

СП при заболеваниях ЖВП.

СП в терапии, лекция №26

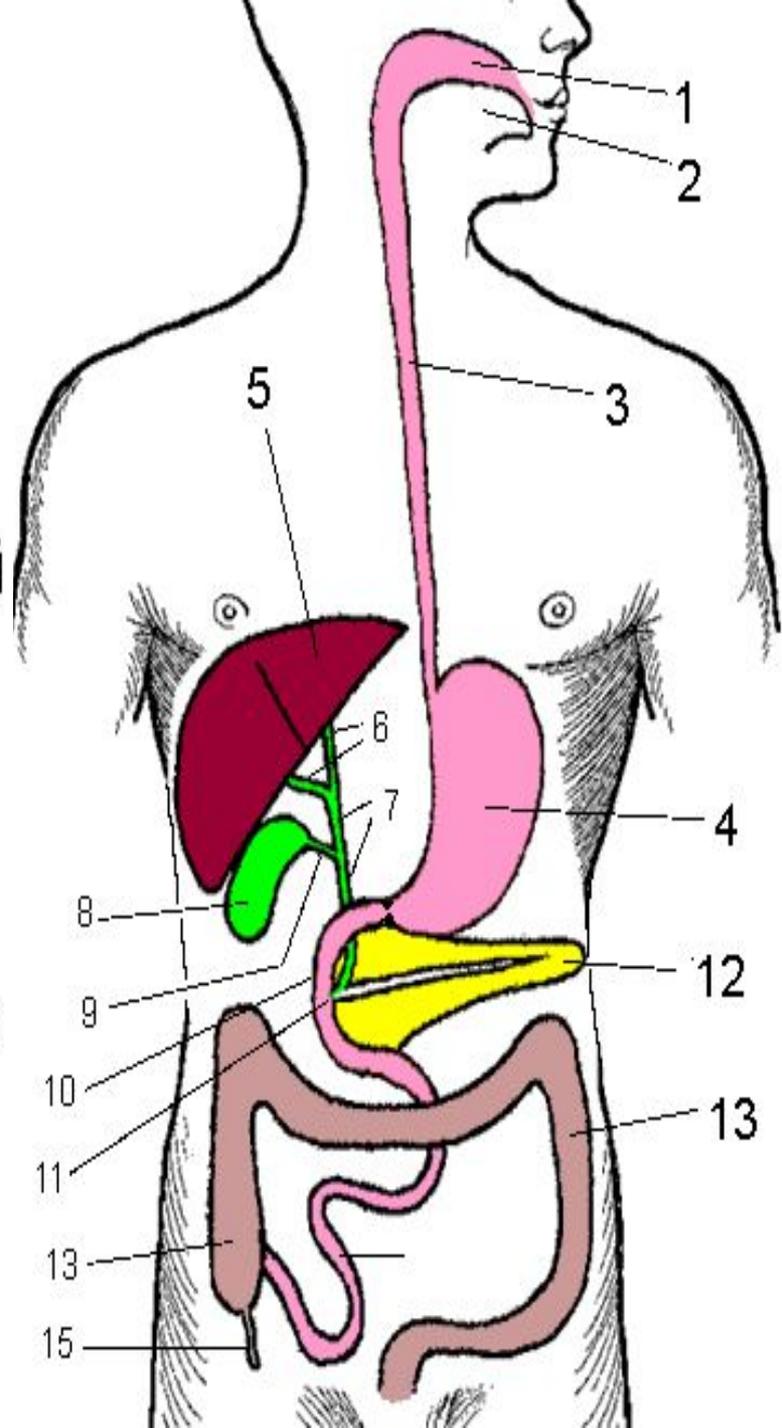
