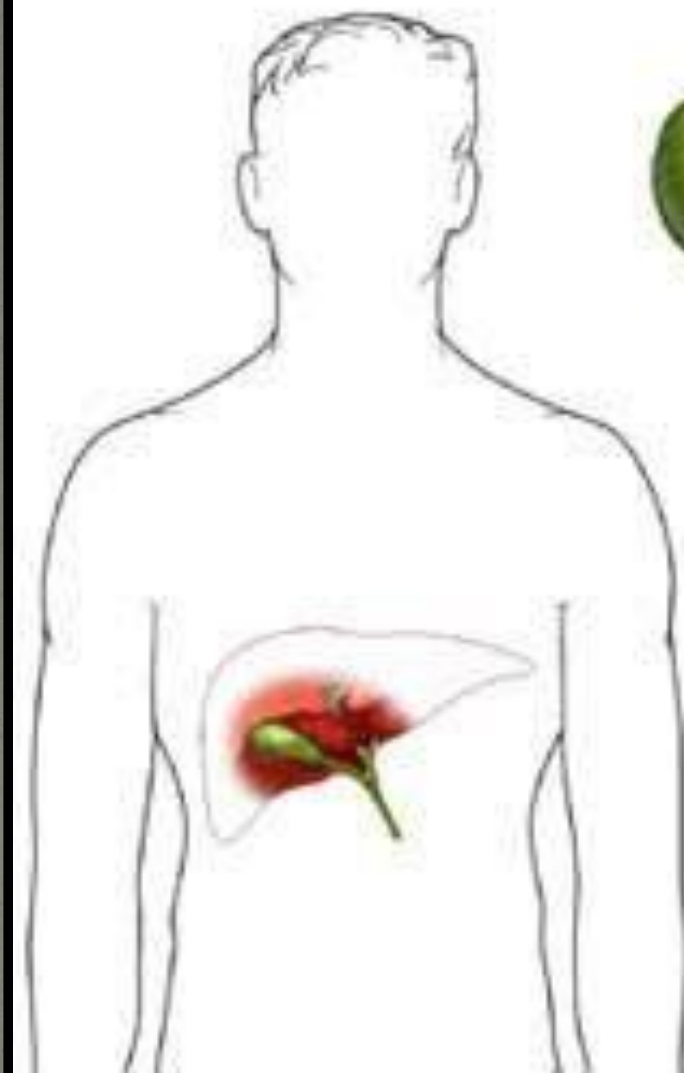


ХРОНИЧЕСКИЙ ХОЛЕЦИСТИТ

- это хроническое воспалительное заболевание стенки желчного пузыря, протекающее с поражением моторной функции желчных путей и с изменением физико-химических св-в желчи.



Этиология:

1. Бактериальная инфекция:

- кишечная палочка
- энтерококки
- протей
- дрожжевые грибки
- вирусы гепатита В, С
- лямблии
- опистхохи

2. Дуоденальный рефлюкс.

3. Аллергия.



4. Хронические воспалительные заболевания

- гепатит
- цирроз
- панкреатит
- энтероколит



Цирроз печени

Патогенез:

*Инфекция → стенка желчного пузыря
→ воспаление*



Классификация:

1. По этиологии:

- бактериальная
- паразитарная

2. По течению:

- непрерывный
- рецидивирующий



3. По фазе заболевания:

- **обострение**
- **ремиссия**

4. По степени тяжести:

- **легкая – 1-2 раза в год**
- **средняя- 5-6 раз в год**
- **тяжелая – 1-2 раза в месяц**

5. По состоянию функции:

- **гипомоторная дискинезия**
- **гипермоторная дискинезия**

Осложнения:

- *Перихолецистит*
- *Холангит*
- *Водянка желчного пузыря.*
- *Эмпиема желчного пузыря.*
- *Образование камней.*



Клиника:



