

Kolonoskopia



PROGRAMI KOMBËTAR I DEPISTIMIT
DHE I ZBULIMIT TË HERSHËM TË
NDRYSHIMEVE PARAKANCEROZE, TË
KANCERIT TË ZORRËS SË TRASHË
DHE TË REKTUMIT

Svit 

Është koha të mendoni për veten.

I nderuari,

Manuali që keni në dorë është hartuar për ata persona, për të cilët në kuadër të Programit Svit, programit të depistimi dhe zbulimit të hershëm të zorrës së trashë dhe të rektumit, është treguar se ekziston mundësia e ndryshimeve patologjike në zorrë, që duhen kontrolluar më hollësisht.

Kontrolli më i detajuar i pjesëmarrësve që mund të jenë të cënuar, është një nga qëllimet kryesore të programit. Shpresojmë që manuali do t'ju ndihmojë të gjeni përgjigjet e pyetjeve që ju bëjnë, të kontribuojë që të përfshiheni në kontrollet e duhura dhe të përgatiteni mirë për to. Vetëm kështu, me forca të përbashkëta, do të mundemi të bëjmë gjithçka për shëndetin tuaj. Në Programin Svit do të përfshiheni deri në moshën 74 vjeçare dhe, për këtë arsye, ruajeni manualin, sepse ndoshta do t'ju duhet.

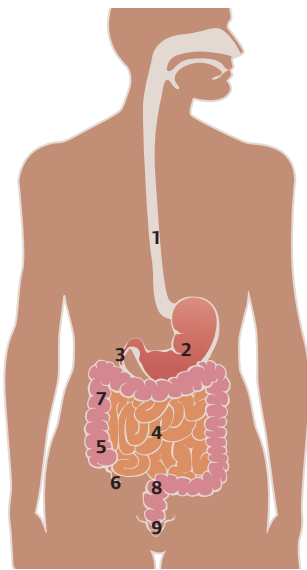
Me dëshirat më të mira për shëndetin tuaj, ju përshëndesim përzemërsisht,

Bashkëpunëtorët e Programit Svit



Zorra e trashë dhe funksioni i saj

Zorra e trashë është pjesa e fundit e zorrës tretëse, e cila mbaron me rektumin, vazhdon nga zorra e hollë dhe është e gjatë rreth 1,5 metra. Në të kryhet absorbimi i elektroliteve dhe lëngjeve. Zorra e trashë është edhe mbledhës i përkohshëm i feçes dhe organ për sekretimin e lëndëve të tretura nga organizmi. Gjatë këtij funksioni, ndihmë të rëndësishme i japin bakteret, të cilat, si florë e dobishme zorrësh, janë të pranishme në zorrën e trashë. Ushqimi që hamë si lëndë e hollë kalon relativisht shpejt nëpër zorrën e hollë dhe, më tej, mbetet në zorrën e trashë ku mbliidhet, ngjshet, dhe përgatitet për jashtëqitje.



1 ezofagu; 2 stomaku; 3 duodeni;
4 zorra e hollë; 5 cekumi; 6 apendiksi;
7 zorra e trashë; 8 rektumi; 9 anusi

Sa e rëndësishme është zorra e trashë e shëndetshme për gjendjen e mirë të përgjithshme dhe funksionimin normal të trupit tonë, zakonisht bëhemi të vetëdijshëm vetëm kur shfaqen problemet. Edhe atëherë, shpesh jemi disi mospërfillës ndaj kësaj pjese të trupit tonë – dhe pikërisht këtu është gabimi. Zbraza normale është detyrë e rëndësishme e traktit tretës dhe, kur shfaqen probleme të vazhdueshme, duhet të konsultoheni me mjekun tuaj. Nuk duhet të ndiheni keq – ajo që për ju është situatë e pakëndshme, për mjekët është pjesë e përditshme e profesionit të tyre. Tretja dhe sekretimi janë pjesë të rëndësishme të jetës suaj dhe nuk bëhet pa to.