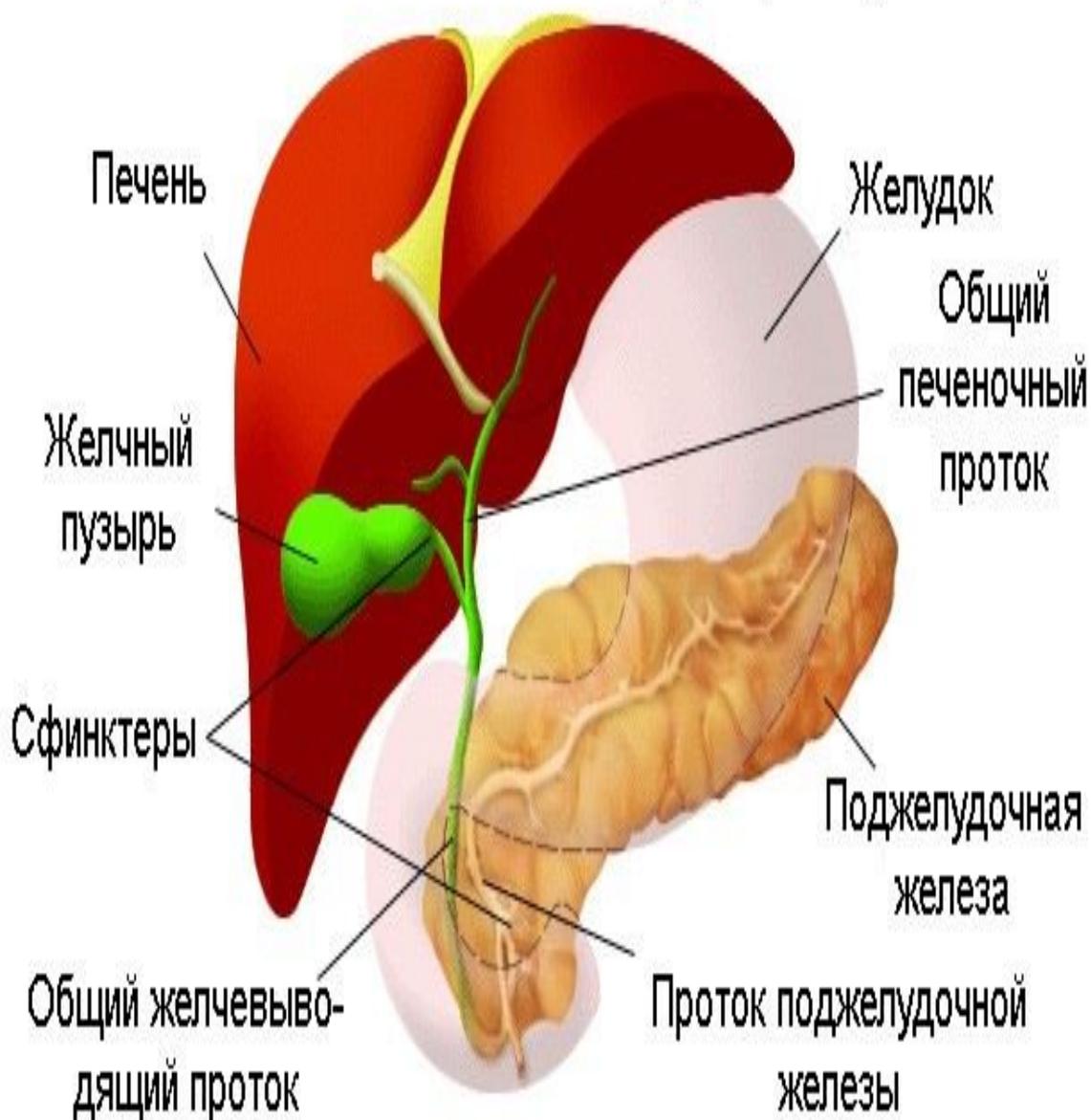
К заболеваниям ЖВП относятся