- **Боль в правом подреберье:**
 - **после приёма жирной, жареной, острой пищи**
 - **иррадиация в правое плечо, лопатку, спину**
 - **продолжительность несколько часов**

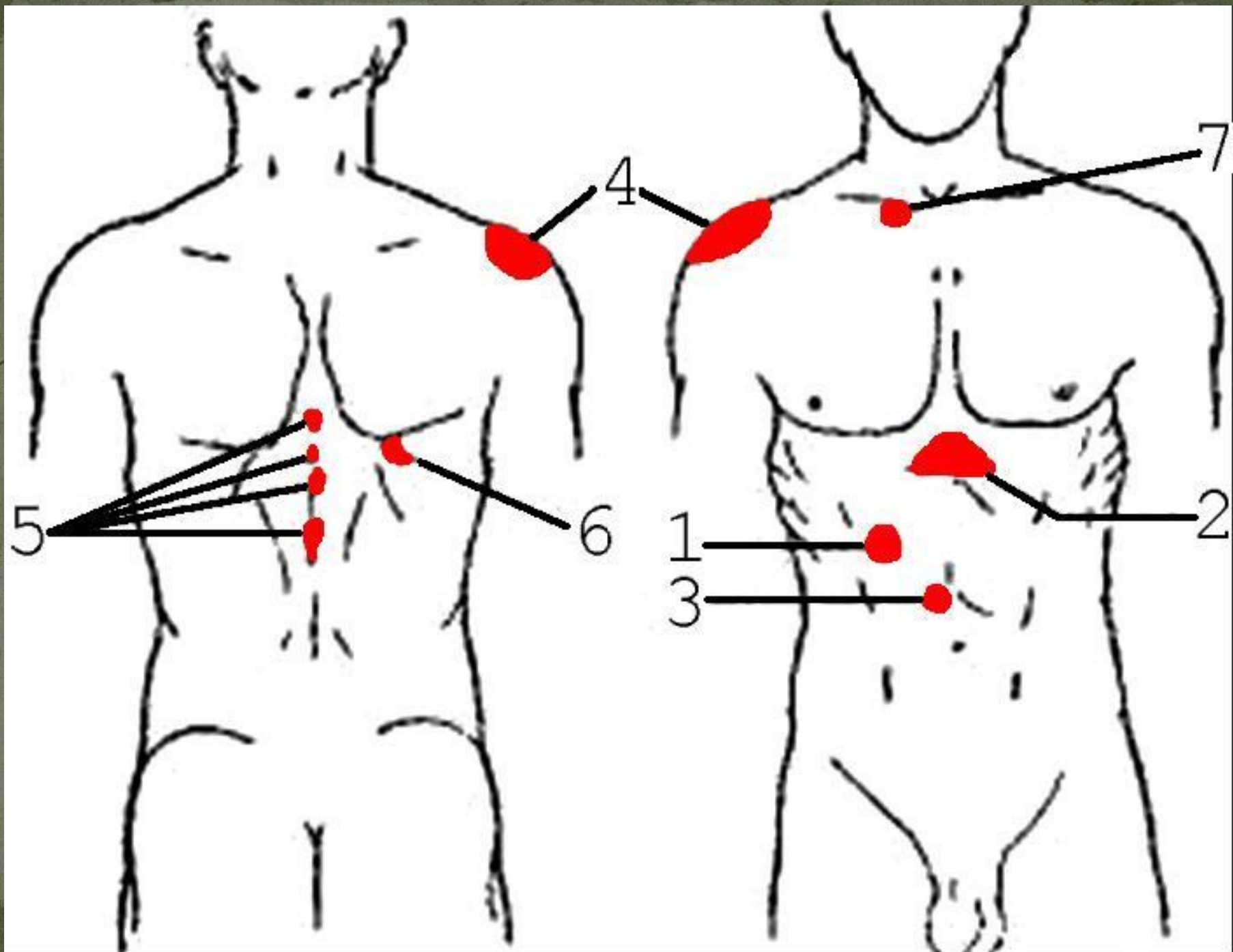


● **Диспепсический синдром:**

- **Отрыжка воздухом, пищей**
- **Сухость, горечь во рту**
- **Металлический вкус по утрам**
- **Тошнота, изжога**