Kolonoskopia

Kontrollin gjatë të cilit, me mjet të veçantë mjekësor – me endoskop, shikojmë brendësinë e trupit njerëzor, e quajmë endoskopi. Endoskopia e rektumit (rektoskopia) dhe e zorrës së trashë (kolonoskopia) është metoda më e rëndësishme diagnostikuese e zbulimit të ndryshimeve patologjike të zorrës së trashë dhe të rektumit. Ajo mundëson kontrollin e saktë të mukozës së zorrëve dhe marrjen e mostrës së indeve për analiza të detajuara.

Kolonoskopia është kontroll endoskopik i tërë zorrës së trashë me kolonoskop – zorrë elastike e cila përbëhet nga shumë fibra optike, me të cilat shikohet pjesa e brendshme e zorrëve nëpërmjet ekranit, gjë që i mundëson mjekut kontrollin e mukozës së të gjithë zorrës së trashë dhe të rektumit. Para kontrollit, nevojitet që pacienti t'i zbrazë dhe t'i pastrojë zorrët me laksativë të përshtatshëm. Gjatë kolonoskopisë, mjeku mund t'i mënjanojë polipet nga zorra (polipektomia). Nëse gjatë kontrollit mjeku vëren tumor, merr një pjesë të indeve të tij për analizim – kryen biopsinë. Mostrën e marrë e analizojnë me mikroskop mjekët, patologët të cilët përgatisin rezultatin histopatologjik, i cili vërteton ose hedh poshtë dyshimet për kancer ose për ndonjë sëmundje tjetër.

Kolonoskopia kryhet në spitale ose në ambulanca të specializuara për mjekimin e sëmundjeve gastrointestinale (ambulancat për gastroenterologji), dhe në qendrat për diagnozë. Zakonisht kontrolli është i padhimshëm, edhe pse mund të jetë pak i pakëndshëm. Në kuadër të Programit Svit kontrollin e organizon Qendra Svit, në marrëveshje me ju.

Kolonoskopia konsiderohet të jetë metoda më e sigurt diagnostikuese, me të cilën dallohen ndryshimet parakanceroze dhe kanceroze në zorrën e trashë dhe në rektum. Nëse rezultati i kolonoskopisë është normal, zakonisht kolonoskopinë tjetër duhet ta bëni pas dhjetë vitësh. Tek personat me rrezik më të madh nga zhvillimi i kancerit të zorrës së trashë dhe të rektumit, kjo periudhë është më e shkurtër dhe për të vendosë mjeku



Kolonoskopi

specialist për problemet gastrointestinale, në bazë të të dhënave për llojin e rrezikut. Meqë kanceri i zorrës së trashë dhe i rektumit nuk zhvillohet tek të gjithë njerëzit në të njëjtën mënyrë, është e rëndësishme ta ndiqni me kujdes funksionimin e zorrëve tuaja dhe në rast se shfaqen probleme (ndryshime të mënyrës së zbrazjes, p.sh. kapsllëku i ndjekur me diarre ose me feçe shumë të hollë, shtrëngime, dhimbje në stomak, gjak në feçe ose probleme të tjera të stomakut) konsultohuni me mjekun tuaj. Nëse bëhet fjalë për rëndime të papritura dhe të forta në stomak, menjëherë duhet të konsultoheni me mjekun.

Çfarë mund të tregojë kolonoskopia

Gjurmët e gjakut në feçe mund të tregojnë se kanë ndodhur ndryshime patologjike, të cilat mjeku mund t'i konstatojë me kolonoskopi. Gjithashtu, ka mundësi që kontrollet e detajuara mos të konstatojnë asnjë lloj ndryshimi patologjik në zorrët tuaja. Përafërsisht tek një e treta e rasteve është pikërisht kështu. Ndryshimet patologjike që mund të zbulohen me kolonoskopi janë:

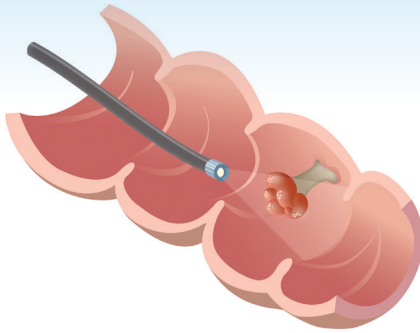
Polipet e kuqe

Polipi është rritje indesh (lythëse), e cila rritet në mukozë dhe puçëron në muret e zorrëve ose të rektumit. [Ekspertët rekomandojnë mënjanimin e këtyre polipeve nga zorra e trashë dhe rektumi, sepse kanceri zhvillohet pothuajse gjithmonë nga polipet.](#) Polipet e vogla shpesh nuk shkaktojnë asnjë lloj problemi. Nëse i shkaktojnë, shpesh bëhet fjalë për gjakosje nga zorrët. Polipi i madh mund të shkaktojë ngërçe, dhimbje në stomak, kapsllëk të fortë. Në raste të veçanta madje mund të shkaktojë kapsllëk të plotë të zorrëve, nëse pengon kalimin e feçes dhe të gazrave nëpër zorrë, gjë që nuk është vetëm e dhimbshme, por edhe vdekjeprurëse.

Tek të anketuarit mbi 50 vjeç, tek më shumë se gjysma e rasteve zbulohen polipet e kuqe. Ato mënjahen kryesisht gjatë kontrollit dhe shpesh mjekimi përfundon me këtë. Vetëm tek polipet e mëdha ose tek polipet me shenja kanceri, nevojiten ndërhyrje shtesë.

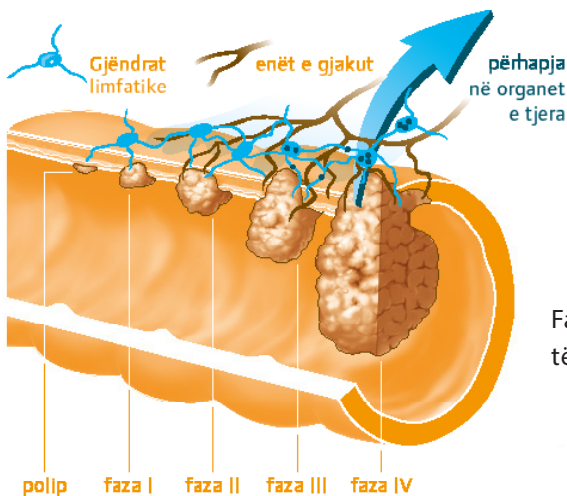
Sëmundjet inflamatore kronike të zorrëve (koliti ulceroz, Morbus Crohn)

Koliti ulceroz dhe Morbus Crohn janë sëmundjet më të shpeshta inflamatorë kronike të zorrëve. Tek të sëmurët që vuajnë nga këto sëmundje,



Polip

rreziku për zhvillimin e kancerit është më i madh dhe, për këtë arsye, nevojiten kolonoskopi më të shpeshta. Të sëmurët me këto sëmundje zakonisht janë nën vëzhgimin e veçantë të mjekëve specialistë që kujdesen në mënyrë adekuate për ta.



Fazat e zhvillimit të kancerit të zorrës së trashë

Tumori

Nëse qelizat e zorrës së trashë ose të rektumit fillojnë të ndahen pa kontroll, krijohet tumori. Tumoret mund të jenë beninje dhe malinje. Tumoret beninje nuk shkaktojnë probleme të mëdha. Kur mënjahohen, zakonisht nuk përsëriten më dhe gjithashtu nuk përhapen nëpër organet e tjera të trupit, nuk krijojnë metastaza. Tumoret malinje në zorrën e trashë dhe në rektum quhen edhe kancer i zorrës së trashë dhe i rektumit, ose kancer kolorektal. Qelizat e kancerit shumëfishohen, depërtojnë në indet e zorrëve dhe nëpërmjet gjakut kalojnë edhe në pjesët e tjera të trupit ku krijohen metastazat e indeve të kancerit.

Është shumë e rëndësishme që ndryshimet e kancerit të zorrëve të zbulohen sa më shpejt, kur akoma mund të shërohen me sukses.

