

Colonoscopy: Ano Ito at Ano ang Aasahan

Ang colonoscopy ay nagbibigay-daan sa doktor na tingnan ang buong lining ng inyong colon at rectum gamit ang isang manipis at nababaluktot na camera. Nakakahanap at nakakaalis ito ng mga tumubong tinatawag na polyp bago pa man ito maging kanser. Para sa mga taong may average na panganib na may normal na resulta, kadalasang inuulit ito tuwing 10 taon.

Ang pahinang ito ay para sa sinumang may nakatakdang colonoscopy o nagpapasya kung magpapa-colonoscopy. Tinatalakay nito ang paghahanda (prep), ang nangyayari sa pagsusuri, gaano kadalas ito inuulit, ang mga panganib, at ang mga gastos.

Ang simpleng bersyon

Ang colonoscopy ay nagbibigay-daan sa doktor na tingnan ang **buong lining ng inyong colon at rectum**. Ang gamit ay colonoscope — isang manipis at nababaluktot na tubo na may ilaw, camera, at maliit na kagamitan para mag-alis ng tissue. Marahan itong ipinapasok sa anus papunta sa rectum, at pagkatapos ay paakyat sa buong colon.

Espesyal ang pagsusuring ito dahil dalawang trabaho ang nagagawa nito nang sabay. Kaya nitong **matagpuan** ang mga tumubong tinatawag na polyp. Kaya rin nitong **alisin** ang mga ito sa parehong pagbisita. Ang ilang polyp ay maaaring dahan-dahang maging kanser sa paglipas ng mga taon. Ang pag-alis sa mga ito ay maaaring makapigil sa kanser bago pa ito magsimula.

Ang colonoscopy ang tanging karaniwang screening test na kayang matagpuan at alisin ang mga tumubo sa buong colon sa iisang procedure. (Kaya ring mag-alis ng tumubo ng sigmoidoscopy, pero sa ibabang bahagi lamang ng colon.)

Paghahanda: ang prep

Kailangan ng doktor ng malinaw na tanaw, kaya dapat ganap na walang laman ang inyong colon. Sa isa o dalawang araw bago ang pagsusuri, kayo ay:

- Magbabago ng pagkain, kadalasang lilipat sa malinaw na likido (clear liquids) sa araw bago ang pagsusuri
- Mag-aayos ng ilang gamot, kung sasabihin ng inyong team
- Iinom ng espesyal na likidong **bowel prep** na nagdudulot ng matubig na pagdumi para malinis ang colon

Sinasabi ng karamihan na ang prep ang pinakamahirap na bahagi. Hindi ito masakit, abala lang, dahil kailangan ninyong manatiling malapit sa banyo. Gayunpaman, talagang mahalaga ang malinis na colon. Ang dumi na naiwan sa colon ay maaaring humadlang sa doktor na makita nang malinaw ang lining.

Ang masinsinang prep ang nagpapatumpak sa pagsusuri — sundin nang eksakto ang mga tagubilin.

Habang isinasagawa ang pagsusuri

Sa araw ng pagsusuri, karamihan ay binibigyan ng **sedation** — gamot na tumutulong sa inyong mag-relax o makatulog nang mababaw. Dahil dito, kaunti o walang hindi ginhawa ang inyong mararamdaman. Marahang nagbobomba ang doktor ng kaunting hangin sa colon para mabuksan ito at mas makita ang lining. Ayon sa NIDDK, ang mismong pagsusuri ay kadalasang tumatagal nang wala pang isang oras.

May nakita bang polyp o ibang kakaibang bahagi ang doktor? Madalas ay naaalis nila ito agad gamit ang colonoscope. Tinatawag itong polypectomy. Dinadala ang tissue sa laboratoryo at sinusuri sa ilalim ng mikroskopyo. Tinitingnan ng laboratoryo kung may abnormal o kanser na cells.

Dahil sa sedation, kakailanganin ninyo ng taong magmamaneho sa inyo pauwi. Maaari kayong makaramdam ng kabag o hangin sa tiyan sandali habang lumalabas ang hangin sa inyong katawan.

Gaano kadalas ninyo ito kailangan

Halimbawang kayo ay may **average na panganib** at normal ang resulta ng inyong colonoscopy. Inirerekomenda ng mga eksperto na ulitin ang pagsusuri **tuwing 10 taon**. Gumagana ang mahabang pagitang ito dahil sinusuri ng colonoscopy ang buong colon at inaalís ang mga polyp habang isinasagawa ito.

Maaaring iba ang inyong iskedyul kung:

- May mga polyp na natagpuan at inalis
- May kasaysayan ng colorectal cancer sa inyong pamilya
- May minanang kondisyon kayo gaya ng Lynch syndrome
- May inflammatory bowel disease kayo

Sa mga ganitong kaso, maaaring imungkahi ng inyong doktor na magsimula nang mas maaga o bumalik nang mas madalas.

