



آموزش به بیمار

التهاب کیسه صفرا (کوله سیستیت)



بیمارستان فوق تخصصی دکتر علی شریعتی

مدیریت پرستاری

واحد آموزشی سلامت

درمان:

درمان قطعی التهاب کیسه صفرا در اکثر مراکز درمانی، برداشتن کیسه ی صفرا به وسیله ی عمل جراحی (کوله سیستکتومی) است که می توان آن را به صورت جراحی باز یا از طریق لاپاروسکوپی انجام داد. ولی معمولاً پیش از آن باید وضعیت بیماری را در بیمارستان تثبیت نمود که این کار با محدود کردن خوردن غذا، قرار دادن لوله در داخل معده و کشیدن محتویات آن و اصلاح اختلالات الکترولیتی انجام می شود. سوراخ شدن کیسه صفرا از عوارض نادر ولی خطرناک التهاب کیسه صفرا حاد است که می تواند موجب مرگ بیمار شود و باید به سرعت توسط دکتر متخصص گوارش تحت درمان قرار گیرد.

منبع: www.Clinical key.com

در صورت نیاز به توضیحات بیشتر با ۰۵۱۳۵۰۷۲۲۲۳ تماس بگیرید.

تماس بگیرید.



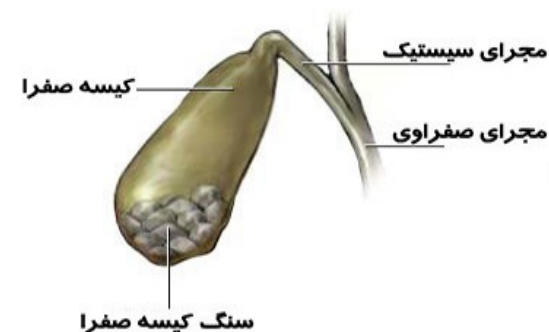
با ما همراه باشید در سایت بیمارستان شریعتی:



تب خفیف اغلب در التهاب کیسه صفرا وجود دارد ولی لرز شایع نیست. در ۲۵ تا ۵۰ درصد بیماران التهاب کیسه صفرا، کیسه صفرا لمس می شود.

التهاب مزمن:

التهاب مزمن کیسه صفرا تقریباً همیشه همراه با سنگ کیسه ی صفرا ایجاد می شود. کوله سیستیت یا التهاب کیسه صفرا، اغلب در اثر وجود سنگ های صفراوی ایجاد می شود. درمان سنگ صفرا در درمان التهاب مزمن موثر میباشد.



ممدجوی عزیز

مطالب پیش روی شما محتوی مطالب آموزشی برای مراقبت از بیماریتان می باشد. امیدواریم با رعایت نکات

ذکر شده سلامت خود را بازیابید



التهاب کیسه صفرا (کوله سیستیت)

به معنی التهاب (متورم شدن) کیسه صفرا است و به دو نوع حاد و مزمن تقسیم می شود.

علائم:

علائم التهاب کیسه صفرا عبارتند از:

– درد شدید و دائمی ۱/۴ فوقانی راست



بروز تب شدید، شوک و یرقان (زردی)، احتمال ایجاد عوارضی مانند آبسه یا سوراخ شدن کیسه ی صفرا را مطرح می کند. علائم مزمن شامل تهوع، درد مبهم شکم، آروغ زدن و اسهال میباشند.

تشخیص:

تشخیص معمولاً بر اساس علائم بیماری صورت می گیرد و تست های آزمایشگاهی مانند فسفاتاز قلیایی و بیلی روبین که هر دو افزایش پیدا می کنند و نیز آزمایش های تصویر برداری (رادیوگرافی، سونوگرافی، سی.تی.اسکن و سیتی آنژیوگرافی کبدی و صفراوی) برای تأیید تشخیص مورد استفاده قرار می گیرند. تعداد گلبول های سفید احتمالاً افزایش پیدا می کند. سه نشانه ی شروع ناگهانی حساسیت ربع فوقانی راست شکم، تب و افزایش گلبول سفید به میزان زیاد، احتمال وجود التهاب کیسه صفرا را مطرح می کنند.

سونوگرافی سایر علایم مربوط به التهاب کیسه صفرا را نیز نشان می دهد.

التهاب حاد:

اغلب به شکل حمله ای و قولنجی آغاز و به تدریج تشدید می شود. حدود ۶۰ تا ۷۰ درصد بیماران التهاب کیسه صفرا حملات قبلی را که خود به خود بهبود یافته است ذکر می کنند. ممکن است درد التهاب کیسه صفرا به ناحیه بین دو کتف منتشر شود یا به شانه کتف راست انتشار پیدا کند.

درد التهاب:

کیسه صفرا ممکن است با تکان خوردن یا تنفس عمیق تشدید شود. بی اشتهایی، و غالباً تهوع وجود دارد. معمولاً یرقان در اوایل این بیماری به ندرت ایجاد می شود.