- Дискинезии ЖВП
- Холангиты
- Холециститы
- Желчнокаменная болезнь

ДИСКИНЕЗИИ ЖЕЛЧНЫХ ПУТЕЙ (джп,джвп)

- Нарушение сократительной способности мускулатуры желчного пузыря и нарушение отведения желчи из печени и желчного пузыря в ДПК.
- Две формы: гипертоническо-гиперкинетическая (гипертоническое состояние желчного пузыря в сочетании с гипертонусом сфинктера Одди) и гипотонически-гипокинетическая (гипотоническое состояние желчного пузыря и сфинктера Одди).

Анатомия желчевыводящих путей



ХОЛАНГИТЫ

- Холангит – воспаление внутрипеченочных желчных протоков.
- В конечном итоге приводит к обструкции желчных протоков и нарушению оттока желчи (холестазу).
- Типичные клинические проявления – желчные колики, желтуха, лихорадка, лейкоцитоз.
- Бывает острым и хроническим.
- Как осложнения часто бывают печеночные абсцессы.

Диета при джвп



- Но наиболее часто встречающиеся заболевания ЖВП – это **холециститы и желчнокаменная болезнь**. На них мы остановимся подробнее.

СП ПРИ ХОЛЕЦИСТИТЕ

- Холецистит - воспаление желчного пузыря.
- Бывает бескаменным (некалькулезным) и калькулезным (с образованием желчных камней).
- Бывает острым и хроническим.
- Острый холецистит – прерогатива хирургов (относится к синдрому «острого живота»)

Этиология хронического холецистита (ХХ)

- Различные кишечные инфекции (брюшной тиф, дизентерия)
- Хронический отит, гайморит, воспаление придатков матки, пиелит, остеомиелит.
- Аллергия
- Застой желчи в желчном пузыре

Симптомы ХХ (появляются в период обострения заболевания)

- Боль в области правого подреберья с иррадиацией в правое плечо, правую лопатку, иногда ключицу.
- Диспептический синдром: рвота, тошнота, ощущение горечи во рту, отрыжка горьким.
- Кожный зуд, расчесы, сосудистые звездочки.
- Повышение температуры тела.
- Астено-невротический синдром: общая слабость.
- Общие симптомы - утомляемость, раздражительность, в период обострения возможна рефлексорная стенокардия.

Болевые симптомы холецистита («пузырные симптомы»)

- Симптом Василенко — появление боли в точке проекции желчного пузыря при поколачивании по правой рёберной дуге на вдохе.
- Кера — болезненность при пальпации на вдохе в точке проекции желчного пузыря.
- Ортнера — болезненность при поколачивании по краю правой реберной дуги.
- Симптом Мюсси (френикус-симптом) — болезненность при пальпации между ножками грудино-ключично-сосцевидной мышцы справа.

«Клинические маски» ХХ (преобладание доминирующего симптома)

- Желудочно-кишечная (диспепсические жалобы),
- кардиальная (рефлекторная стенокардия),
- ревматическая (субфебрильная температура тела, сердцебиение, потливость, изменения на ЭКГ).

Осложнения холецистита

- Гепатохолангит с возможным развитием билиарного цирроза печени.
- Холецистопанкреатит.
- Реактивный гепатит.
- Желчная колика (сильнейшие боли в правом подреберье с возможной закупоркой конкрементом печеночного, пузырного или общего желчного протока и последующим развитием обтурационной желтухи, водянки или эмпиемы (скопление гноя) желчного пузыря).

Диагностика холецистита

- Дуоденальное зондирование: в порции В скопление лейкоцитов, хлопья, слизь, цилиндрический эпителий, кристаллы холестерина.
- УЗИ желчного пузыря: утолщение стенки пузыря более 2мм, неравномерность контуров и деформация.
- Холецистография: замедление опорожнения желчного пузыря, камни – при калькулезном холецистите.
- ОАК: лейкоцитоз, сдвиг лейкоцитарной формулы влево, увеличение СОЭ.
- БАК: увеличение фибрина, при калькулезе – билирубина.

Лечение холецистита

- Бескаменный холецистит – амбулаторно.
- Антибиотики (доксциклин, эритромицин, цефалоспорины)
- Сульфаниламидные препараты (бисептол).
- Желчегонные средства, способствующие сокращению мускулатуры желчного пузыря (25% или 40% р-р магния сульфата)
- Спазмолитики (при гипертонической дискинезии): но-шпа, папаверин.
- Желчегонные средства: хологон, аллохол, дехолин.
- Минеральные воды
- СКЛ, физиотерапевтические процедуры.







