

การส่องกล้องลำไส้ใหญ่: คืออะไรและควรคาดหวังอะไร

การส่องกล้องลำไส้ใหญ่ช่วยให้แพทย์ดูเยื่อบุด้านในของลำไส้ใหญ่และไส้ตรงได้ทั้งหมด โดยใช้กล้องขนาดเล็กที่โค้งงอได้ การตรวจนี้สามารถพบและตัดก้อนเนื้อที่เรียกว่าติ่งเนื้อ (polyp) ออกได้ก่อนที่จะกลายเป็นมะเร็ง สำหรับผู้ที่มีความเสี่ยงระดับทั่วไปและได้ผลตรวจปกติ มักตรวจซ้ำทุก 10 ปี

หน้านี้เหมาะสำหรับทุกคนที่กำลังจะเข้ารับการส่องกล้องลำไส้ใหญ่ หรือกำลังตัดสินใจว่าจะตรวจหรือไม่ เนื้อหาครอบคลุม การเตรียมลำไส้ สิ่งที่เกิดขึ้นระหว่างการตรวจ ความถี่ในการตรวจซ้ำ ความเสี่ยง และค่าใช้จ่าย

เวอร์ชันเรียบง่าย

การส่องกล้องลำไส้ใหญ่ช่วยให้แพทย์ **เยื่อบุด้านในของลำไส้ใหญ่และไส้ตรงได้ทั้งหมด** เครื่องมือที่ใช้คือกล้องส่องลำไส้ใหญ่ (colonoscope) — ก่อขนาดเล็กที่โค้งงอได้ มีไฟ กล้อง และเครื่องมือเล็ก ๆ สำหรับตัดเนื้อเยื่อ แพทย์จะสอดท่อนี้อย่างนุ่มนวลผ่านทวารหนักเข้าไปในไส้ตรง แล้วขึ้นไปตลอดลำไส้ใหญ่

การตรวจนี้พิเศษเพราะทำได้สองอย่างในครั้งเดียว สามารถ **ค้นพบ** ก้อนเนื้อที่เรียกว่าติ่งเนื้อ และยังสามารถ **ตัดออก** ได้ ในการตรวจครั้งเดียวกัน ติ่งเนื้อบางชนิดอาจค่อย ๆ กลายเป็นมะเร็งในเวลาหลายปี การตัดออกจึงช่วยหยุดมะเร็งได้ก่อนที่จะเริ่มเกิดขึ้น

การส่องกล้องลำไส้ใหญ่เป็นการตรวจคัดกรองทั่วไปเพียงวิธีเดียวที่สามารถค้นพบและตัดก้อนเนื้อได้ตลอดทั้งลำไส้ใหญ่ในหัตถการเดียว (การส่องกล้องลำไส้ใหญ่ส่วนปลาย (sigmoidoscopy) ก็ตัดก้อนเนื้อได้เช่นกัน แต่เฉพาะในส่วนล่างของลำไส้ใหญ่เท่านั้น)

การเตรียมตัว: การเตรียมลำไส้

แพทย์ต้องมองเห็นได้ชัดเจน ลำไส้ใหญ่ของคุณจึงต้องว่างเปล่าอย่างสมบูรณ์ ในหนึ่งหรือสองวันก่อนการตรวจ คุณจะ

ต้อง:

- ปรับเปลี่ยนอาหาร โดยปกติจะเปลี่ยนเป็นของเหลวใสในวันก่อนการตรวจ
- ปรับยาบางชนิด หากทีมของคุณแนะนำให้ทำ
- ดื่ม **ยาเตรียมลำไส้** ชนิดน้ำแบบพิเศษ ซึ่งทำให้ถ่ายเป็นน้ำเพื่อล้างลำไส้ใหญ่ให้สะอาด

คนส่วนใหญ่บอกว่าการเตรียมลำไส้เป็นส่วนที่ยากที่สุด ไม่เจ็บปวด เพียงแต่ไม่สะดวก เพราะคุณจะต้องอยู่ใกล้ห้องน้ำเป็นเวลานาน อย่างไรก็ตาม ลำไส้ที่สะอาดมีความสำคัญจริง ๆ อุจจาระที่เหลืออยู่ในลำไส้ใหญ่อาจทำให้แพทย์มองเห็นเยื่อบุได้ไม่ชัดเจน

การเตรียมลำไส้อย่างทั่วถึงคือสิ่งที่ทำให้การตรวจแม่นยำ — โปรดทำตามคำแนะนำอย่างเคร่งครัด