Pse shfaqet kanceri i zorrës së trashë dhe faktorët e rrezikut për zhvillimin e tij

Shkaku i krijimit të sëmundjes nuk është zbuluar akoma plotësisht dhe hulumtimet tregojnë që kanceri i zorrës së trashë dhe i rektumit ka shumë mundësi të jetë pasojë e kombinimit të faktorëve trashëgues dhe ndikimit të mjedisit. Faktorë të rrezikut janë ata faktorë që rrisin mundësinë që një person të sëmuret nga ndonjë sëmundje. Është vërtetuar që mundësinë e sëmurjes me kancer të zorrës së trashë dhe të rektumit e rrisin këta faktorë.

Mosha e vjetër. Fakti që përafërsisht 90 % e të sëmurëve janë mbi 50 vjeç, tregon se mosha e vjetër është në **vendin e parë të faktorëve të rrezikut**. Për këtë arsye, ekspertët rekomandojnë depistimin dhe kontrollet diagnostikuese në këtë moshë.

Ndikimi i mjedisit (ushqimi, alkooli, duhani, jeta jo e shëndetshme). Rreziku për zhvillimin e kancerit të zorrës së trashë dhe të rektumit rritet kryesisht me konsumimin e ushqimit me mish dhe të yndyrshëm. Ekspertët rekomandojnë ushqim të shumëllojshëm me shumë fruta dhe perime që përmbajnë fibra. Fibrat në zorrë në kontakt me likuidet bymehen dhe tërheqin lëndët e dëmshme që konsumojmë, ose të cilat krijohen gjatë tretjes. Fibrat përmirësojnë tretjen dhe shkurtojnë kohën e kontaktit të ushqimit të tretur me mukozën e zorrëve. Zorrët zbrazen më shpejt, më pak lëndë të dëmshme ndikojnë mbi qelizat e mukozës. Stili jo i shëndetshëm i jetesës rrit rrezikun e zhvillimit të kancerit. Lëvizja e pakët, mbipesha, konsumi i papërmbajtur i alkoolit dhe i duhanit, rrisin mundësinë e sëmurjes me kancer të zorrës së trashë dhe të rektumit. Stili i shëndetshëm i jetesës ju mbron jo vetëm nga kanceri, por edhe nga sëmundjet e tjera.

Polipet e zorrëve janë rrezik i fshehur për zhvillimin e kancerit dhe për këtë arsye duhen zbuluar sa më herët dhe duhen mënjanuar.

Disa sëmundje trashëguese që zakonisht janë shumë të rralla, por rrisin mjaft rrezikun. Këtu kemi lloje të ndryshme sindromash polipoze dhe kancerin trashëgues polipoz të zorrëve dhe, krahas kësaj, është më i madh rreziku nga krijimi i llojeve të tjera të kancerit. Personat që kanë të afërm të sëmurë me

kancer të zorrës së trashë dhe të rektumit, janë më të rrezikuar të sëmuren edhe vetë. Për këtë arsye ka rëndësi ta njihni historinë shëndetësore të të afërmeve tuaj të gjakut.

Gjithçka që keni lexuar deri tani për zorrën e trashë dhe ndryshimet që mund të shfaqen në këtë organ, me siguri ju kanë bindur që është shumë e rëndësishme që të vërtetoni sa më parë çfarë po ndodh në të vërtetë në trupin tuaj. Për këtë arsye, mos e shtyni kurrë kryerjen e kolonoskopisë.

Përgatitjet për kolonoskopi

Kolonoskopia është kontroll gjatë të cilit duhet të merrni pjesë në mënyrë aktive, nëse dëshironi të jetë e suksesshme.