Ang sampung taon ay karaniwang pagitan lamang para sa mga taong may average na panganib at normal na resulta — ang inyong doktor ang magtatakda ng tamang iskedyul para sa inyo.

Pagtimbang sa mga panganib

Karaniwang ligtas ang colonoscopy. Pero tulad ng anumang procedure, may kaakibat itong panganib. Ang mga pangunahin ay:

- **Pagdurugo**, kadalasan pagkatapos alisin ang polyp
- **Punit (perforation)** sa dingding ng colon, na bihira pero malubha

Nangyayari ang mga problemang ito sa kaunting bilang ng kaso. Ipapaliwanag ng inyong care team ang mga partikular na panganib bago ang pagsusuri, para makagawa kayo ng may-kaalamang desisyon.

Mga gastos at coverage

Ang screening para sa colorectal cancer ay isang serbisyong pang-iwas (preventive). Maraming health plan, ang Health Insurance Marketplace, at Medicare ay inaatasang tumulong sa pagsagot dito. Isang bagay na dapat malaman: kung ang colonoscopy ay follow-up sa isa pang positibong screening test, o may inalis na polyp sa isang screening exam, maaaring ituring ito ng ilang insurer bilang diagnostic exam at iba ang paniningil.

Magkakaiba ang mga patakaran sa coverage, kaya makabubuting magtanong sa inyong insurer bago ang pagsusuri, para malaman ninyo kung magkano ang maaari ninyong bayaran.

Tanungin ang inyong plan kung paano sinasagot ang screening colonoscopy — at ano ang nagbabago kapag may natagpuang polyp.

Kailan dapat humingi ng tulong nang mas maaga

- **Tumawag sa 911 o pumunta sa emergency department kung** naging matindi ang pananakit ng inyong tiyan pagkatapos ng pagsusuri, o hindi tumitigil ang pagdurugo mula sa anus, o nakakaramdam kayo ng parang hihimatayin, pagkahilo o di-pangkaraniwang panghihina.
- **Magpatingin agad (tawagan ang inyong care team, o pumunta sa emergency department kung hindi ninyo sila makontak) kung** hindi bumubuti ang madugong pagdumi, o nilagnat kayo sa mga araw pagkatapos ng pagsusuri. Ayon sa NIDDK, maaaring maantala ang pagdurugo nang hanggang 2 linggo.
- **Tawagan ang inyong care team sa loob ng isa o dalawang araw kung** hindi pa humuhupa ang kabag at hangin sa tiyan, o pinipigilan kayo ng mga side effect na matapos ang bowel prep bago ang inyong appointment.

Mga pinagmulan: [NIDDK — Colonoscopy](https://niddk.nih.gov/health-information/diagnostic-tests/colonoscopy) (niddk.nih.gov/health-information/diagnostic-tests/colonoscopy); [NCI — Mga Screening Test para Matuklasan ang Colorectal Cancer at mga Polyp](https://www.cancer.gov/types/colorectal/screening-fact-sheet) (cancer.gov/types/colorectal/screening-fact-sheet).

Batay sa isang mapagkakatiwalaang sanggunian

Ito ay isang salin sa simpleng wika ng nilalamang pang-edukasyon na batay sa National Cancer Institute. Pakibasa ang orihinal na sanggunian para sa kumpleto at pinakabagong impormasyon. Pang-edukasyon lamang — hindi ito payong medikal. Palaging kausapin ang inyong care team.

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

Huling na-update: 2026-09-29

May karapatan kang humingi ng libreng interpreter. Ang mga ospital at klinika sa Estados Unidos na tumatanggap ng pondong pederal ay kailangang magbigay ng kwalipikadong interpreter nang walang bayad. Maaari kang humiling nito sa reception o bago ang iyong appointment. Hindi mo kailangang magsama ng kapamilya o bata para magsalin para sa iyo.

Online: cancerexplained.org/languages/tl/colonoscopy

Isinalin mula sa artikulong Ingles sa cancerexplained.org. Ang bersyong Ingles ang siyang sinuri laban sa pinagmulan.

Impormasyong pang-edukasyon lamang, hindi medikal na payo. Tumulong ang isang editorial system na may tulong ng AI sa paghahanda ng pahinang ito. Walang pinangalanang medical reviewer ang nag-review nito maliban kung may nakalista.

Libreng i-print, kopyahin at ibahagi nang walang binabago. Hindi kailangan ng pahintulot. Pakiusap, huwag baguhin ang nilalamang medikal. Sanggunian: cancerexplained.org. Impormasyong pang-edukasyon, hindi payong medikal.