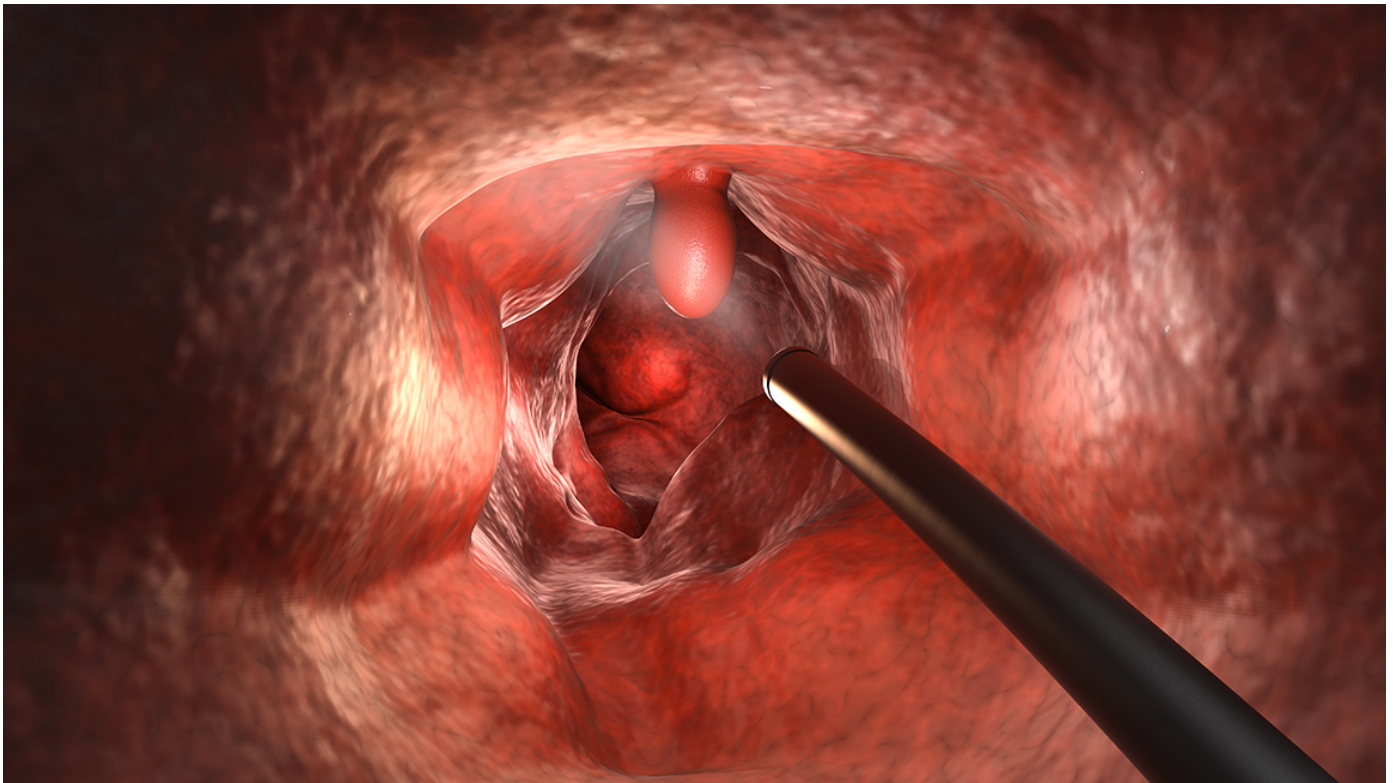


ส่องกล้องลำไส้ใหญ่เจอติ่งเนื้อควรทำอย่างไร?