Meqë jeni të përfshirë në Programin Svit, kontrollin do ta organizojë për ju Qendra Svit, në marrëveshje me ju dhe me mjekun tuaj personal. Mjeku juaj personal i zgjedhur është njoftuar që rezultati i analizave të laboratorit për gjak okult në feçen tuaj është pozitiv. **Më e vona një javë pas mbërritjes së letrës me rezultatet e analizave të laboratorit, duhet të bëni vizitë tek mjeku juaj personal** i cili bashkë me ju do të përgatisë dokumentet për mjekimin tuaj të mëtejshëm, në radhë të parë do të vërtetojë pengesat eventuale shëndetësore për kryerjen e kolonoskopisë.

1 Vizita tek mjeku personal i zgjedhur

Mjeku juaj personal do të ndjekë të gjithë procesin e kontrollit dhe të mjekimit tuaj. Do të bisedojë hollësisht me ju dhe do të bëjë kontrollin e përgjithshëm për të vërtetuar nëse gjendja juaj shëndetësore mund ta përballojë kolonoskopinë. Ndoshta para kolonoskopisë duhet ndryshuar mënyra e përdorimit të ilaçeve, meqë mund të ndikojnë në vazhdimin e kontrollit (veçanërisht ilaçet kundër koagulimit të gjakut). Tregojini saktësisht mjekut se çfarë ilaçesh përdorni rregullisht. **Mos i ndërprisni vetë ilaçet, veproni vetëm sipas udhëzimeve të mjekut.**

Nëse vuani nga diabeti ose sëmundje të veshkave, zemrës ose mushkërive, nëse keni tension të lartë, hemofili, epilepsi ose ndonjë sëmundje tjetër kronike, konsultohuni hollësisht për këtë me mjekun tuaj. Ai do t'ju këshillojë se si të përdorni para kontrollit ilaçet që ju nevojiten për problemet e tjera shëndetësore.

Para vizitës tek mjeku:

- Lexoni edhe një herë me kujdes udhëzimet në njoftimin për rezultatet e laboratorit të analizës së feçes. Merreni me vete njoftimin, bashkë me shtesat, kur të shkoni për vizitë te mjeku.
- Plotësoni pyetësorin që ju kemi dërguar në pjesën që i referohet së kaluarës së shëndetit (anamneza) të familjes tuaj. Nëse nuk dihen të dhënat e sakta, pyetni për to në organin e autorizuar shëndetësor. Plotësojini rubrikat e tjera të pyetësorit bashkë me mjekun tuaj personal.
- Rregulloni vërtetimin e sigurimit tuaj shëndetësor.
- Përgatitni listën e të gjitha ilaçeve që përdorni për problemet e tjera shëndetësore.
- Mblidhni të gjitha rezultatet që kanë të bëjnë me gjendjen tuaj shëndetësore kohët e fundit– ndoshta do t’i nevojiten mjekut tuaj.
- Përgatisni pyetjet për procedurën e kontrollit që ju interesojnë, të cilat do t’ia bëni mjekut tuaj. Që të mos harroni asgjë, është mirë t’i shkruani më poshtë:

2 Pas vizitës tek mjeku juaj personal, na kontaktoni menjëherë në 01/620-45-22 dhe na njoftoni nga pikëpamja shëndetësore nëse mund ta kryeni kolonoskopinë apo jo.

Do të biem dakord mbi kohën dhe vendin e kontrollit që ju përshtaten më shumë. Natyrisht, do t'ju përgjigjemi edhe pyetjeve tuaja shtesë.

3 Me postë, do t'ju dërgojmë njoftimin për datën dhe kohën e konfirmuar të kolonoskopisë në ambulancën e specializuar.

4 Pastrimi i zorrëve

Kolonoskopia do të jetë e suksesshme vetëm nëse zorra juaj gjatë kontrollit është plotësisht e pastër (pa mbeturina feçeje). Në të kundërtën, mjeku nuk do të mund ta shohë mirë mukozën e zorrës dhe kontrolli do të duhet të përsëritet. Pastërtinë e zorrëve do ta arrini në dy mënyra: me kufizimin e ushqimit disa ditë para kontrollit dhe me përdorimin e pijes së posaçme ditën e kontrollit. **Është shumë e rëndësishme që t'i respektoni saktësisht udhëzimet për pastrimin e zorrëve. Vetëm kështu ndërhyrja do të jetë e suksesshme dhe e sigurt.**

NJË JAVË PARA KONTROLLIT:

- Përshtatni përdorimin e ilaçeve sipas udhëzimeve të mjekut tuaj personal.
- Mos konsumoni fruta me fara të vogla (rrush, kivi, domate – farat mund të ngjiten përkohësisht në muret e zorrëve dhe të pengojnë kontrollin) dhe bukë me miell integral.