Галено Фарм™

МАГНИЯ СУЛЬФАТ

порошок для приготовления раствора
для приема внутрь

10 г



20
таблетки

НО-ШПА[®]
40 мг

(NO-SPA[®])
Диклофенак / Diclofenacum
Таблетки

100
таблетки

НО-ШПА[®]
40 мг

NO-SPA[®]
40 mg

60
таблетки

НО-Ш
NO-SPA[®]
Диклофенак / Diclofenacum
Таблетки

60
таблетки

НО-ШПА[®]
40 мг

NO-SPA[®]
Диклофенак

Профилактика холецистита

- Рациональное питание (исключить острое, жирное, жареное, алкоголь).
- Соблюдение режима питания.
- Своевременное лечение воспалительных заболеваний системы пищеварения.
- Диспансеризация: 1-2 раза в год обследование у терапевта, 1 раз в год фракционное дуоденальное зондирование.
- УЗИ, ФГДС, холецистография.
- Физиотерапия, ЛФК, СКЛ.

Диета 5 (диета Певзнера 5)



фрукты
и овощи

хлеб, картофель,
рис, макароны



мясо, рыба,
яйца, бобовые

молоко и
молочные продукты

еда и напитки с высоким
содержанием жиров и сахара

СП ПРИ ЖЕЛЧНОКАМЕННОЙ БОЛЕЗНИ (ЖКБ)

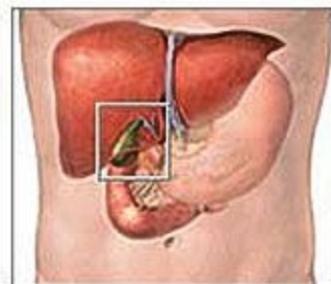
- ЖКБ - обменное заболевание гепатобилиарной системы, характеризующееся образованием желчных камней в желчном пузыре (холецистолитиаз), в общем желчном протоке (холедохолитиаз), в печеночных желчных протоках (внутрипеченочный холилитиаз).



ЖКБ - «Женская болезнь» ?!

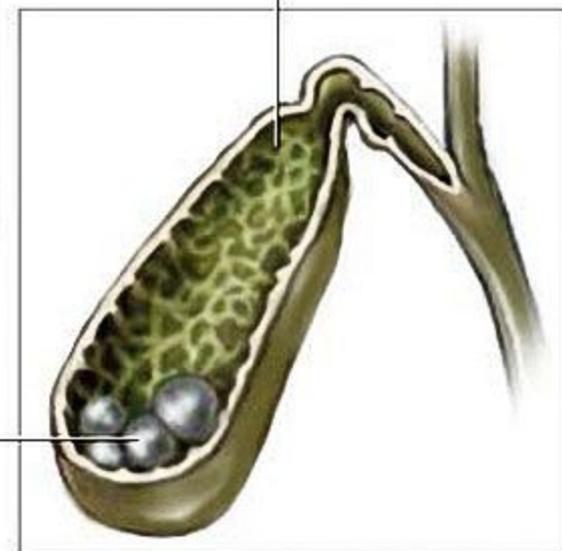
США 4:1

Россия 2:1



Медицинский Архив

желчный пузырь



камни в желчном
пузыре

Этиология и факторы риска ЖКБ

- Хронический холецистит, холангит
- Нарушение обмена веществ
- Застой желчи
- Превышение нормальной концентрации в желчи холестерина или билирубина.
- Ожирение, СД, подагра.

Сопутствующие факторы

- Беременность.
- Нерегулярное питание.
- Сальмонеллез.
- Малярия в анамнезе.
- Вирусный гепатит.
- СД.

Виды камней

- Гомогенные (однородные):
холестериновые, билирубиновые,
известковые.
- Смешанные: состоящие из холестерина,
билирубина и солей кальция.



Клиника ЖКБ

- Диспептическая форма: отрыжка воздухом, чувство тяжести в правом подреберье, неустойчивый стул, изжога, вздутие живота, горечь во рту, непереносимость острой и жирной пищи, болезненность при пальпации в правом подреберье.

Клиника ЖКБ

- Болевая форма: (приступообразная) наиболее типичная форма, боль при приступе интенсивная, носит колющий, режущий, раздирающий характер, локализуется в области желчного пузыря, иррадирует в область шеи, челюсть, правую подлопаточную область, правую ключицу, за грудину, в область сердца. Приступ продолжается 2-6 часов и сопровождается тошнотой, рвотой, метеоризмом, болью в сердце. Объективно: умеренное вздутие живота, пальпаторно - болезненность в области правого подреберья.

