

# Kolonoskopia



PROGRAMI SHITETËROR I  
EKZAMINIMIT DHE ZBULIMIT  
TË HERSHËM TË NDRYSHIMEVE  
PARAKANCEROZE DHE KANCERIT  
TË ZORRËS SË TRASHË DHE TË  
REKTUMIT

Svit 

Është koha të mendoni për veten tuaj.

## ***Të nderuar!***

*Broshura që keni në duar është e destinuar për këdo që, në kuadër të Programit Svit, një program i ekzaminimit dhe zbulimit të hershëm të kancerit të zorrës së trashë dhe të rektumit, ekziston mundësia e sëmundjeve të zorrës, gjë që kërkon ekzaminime të mëtejshme.*

*Një prej objektivave themelorë të programit janë pikërisht kërkimet e hollësishme të pjesëmarrësve që mund të jenë nën rrezik. Shpresojmë që broshura do t'ju ndihmojë të gjeni përgjigjet e pyetjeve tuaja dhe t'ju ndihmojë të përfshiheni në kërkimet e nevojshme dhe të përgatiteni për to si duhet. Vetëm në këtë mënyrë do të jemi në gjendje të bëjmë gjithçka së bashku për shëndetin tuaj. Do të bëheni pjesë e Programit Svit deri në moshën 74-vjeçare, kështu që ruajeni broshurën pasi mund të keni ende nevojë për të.*

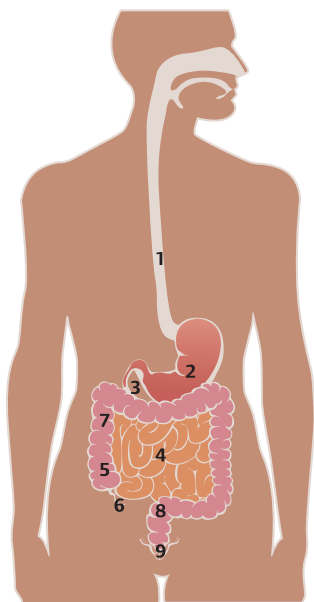
*Përsëritet të përzemërta me urimet më të mira për shëndetin tuaj.*

*Bashkëpunëtorët e Programit Svit*



## Zorra e trashë dhe funksionimi i saj

Zorra e trashë është pjesa e prapme e traktit tretës, është afërsisht 1,5 metra e gjatë dhe përfundon në rektum. Në të kryhet përthithja e elektroliteve dhe e lëngjeve. Zorra e trashë është gjithashtu një enë e përkohshme e jashtëqitjes dhe një organ për sekretimin e substancave tretëse nga trupi. Ndhima e baktereve që banojnë në zorrën e trashë si një florë e dobishme e zorrëve është e rëndësishme. Ushqimi që hamë, si një qull i hollë, lëviz relativisht shpejt përmes zorrës së hollë, por mbetet më gjatë në zorrën e trashë ku përzihet dhe ngjishet, dhe ku mbetjet përgatiten për sekretim.



1 ezofagu; 2 stomaku; 3 duodendumi; 4 zorra e hollë; 5 apendiksi; 6 zorra qorre; 7 zorra e trashë; 8 rektumi; 9 anusi

Ne zakonisht bëhemi të vetëdijshëm se sa e rëndësishme është zorra e trashë për mirëqenien e përgjithshme dhe funksionimin normal të trupit vetëm kur shfaqen probleme. Edhe atëherë, shpesh jemi çuditërisht indiferentë ndaj kësaj pjese të trupit - dhe kjo gjë është pikërisht shumë e gabuar. Nxjerrja normale e jashtëqitjes është një detyrë e rëndësishme e traktit tretës dhe, kur ka probleme afatgjata, duhet të flisni me mjekun tuaj. Çfarëdo lloj turpi është plotësisht i panevojshëm - ajo që mund të jetë një ndjenjë turpi për ju është një rutinë e përditshme për mjekët.

## Kolonoskopia

Ekzaminimi në të cilin një pajisje e veçantë mjekësore, një endoskop, inspekton pjesën e brendshme të trupit të një personi quhet endoskopi. Endoskopia e rektumit (rektoskopia) dhe e zorrës së trashë

(kolonoskopia) është **metoda më e rëndësishme diagnostike për zbulimin e sëmundjeve në zorrë dhe në rektum**. Ai siguron një ekzaminim të plotë të mukozës së zorrëve dhe marrjen e mostrave të indeve për ekzaminim të hollësishëm.

