dva kompleta vrečk. Posamezni komplet je sestavljen iz vrečke A in vrečke B. Vsebino ene vrečke A in ene vrečke B iz prvega kompleta pomešajte z enim litrom vode sobne temperature in mešajte dokler se prašek popolnoma ne raztopi. Enako pripravite tudi drugi liter napitka. Napitek lahko stoji v hladilniku ali na sobni temperaturi največ 24 ur. Priporočamo, da pred pitjem napitek ohladite, ker je tako prijetnejši za pitje. Prav tako je pitje prijetnejše po slamic.

Zjutraj na dan preiskave vzemite vsa običajna zdravila (razen tistih, ki ste jih morali opustiti), vendar z najmanjšo možno količino vode.



4.5 Ura zaužitja odvajala MoviPrep[®] je odvisna od ure preiskave:

Preiskava dopoldne (do 12. ure)	Preiskava popoldne (od 12. ure dalje)
Prvi liter raztopine začnete piti ob 20.00 zvečer dan pred kolonoskopijo.	Prvi liter raztopine začnete piti 8 ur pred kolonoskopijo.
Drugi liter raztopine začnete piti navsezgodaj zjutraj na dan preiskave, 5 ur pred preiskavo.	Drugi liter raztopine začnete piti 5 ur pred preiskavo.

4.6 Kako zaužijem MoviPrep[®]?

Vsake 15 minut spijte 2,5 dl napitka. Pomembno je, da v dobri uri popijete ves liter napitka. Če vam postane slabo ali vas sili na bruhanje, naslednji odmerek popijte čez pol ure in se med tem sprehodite po stanovanju. Hoja pripomore k boljšemu čiščenju. Ko popijete prvi liter napitka, popijte še pol litra bistre pijače po lastni izbiri. Približno takrat se bo začelo čiščenje črevesa in pojavila se bo driska, ki bo trajala približno dve uri.

Ko popijete drugi liter napitka, popijte še pol litra bistre pijače po lastni izbiri. Ponovno se bo pojavila driska, ki bo trajala približno 2 uri. Po drugem litru odvajala je potrebno odvajati čisto, skoraj bistro tekočino, lahko rumenkasto obarvano, vendar brez večjih primesi blata. V kolikor odvajate s primesmi, nadaljujte s pitjem Donata[®].

Tri ure pred preiskavo ne smete zaužiti ničesar več, dokler preiskava ne bo končana.

Potek preiskave

V ustanovo, kjer bodo opravili kolonoskopijo, vzemite s seboj:

- potrdilo o izdani eNapotnici,
- kartico zdravstvenega zavarovanja,
- dokumentacijo in navodila, ki vam jih bo dal vaš zdravnik,
- izpolnjen Vprašalnik za pripravo na kolonoskopijo.

Priporočamo vam, da greste na preiskavo s spremstvom. Če boste med preiskavo dobili pomirjevalo ali zdravilo proti bolečinam, 24 ur ne boste smeli voziti motornega vozila. Zato boste potrebovali nekoga, da vas bo odpeljal oziroma spremil domov.

Preiskava po navadi traja od 20 do 60 minut. Med preiskavo boste ležali na boku, morda tudi na hrbtu. Da bi bolje videl črevesno sluznico in morebitne bolezenske znake, bo zdravnik med preiskavo črevo napihoval z zrakom oz. CO₂. Zato se lahko pojavijo občutek napetosti, pretakanja ali krči. Če bi se med preiskavo pojavile bolečine, to povejte zdravniku, da bo lahko ustrezno ukrepal.

Med preiskavo bo zdravnik morda opravil še nekatere posege: odstranil bo polipe (polipektomija), odvzel drobec tkiva za nadaljnji pregled (biopsija), ustavil krvavitve iz poškodovanih žil in podobno.



Kolonoskopija

Ali je kolonoskopija lahko nevarna

Zapleti med to preiskavo so izjemno redki. Pri odstranitvi polipov lahko pride do krvavitve, ki se navadno ustavi, le redko so potrebni drugi posegi. Izjemoma lahko pride do predrtja (perforacije) črevesa, zaradi česar je potrebna operacija. **Tudi zaradi varnosti posega je zelo pomembno, da na preiskavo pridete z zares čistim črevesom.**

Po preiskavi

Zdravnik vam bo po preiskavi povedal, kako je potekala, ali je odkril bolezenske spremembe, ali je odstranil polipe, opravil biopsijo oziroma še kateri poseg. Če ne bo odkril nobenih pomembnih sprememb v vašem debelem črevesu, vas bo takoj razveselil s to novico. Če pa bo odvzel vzorce tkiva za podrobnejšo preiskavo, boste morali počakati na izvide te preiskave. Biopsija ne pomeni, da je zdravnik odkril raka – pomeni le, da se želi prepričati, za kakšno tkivo gre.