ศูนย์ : ศูนย์ทางเดินอาหารและตับ

การส่องกล้องตรวจลำไส้ใหญ่

เป็นการตรวจสอบที่ถูกรับว่าเป็นการตรวจคัดกรองหามะเร็งลำไส้ใหญ่ที่ดีที่สุด และในปัจจุบันยังไม่ทราบสาเหตุแน่นอนของมะเร็งลำไส้ใหญ่ แต่มีปัจจัยเสี่ยงหลายๆ อย่างในโลกปัจจุบันที่เพิ่มโอกาสเป็นมะเร็งมากขึ้น การเฝ้าระวังอาการของมะเร็งลำไส้ใหญ่อาจไม่เพียงพอที่จะป้องกันความรุนแรงของมะเร็งลำไส้ใหญ่ได้ ดังนั้นเมื่อมีความผิดปกติแม้เพียงเล็กน้อย การเข้ารับการตรวจคัดกรองด้วยการส่องกล้อง จึงเป็นการค้นหาสาเหตุตั้งแต่เนิ่นๆ ทั้งนี้คนไข้ส่วนใหญ่ที่ตรวจเจอติ่งเนื้ออาจเกิดอาการตระหนกตกใจและวิตกกังวล ต้องทำอย่างไรต่อไป ไปหาคำตอบกันเลย

การส่องกล้องตรวจลำไส้ใหญ่ Colonoscopy

การส่องกล้องตรวจลำไส้ใหญ่ (Colonoscopy) คือ การตรวจหาความผิดปกติของภายในลำไส้ใหญ่ โดยการใช้กล้องขนาดเล็กประมาณนิ้วมือ มีความยืดหยุ่นสูง มีลักษณะคล้ายท่อสอดเข้าทางทวารหนักเข้าไปในลำไส้ตรง และตรวจสอบตลอดภายในลำไส้ใหญ่ โดยอุปกรณ์ที่ใช้ตรวจเรียกว่า “Colonoscopy” หรือกล้องตรวจลำไส้ใหญ่จะมีเลนส์รับภาพ แล้วส่งต่อมาที่จอภาพ เพื่อให้แพทย์ผู้เชี่ยวชาญแปลผลวินิจฉัยได้ถูกต้อง

ทำไมต้องตรวจโดยการส่องกล้องลำไส้ใหญ่?

ปัจจุบันพบว่า การส่องกล้องเพื่อคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่รวมกับการตัดติ่งเนื้อออก สามารถลดอัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่กว่าครึ่งได้จากประชากรปกติ ดังนั้น การส่องกล้องลำไส้ใหญ่จึงเป็นวิธีที่ดีที่สุดในการป้องกันการเกิดมะเร็งลำไส้ใหญ่ ในปัจจุบันการส่องกล้องตรวจลำไส้ใหญ่ยังใช้เพื่อวินิจฉัยสาเหตุต่างๆ เช่น ภาวะเลือดออกทางเดินอาหาร หรือผู้ป่วยที่มีอาการท้องเสียเรื้อรัง อีกรวย

จำเป็นต้องหยุดยาประจำก่อนหรือไม่?

ปกติแพทย์จะแนะนำให้หยุดยาเดิมตามปกติ ไม่จำเป็นต้องหยุด แต่ยาบางชนิดอาจขัดขวางต่อการเตรียม และการตรวจสอบส่องกล้องลำไส้ใหญ่ จึงจำเป็นต้องแจ้งแพทย์

จะเป็นอย่างไรบ้างขณะตรวจส่องกล้องลำไส้ใหญ่?

ขณะตรวจผู้ป่วยอาจมีความอึดอัดบ้าง น้อยรายมากที่ผู้ป่วยจะมีความเจ็บปวดรุนแรงจนทนไม่ไหว ผู้ป่วยจะรู้สึกมีลมในช่องท้อง และท้องอืด แน่นท้อง เกร็งบางในขณะส่องกล้อง โดยแพทย์จะใช้ยาลดระดับความรู้สึก และยาบรรเทาปวด เพื่อช่วยผ่อนคลาย และคลุมอาการปวดเสมอในการตรวจสอบส่องกล้องลำไส้ใหญ่

ผู้ป่วยจะนอนตะแคงข้างหรือนอนหงายในขณะตรวจ โดยแพทย์จะสอดกล้องเข้าไปในลำไส้อย่างช้าๆ และค่อยๆ ถอยกล้องออกมา พร้อมตรวจผิวภายในลำไส้อย่างละเอียด การส่องกล้องจะสิ้นสุดเมื่อก่อนกล้องออกมา โดยปกติใช้เวลาไม่เกิน 45 นาที และใช้เวลาตั้งแต่เริ่มเตรียมตัว และตรวจจนออกจากห้องพักรักษาทั้งหมด 2-3 ชั่วโมง ในการตรวจสอบส่องกล้องลำไส้ใหญ่ ผู้ป่วยบางรายอาจจะไม่สามารถส่องกล้องไปได้ตลอดทั้งลำไส้ใหญ่ ซึ่งแพทย์ผู้ตรวจจะแนะนำการตรวจวิธีอื่นๆ ในการตรวจส่วนลำไส้ใหญ่ที่เหลือที่ไม่สามารถสอดกล้องเข้าไปได้อีกต่อไป

เมื่อตรวจพบความผิดปกติในการส่องกล้องตรวจลำไส้ใหญ่ แพทย์จะทำอย่างไร?