ระหว่างการตรวจ

ในวันตรวจ คนส่วนใหญ่จะได้รับ **ยาระงับประสาท (sedation)** — ยาที่ช่วยให้คุณผ่อนคลายหรือหลับใหล ทำให้คุณรู้สึกไม่สบายเพียงเล็กน้อยหรือไม่รู้สึกเลย แพทย์จะเป่าลมเข้าไปในลำไส้ใหญ่เล็กน้อยอย่างนุ่มนวลเพื่อให้ลำไส้ขยายและมองเห็นเยื่อได้ดีขึ้น NIDDK ระบุว่าตัวการตรวจเองมักใช้เวลาน้อยกว่าหนึ่งชั่วโมง

แพทย์พบติ่งเนื้อหรือบริเวณที่ดูผิดปกติหรือไม่? แพทย์มักตัดออกได้ทันทีผ่านกล้องส่องลำไส้ใหญ่ เรียกว่าการตัดติ่งเนื้อ (polypectomy) เนื้อเยื่อจะถูกส่งไปห้องปฏิบัติการและตรวจด้วยกล้องจุลทรรศน์ ห้องปฏิบัติการจะตรวจว่ามีเซลล์ผิดปกติหรือเซลล์มะเร็งหรือไม่

เนื่องจากได้รับยาระงับประสาท คุณจะต้องมีคนขับรถพาคุณกลับบ้าน คุณอาจรู้สึกท้องอืดหรือมีลมในท้องสักพักจนกว่าลมจะออกจากร่างกาย

ต้องตรวจบ่อยแค่ไหน

สมมติว่าคุณมี **ความเสี่ยงระดับทั่วไป** และผลการส่องกล้องลำไส้ใหญ่ออกมาปกติ ผู้เชี่ยวชาญแนะนำให้ตรวจซ้ำ **ทุก 10 ปี** ระยะห่างที่ยาวนี้ใช้ได้เพราะการส่องกล้องลำไส้ใหญ่ตรวจทั่วทั้งลำไส้ใหญ่และตัดติ่งเนื้อออกไประหว่างการตรวจ

ระยะเวลาของคุณอาจแตกต่างกันออกไป หาก:

- พบและตัดติ่งเนื้อออกไปแล้ว
- คุณมีประวัติมะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนักในครอบครัว
- คุณมีภาวะทางพันธุกรรม เช่น กลุ่มอาการลินช์ (Lynch syndrome)
- คุณเป็นโรคลำไส้อักเสบ (inflammatory bowel disease)

ในกรณีเหล่านี้ แพทย์อาจแนะนำให้เริ่มตรวจเร็วขึ้นหรือกลับมาตรวจบ่อยขึ้น

สิบปีเป็นระยะห่างมาตรฐานเฉพาะสำหรับผู้ที่มีความเสี่ยงระดับทั่วไป และได้ผลตรวจปกติเท่านั้น — แพทย์จะกำหนดตารางที่เหมาะสมสำหรับคุณ

การชั่งน้ำหนักความเสี่ยง

การส่องกล้องลำไส้ใหญ่โดยทั่วไปปลอดภัย แต่เช่นเดียวกับหัตถการอื่น ๆ ก็มีความเสี่ยงอยู่บ้าง ความเสี่ยงหลัก ได้แก่:

- **เลือดออก** ส่วนใหญ่เกิดหลังการตัดติ่งเนื้อ
- **ผนังลำไส้ใหญ่ฉีกขาด (ทะลุ)** ซึ่งพบไม่บ่อยแต่ร้ายแรง

ปัญหาเหล่านี้เกิดขึ้นในผู้ป่วยจำนวนน้อย ทีมดูแลของคุณจะอธิบายความเสี่ยงเฉพาะให้คุณฟังก่อนการตรวจ เพื่อให้คุณตัดสินใจได้อย่างมีข้อมูล

ค่าใช้จ่ายและความคุ้มครอง

การตรวจคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนักเป็นบริการเชิงป้องกัน แผนประกันสุขภาพหลายแผน Health Insurance Marketplace และ Medicare จำเป็นต้องช่วยให้ความคุ้มครอง สิ่งหนึ่งที่ควรรู้: หากการส่องกล้องลำไส้ใหญ่เป็นการตรวจติดตามหลังการตรวจคัดกรองอื่นที่ให้ผลบวก หรือมีการตัดติ่งเนื้อระหว่างการตรวจคัดกรอง บริษัทประกันบางแห่งอาจถือว่าเป็นการตรวจวินิจฉัยและเรียกเก็บเงินต่างออกไป