NJË DITË PARA KONTROLLIT:

- Mos hani ushqim të ngjeshur. Mund të pini lëngje të holla frutash, supë të hollë, çaj. Mos konsumoni produkte bulmeti ose alkool.

Nëse vuani nga diabeti, në ambulancën tuaj do të merrni udhëzime të veçanta për mënyrën e pastrimit, pikërisht për ushqimin dhe përdorimin e ilaçeve para dhe pas kontrollit.

PASTRIMI I ZORRËVE PARA KONTROLLIT

Preparatin për pastrim që do ta merrni në farmaci, do ta tretni në shtëpi në ujë dhe do ta pini sipas udhëzimeve të dhëna. Nëse kolonoskopinë do ta bëni në mëngjes, fillojeni pastrimin një ditë më parë - në darkë; nëse kontrollin do ta bëni pasdite, duhet ta filloni pastrimin herët në mëngjes - të njëjtën ditë. Ju lutemi t'i respektoni saktësisht udhëzimet. Preparati për pastrim do të ndihmojë zbrazjen. Pirja e lëngut për pastrim sipas udhëzimeve duhet vazhduar derisa të nxirret likuid i pastër i sekretimit.

Procedura e kontrollit

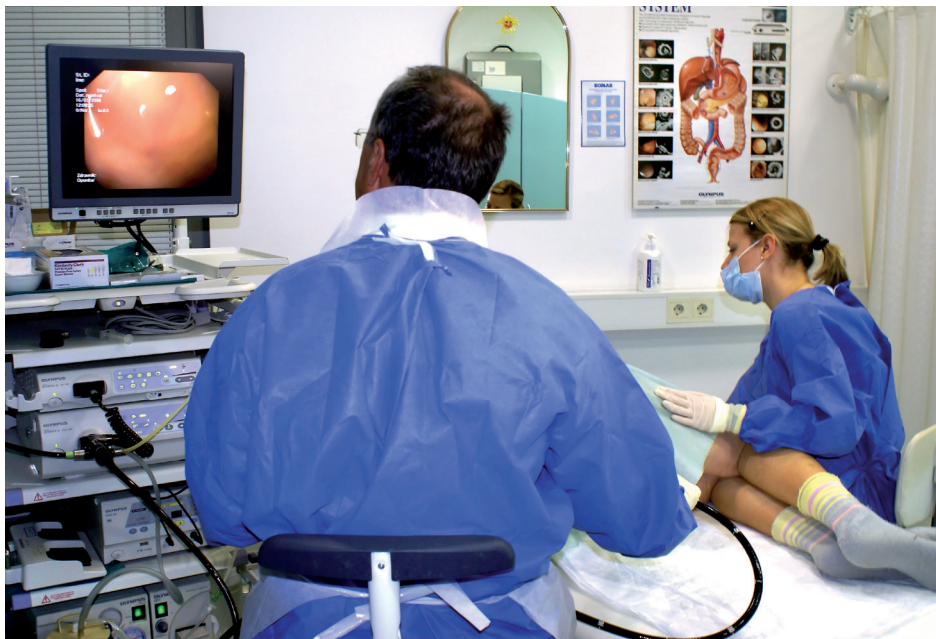
Merrni me vete në institucionin shëndetësor ku do të kryeni kolonoskopinë:

- librezën shëndetësore,
- dokumentet dhe udhëzimet e mjekut tuaj,
- pyetëSORIN e plotësuar për kolonoskopinë,
- ilaçet që përdorni për sëmundjet e tjera,
- pizhame dhe sendet e nevojshme për tualet, vetëm nëse keni rënë dakord ta kaloni natën në spital.