Po posegu greste domov, le izjemoma vas bodo po odstranitvi večjih polipov morda zadržali na opazovanju do naslednjega dne.

Možni zapleti po preiskavi

Čeprav so zapleti po kolonoskopiji zelo redki, je pomembno, da poznate znake možnih zapletov, da jih boste lahko pravočasno prepoznali. Če po preiskavi zaznate hudo bolečino v trebuhu ali opaznejšo krvavitev iz črevesa (majhne krvavitve minejo same), če se vam zviša temperatura ali dobite mrzlico, se morate nemudoma obrniti po pomoč k zdravniku. Izjemoma se lahko krvavitev pojavi tudi nekaj dni po odstranitvi polipov, zato še nekaj dni pozorno opazujte blato.

Morebitno nadaljnje zdravljenje

Lahko se zgodi, da zdravnik med kolonoskopijo ne bo mogel izvesti celotne preiskave ali odstraniti vseh polipov, iz katerih bi se lahko razvil rak. V tem primeru se bo z vami dogovoril o primernem poteku nadaljnjega zdravljenja.

Če bi se izkazalo, da potrebujete posebno zdravljenje, se boste o tem posvetovali z zdravniki specialisti in s svojim osebnim zdravnikom. Z dodatnimi preiskavami bodo natančno opredelili bolezenske spremembe in skupaj z vami določili najboljše, za vas ustrezno zdravljenje.

Dodatna pojasnila

Za dodatna pojasnila nas lahko pokličete na telefon **01/620 45 22**, od ponedeljka do petka med 9. in 14. uro. Lahko nam pišete na elektronski naslov **svit@nijz.si** ali po telefaksu na številko 01/620 45 29. Marsikatero podrobnost in zanimivost lahko izveste tudi na spletnih straneh Programa Svit na spletnem naslovu **www.program-svit.si**.

Razlaga najpogostejših strokovnih izrazov

internist – zdravnik specialist za notranje bolezni

gastroenterolog – zdravnik specialist za bolezni prebavil

patolog – zdravnik specialist, ki ugotavlja bolezenske spremembe celic, tkiv in organov

histolog – strokovnjak za preučevanje mikroskopske zgradbe tkiv

patohistološki izvid – ugotovitev morebitnih bolezenskih sprememb tkiv, pregledanih pod mikroskopom

biopsija – odvzem vzorca tkiva za mikroskopsko preiskavo

polipektomija – odstranitev polipa med kolonoskopijo

karcinom – vrsta zločeste novotvorbe; vrsta raka

benigno – nerakavo; nezločesto

maligno – zločesto, rakavo; tkivo, pri katerem se izrojene celice nezadržno množijo, vdirajo v okolico in tvorijo zasevke

metastaza – zasevek rakavega tkiva

hospitalizacija – sprejem v bolnišnico in zdravljenje v njej

Morda boste želeli izmenjati izkušnje s kom, pri katerem so že opravili kolonoskopijo, pa tudi druge preiskave, ali pa je za njim celo že zdravljenje raka. V Sloveniji lahko poiščete stik z naslednjimi organizacijami, ki združujejo take ljudi in kjer vam bodo radi svetovali:

Društvo onkoloških bolnikov Slovenije

Poljanska cesta 14, 1000 Ljubljana

telefon: 01/430 32 63, **GSM:** 041/835 460, **telefaks:** 01/430 32 64

elektronski naslov: dobslo@siol.net

spletna stran: www.onkologija.org

Zveza invalidskih društev ILCO Slovenije

Zveza ILCO Slovenije

Trubarjeva 15, 2000 Maribor

telefon: 02/228 22 05

elektronski naslov: info@zveza-ilco.si

spletna stran: www.zveza-ilco.si

uradne ure: vsak delovnik od 8. do 12. ure

Združenje za boj proti raku debelega črevesa in danke Europacolon Slovenija

Povšetova 37, 1000 Ljubljana

telefon: 031/577 449 ali 031/313 258

elektronski naslov: info@europacolon.si

spletna stran: www.europacolon.si

Zveza slovenskih društev za boj proti raku

Trubarjeva cesta 76a, 1000 Ljubljana

telefon: 01/430 97 80

telefaks: 01/430 97 85

elektronski naslov: info@protiraku.si

spletna stran: www.protiraku.si



**DRŽAVNI PROGRAM
PRESEJANJA IN ZGODNJEGA
ODKRIVANJA PREDRAKAVIH
SPREMENB IN RAKA NA
DEBELEM ČREVESU IN DANKI**

Program Svit

p.p. 241, 1001 Ljubljana
telefon 01/620 45 21
telefaks 0/620 45 29
svit@nijz.si
www.program-svit.si