

Тема: 35 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, около 40те, 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 24 часа, 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-38 градуса

-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.