**Kolonoskopia** është një ekzaminim endoskopik i të gjithë zorrës së trashë me një kolonoskop - një tub fleksibël i përbërë nga fibra optike të shumta që transmetojnë imazhin e zorrëve në ekran, duke lejuar mjekun të ekzaminojë mukozën e tërë zorrës së trashë dhe rektumit. Para ekzaminimit, është thelbësore që pacienti të zbrazë dhe pastrojë zorrën me laksativë të duhur. Gjatë kolonoskopisë, mjeku mund edhe të heqë polipe në zorrë (polipektomia). Nëse një mjek vëren një tumor gjatë një skanimit, ai merr një pjesë të indeve për t'i kontrolluar - themi se ka bërë biopsinë. Indet e marra ekzaminohen nën mikroskop nga patologët dhe përgatitet nga një raport patohistologjik, i cili konfirmon ose eliminon dyshimin për kancer ose ndonjë sëmundje tjetër të zorrëve.

Kolonoskopia kryhet në spitale ose klinika të specializuara në trajtimin e sëmundjeve të sistemit tretës (klinikat gastroenterologjike) dhe qendrat diagnostikuese. Kërkimi zakonisht nuk është i dhimbshëm, por mund të jetë paksa i pakëndshëm.

Kolonoskopia konsiderohet si metoda më e besueshme diagnostikuese për të identifikuar ndryshimet parakanceroze dhe kanceroze në zorrën e trashë dhe në rektum. Nëse rezultati i kolonoskopisë është plotësisht normal, kolonoskopia vijuese duhet të përsëritet zakonisht brenda dhjetë viteve. Te personat me një rrezik më të lartë të zhvillimit të kancerit të zorrës së trashë dhe rektumit, kjo kohë është më e shkurtër dhe vendoset nga një mjek specialist i sëmundjeve gastrointestinale bazuar në të dhënat për llojin e rrezikut.



Kolonoskopi

Duke qenë se kanceri i zorrës së trashë dhe i rektumit nuk zhvillohet në mënyrë të barabartë tek të gjithë individët, është e rëndësishme që edhe në këtë rast të vazhdohet me monitorimin e kujdesshëm të zorrëve dhe, në rast të problemeve të mundshme (ndryshime në mënyrën e ekskretimit të feçes, siç janë kapsllëku i ndjekur nga diarree ose jashtëqitje shumë e hollë, shtrëngime, dhimbje barku, gjak në jashtëqitje ose probleme të tjera të pashpjegueshme të barkut), të konsultohuni me

mjekun tuaj. Nëse ka probleme të papritura dhe të rënda të barkut, duhet të këshilloheni menjëherë me mjekun.

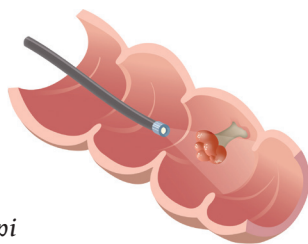
## Çfarë mund të tregojë kolonoskopia

Gjurmët e gjakut në jashtëqitje mund të tregojnë se ka pasur ndryshime mjekësore që mjeku do të jetë në gjendje t'i përcaktojë me kolonoskopi. Është mjaft e mundur që ky kërkim i hollësishëm të mos zbulojë ndonjë ndryshim të keq në zorrën tuaj. Kështu ndodh në një të tretën e rasteve. Ndryshimet e sëmura që mund të zbulohen gjatë kolonoskopisë janë:

### Polipet e kuqe

Një polip është një formim indesh (rritje) që del nga mukoza dhe zgjatet nga muri i zorrëve ose muri i rektumit në vëllimin e zorrëve. **Ekspertët këshillojnë heqjen e polipeve nga zorra e trashë dhe rektumi sepse kanceri krijohet pothuajse gjithmonë nga polipet.** Polipet e vogla shpesh nuk shkaktojnë probleme. Dhe nëse ka, shkaktojnë kryesisht vetëm gjakosje nga zorra. Një polip i madh mund të shkaktojë spazmë, dhimbje barku, kapsllëk të rëndë. Në disa raste mund të shkaktojë edhe kapsllëk të plotë të zorrëve nëse ndalon lëvizjen e jashtëqitjes dhe gazrave në zorrë, gjë që është jo vetëm shumë e dhimbshme, por edhe e rrezikshme për jetën.

