

# ZAJRZYJ DO ŚRODKA – ZBADAJ JELITO

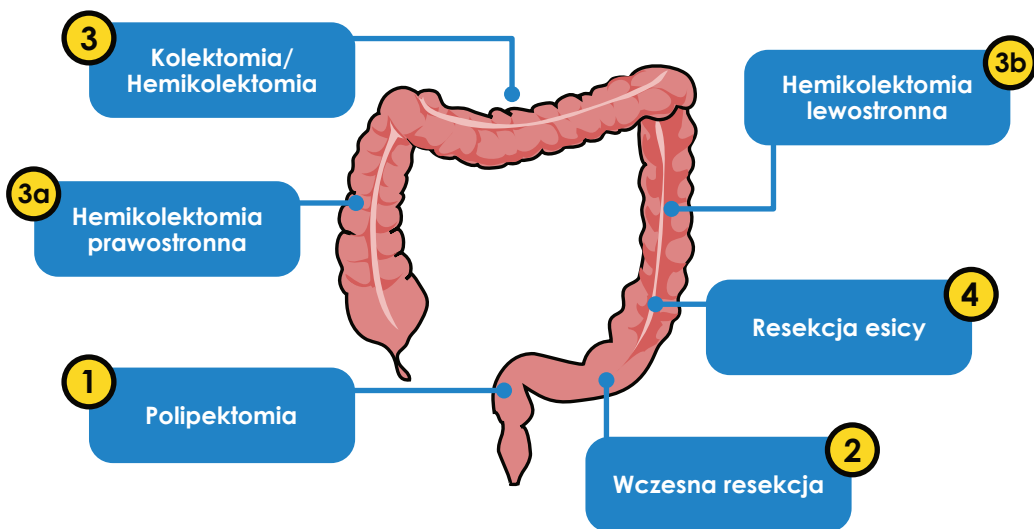
## Wczesna diagnoza - kluczem do sukcesu w terapii raka jelita grubego

Pierwsze objawy nowotworu często umykają naszej uwadze, ponieważ są bardzo niespecyficzne i w większości przypadków przypominają powszechne dolegliwości ze strony przewodu pokarmowego. Zdarza się, że często są bagatelizowane i nieutożsamiane z takimi zagrożeniami, jak rak jelita grubego czy rak odbytu.

Niestety rak jelita grubego może rozwijać się nawet do 10 lat, nie dając wczesnych objawów. Natomiast, jeśli objawy takie jak ból brzucha, naprzemienne zaparcia i biegunki, krew w kale, osłabienie, nieplanowany spadek masy ciała utrzymują się 2-3 tygodnie, nie powinno się ich lekceważyć i należy pilnie zgłosić się do lekarza.

W leczeniu raka jelita grubego tylko wczesna diagnoza daje większe szanse na skuteczny zabieg chirurgiczny. Rodzaj przeprowadzanej operacji zależy od stadium raka i miejsca jego występowania.

## Jakie zabiegi chirurgiczne wykonuje się w przypadku raka jelita grubego:



**1 Polipektomia** - w trakcie badania kolonoskopowego (przesiewowego lub diagnostycznego), możemy bezboleśnie usunąć polipy.

- 2 **Wczesna resekcja** - przez kolonoskop można usunąć również miejscowe zmiany nowotworowe na wewnętrznej wyściółce okrężnicy wraz z niewielką ilością otaczającej zdrowej tkanki.
- 3 **Kolektomia/Hemikolektomia** - usunięcie części okrężnicy (resekcja częściowa) lub nowotworu z niewielką ilością zdrowej tkanki wokół niego. Dwa końce pozostałej okrężnicy są zszywane lub spinane z powrotem – nazywa się to zespoleniem.
  - 3a Resekcja guza po prawej stronie okrężnicy (wstępującej) to **hemikolektomia prawostronna**
  - 3b Resekcja guza po lewej stronie okrężnicy (zstępującej) to **hemikolektomia lewostronna**
- 4 Resekcja guza w esicy to **resekcja esicy**

Hemikolektomia prawo i lewostronna są czasami rozszerzane do okrężnicy poprzecznej i są wtedy nazywane rozszerzoną (prawostronną lub lewostronną) hemikolektomią.

W przypadku tych procedur wymagana jest operacja brzuszna i można je zrobić na dwa sposoby:

- **Laparotomia** - operacja otwarta wykonywana przez jedno długie nacięcie w brzuchu lub
- **Laparoskopia** tzw. chirurgia przez „dziurkę od klucza”. Procedura ta wykonywana jest przez wiele mniejszych nacięć na powłoce brzusznej, przy użyciu laparoskopu, czyli długiej, cienkiej rurki z małą kamerą i światłem na końcu. Dzięki niej chirurg może zobaczyć wewnątrz jamy brzusznej. Laparoskop umieszczany jest w jednym z małych nacięć, a przez pozostałe wprowadza się długie, cienkie instrumenty by przeprowadzić operację.

Po usunięciu części jelita grubego i/lub odbytnicy tworzy się kolostomię. To rodzaj stomii (przetoki), która może być stała lub tymczasowa, po której wykonuje się zespolenie, w celu połączenia dwóch końców okrężnicy i zamknięcia stomii.

**Operacje laparoskopowe pozwalają pacjentom szybciej wracać do zdrowia i wcześniej opuścić szpital.**