

消化道内窥镜 检查的地点ASLCN1

Ceva医院	Tel. 0174/723610	endoscopia.ceva@aslc1.it
Mondovì医院	Tel. 0174/677071	ambendoscopia.mondovi@aslc1.it
Saluzzo医院	Tel. 0175/215257	endoscopia.saluzzo@aslc1.it
Savigliano医院	Tel. 0172/719280	ambchirurgiaendoscopica.savigliano@aslc1.it

Xxx先生/女士,

根据以前的讨论且为了让您更加知悉您需要进行的检查, 请您仔细阅读该文件。该文件的目的是让您更自觉地决定是否进行检查, 而不是想要让您担心。如需了解进一步相关信息, 您当然可以且必须向责任人员咨询。最后, 您必须将所有的医疗报告(医疗分析或调查、放射检查报告、等等)带过来。

注意: 将每天服用的药物单子带过来

结肠镜检查 和 直肠乙状结肠镜检查 是什么?

该检查是用于诊断结肠和直肠疾病或用于检查可以生其他全身性疾病的器官的两个程序。检查时, 医生使用一根细长的软管(内窥镜)经患者肛门进入来检查上面所述的器官。观察是直接的或电子的, 并使用光纤系统。为了更好地观察结肠内壁, 空气将通过该管进入结肠。检查结束之前空气会尽量地再吸出来。直肠乙状结肠镜检查是一项让直接观察结肠最后部分(乙状结肠和直肠)内壁的检查。

检查之前必须做什么?

从肠道准备到进行检查期间不要进食固体食物, 而且必须有人陪同前往。您有任何问题, 医生和护士会给您解答, 并提供更多的细节解释。检查开始之前, 您必须摘掉眼镜和所有金属物品(手表、戒指等等)。您需

要左侧卧在病床上躺下。如果您有药物过敏或您正在服用可能会影响血液凝结的药物（如抗凝血药、抗血小板药物等等）必须告知医生。检查开始之前，您可能被在静脉上注射安神药或止痛药，以便让您更加放松并缓解吹气带来的不适。接下来，医生会将内窥镜经肛门进入。一般来说，在肠道里面运动的内窥镜只会给您一点跟结肠扩张的不适。在某些情况下，尤其是如果结肠有点曲折，您可能会感到腹泻排便类似的腹痛。您可以通过缓慢和深深的呼吸缓解该不适的感觉。检查持续的时间会根据结肠的特征或是否需要进行别的小手术而改变。结肠镜检查进行中可能会需要进行活检或其他小手术（如息肉切除术、扩张术、硬化注射、异物取出），并若需要进行解痉药、抗焦虑药和止痛药的治疗。

并发症

出血（0.3-6.1%）：立即出血通常可以通过内窥镜解决，2%的患者可能会出现检查后7到30天的晚期出血；肠穿孔（0.07-0.3%，从0.04-1%息肉切除术进行中），如果内窥镜治疗无效可能会需要进行手术；心肺和循环系统并发症，该并发症通常与术前用药和摄入反酸物有关，由血液中氧气下降表示；呼吸衰竭；心脏病发作。其他非常罕见的并发症：肠道气体爆炸、脾脏破裂、急性阑尾炎、憩室炎、皮下气肿和肠系膜动脉撕裂。服用药物的副作用。

检查后发生什么

检查后您可能会有肿胀和腹痛的感觉，但等几分钟就会消失。不过在某些情况下，可能会需要放入一根直肠探头，以便消除检查过程中吹入的空气。如果需要进行治疗的措施，并根据医生的判断，可能会需要更长时间的临床观察。如果检查是在安神药状态下进行的，检查结束后可能会暂时残留睡意、头晕、昏花或复视。无论如何，您只有在有人陪伴的情况下才可以出院，而且检查后24小时内您不可以开车、骑车、进行危险操作或需要特别注意的操作。出院时，医生会告知您是否可以开始恢复之前

的持续治疗、对营养和饮品的摄入。如果没有注射安神药，您可以自己一个人回家或病房。检查几个小时后，可能会出现与检查相关的晚期并发症。因此，识别可能发生的并发症的早期迹象非常重要。警报症状是：腹部紧张的疼痛、低血压时出汗、发烧、鲜红色或深红色的出血、排便时肠道关闭。在这些情况下，建议去急诊室，最好在进行检查同样的医院。内窥镜检查后12个月的时间，您暂时不许献血。

检查不完整的话要做什么（5/30%病例）

如果检查不完整，根据原因，医生会指示要实施的程序。

结肠镜检查/直肠乙状结肠镜检查的替代方法有哪些

钡剂灌肠和虚拟结肠镜检查，目前是结肠镜检查的替代技术。两个都是放射的技术。该技术都不允许以进行组织学检查的活检和进行小手术（如息肉切除术等等）。与结肠镜检查一样，这些替代程序也需要肠道准备。

如果您想要进行这些替代程序，您必须与您的医生考虑危险和益处。