Në më shumë se gjysmën e rasteve tek të kontrolluarit mbi 50 vjeç janë zbuluar polipe të zorrëve. Shumica e tyre hiqen gjatë vetekzaminimit dhe shpesh trajtimi përfundon me këtë. Vetëm te polipet e mëdha ose te polipet që tregojnë shenja të kancerit ka nevojë për ndërhyrje shtesë.



Polipi

### Sëmundjet inflamatore kronike të zorrëve (koliti ulceroz, Morbus Crohn)

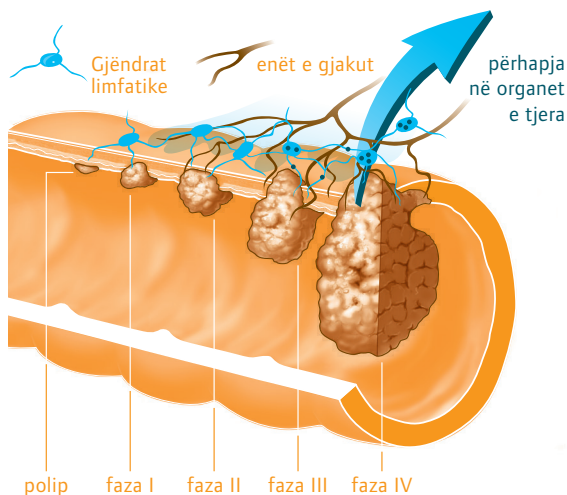
Koliti ulceroz dhe sëmundja e Crohn-it janë sëmundjet më të shpeshta kronike të zorrëve. Te pacientët me këto sëmundje, rreziku i shfaqjes së

kancerit është më i madh, kështu që nevojiten kolonoskopi më të shpeshta. Pacientët me këto sëmundje zakonisht janë nën mbikëqyrjen speciale të një specialisti që kujdeset për to.

## Tumori

Nëse qelizat në zorrën e trashë ose në rektum fillojnë të ndahen në mënyrë të pakontrollueshme, krijohet një tumor. Tumoret mund të jenë beninje (të parrezikshme) dhe malinje (të rrezikshme). Tumoret beninje nuk shkaktojnë probleme të mëdha. Kur hiqen, ata zakonisht nuk shfaqen më dhe nuk përhapen në pjesë të tjera të trupit, nuk metastazohen. Tumoret malinje në zorrën e trashë dhe në rektum quhen edhe kancer në zorrën e trashë dhe në rektum, ose kancer kolorektal. Qelizat e kancerit shumohen, depërtojnë në indet përreth dhe, përmes gjakut ose limfës, mund të depërtojnë në pjesë të tjera të trupit, ku ndodhin transplantet ose metastazat e indit kanceroz.

**Është jashtëzakonisht e rëndësishme të zbuloni ndryshimet kancerogjene në zorrë sa më shpejt që të jetë e mundur, ndërsa jeni ende në gjendje t'i trajtoni ato me sukses.**



Fazat e zhvillimit të kancerit të zorrës së trashë

# Pse ndodh kanceri i zorrës së trashë dhe faktorët e rrezikut për zhvillimin e kancerit

Shkaku i sëmundjes ende nuk është sqaruar plotësisht dhe hulumtimet tregojnë se kanceri i zorrës së trashë dhe rektumit ka shumë të ngjarë të jetë pasojë e një kombinimi të faktorëve të trashëguar dhe efekteve mjedisore. Faktorët e rrezikut janë faktorë që rrisin mundësinë e një personi për të pasur një sëmundje.

Është vërtetuar që faktorët e mëposhtëm rrisin mundësinë e kancerit të zorrës së trashë dhe të rektumit.

**Mosha.** Fakti që afërsisht 90 për qind e pacientëve janë mbi 50 vjeç në kohën e zbulimit të sëmundjes e vë moshën në **krye të faktorëve të rrezikut**. Prandaj, ekspertët i këshillojnë kësaj grupmoshe ekzaminime dhe teste diagnostikuese.

