

Kolonoskopia: czym jest i czego się spodziewać

Kolonoskopia pozwala lekarzowi obejrzeć całą wyściółkę jelita grubego i odbytnicy za pomocą cienkiej, giętkiej kamery. Może wykryć i usunąć zmiany zwane polipami, zanim zamienią się w raka. U osób z przeciętnym ryzykiem i prawidłowym wynikiem badanie zwykle powtarza się co 10 lat.

Ta strona jest dla każdego, kto ma przed sobą kolonoskopię lub dopiero zastanawia się, czy ją zrobić. Opisuje przygotowanie, przebieg badania, to, jak często się je powtarza, ryzyko oraz koszty.

Wersja w skrócie

Kolonoskopia pozwala lekarzowi obejrzeć **całą wyściółkę jelita grubego i odbytnicy**. Używa się do tego kolonoskopu, czyli cienkiej, giętkiej rurki ze światłem, kamerą i małym narzędziem do usuwania tkanki. Wprowadza się go delikatnie przez odbyt do odbytnicy, a potem w górę przez całe jelito grube.

To badanie jest wyjątkowe, bo wykonuje dwa zadania naraz. Może **wykryć** zmiany zwane polipami. Może też **usunąć** je podczas tej samej wizyty. Niektóre polipy mogą z czasem, przez lata, zamienić się w raka. Usunięcie ich może zatrzymać raka, zanim w ogóle powstanie.

Kolonoskopia to jedyne powszechne badanie przesiewowe, które podczas jednego zabiegu potrafi wykryć i usunąć zmiany w całym jelicie grubym. (Sigmoidoskopia też może usuwać zmiany, ale tylko w dolnej części jelita grubego.)

Przygotowanie do badania

Lekarz potrzebuje dobrego obrazu, więc jelito grube musi być całkowicie puste. W dzień lub dwa przed badaniem będziesz:

- zmieniać dietę, zwykle przechodząc dzień wcześniej na płyny przejrzyste
- dostosowywać niektóre leki, jeśli zespół opieki Ci to zaleci
- pić specjalny płyn do **przygotowania jelita**, który powoduje wodniste stolce i dokładnie oczyszcza jelito grube

Większość osób mówi, że przygotowanie to najtrudniejsza część. Nie jest bolesne, tylko niewygodne, bo spędzisz trochę czasu blisko toalety. Mimo to czyste jelito naprawdę ma znaczenie. Stolec pozostawiony w jelicie może utrudnić lekarzowi dokładne obejrzenie wyściółki.

Dokładne przygotowanie sprawia, że badanie jest wiarygodne, dlatego stosuj się do instrukcji co do diety.

Podczas badania

W dniu badania większość osób otrzymuje **sedację**, czyli lek, który pomaga się odprężyć lub lekko zasnąć. Dzięki niemu czujesz niewielki dyskomfort albo nie czujesz go wcale. Lekarz delikatnie wprowadza do jelita grubego trochę powietrza, aby je rozszerzyć i lepiej zobaczyć wyściółkę. Według NIDDK samo badanie trwa zwykle krócej niż godzinę.

Czy lekarz zauważy polip lub inne nietypowo wyglądające miejsce? Często może je usunąć od razu przez kolonoskop. Nazywa się to polipektomią. Tkanka trafia do laboratorium i jest oglądana pod mikroskopem. Laboratorium sprawdza, czy są w niej nieprawidłowe komórki lub komórki nowotworowe.

Z powodu sedacji będziesz potrzebować, aby ktoś odwiózł Cię do domu. Przez krótki czas możesz czuć wzdęcie lub gazy, gdy powietrze opuszcza Twój organizm.

Jak często trzeba ją wykonywać

Żałujemy, że masz **przeciętne ryzyko** i wynik kolonoskopii jest prawidłowy. Eksperci zalecają wtedy powtarzanie badania **co 10 lat**. Tak długa przerwa jest uzasadniona, bo kolonoskopia bada całe jelito grube i po drodze usuwa polipy.

Termin może być inny, jeśli:

- znaleziono i usunięto polipy
- w Twojej rodzinie występował rak jelita grubego
- masz dziedziczną chorobę, taką jak zespół Lyncha
- masz nieswoiste zapalenie jelit

W takich przypadkach lekarz może zaproponować, aby zacząć wcześniej lub zgłaszać się częściej.

Dziesięć lat to standardowy odstęp tylko dla osób z przeciętnym ryzykiem i prawidłowym wynikiem. Lekarz ustali właściwy harmonogram dla Ciebie.

