

با آندوسکوپی چقدر آشنایی دارید؟

بدن از بخش‌های مختلفی تشکیل شده است که بسیاری از آنها از بیرون قابل مشاهده نیستند اما حتی این بخش‌های غیرقابل مشاهده هم مثل اعضای سطحی بدن، دچار بیماری‌های مختلف می‌شوند و در این مواقع باید به دقت مورد بررسی قرار گیرند. با توجه به این که این اعضای داخلی به راحتی برای معاینه در دسترس قرار ندارند، باید از روشی دیگر برای معاینه و آزمایش آنها استفاده کرد.

مرسوم‌ترین روش‌هایی که تاکنون برای این منظور به کار گرفته شده، روش‌های تصویربرداری مثلاً سی‌تی‌اسکن یا ام‌آر‌آی بوده‌اند اما این روش‌ها هم محدودیت‌هایی دارند. به طور مثال اگر نیاز به نمونه‌برداری از يك عضو داخلی شود، با این روش‌ها نمی‌توان نمونه‌برداری کرد. به همین دلیل پزشکان دست به دامن ابزار دیگری می‌شوند که آندوسکوپ نامیده می‌شود و بسیاری از محدودیت‌های روش‌های قبلی را ندارد. این ابزار به طور گسترده در پزشکی مورد استفاده قرار می‌گیرد و انواع مختلفی از آن که هر کدام کاربرد خاصی دارند، در مراکز پزشکی وجود دارند.

● لوله‌ای از فیبر نوری

ساختمان اکثر آندوسکوپ‌ها از يك یا چندین رشته فیبرنوری تشکیل می‌شود که درون لوله‌ای پلاستیکی قرار گرفته‌اند و در مجموع شکل يك شیلنگ را به وجود می‌آورند. در انتهای این لوله هم يك عدسی وجود دارد که امکان مشاهده بخش‌های مختلف را فراهم می‌کند. پس از وارد کردن این لوله به داخل یکی از محفظه‌های بدن اطلاعات و تصاویر داخلی، به وسیله فیبر نوری از این

عدسی داخلی به سمت عدسی دیگری که انتهای دیگر لوله قرار دارد فرستاده می‌شود. عدسی اخیر که عدسی خارجی است در انتهای از لوله قرار دارد، که در دست پزشک است. اطلاعات از طریق این عدسی به یک مونیتور یا صفحه تلویزیونی فرستاده می‌شود تا پزشک روی این صفحه تصاویر درون اعضا را ببیند.

با توجه به اینکه به طور طبیعی درون حفرات و اعضای داخلی بدن تاریک است و قابل مشاهده نیست، در انتهای داخلی آندوسکوپ یک منبع نوری قوی کار گذاشته می‌شود تا فضای داخلی اعضا را روشن کند و به این ترتیب امکان مشاهده ساختمان‌های داخلی را فراهم آورد.

● نرم یا سخت

به طور کلی دو دسته آندوسکوپ وجود دارد؛ آندوسکوپ‌های نرم یا انعطاف‌پذیر و آندوسکوپ‌های سخت یا انعطاف‌ناپذیر. برای اکثر مقاصد تشخیصی از آندوسکوپ‌های نرم استفاده می‌شود. این آندوسکوپ‌ها که لوله‌های باریک‌تری نسبت به انواع سخت دارند، به میزان بیشتری در اعضای بدن وارد می‌شوند، طول بیشتری دارند و با توجه به انعطاف‌پذیری و قطر کمتر، آسیب کمتری به اعضا وارد می‌کنند. به طور کلی در استفاده از آندوسکوپ‌های انعطاف‌پذیر و نرم، پزشک و بیمار هر دو راحت‌تر هستند.

برعکس، آندوسکوپ‌های سخت معمولاً ضخیم‌تر هستند و کمتر هم مورد استفاده قرار می‌گیرند اما به هر حال گاهی مزایایی دارند که در آندوسکوپ‌های نرم وجود ندارد. به طور مثال اگرچه با آندوسکوپ‌های نرم هم امکان نمونه‌برداری و اقدامات درمانی وجود دارد اما این قبیل کارها با آندوسکوپ‌های سخت معمولاً راحت‌تر انجام می‌شوند. با توجه به این مسائل، تنها پزشک معالج است که می‌تواند با توجه به شرایط

بیمار، بیماری زمینه‌ای و هدف از انجام آندوسکوپی، نوع آندوسکوپ مورد نظر را تعیین کند.

● کدام اعضا

امروزه آندوسکوپ‌های مختلفی طراحی شده‌اند که هر یک از آنها برای بررسی و مشاهده قسمت خاصی از بدن به کار می‌روند. احتمالاً وقتی اسم آندوسکوپی را می‌شنوید شما به طور ناخودآگاه یاد بیماری‌های معده می‌افتید و لوله‌ای را در ذهن می‌آورید که قرار است از دهان وارد شود، به معده برسد و بخش‌های مختلف معده را بررسی کند اما امروزه تعداد آندوسکوپ‌ها بسیار بیشتر از گذشته شده و بسیاری از دیگر قسمت‌های بدن را هم می‌توان با وسایل مشابه بررسی کرد. به طور مثال، آندوسکوپ‌هایی وجود دارند که از دهان وارد می‌شوند و به مجرای هوا یا همان نای می‌رسند تا مجاری هوایی را بررسی کنند.