**Ndikimet e mjedisit (ushqimi, alkooli, pirja e duhanit, jetesa jo e shëndetshme).** Rreziku i zhvillimit të kancerit të zorrës së trashë dhe rektumit rritet kryesisht nga mishi dhe ushqimet yndyrore. Ekspertët këshillojnë një dietë të larmishme me shumë fruta dhe perime që përmbajnë shumë fibra. Në kontakt me lëngun fijet në zorrë bymehen dhe lidhin me vete shumë substanca të dëmshme që ne konsumojmë ose që krijohen gjatë tretjes. Për shkak të fibrave, zbrazja e zorrëve përshpejtohet dhe shkurtohet koha e kontaktit të përmbajtjes së patretur me mukozën e zorrëve. Sa më shpejt të zbrazen zorrët, aq më pak substanca të dëmshme ndikojnë në qelizat e mukozës. Një jetë e pashëndetshme rrit rrezikun e shfaqjes së kancerit. Shumë pak lëvizje, mbipesha, konsumimi i tepërt i alkoolit dhe pirja e duhanit rrisin shanset tuaja për të vuajtur nga kanceri i zorrës së trashë dhe rektumit. Por një mënyrë jetese e shëndetshme ju mbron jo vetëm nga kanceri, por edhe nga shumë sëmundje të tjera.

**Polipet e zorrëve** janë një rrezik i fshehtë i zhvillimit të kancerit, kështu që ato duhet të zbulohen dhe të mënjanohen sa më shpejt që të jetë e mundur.

**Disa smundje të trashëgueshme,** të cilat përndryshe janë shumë të rralla, e rrisin veçanërisht rrezikun. Ato përfshijnë sindromat e ndryshme të polipozës dhe të kancerit të trashëguar jopolipoz, tek i cili gjithashtu ekziston një rrezik i madh për zhvillimin e llojeve të tjera të kancerit. Te njerëzit me të afërm të sëmurë nga kanceri i zorrës së trashë dhe rektumit

është më i madh rreziku që edhe ata vetë të sëmuren. Kjo është arsyeja pse është e rëndësishme të njihni historikun e shëndetit të më të afërmeve tuaj.

**Gjithçka që keni lexuar deri tani në lidhje me zorrën e trashë dhe ndryshimet që mund të ndodhin në këtë organ me siguri ju ka bindur se është me të vërtetë e rëndësishme që të vërtetoni se çfarë po ndodh me trupin tuaj sa më shpejt të jetë e mundur. Kështu që në asnjë mënyrë mos vononi ta bëni kolonoskopinë.**

## ***Përgatitjet për kolonoskopi***

**Kolonoskopia është një kontroll që kërkon pjesëmarrje aktive nëse dëshironi që ajo të jetë e suksesshme.**

Meqenëse jeni i përfshirë në Programin Svit, kontrolli juaj do të organizohet nga Qendra e Thirrjeve të Programit Svit në konsultim me ju dhe mjekun tuaj të zgjedhur të kujdesit shëndetësor parësor. Mjeku juaj i zgjedhur i kujdesit parësor është informuar se një analizë laboratorike për gjakderdhje të fshehtë në jashtëqitjen tuaj është pozitive.

**Vizitoni mjekun tuaj të kujdesit parësor sa më shpejt të jetë e mundur pasi të keni marrë një letër nga rezultatet tuaja në laborator, pasi ai do të përgatisë dokumentacionin për trajtimin tuaj të mëtejshëm dhe, para së gjithash, do të identifikojë pengesat e mundshme shëndetësore për kryerjen e kolonoskopisë te ju.**

### ***Para se të vizitoni mjekun:***

- Ju lutemi lexoni me kujdes udhëzimet që ju kemi dërguar me rezultatet pozitive. Sillni shkresën me të gjitha bashkëngjitjet te mjeku.
- Plotësoni pyetësin e përgatitjes së kolonoskopisë në seksionin e historikut të sëmundjeve (anamnezës) së familjes suaj. Nëse nuk keni informacione të sakta, pyesni ofruesin e kujdesit shëndetësor për informacione të sakta. Seksionet e tjera të pyetësit do t'i plotësojë mjeku juaj i kujdesit parësor shëndetësor së bashku me ju.
- Duhet të keni sigurimin e detyrueshëm shëndetësor.
- Përgatitni një listë të të gjitha barnave që merrni dhe mblidhni gjetjet e çdo ekzaminimi mjekësor të fundit - mjeku juaj mund të ketë nevojë për to.
- Ju sugjerojmë që pyetjet që ju shfaqen gjatë ekzaminimit t'i shkruani për t'ia drejtuar mjekut tuaj.



