

Képkalkotó vizsgálatok és értékelésük

A képkalkotó vizsgálatok közé tartozik a hagyományos röntgenvizsgálat, az ultrahang, a CT (számítógépes rétegvizsgálat) és az MR (mágneses rezonancia vizsgálat). Klasszikusan nem ide tartozik, de ide sorolom még a DEXA-t, vagyis a csontsűrűség vizsgálatot, mert ez is röntgen sugár segítségével történik.

Mindegyik előnye az endoscopyhoz képest, hogy nem fájdalmas, a betegnek kevesebb kellemetlenséggel jár.

A **röntgenvizsgálatot** egyre ritkábban alkalmazzuk a hasi betegségek diagnosztikájában, néha azonban szükség van rá. Legnagyobb hátránya, hogy olyan sugarakat alkalmaz, melyek a klinikai diagnosztikában alkalmazottnál nagyobb dózisban károsítják a szervezetet. Ezért fiatal betegeknel, illetve a hölgyeknel (hiszen az ő kismédencéjükben a sérülékenyebb női szervek helyezkednek el) próbáljuk ezt a technikát elkerülni és csak akkor alkalmazzuk, ha feltétlenül szükség van rá.

Az **ultrahang** vizsgálat az egyik legszélesebb körben alkalmazható képkalkotó eljárás a hasi betegségek kórismézésében. Általában éhgyomorral történik, mindenkin elvégezhető, néha a vizsgálat során azonban inni kell. Káros sugárzással nem jár, és azonnal leleltet kap a beteg. A vizsgálat során egy asztalon kell feküdni, a vizsgáló orvos egy zselés anyaggal keneti be a hasat, hogy a bőr és a műszer vizsgáló feje közötti légrést megszüntesse. Ezt követően az ultrahang géphez tartozó vizsgálófejjel a hasra enyhe nyomást gyakorolva, mintegy masszírozó mozdulatokkal, több irányból, különböző testhelyzetekben vizsgálja a radiológus (képkalkotó vizsgálatokkal foglalkozó orvos) a hasat. A nehezebb kérdésre 20-30 percig tartó vizsgálat tud választ adni, de néha percekben belül készen van a diagnózis.

Az ultrahang vizsgálat egy speciális fajtája a végbélnyíláson át végzett vizsgálat. Akkor van erre szükség, ha a végbél környéki tályog (vagy tályog gyanú) esete áll fent, vagy a sipolyok pontos elhelyezkedésének és lefutásának ismerete elengedhetetlen a megfelelő gyógyító eszköz kiválasztásához. Ebben az esetben általában beöntést szokott kapni a beteg, hogy a végbél vizsgálható legyen. A műszer vizsgáló vége egy vékony rúdhoz hasonlít, ezt kell felvezetnie a vizsgálónak a végbélbe, nem túl mélyen. Bár a vizsgálat kellemetlen, néha elengedhetetlen az optimális kezelés meghatározásához.

A **CT vizsgálat** szintén röntgensugarakat alkalmaz, de ezeket a sugarakat már modern számítógép adagolja és vezérli. Általában 4-6 órással éhezés kell a vizsgálat előtt, tehát nem kell teljesen éhgyomorral menni a délutáni vizsgálatokra. A CT során a beteg általában vénásan és szájon át is kap kontrasztanyagot. Erre csak akkor nem kerül sor, ha a beteg a kontrasztanyagra allergiás, vagy a vesefunkciója nem megfelelő, esetleg olyan gyógyszert szed, mely a kontrasztanyag adását lehetetlenné teszi (ide általában cukorbetegség elleni gyógyszerek bizonyos fajtáját és a szívgyógyszerek egy csoportját, a beta-blokkolókat soroljuk). A CT vizsgálat előtt alkalmazott, szájon át fogyasztott kontrasztanyag sajátos ízű, de nem kifejezetten kellemetlen.

A CT vizsgálat előtt egy vizsgálóasztalra kell felfeküdni. Ez az ágy csúszik be egy tágas henger alakú csőbe, maga a vizsgálat a modern készülékeken néhány perc alatt elkészül.

Ritka esetben a vékonybelek vizsgálatához a CT-ben dolgozó orvoskolléga (radiológus) egy szondát kénytelen az orron át a vékonybélbe vezetni, hogy a vékonybél állapotáról pontos képet adhasson.

Erre a szondázásra manapság csak igen ritka, kivételes esetekben van szükség (korábban ez volt a megszokott eljárás).

Az **MR vizsgálat** nagyon hasonlatos a CT-hez, a beteg tulajdonképpen ugyanolyan eseménysoron esik át, mint a CT esetében. A vizsgálat valamivel hosszabb időt vesz igénybe, mint a CT (kb. 20-25 perc) és a vizsgálati henger szűkebb, mint a CT készüléké. Az esetleges bezártság-érzés nyugodt lélegzéssel és relaxációval könnyen elmúasztható. A vizsgálati gép kattogó hangokat ad ki, ezért esetenként füldugó viselésére kerülhet sor.

Sugárzás viszont ennél a technikánál nincsen, ez az egyik legfontosabb előnye a CT-hez képest. Bizonyos kérdésekre pontosabb választ tud adni, mint a CT – ezekben az esetekben is ezt tekintjük elsőnek választandó vizsgálati módszernek. Kontrasztanyagot itt is szoktak alkalmazni, és a szondázás itt is extrém ritka esetekben jön szóba. Lelet csakúgy, mint a CT esetén csak sürgős esetben keletkezik azonnal. A kapott képeket adott esetben több szakember átnézi, és néhány nap szükséges a végső leletezéshez.

Összességében elmondható, hogy a képalkotó vizsgálatokkal igyekszünk minél több megfelelő információt begyűjteni, ezek tulajdonképpen megpróbálják helyettesíteni az ezeknél jóval kellemetlenebb vastagbélükrözést vagy egyéb endoscopos vizsgálatot, de természetesen azokat minden téren teljesen kiváltani nem tudják.