به این آندوسکوپ‌ها در اصطلاح پزشکی پروکتوسکوپ می‌گویند. از طرف دیگر آندوسکوپ‌هایی وجود دارند که می‌توانند از راه بینی وارد شوند، به دریچه‌های سینوس‌ها برسند، به داخل سینوس‌ها بروند و در نهایت بخش‌های مختلف سینوس‌ها را بررسی کنند. آندوسکوپ‌های دیگری هم وجود دارند که از راه مجرای ادرار وارد می‌شوند و مثانه را مورد بررسی قرار می‌دهند. به این آندوسکوپ‌ها در اصطلاح پزشکی سیستوسکوپ می‌گویند. آندوسکوپ‌های خاصی هم وجود دارند که از مقعد وارد می‌شوند و بخش‌های مختلف روده بزرگ را قابل مشاهده می‌سازند. به این آندوسکوپ‌ها، کولونوسکوپ می‌گویند اما انواع کوتاه‌تر آنها رکتوسکوپ نامیده می‌شوند چرا که فقط بخش انتهایی روزه بزرگ که رکتوم نامیده می‌شود را بررسی می‌کنند.

علاوه بر این، انواع مختلف دیگری از

آندوسکوپ‌ها هم وجود دارد. به طور مثال در حال حاضر حتی می‌توان داخل مفاصل را با همین روش مورد مشاهده قرار داد. در این موارد پوست روی مفصل را پس از بی‌حسی سوراخ می‌کنند و آندوسکوپ را از طریق پوست به داخل مفصل می‌رسانند تا بتوانند فضای داخل مفصل را ببینند. به این آندوسکوپ‌ها، آرتروسکوپ می‌گویند. آندوسکوپ‌هایی برای مشاهده داخل رحم و حتی داخل فضای شکم هم وجود دارد. شاید بتوان گفت حتی آنژیوگرافی هم در اصل نوعی آندوسکوپی است اما به هر حال مکانیسم عملکرد آنژیوگرافی با آندوسکوپ‌هایی که تاکنون گفتیم، به طور قابل توجهی متفاوت است.

● برای چه کسانی؟

این که چه فردی به انجام آندوسکوپی نیاز دارد، تنها به نظر پزشک متخصص بستگی دارد. در ضمن تنها پزشک متخصص است که می‌تواند مشخص کند باید از چه نوع آندوسکوپی برای بیمار استفاده شود. سعی کنید تصمیم‌گیری درباره این مسائل را به پزشک خود محول کنید اما بعضی از آندوسکوپی‌ها باید به طور منظم و در فواصل زمانی مشخص تکرار می‌شوند. از این قبیل کولونوسکوپی‌ها به آلوئوسکوپی (آندوسکوپی روده بزرگ از راه مقعد) می‌توان اشاره کرد که توصیه می‌شود بعد از ۵۰ سالگی هر ۵ سال یک بار انجام شود.

● اگر قرار است برای شما آندوسکوپی انجام شود، حتماً به موارد زیر توجه داشته باشید:

■ در صورتی که به بیماری‌هایی مثل هپاتیت یا ایدز مبتلا هستید، حتماً پیش از انجام آندوسکوپی این موارد را به پزشک خود اطلاع دهید؛ چرا که پزشکان به منظور پیشگیری از انتقال این بیماری‌ها از یک فرد به فرد دیگر، برای مبتلایان به این بیماری‌ها از آندوسکوپ‌های مخصوص

این بیماران استفاده می‌کنند.

■ قبل از انجام هر گونه اندوسکوپی، تمام داروهای مصرفی را به اطلاع پزشک معالج خود برسانید؛ به ویژه درباره داروهای ضدانعقاد، ممکن است پزشک ترجیح بدهد یک یا چند روز قبل از انجام اندوسکوپی، بعضی داروهای شما قطع شوند.

■ اگر به اختلالات خونریزی دهنده مبتلا هستید، حتما این موضوع را به اطلاع پزشک برسانید، تا اقدامات لازم را برای مقابله با خطرات احتمالی مهیا کند.

■ هر زمان که برای انجام اندوسکوپی مراجعه می‌کنید، تمام مدارک پزشکی خود را همراه داشته باشید.

■ روز انجام اندوسکوپی تنها به بیمارستان یا محل انجام اندوسکوپی مراجعه نکنید و حتما کسی را با خود همراه داشته باشید.

■ نگران درد و ناراحتی نباشید. پزشکان برای تخفیف درد و ناراحتی بیماران معمولاً از داروهای مسکن، مخدر یا خواب‌آور به میزان لازم استفاده می‌کنند تا انجام این اقدامات برای بیمار قابل تحمل باشد.

■ در برخی اندوسکوپی‌ها لازم است بیمار چند ساعت ناشتا باشد یا پیش از انجام اندوسکوپی از روش‌هایی مثل تنقیه استفاده کرده باشد. درباره نیاز به انجام چنین اقداماتی حتماً با پزشک خود مشورت کنید و تمام توصیه‌های او را عمل کنید تا زمان اندوسکوپی مشکلی برای شما ایجاد نشود.

■ برخی اوقات طی انجام اندوسکوپی نمونه‌هایی از بافت‌های داخلی برداشته می‌شود. این نمونه‌ها از سوی خود بیمار یا از سوی پزشک مربوطه به بخش پاتولوژی فرستاده می‌شود تا زیر میکروسکوپ مورد بررسی قرار گیرد و از روی آن، بیماری تشخیص داده شود. پیگیر نتیجه نمونه‌برداری‌های خود باشید.

■ گاهی لازم است بیمار ساعاتی پس از انجام اندوسکوپی در بیمارستان یا محل اندوسکوپی تحت نظر بماند. این موارد را در برنامه‌ریزی زمانی خود لحاظ کنید.

■ پس از انجام اندوسکوپی اگر دچار هر مشکلی نظیر خونریزی، درد بیش از حد، تهوع و استفراغ یا تب شدید، هر چه سریع‌تر مساله را با پزشک خود در میان بگذارید.