## **1 Vizita te mjeku i zgjedhur i kujdesit shëndetësor parësor**

Mjeku juaj i zgjedhur i kujdesit parësor do të monitorojë tërë rrjedhën e ekzaminimeve dhe trajtimin tuaj. Ai do bisedojë me ju në mënyrë të detajuar dhe do të kryejë një ekzaminim të përgjithshëm për të përcaktuar nëse gjendja juaj shëndetësore është e tillë që lejon të bëhet kolonoskopia. Para se të bëni kolonoskopinë, mund t'ju duhet të ndryshoni mënyrën e marrjes së barnave, pasi ato mund të ndikojnë në rrjedhën e ekzaminimit (veçanërisht barnat kundër mpiksjes së gjakut). Ju lutemi tregojini në mënyrë të detajuar mjekut tuaj se cilat barna merrni rregullisht.

**Mos e ndaloni vetë marrjen e barnave, ndiqni vetëm udhëzimet e mjekut tuaj. Nëse vuani nga diabeti ose sëmundja e veshkave, mëlçisë, zemrës ose mushkërive, nëse keni presion të lartë të gjakut, hemofili, epilepsi ose ndonjë sëmundje tjetër kronike, duhet të konsultoheni hollësisht me mjekun tuaj.** Ai gjithashtu do t'ju këshillojë se si të merrni barnat që ju nevojiten për probleme të tjera shëndetësore para ekzaminimit. Nëse mjeku juaj përcakton se mund ta kryeni kolonoskopinë, ai do t'ju japë një rekomandim për kolonoskopi ekzaminuese në SVIT dhe një recetë për MoviPrep®.

## **2 Pas vizitës te mjeku juaj i kujdesit shëndetësor parësor, na telefononi në numrin tonë të telefonit 01/620 45 22 dhe na tregoni nëse jeni (ose nuk jeni) të përshtatshëm për kryerjen e kolonoskopisë.**

Pas kësaj do të biem dakord për kohën dhe vendin e ekzaminimit që do ju përshtatet më së miri. Sigurisht, ne do t'iu përgjigjemi gjithashtu pyetjeve tuaja shtesë.

## **3 Do t'ju dërgojmë me postë një njoftim për datën dhe kohën e konfirmuar të kolonoskopisë në klinikën tuaj të specializuar të zgjedhur.**

## **4 Pastrimi i zorrës**

Kolonoskopia do të jetë e suksesshme vetëm nëse zorra juaj është plotësisht e pastër gjatë ekzaminimit (pa mbetje të jashtëqitjes). Përndryshe mjeku nuk do të jetë në gjendje të shohë mirë mukozën e zorrëve dhe do të duhet të përsërisë ekzaminimin. Ekzistojnë dy mënyra për të arritur pastërtinë e zorrëve: duke kufizuar marrjen e ushqimit tuaj disa ditë para analizës dhe duke pirë lëngje të posaçme ditën e analizës. **Është jashtëzakonisht e rëndësishme që të ndiqni hollësisht udhëzimet për pastrimin**

e zorrës. Vetëm atëherë procedura do të jetë e suksesshme dhe e sigurt.

#### 4.1 Një javë para kontrollit:

- Merrni pastruesin e zorrëve MoviPrep® në kohën e duhur.
- Përshtatni përdorimin e barnave sipas udhëzimeve të mjekut tuaj të kujdesit parësor.
- Mos hani fruta/perime me kokrriza të vogla (rrush, kivi, domate qershiza - kokrrizat mund të ngjiten përkohësisht në muret e zorrëve dhe të pengojnë ekzaminimin) ose bukë me drithëra të plota.

#### 4.2 Tre ditë para kontrollit:

- Përveç këtyre ushqimeve, mos hani më fruta dhe perime të papërpunuara, fruta dhe perime me lëkurë të kuqe (speca të kuq, domate, rrush etj.), fruta të thata, misër ose fara.
- Hani bukë të bardhë, produkte prej mielli të bardhë, patate të qëruara, peshk dhe mish pa dhjamë, perime të gatuar dhe të qëruara dhe komposto.
- Pini mjaft lëngje (të paktën dy litra në ditë) që nuk përmbajnë ngjyra të kuqe.