Диагностика ЖКБ

- Обзорный снимок брюшной полости.
- Пероральная холецистография.
- Внутривенная холангиохолецистография (камни определяются как просветления).
- Компьютерная томография (при подозрении на рак желчного пузыря).
- УЗИ.
- Дуоденальное зондирование (кристаллы холестерина, билирубината кальция, эритроциты).
- Б/Х крови (гиперхолестеринемия, гипербилирубинемия).
- Лапароскопическая холецистэктомия.

Осложнения ЖКБ

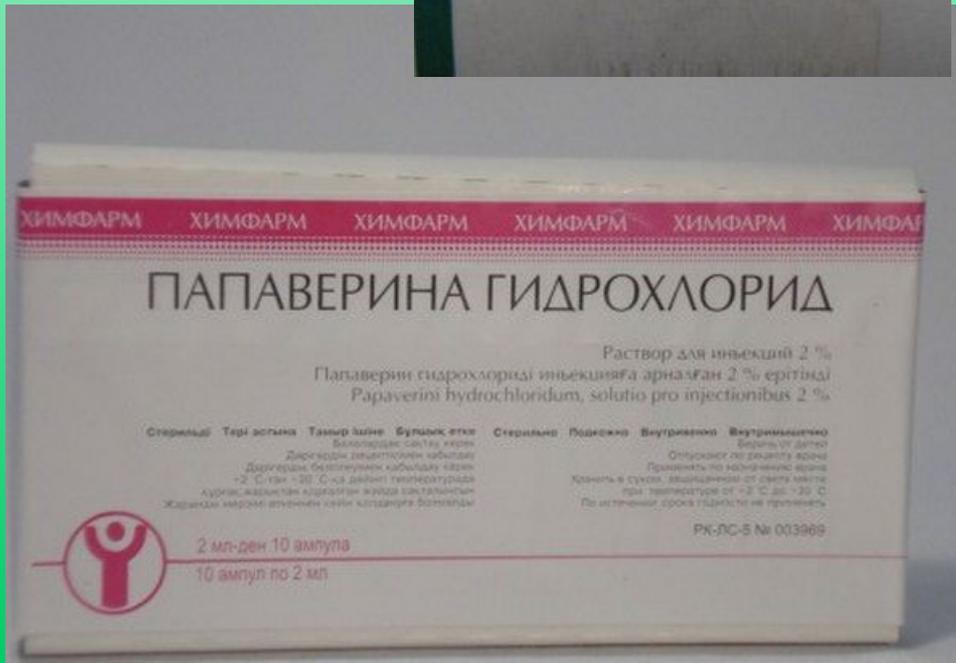
- Деструктивный холецистит и перфорация желчного пузыря.
- Эмпиема желчного пузыря
- Перихолецистит
- Холангит
- Панкреатит
- Билиарный цирроз печени
- Реактивный гепатит
- Непроходимость кишечника

Лечение ЖКБ

- Помощь при приступе: атропин 1мл 0,1% раствора п/к, 2 мл 2% папаверина в/м, при неэффективности – 2 мл 50% раствора анальгина, 5 мл баралгина в/м или в/в.
- При некупирующихся болях – 2% промедола 2 мл в/в (только по назначению врача!).
- При сопутствующем холецистите: антибиотики, септрин.
- После приступа – госпитализация.
- Оперативное лечение (лапароскопическая холецистэктомия).

Задачи медсестры отделения при лечении холециститов и ЖКБ

- Консультирование пациента и его окружение по соблюдению режима, диеты; применению назначенных минеральных вод, лекарственных средств: противоинфекционных (антибиотики, сульфаниламиды, антипаразитарные, нитрофураны, фторхинолоны, противовирусные и др.); спазмолитиков, холинолитиков, желчегонных, обезболивающих (ненаркотических и наркотических); растворителей камней, глюкокортикоидов, иммунодепрессантов, гепатопротекторов, плазмозамещающих, симптоматических и др.





**Главное
в диете-
это сон!**



**Вовремя не уснула-
всё... Обожралась!)**



И спасибо за внимание