

Тема: 38 Холелитиаза.Холецистити

Холилитиаза(жлъчко-каменна болест)- е заболяване на обмяната на в-вата, в резултат на което в жлъчния мехур и жлъчните пътища се образуват жлъчни камъни.

-Рискови фактори:

- вродени фактори-честа поява на холестеролови камъни сред някои фамилии и групи.
- Пол-съотношението жени:мъже 3:1,бременност,прием на естрогенни препарати.
- Възраст-холелитиазата зачестява с напредване на възраста
- Хранителни фактори-прием на богата на холестерол и бедна на баластни вещества храна,гладуване,парентерално хранене
- затлъстяване-холелитиазата се среща по-често при лица с наднормено тегло.
- Нкои медикаменти
- Правило на 5те F-жена,руса,пълна,около40те,фертилна.

-Кл.картина:безсимптомна форма(безболкова холелитиаза)-най-често срещаната форма.Открива се случайно при профилактичен преглед или при ехографско изс-не по друг повод.Диспептична форма-тя се характеризира с оплаквания от страна на горната част на храносмилателния тракт-променен вкус,горчив вкус в устата,тежест в дясно подребрие,подуване на корема.

-Жлъчна криза- обикновено започва внезапно със силна болка в горната половина на стомаха, в продължение на 20-30мин до няколко часа. Това е най-тежката форма на жлъчочаменната болест.

-Усложнения: холецистити, механичен иктер, панкреатит

-лечение на жлъчна криза- прилагат се спазмолитици- бускулизин, спазмалгон, но-шпа, аналгин, атропин, папаверин. нулева диета поне 24часа,антибиотично лечение при съмнение на бактериална инфекция.

-Холицистит- са възпалителни заболявания на лигавицата на жлъчния мехур. Биват остър и хроничен.

-остър- силни болки в дясно подребрие, безапетитие, гадене, повръщане, болката е постоянна и се засилва при дълбоко дишане и движения, повишена T-38градуса

-Лечение-амикацин, антибиотици от групата на цефалоспорици

-хроничен- най-често се формира след преобразуван и недоизлекуван остър холицистит

-кл картина- диспептични състояния, загуба на апетит, горчив вкус в устата

-лечение- антибиотично, спазмолитици, аналгетици, хепатопротектори-карсил

Грижи и препоръки: Отбягване на предразполагащи фактори от хранително и друго естество,особено при фамилно обременени лица (5те F).Трябва да се има предвид,че повишените нива на естрогените по време на бременността,при хормонална заместителна терапия,или прием на противозачатъчни средства увеличават холестерола в жлъчния сок и също са рисков фактор за образуване на камъни.Гладуването намалява движенията на жлъчния мехур.Регулиране на наднормено тегло.