#### 4.3 24 orët e fundit para ekzaminimit:

- **Vaktin e fundit me ushqim të dendur mund ta hani 24 orë para ekzaminimit tuaj. Vakti mund të përfshijë:** bukë të bardhë, simite dhe makarona të bëra nga mielli i bardhë, marmelatë pa copa frutash, mjaltë, mish pa dhjamë, peshk, puding, krepa, supa të holla, lëngje të tejudkshme frutash, drithëra prej misri dhe orizi, biskota, kos, kos prej qumështi të skremuar, çaj dhe kafe pa qumësht. **Mos konsumoni ushqime me miell integral dhe krunde, muesli, ushqim me ngjyruar të kuq, fruta dhe perime, lëngje të trasha frutash.**
- Pas vaktit të fundit me ushqim të dendur, mos hani më ushqim të ngurtë. Mund të pini ujë, lëngje të tejudkshme frutash, supë të hollë, çaj dhe kafe pa qumësht. Mos konsumoni qumësht dhe produkte të qumështit, lëngje të trasha ose alkool.
- **Pas vaktit të fundit të ushqimit të dendur, është e nevojshme të pini dy litra Donat Mg®, i cili duhet të jetë në temperaturë ambiente dhe pa flluska ajri (p.sh. hapeni atë një ditë më parë).**

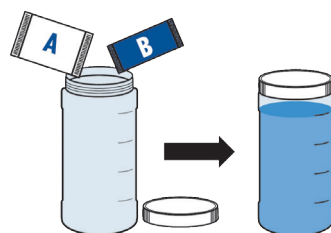
Nëse mjekoheni për diabet, në klinikën tuaj do të merrni udhëzime të përgatitura posaçërisht se si të ushqeheni dhe të merrni barnat tuaja para dhe pas ekzaminimit tuaj.

#### 4.4 Pastrimi i zorrëve menjëherë para ekzaminimit

MoviPrep®, të cilin e merrni në farmaci, është një produkt për pastrimin e zorrëve, në formë pluhuri i cili përzihet në dy litra lëngu laksativ.

Në paketim ka dy komplete bustinash. Secili komplet përbëhet nga bustina A dhe bustina B. Përzieni përmbajtjen e një bustine A me përmbajtjen e një bustine B nga kompleti i parë me një litër ujë në temperaturë ambiente dhe përzieni derisa pluhuri të tretet plotësisht. Përgatitni një litër tjetër lëngu në të njëjtën mënyrë. Pija mund të lihet në frigorifer ose në temperaturë ambiente deri në 24 orë. Ju rekomandojmë që ta ftohni pijen para se ta pini, sepse e tillë është shumë më e lehtë për t'u pirë. Pirja është më e lehtë nëse bëhet me pipëz.

Në mëngjes në ditën e analizës, merrni të gjitha barnat si zakonisht (përveç atyre që nuk duhen konsumuar), por me sasinë më të vogël të mundshme të ujit.



#### 4.5 Ora e marrjes së laksativit MoviPrep® varet nga ora e ekzaminimit:

Ekzaminimi në mëngjes (deri në orën 12)	Ekzaminimi pasdite (pas orës 12)
Filloni të pini litrin e parë të pijes në orën 20:00 një ditë para kolonoskopisë.	Filloni të pini litrin e parë të pijes 8 orë para kolonoskopisë.
Filloni të pini litrin e dytë të pijes herët në mëngjes ditën e ekzaminimit, pesë orë para tij.	Filloni të pini litrin e dytë të pijes 5 orë para ekzaminimit.

#### 4.6 Si duhet ta pi MoviPrep®?

Pini 2,5 dl pije çdo 15 minuta. Është e rëndësishme që të pini një litër të tërë pije brenda një ore. Nëse keni ndjesi të përzierash ose të vjellash, pini dozën vijuese pas gjysmë ore dhe ndërkohë shëtisni nëpër banesë. Ecja kontribuon në pastrimin më të mirë. Kur pini litrin e parë të pijes, pini edhe gjysmë litër të një lëngu tjetër të tejdukshëm sipas dëshirës. Rreth kësaj kohe do fillojë pastrimi i zorrëve dhe do të shfaqet diarreja, e cila do zgjasë afërsisht dy orë.

Kur të pini litrin e dytë të pijes, pini edhe një gjysmë litër të një lëngu tjetër të tejdukshëm sipas dëshirës. Diarreja do të shfaqet përsëri, duke zgjatur afërsisht 2 orë. Pas litrës së dytë të laksativëve, duhet të dalë lëng i pastër, pothuajse i tejdukshëm, me ngjyrë pak të verdhë, por pa pjesë të mëdha jashtëqitjeje. Nëse vazhdojnë të dalin copëza, vazhdoni të pini Donat®.