เมื่อแพทย์ตรวจพบความผิดปกติ

แพทย์จำเป็นต้องทำการตรวจเพิ่มโดยการสอดเครื่องมือขนาดเล็กผ่านกล้องเพื่อเอาชิ้นเนื้อมาตรวจวินิจฉัย โดยชิ้นเนื้อจะเป็นเพียงเยื่อขนาดเล็กแค่เพียงพอต่อการวินิจฉัยเท่านั้น

ในกรณีตรวจส่องกล้องตรวจลำไส้ใหญ่บางกรณี เพื่อตรวจหาสาเหตุเลือดออกในทางเดินอาหาร

เมื่อตรวจพบอาจทำการหยุดเลือดโดยวิธีต่างๆ เช่น การฉีดยา

เพื่อหยุดเลือดหรือการจี้ด้วยความร้อนรวมถึงการใช้อุปกรณ์หนีบเส้นเลือดผ่านกล้องตรวจลำไส้ใหญ่

ถ้าแพทย์ตรวจพบติ่งเนื้อ (Polyps) แพทย์ตัดติ่งเนื้อออกทั้งหมด เพื่อกำจัด

และนำไปตรวจเพิ่มการตัดติ่งเนื้อจะไม่ก่อให้เกิดความเจ็บปวดแต่อย่างใด



คลิกเพื่อสอบถาม



ปรึกษาทุกปัญหาสุขภาพแบบออนไลน์

ไขทุกข้อสงสัย ตอบทุกคำถามคาใจ ไม่เสียค่าใช้จ่าย!

ติ่งเนื้อคืออะไร และทำไมต้องตัดออก?

ติ่งเนื้อ คือ เยื่อบุลำไส้ที่งอกเติบโตผิดปกติส่วนใหญ่มักจะเป็นชนิดที่ดีไม่ใช่ไม่ใช่มะเร็ง

ซึ่งติ่งเนื้อจะมีขนาดรูปร่างและชนิดต่างๆ กันไป

แพทย์จะไม่สามารถแยกได้ทั้งหมดจากอุปลักษณะภายนอกของติ่งเนื้อว่าชนิดไหนเป็นมะเร็ง

โดยแพทย์จะนำเอาชิ้นเนื้อไปตรวจยืนยันการวินิจฉัยโรคด้วยพยาธิวิทยาอีกครั้ง

และการตัดติ่งเนื้อออกเป็นสิ่งสำคัญที่ช่วยการป้องกันมะเร็งลำไส้ใหญ่เพื่อไม่ให้เกิดขึ้น

เราจะตัดติ่งเนื้อออกอย่างไร?

แพทย์สามารถทำได้หลายวิธี ติ่งเนื้อเล็กอาจเพียงทำลายด้วยความร้อน

หรืออาจตัดออกโดยเครื่องมือตัดชิ้นเนื้อหรือบางกรณีในการตัดติ่งเนื้อที่ใหญ่ๆ อาจใช้ขดลวดที่เป็นวง เรียกว่า สแนร์ (Snare) รัดรอบติ่งเนื้อผ่านกล้อง และใช้ไฟฟ้าในการตัดติ่งเนื้อออก ซึ่งขณะทำจะไม่รู้สึกเจ็บแต่อย่างใด

ความเสี่ยง และผลข้างเคียงของการตรวจรักษา

การส่องกล้องตรวจลำไส้ใหญ่ และการตัดชิ้นเนื้อค่อนข้างปลอดภัยเมื่อได้รับการตรวจจากแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ

และมีประสบการณ์ในการส่องกล้อง ภาวะแทรกซ้อนที่สำคัญ คือ การทะลุของลำไส้

ซึ่งอาจจำเป็นต้องได้รับการแก้ไขด้วยการผ่าตัด ภาวะลำไส้ทะลุมีโอกาสดังกล่าว 1 ใน 1,000 ในการส่องกล้องปกติ แต่กรณีที่ได้รับการตัดติ่งเนื้อจะเพิ่มเป็นการเกิดลำไส้ทะลุ ภาวะเลือดออกจากบริเวณที่ตัดชิ้นเนื้อ

หรือจากการตัดติ่งเนื้อออกมีโอกาสเกิดได้โดยปกติไม่รุนแรง สามารถหยุดตัวเอง
โอกาสน้อยมากที่จะมีเลือดออกรุนแรงหลังส่องกล้อง นอกจากนี้ ผู้ป่วยสวนนอยอาจมีผลข้างเคียงทางการหายใจ
หรือความผิดปกติทางหัวใจได้หลังการไต่ยาลดระดับความรู้สึกตัว

ภาวะแทรกซ้อนน้อยมาก และพบได้ไม่บ่อย
แต่ผู้ป่วยจำเป็นต้องตระหนักเมื่อรู้สึกผิดปกติที่อาจเป็นภาวะแทรกซ้อนได้ เช่น อาการปวดท้องรุนแรง
มีไข้หนาวสั่น และถ่ายเป็นเลือด โดยการถ่ายเป็นเลือดอาจเกิดขึ้นหลังจากส่องกล้องหลายวัน
หรือเป็นอาทิตย์หลังการตรวจได้

การเตรียมตัวก่อนเข้ารับการตรวจส่องกล้องลำไส้ใหญ่ (Colonoscopy)

แพทย์จะให้คำแนะนำเรื่องของการรับประทานยาระบายชนิดพิเศษ
และการปรับชนิดของอาหารก่อนการตรวจส่องกล้อง โดยแนะนำให้รับประทานอาหารประเภทเหลวใส
และหลีกเลี่ยงการรับประทานผัก และผลไม้ ก่อนวันตรวจส่องกล้อง อย่างน้อย 1 วัน
โดยการปฏิบัติตามคำแนะนำจะช่วยล้างลำไส้ให้สะอาดชัดเจน
และเพิ่มความถูกต้องแม่นยำในการตรวจให้ถูกต้องมากขึ้น

การปฏิบัติตัวหลังการส่องกล้อง

ผู้ป่วยจะได้รับการเฝ้าระวัง และดูแลใกล้ชิดจนผลของยาลดระดับความรู้สึกตัวไปหมด
ผู้ป่วยอาจมีอาการปวดเกร็ง และมีลมในช่องท้องได้เล็กน้อยหลังการตรวจส่องกล้องลำไส้ใหญ่
ซึ่งจะหายไปอย่างรวดเร็วหลังจากได้ผายลมออกมา หลังจากนั้น
แพทย์ผู้ตรวจจะอธิบายผลของการส่องกล้องตรวจลำไส้ใหญ่
ซึ่งผู้ป่วยอาจจำเป็นต้องรอผลวินิจฉัยขึ้นเนื้ออีกครั้งในกรณีที่ตรวจพบความผิดปกติ และนำชิ้นเนื้อไปตรวจ

ถ้าผู้ป่วยได้รับยาลดระดับความรู้สึกตัวระหว่างการตรวจต้องมีคนดูแลอยู่ด้วย
และพาผู้ป่วยกลับบ้านพักผ่อนถึงแม้ผู้ป่วยจะรู้สึกดีเป็นปกติหลังการตรวจส่องกล้อง แต่การตัดสินใจ
และการตอบสนองจะไม่เป็นปกติจนกว่าผู้ป่วยจะได้รับการพักผ่อนเพียงพอจึงกลับมาเป็นปกติ
ผู้ป่วยจะสามารถรับประทานอาหารได้หลังการตรวจแต่ต้องจำกัดการรับประทานอาหาร
และไม่ทำกิจกรรมที่มากเกินไปโดยเฉพาะหลังการทำหัตถการการตัดติ่งเนื้อออก

ปรึกษาทุกปัญหาสุขภาพแบบออนไลน์ ไม่เสียค่าใช้จ่าย