Ju rekomandojmë që në kontroll t'ju përcjellë dikush. Nëse gjatë kontrollit do t'ju japin medikament qetësues ose ilaç për dhimbje, nuk do të mundni të ngisni makinën për 24 orë. Për këtë, nevojitet që dikush t'ju sjellë dhe kthejë në shtëpi. Ndoshta pas kontrollit do t'ju mbajnë edhe ditën që vjen për vëzhgim të mëtejshëm dhe do të duhet dikush pranë jush për të kryer nevojat e vogla ditore për ju.

Kontrolli zakonisht vazhdon nga 20 deri në 60 minuta. Gjatë kontrollit do të jeni të shtrirë anash, ose me shpinë. Që ta shohë sa më mirë mukozën e zorrëve dhe ndryshimet patologjike eventuale, gjatë kontrollit mjeku do ta mbushë zorrën me ajër. Për këtë arsye, mund të keni ndjenjën e fryrjes, lëvizjes ose ngërçeve. Shumë rrallë, ndodh që gjatë kontrollit të ketë dhimbje. Nëse ndodh kjo, njoftojeni mjekun që të marrë masat e duhura dhe të zbusë dhimbjet.

Gjatë kontrollit mjeku do të kryejë edhe ndonjë ndërhyrje tjetër: të mënjanojë polipet (polipektomia), të marrë mostrën e indeve për analizim (biopsi), të ndalojë gjakosjen në enët e dëmtuara të gjakut etj.



Kolonoskopia

A mund të jetë e rrezikshme kolonoskopia?

Komplikacionet gjatë kontrollit janë shumë të rralla. Gjatë mënjanimit të polipeve mund të ketë gjakosje, e cila zakonisht ndalet, dhe vetëm në raste të rralla nevojiten ndërhyrje shtesë. Shumë rrallë ndodhë perforimi i zorrëve, pas të cilit nevojitet operimi i tyre. **Edhe për sigurinë e ndërhyrjes, është shumë e rëndësishme që në kontroll të vini me zorrë plotësisht të pastra.**

Pas kontrollit

Mjeku do t'ju njoftojë si ka ecur kontrolli dhe nëse ka dalluar ndryshime patologjike, nëse ka mënjanuar polipe, kryer biopsinë ose ndonjë ndërhyrje tjetër. Nëse nuk ka zbuluar asnjë lloj ndryshimi të rëndësishëm në zorrën tuaj të trashë, do t'ju njoftojë menjëherë për këtë. Nëse ka marrë mostrën e indeve për kontroll të detajuar, duhet të prisni rezultatet e analizës. Biopsia nuk do të thotë se mjeku ka zbuluar kancer – do të thotë vetëm se dëshiron të vërtetojë për çfarë lloj indesh bëhet fjalë.

Pas ndërhyrjes, do të rrini edhe pak në institucionin shëndetësor ku keni bërë kolonoskopinë për vëzhgime. Vetëm në raste të rralla ndodh që t'ju mbajnë edhe ditën e nesërme.

Komplikacionet e mundshme pas kontrollit

Edhe pse komplikacionet pas kolonoskopisë janë shumë të rralla, është e rëndësishme të njihni disa nga komplikacionet e mundshme, që t'i dalloni ato nëse shfaqen. Nëse pas kontrollit shfaqen dhimbje të forta në stomak ose dalloni gjak nga zorrët (gjakosjet e vogla kalojnë vetë), nëse keni temperaturë ose ethe, kërkoni menjëherë ndihmën e mjekut. Në raste të veçanta, mund të shfaqen gjakosje disa ditë pas mënjanimit të polipeve dhe, për këtë arsye, vëreni me kujdes feçen për disa ditë.