**Tre orë para ekzaminimit nuk duhet të konsumoni më asgjë derisa procedura të përfundojë.**

## Rrjedha e ekzaminimit

Në klinikën ku do kryhet kolonoskopia merrni me vete:

- vërtetimin e rekomandimit të lëshuar,
- kartën e sigurimit shëndetësor,
- dokumentacionin dhe udhëzimet e dhëna nga mjeku juaj,
- pyetësorin e plotësuar për përgatitjen e kolonoskopisë.

**Ju rekomandojmë që dikush t'ju përcjellë në ekzaminim.** Nëse gjatë kontrollit merrni një qetësues ose medikament kundër dhimbjeve, nuk lejohehet të drejtoni automjet për 24 orë. Kështu që do të keni nevojë për dikë që t'ju çojë deri në shtëpi ose t'ju shoqërojë.

Ekzaminimi zakonisht zgjat 20 deri në 60 minuta. Gjatë kontrollit do të shtrihen në anë, ndoshta në shpinë. Për të parë më mirë mukozën e zorrëve dhe shenjat e mundshme të sëmundjes, mjeku do të fryjë zorrën me ajër ose CO<sub>2</sub> gjatë ekzaminimit. Kjo mund të shkaktojë ndjenja tensioni, fryrjeje ose ngërçi. Nëse keni dhimbje gjatë ekzaminimit, tregojini mjekut që ai të mund të ndër marrë veprimet e duhura.

Gjatë ekzaminimit mjeku mund do të kryejë disa procedura të tjera: do të heqë polipet (polipektomi), do të marrë një pjesë të indit për ekzaminim të mëtejshëm (biopsi), do të ndalojë gjakderdhjen nga enët e dëmtuara etj.

## A mund të jetë e rrezikshme kolonoskopia

Komplikacionet gjatë këtij kërkimi janë jashtëzakonisht të rralla. Gjatë mënjanimit të polipeve, mund të ketë gjakosje, e cila zakonisht ndalet, dhe ndërhyrje të tjera rrallë janë të nevojshme. Rrallë mund të ndodhë shpimi (perforimi) i zorrëve, gjë që kërkon operacion të posaçëm. **Dhe për sigurinë e vetë ekzaminimit, është shumë e rëndësishme që të paraqiteni me zorrë plotësisht të pastër.**



Kolonoskopia

## Rrjedha e ekzaminimit

Pas ekzaminimit, mjeku juaj do t'ju tregojë se si shkoi, nëse ka zbuluar ndonjë sëmundje, nëse ka hequr polipet, nëse ka kryer biopsi ose ndonjë procedurë tjetër. Nëse nuk zbulon ndonjë ndryshim domethënës në zorrën tuaj, menjëherë do të jeni të kënaqur me atë lajm. Por nëse merr mostra indesh për kërkime më të hollësishme, do të duhet të prisni rezultatet e atyre analizave. Një biopsi nuk do të thotë që mjeku ka zbuluar kancer - kjo thjesht do të thotë se ai dëshiron të jetë i sigurt se për çfarë lloj indi bëhet fjalë.

Pas procedurës, ju shkoni në shtëpi, përveç në raste të jashtëzakonshme ku pas heqjes së polipeve të mëdha mund të mbaheni në vëzhgim deri ditën e nesërme.

## Komplikacione të mundshme pas kontrollit

Megjithëse komplikacionet pas kolonoskopisë janë shumë të rralla, është e rëndësishme që të njiheni për simptomat e komplikacioneve të mundshme

në mënyrë që t'i njihni ato në kohën e duhur. Nëse keni dhimbje të forta barku ose më shumë gjakderdhje të dukshme nga zorrët (gjakderdhjet e vogla ndalen vetë), ethe ose rrufë, duhet të kontaktoni menjëherë mjekun tuaj. Në raste të rralla, gjakderdhja mund të ndodhë edhe disa ditë pas heqjes së polipit, kështu që vëzhgoni jashtëqitjen për disa ditë.

## Mjekimi i mëtejshëm i mundshëm

Ka mundësi që gjatë kolonoskopisë mjeku mos jetë në gjendje të kryejë një ekzaminim të plotë ose të mos mënjanojë të gjithë polipet që mund të zhvillojnë kancerin. Në këtë rast, ai do të bjerë dakord me ju për vazhdimin e mjekimit të mëtejshëm.

