

кализуется в слепой или восходящей ободочной кишке, где стенки тоньше, пациента, как правило, госпитализируют на 1-2 дня, чтобы понаблюдать, не возникнет ли осложнений после операции.

Технология операции несложная. Полип захватывается и удаляется с помощью электрохирургической петли. Это специальный прибор, который позволяет одновременно срезать образование и «запаять» ранку, чтобы из нее не вытекала кровь. В любом случае процесс этот безболезненный и не вызывает никаких нарушений функционирования кишечника. После операции обычно нет ограничений, разве что иногда в течение нескольких дней рекомендуют питаться легкоусвояемой пищей и ограничить физические нагрузки. Удаленная ткань отправляется на гистологическое исследование, которое позволяет точно определить, обычный ли это полип или полип, уже начавший перерождаться.

Сейчас многие медицинские учреждения удаляют небольшие полипы прямо во время колоноскопии. Большинство клиник действует по схеме: нашли полип – убираем его здесь и сейчас, прямо в ходе обследования. Это очень удобно, поскольку позволяет сэкономить время и не травмировать лишним раз пациента долгими манипуляциями: один раз – ради диагностики, а другой – чтобы непосредственно удалить найденное образование.

Конечно, существуют и более сложные случаи оперативного вмешательства – их применяют, когда полип достиг больших размеров или же наблюдается множественный полипоз. В этом случае новообразования удаляются вместе с частью кишечника.

Очень часто пациенты думают, что, однажды удалив полип, они навсегда избавились от этой проблемы. Но, к сожалению, полипы могут образовываться повторно на других участках толстой кишки. Поэтому, если однажды у вас было найдено это образование, значит, есть предрасположенность, и стоит быть особенно внимательным. Если полип удалили и по результатам биопсии все было благополучно (полип был доброкачественный), то на повторную колоно-

скопию вам нужно прийти через 3 года. Если же по каким-то причинам полип не удалили, нужно повторять обследование каждый год, чтобы следить за тем, меняется ли он или растет. Если же во время колоноскопии ничего не нашли, следующую процедуру нужно пройти через 10 лет.

Конечно, колоноскопия – не самое приятное обследование. Но сейчас во многих медицинских центрах ее выполняют под наркозом, а точнее, под внутривенной седацией, это полностью избавляет пациента от каких-либо неприятных ощущений и ложного стыда. Еще раз хочу напомнить: с возрастом увеличивается риск перерождения полипов в злокачественную опухоль, а потому после 50 лет колоноскопию необходимо проходить абсолютно всем.

Чтобы снизить вероятность образования полипов в кишечнике, важно:

- Обогащать рацион продуктами с грубой клетчаткой. К ним относятся яблоки, тыква, свекла, кабачок и капуста.
- Избегать регулярного употребления рафинированных продуктов.
- Регулярно проходить профилактическую диагностику и осмотр у врача.
- Своевременно лечить любые воспалительные заболевания желудка и кишечника.
- Избегать употребления крепких спиртных напитков.
- Отказаться от курения.

Если патология обнаружена, нельзя заниматься самолечением, применяя народные средства и используя советы домашней медицины.