Mjekimi i mëtejshëm eventual

Mund të ndodhë që gjatë kolonskopisë mjeku nuk mund ta kryejë tërësisht kontrollin ose të mënjanojë të gjitha polipet nga të cilët mund të zhvillohet kanceri. Në këtë rast do të bihet dakord me ju për vazhdimin e duhur të mjekimit. Nëse konstatohet që ju nevojitet medikament i veçantë, për këtë do të konsultoni mjekun tuaj personal. Ndryshimet patologjike do të vërtetohen saktësisht me kontrole të mëtejshme dhe bashkë me ju do të përcaktohet medikamenti adekuat për ju.

Shpjegimet shtesë

Natyrisht, për shpjegime shtesë mund të na kontaktoni në 01/620-45-22, nga e hëna deri të premten nga ora 9.00 deri në orën 14.00. Mund të na shkruani në adresën elektronike svit@nijz.si ose nëpërmjet telefaksit në 01/620-45-29. Disa detaje dhe kuriozitete mund t'i gjeni në internet faqen e Programit Svit www.program-svit.si.

Shpjegimet e frazave specifike

internist– mjek specialist për sëmundjet e brendshme
gastroenterolog– mjek specialist për problemet gastrointestinale
patolog– mjek specialist i cili konstaton ndryshimet patologjike të qelizave, indeve dhe organeve
histolog– eksperti për analizimin mikroskopik të lëndës së indeve
analiza histopatologjike– konstatimi i ndryshimeve eventuale patologjike të indeve, të analizuara me mikroskop
biopsia– marrja e mostrës së indeve për analizim me mikroskop
polipektomia– mėnjanimi operativ i polipeve
karcinomi – lloj i rritjes malinje; lloj kanceri
beninj– jokanceroz,
malinj– kanceroz, me qeliza të degjeneruara të cilat përhapen, depërtojnë rreth tyre dhe krijojnë metastaza

metastaza– përhapja e indeve kanceroze
hospitalizimi– shtrirja në spital dhe mjekimi në të
Nëse ekziston ndonjë fjalë tjetër që nuk e kuptoni, shkruajeni që të pyesni mjekun për të:

Ndoshta dëshironi të shkëmbeni përvojat tuaja me dikë që tashmë ka kryer kolonoskopinë dhe kontrollet e tjera, sikurse dhe mjekimin e mëparshëm të kancerit. Në Slloveni mund të kontaktoni këto organizata që punojnë në ndërlidhjen e këtyre personave dhe që mund t'ju japin edhe këshilla:

Shoqata e të sëmurëve onkologjik të Sllovenisë

Poljanska cesta 14, 1000 Ljubljana

telefoni: 01/430 32 63, GSM: 041/835 460, faksi: 01/430 32 64

e-mail: dobslo@siol.net

faqja internet: www.onkologija.org

Unioni i shoqatave të invalidëve të Sllovenisë ILCO

Unioni ILCO i Sllovenisë

Trubarjeva 15, 2000 Maribor

telefoni: 02/228 22 05, faksi: 02/228 22 06

e-mail: info@zveza-ilco.si

faqja internet: www.ilco-zveza.si

koha e punës: të hënën, të mërkurën, të enjten dhe të premten nga ora 8.00 deri në orën 12.00

Europacolon Slloveni

Povšetova 37, 1000 Ljubljana

telefoni: 041/574 560

e-mail: info@europacolon.si

faqja internet: www.europacolon.si

Unioni i shoqatave sllovene për luftën kundër kancerit

Trubarjeva cesta 76a, 1000 Ljubljana

telefoni: 01/430 97 80

faksi: 01/430 97 85

e-mail: info@protiraku.si

faqja internet: www.protiraku.si

NIJZ

Nacionalni inštitut
za javno zdravje

Svit 

PROGRAMI KOMBËTAR I DEPISTIMIT
DHE I ZBULIMIT TË HERSHËM TË
NDRYSHIMEVE PARAKANCEROZE, TË
KANCERIT TË ZORRRËS SË TRASHË
DHE TË REKTUMIT

Center Svit
P.P. 241, 1001 Ljubljana
telefoni 01/620 45 21
telefaksi 0/620 45 29
svit@nijz.si
www.program-svit.si