Nëse është i nevojshëm mjekim i veçantë, do të këshilloheni me mjekun tuaj të specializuar dhe mjekun tuaj të kujdesit shëndetësor parësor. Kërkimet shtesë do të përcaktojnë me saktësi ndryshimet e sëmundjes dhe do të vendosë bashkë me ju mjekimin më të mirë të mundshëm.

## Shpjegime shtesë

Për shpjegime shtesë mund të na telefononi në **01/620 45 22** nga e hëna deri të premten nga ora 9:00 deri në orën 14:00. Mund të na shkruani në email: [svit@nijz.si](mailto:svit@nijz.si) ose të na dërgoni faks në 01/620 45 29. Gjithashtu mund të gjeni shumë detaje dhe fakte interesante në faqen e internetit të Programit Svit në [www.program-svit.si](http://www.program-svit.si).

## Shpjegimi i termave më të shpeshtë profesionale

**internist** – Specialist i mjekësisë së organeve të brendshme

**gastroenterolog** – specialist për sëmundjet gastrointestinale

**patolog** – mjek specialist që përcakton sëmundje të qelizave, indeve dhe organeve

**histolog** – ekspert për studimin e strukturës mikroskopike të indeve

**konstatim patohistologjik** – zbulimi i ndryshimeve të mundshme të indeve të sëmura të ekzaminuara nën mikroskop

**biopsi** – marrja e mostrave të indeve për ekzaminim mikroskopik

**polipektomi** – heqja e polipit gjatë kolonoskopisë

**kancer** – lloj i neoplazmës malinje; një lloj kanceri

**beninje** – jo kanceroze; e parrezikshme  
**malinje** – e rrezikshme, kanceroze; inde  
ku qelizat e degjeneruara riprodhohen  
në mënyrë të pandalshme, depërtojnë  
në rrethina dhe formojnë metastaza

**metastazë** – zhvillim i indeve kanceroze  
**hospitalizim** – pranimi dhe mjekimi në  
spital

Mund të dëshironi të shkëmbeni përvoja me dikë që tashmë i është nënshtruar një kolonoskopie dhe ekzaminimeve të tjera, ose madje që ka mjekuar kancerin. Në Slloveni mund të kërkonte kontakt me organizatat e mëposhtme që mbledhin së bashku persona të tillë, të cilët do të jenë të lumtur t'ju japin këshilla:

### **Društvo onkoloških bolnikov Slovenije (Shoqëria Sllovene Onkologjike)**

Poljanska cesta 14, 1000 Lubjanë

**Nr. i telefonit:** 01/430 32 63, **GSM:** 041/835 460, **faks:** 01/430 32 64

**email:** dobslo@siol.net, **Faqja e internetit:** www.onkologija.org

### **Zveza invalidskih društev ILCO Slovenije (Unioni i Shoqatave të Personave me Aftësi të Kufizuara ILCO Slloveni), Zveza ILCO Slovenije (unioni ILCO i Sllovenisë)**

Trubarjeva 15, 2000 Maribor

**Nr. i telefonit:** 02/228 22 05, **Adresa e emailit:** info@zveza-ilco.si

**Faqja e internetit:** www.zveza-ilco.si

**Orari i punës:** çdo ditë pune nga ora 8:00 deri në orën 12:00.

### **Združenje za boj proti raku debelega črevesa in danke Europacolon Slovenija (Shoqata e Luftës Kundër Kancerit të Zorrës së Trashë dhe Rektumit Europacolon Slloveni)**

Povšetova 37, 1000 Lubjanë

**Nr. i telefonit:** 031/577 449 ose 031/313 258

**Adresa e emailit:** info@europacolon.si

**Faqja e internetit:** www.europacolon.si

### **Zveza slovenskih društev za boj proti raku (Aleanca e Shoqatave Sllovene për Luftën Kundër Kancerit)**

Trubarjeva cesta 76a, 1000 Lubjanë

**Nr. i telefonit:** 01/430 97 80, **Faks:** 01/430 97 85

**Adresa e emailit:** info@protiraku.si, **Faqja e internetit:** www.protiraku.si



**PROGRAMI SHETËROR I EKZAMINIMIT DHE  
ZBULIMIT TË HERSHËM TË NDRYSHIMEVE  
PARAKANCEROZE DHE KANCERIT TË ZORRËS  
SË TRASHË DHE TË REKTUMIT**

**Program Svit**

p.p. 241, 1001 Ljubljana  
telefoni 01/620 45 21  
telefaksi 0/620 45 29  
svit@nijz.si  
[www.program-svit.si](http://www.program-svit.si)