Ocena ryzyka

Kolonoskopia jest zazwyczaj bezpieczna. Jak każdy zabieg, niesie jednak pewne ryzyko. Główne z nich to:

- **krwawienie**, najczęściej po usunięciu polipa
- **przerwanie ciągłości (perforacja)** ściany jelita grubego, które zdarza się rzadko, ale jest poważne

Te problemy występują w niewielkiej liczbie przypadków. Zespół opieki wyjaśni Ci konkretne ryzyko przed badaniem, abyś mogła lub mógł podjąć świadomą decyzję.

Koszty i ubezpieczenie

Badania przesiewowe w kierunku raka jelita grubego to usługa profilaktyczna. Wiele planów zdrowotnych, Health Insurance Marketplace i Medicare ma obowiązek pomagać w pokryciu jej kosztów. Warto wiedzieć, że jeśli kolonoskopia jest kontynuacją innego dodatniego badania przesiewowego albo podczas badania przesiewowego usunięto polip, niektórzy ubezpieczyciele mogą uznać ją za badanie diagnostyczne i rozliczyć inaczej.

Zasady pokrycia kosztów są różne, dlatego warto sprawdzić je u ubezpieczyciela przed badaniem, aby wiedzieć, ile możesz zapłacić.

Zapytaj swój plan, jak jest pokrywana kolonoskopia przesiewowa i co się zmienia, jeśli znaleziony zostanie polip.

Kiedy szukać pomocy wcześniej

- **Zadzwoń pod 911 lub jedź na najbliższy oddział ratunkowy (ER), jeśli** po badaniu ból brzucha stanie się silny, krwawienie z odbytu nie ustaje albo czujesz, że zaraz zemdlejesz, masz zawroty głowy lub jesteś nietypowo osłabiony lub osłabiona. Nie prowadź samodzielnie.
- **Uzyskaj pomoc medyczną natychmiast (zadzwoń do zespołu opieki lub jedź na oddział ratunkowy, jeśli nie możesz się z nim skontaktować), jeśli** krwawe stolce nie ustępują albo w dniach po badaniu pojawi się gorączka. Według NIDDK krwawienie może pojawić się z opóźnieniem nawet do 2 tygodni.
- **Zadzwoń do zespołu opieki w ciągu jednego lub dwóch dni, jeśli** wzdęcie i gazy nie ustępują albo działania niepożądane uniemożliwiają Ci dokończenie przygotowania jelita przed wizytą.

Źródła: [NIDDK — Colonoscopy](https://niddk.nih.gov/health-information/diagnostic-tests/colonoscopy) (niddk.nih.gov/health-information/diagnostic-tests/colonoscopy); [NCI — Screening Tests to Detect Colorectal Cancer and Polyps](https://cancer.gov/types/colorectal/screening-fact-sheet) (cancer.gov/types/colorectal/screening-fact-sheet).

Na podstawie wiarygodnego źródła

To tłumaczenie treści edukacyjnych na prosty język, oparte na źródle: Narodowy Instytut Raka. Aby uzyskać pełne i aktualne informacje, przeczytaj oryginalne źródło. Tylko do celów edukacyjnych — to nie jest porada medyczna. Zawsze rozmawiaj ze swoim zespołem opieki.

Narodowy Instytut Raka: cancer.gov/types/colorectal/screening-fact-sheet

Zaktualizowano: 2026-09-29

Masz prawo do bezpłatnego tłumacza. Szpitale i przychodnie w Stanach Zjednoczonych, które otrzymują fundusze federalne, muszą zapewnić wykwalifikowanego tłumacza bez żadnych kosztów dla Ciebie. Możesz o niego poprosić w recepcji lub przed wizytą. Nie musisz prosić członka rodziny ani dziecka, aby tłumaczył za Ciebie.

Online: cancerexplained.org/languages/pl/colonoscopy

Przetłumaczono z angielskiego artykułu na cancerexplained.org. Wersja angielska jest tą, która została sprawdzona ze źródłem.

Educational information only, not medical advice. An AI-assisted editorial system helped prepare this page. No named medical reviewer has reviewed it unless one is listed.

Można bezpłatnie drukować, kopiować i udostępniać bez zmian. Nie trzeba prosić o pozwolenie. Prosimy nie zmieniać treści medycznych. Źródło: cancerexplained.org. Informacje edukacyjne, nie porada medyczna.