



40 RENTGENSKA (RTG) DIAGNOSTIKA GASTROINTESTINALNEGA TRAKTA (GIT)

Tonja Jurjec

1. Kakšna preiskava je rentgenska diagnostika prebavil?

Rentgensko slikanje prebavil je diagnostična metoda, kjer se uporabljajo *rentgenski žarki za prikaz struktur v trebušni votlini*.

Rentgenski žarki so elektromagnetno valovanje, ki se širi premočrtno približno s hitrostjo svetlobe. Pri padcu žarkov na fotografsko emulzijo le-ta pri razvijanju počrni, stopnja počrnitve pa je odvisna od količine rentgenskih žarkov, ki padejo na film. Prikaz posameznih delov telesa je možen zato, ker pri prehodu rentgenskih žarkov skozi telo ne pride do enake oslabitve. Izraz senca oz. zasenčenje pomeni povečano oslabitev v primerjavi s sosednjim tkivom, pomeni več tkiva in bolj belo sliko na rentgenskem posnetku. Izraz svetlina pomeni ravno nasprotno.

Posnetek lahko napravimo pri stoječem, sedečem ali ležečem bolniku, potek žarkov je lahko horizontalen, pravokoten ali poševen. Za boljši prikaz gibljivosti in morfolologije uporabimo slikanje s kontrastnimi sredstvi.

2. Kakšen je namen preiskave?

Slikanje trebuha z rentgenskimi žarki nam omogoča, da si prikažemo bolezensko dogajanje, ki le s spraševanjem in pregledom bolnika ni bilo zadosti pojasnjeno. S takšno preiskavo dobi zdravnik *podatke o velikosti in obliki organov in ponekod tudi o dogajanju znotraj njih*.

Slikanje z rentgenskimi žarki je manj natančno kot preiskava z UZ, MR in CT, vendar je *visoko občutljivo pri odkrivanjih majhnih kamnov in nenormalni prisotnosti plinov*. Ponuja tudi pregled celega trebuha, kar omogoča odločanje o nadaljnjih specifičnih preiskavah.

Pregledna slika je pomembna pri nujnih stanjih (akutni abdomen), ko endoskopske preiskave niso mogoče in UZ aparata ni v bližini, ter pri stanjih, kot so grozeče predrtnje črevesa zaradi poškodbe, tumorjev, razjed, vnetij, pri razširjenih vijugah pri neprehodnosti črevesa, zaprtju svetline prebavne cevi zaradi raka, pooperativnih zožitev, vnetij in tvorbi abscesov v trebušni votlini, stanju po poškodbah, pri kovinskih tujkih ter pri nabiranju tekočine v trebušni votlini zaradi srčnega, ledvičnega popuščenja, peritonitisa ali poškodbe.

S pomočjo kontrastnega sredstva lahko prikažemo tudi morfolologijo in gibljivost organov, prirojene nenormalnosti prebavil, tujke, tumorje in divertikle.

3. Kdo opravlja preiskavo?

Rentgensko diagnostiko prebavil opravljajo rentgenski tehniki v bolnišnicah, ki sliko nato posredujejo kliničnim specialistom rentgenologom za odčitek. Opravite jo lahko tudi pri nekaterih zasebnih diagnostičnih centrih.



4. Kdo vas napoti na preiskavo?

Na preiskavo vas lahko napoti zdravnik družinske medicine ali klinični specialist internist ali kirurg. Za preiskavo potrebujete napotnico.

5. Kako se pripravite na preiskavo?

Priprava na preiskavo je odvisna od dela prebavne cevi, ki ga slikamo:

- *požiralnik*: tešč morate biti le, če sumimo na oviro pri prehodu skozenj;
- *želodec*: potrebno je biti tešč vsaj šest ur, pred pregledom ne smete kaditi;
- *ozko črevo*: tešči morate biti od večera, dan pred preiskavo vzamete odvajalo in uživate lahko hrano;
- *široko črevo*: za irigografijo, pri kateri polnimo kolon skozi danko, bolnika izčistimo z dieto, z odvajali, s solmi in s klizmami.

Če *ste noseči*, morate na to opozoriti zdravnika, pri slikanju s kontrastom pa tudi na boleznih ledvic in ščitnice.

6. Kako preiskava poteka?

Pred slikanjem je potrebno *odstraniti oblačila in nakit*.

Bolnik se za slikanje namesti v ležeč (na trebuhu, hrbtu ali boku), stoječ ali sedeč položaj (če želimo videti plin v trebuhu, ki se pri tem pomakne navzgor).

Med slikanjem je potrebno *stati pri miru in zadržati sapo*. Pri slikanju prebavi s *kontrastnim sredstvom* bolnik le-to lahko *popije ali pa ga dajemo skozi danko* (barijev sulfat se ne resorbira, iz prebavi se izloči nespremenjen), pred tem mora biti bolnik tešč oz. mora imeti izčiščeno črevo.

7. Kakšne so neprijetnosti preiskave?

Preiskava je *neboleča*, neprijetno je le, da je med slikanjem potrebno stati/ležati pri miru in da mora biti bolnik tešč.

8. Kakšne so možne nevarnosti preiskave?

Za zmanjšanje doze sevanja se poleg modernih aparatov, kjer je sevanje izven obsevalnega območja minimalno, uporabljajo tudi *svinčene zaščite za reproduktivne organe*. Pri običajnem slikanju je bolnik obsevan z učinkovito ekvivalentno dozo 0.1 mSv, medtem ko smo letno izpostavljeni okoli 2 mSv iz okolja. Nosečnice naj o svojem stanju obvestijo zdravnika, ki bo, če se le da, odredil drugo preiskavo.

Poleg določene doze sevanja, ki pa pri racionalni rabi te diagnostične metode ne predstavlja večje nevarnosti, je največ zapletov možno *pri uporabi kontrastnega sredstva*. Lahko jih delimo na manj hude (rdečina in izpuščaj na koži, srbenje, kihanje, občutek vročine, grenak



okus, zvonjenje v ušesih, glavobol, slabost, bruhanje) in hude odzive (srčni zastoj, zastoj dihanja, hujša zožitev dihalnih poti, pljučni edem, anafilaktični šok, možganski edem (oteklina), koma, krči, pareze ali paralize).

9. Kdaj bodo znani izvidi preiskave in čemu bodo služili?

Izvidi so znani *takoj* po preiskavi. Rentgenski tehniki sliko nato posredujejo rentgenologom za odčitek. Slednji napišejo strokovno mnenje in ga še v istem dnevu pošljejo napotnem zdravniku. Izvidi potrdijo ali ovržejo sum na bolezensko dogajanje v prebavnem traktu. Pokažejo zožitve, grozeče predrtje, globoke razjede ozkega črevesa, anomalije, pritisk od zunaj zaradi tumorja, fistule, žepke v steni črevesa.