กฎความคุ้มครองแตกต่างกัน จึงควรสอบถามบริษัทประกันของคุณก่อนการตรวจ เพื่อให้รู้ว่าคุณอาจต้องจ่ายเท่าใด

สอบถามแผนประกันของคุณว่าการส่องกล้องลำไส้ใหญ่เพื่อคัดกรองได้รับความคุ้มครองอย่างไร — และจะเปลี่ยนไปอย่างไรหากพบติ่งเนื้อ

เมื่อใดควรขอความช่วยเหลือเร็วขึ้น

- **โทร 911 หรือไปแผนกฉุกเฉิน หาก** อาการปวดท้องรุนแรงหลังการตรวจ หรือเลือดออกจากทวารหนักไม่หยุด หรือคุณรู้สึกจะเป็นลม เวียนศีรษะ หรืออ่อนแรงผิดปกติ
- **รับการรักษาทางการแพทย์ทันที (โทรหาทีมดูแลของคุณ หรือไปแผนกฉุกเฉินหากติดต่อทีมไม่ได้) หาก** อุจจาระที่มีเลือดปนไม่ดีขึ้น หรือคุณมีไข้ในช่วงหลายวันหลังการตรวจ NIDDK ระบุว่าเลือดออกอาจเกิดขึ้นซ้ำได้นานถึง 2 สัปดาห์
- **โทรหาทีมดูแลของคุณภายในหนึ่งหรือสองวัน หาก** อาการท้องอืดและมีลมในท้องยังไม่ทุเลา หรือผลข้างเคียงทำให้คุณดื่มยาเตรียมลำไส้ไม่ครบก่อนการนัดหมาย

แหล่งข้อมูล: [NIDDK — การส่องกล้องลำไส้ใหญ่](https://niddk.nih.gov/health-information/diagnostic-tests/colonoscopy) (niddk.nih.gov/health-information/diagnostic-tests/colonoscopy); [NCI — การตรวจคัดกรองเพื่อค้นหาเนื้องอกลำไส้ใหญ่และทวารหนักและติ่งเนื้อ](https://cancer.gov/types/colorectal/screening-fact-sheet) (cancer.gov/types/colorectal/screening-fact-sheet)

อ้างอิงจากแหล่งข้อมูลที่เชื่อถือได้

นี่คือคำแปลภาษาที่เข้าใจง่ายของเนื้อหาเพื่อการศึกษาซึ่งอ้างอิงจาก National Cancer Institute กรุณาอ่านแหล่งข้อมูลต้นฉบับเพื่อข้อมูลที่ครบถ้วนและเป็นปัจจุบัน ข้อมูลนี้เพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่ใช่คำแนะนำทางการแพทย์ ควรปรึกษากับทีมดูแลสุขภาพของคุณเสมอ

National Cancer Institute: cancer.gov/types/colorectal/screening-fact-sheet

อัปเดตล่าสุด: 2026-09-29

คุณมีสิทธิ์ได้รับล่ามฟรี โรงพยาบาลและคลินิกในสหรัฐอเมริกาที่ได้รับเงินสนับสนุนจากรัฐบาลกลางต้องจัดหาล่ามที่มีคุณสมบัติให้คุณโดยไม่คิดค่าใช้จ่าย คุณสามารถขอได้ที่แผนกต้อนรับหรือก่อนวันนัดหมาย คุณไม่จำเป็นต้องพาสมาชิกในครอบครัวหรือเด็กมาแปลให้

ออนไลน์: cancerexplained.org/languages/th/colonoscopy

แปลจากบทความภาษาอังกฤษบน cancerexplained.org ฉบับภาษาอังกฤษคือฉบับที่ได้ตรวจสอบกับแหล่งที่มาแล้ว

ข้อมูลเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่ใช่คำแนะนำทางการแพทย์ ระบบบรรณาธิการที่ใช้ AI ช่วยจัดทำหน้านี้ ไม่มีผู้ตรวจทานทางการแพทย์ที่ระบุชื่อตรวจสอบเนื้อหานี้ เว้นแต่จะมีระบุไว้

พิมพ์ ทำสำเนา และแบ่งปันได้ฟรีโดยไม่เปลี่ยนแปลง ไม่ต้องขออนุญาต โปรดอย่าแก้ไขเนื้อหาทางการแพทย์ อ้างอิง: cancerexplained.org เป็นข้อมูลเพื่อการศึกษา ไม่ใช่คำแนะนำทางการแพทย์