● **Положительные пузырьные симптомы:**

- **симптом Керра**
- **симптом Ортнера**
- **симптом Гаусмана**
- **френикус симптом**
- **зона Захарьина Геда**



Другие «маски» холецистита



- **Желудочно-кишечные :**
 - Преобладают диспепсические жалобы
- **Кардиальные:**
 - Рефлекторная стенокардия и кардиолгия
- **Неврастенические.**

Дополнительные исследования:

- 1. УЗИ желчного пузыря:**
 - **утолщение стенки**
 - **изменение размера**
 - **деформация**
 - **признаки дискинезии**

УЗИ желчного пузыря.

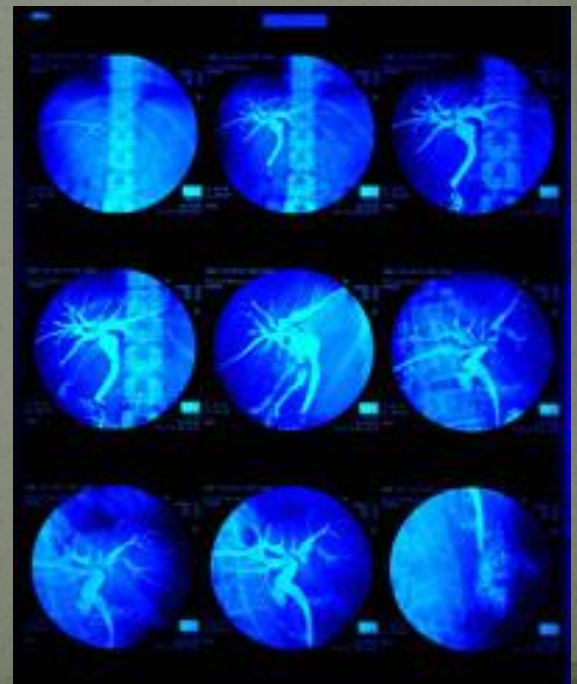


2. Дуоденальное зондирование:

- А – дуоденальная
- Б – пузырьная (хлопья, слизь, мутность, много лейкоцитов)
- С – печеночная

3. Рентгенография:

- определяют деформацию
- нарушение его опоросжнения
- изменение формы



4. **ОАК: умеренный лейкоцитоз**
 - **увел. СОЭ**
5. **Биохимия:**
 - **повышение холестерина**
 - **диспротеинемия**
 - **повышение кол-ва сиаловых к-т**
6. **Капрограмма.**

Холецистография желчного пузыря.



Лечение:

1. Немедикаментозное: рациональное питание:

- частый, дробный прием пищи (5-6 раз в сутки)
- повышенное содержание в пище растительных волокон и масел
- искл. жирных, острых, жареных блюд, консервов, пряностей



Медикаментозное:

а/б:

- Ципрофлоксацин – 10 дней
- Доксисицилин – 14 дней
- Эритромицин – 7-14 дней
- Цефураксин – 10-14 дней

Средства, для купирования боли

- Но-шпа
- Дицетел



Желчегонные средства: холеретики :

- *Аллохол*
- *Холендим*
- *Фестал*
- *Хенофальк*



Препараты, стимулирующие
желчеотделение:
холекинетики:

- *сернокислая магнезия*
- *сорбит*
- *ксилит*

Симптоматическая терапия:

*При снижении функции
желчного пузыря:*

- *Мотилиум*
- *Домперидол*



При изжоге:

- Малаокс
- Фасфаногель



При нарушении кишечного
пищеварения:

- Мезим
- Фестал



Минеральные воды:

- *Ессентуки № 17*
- *Нафтуса*
- *Славинская*
- *Арзник*



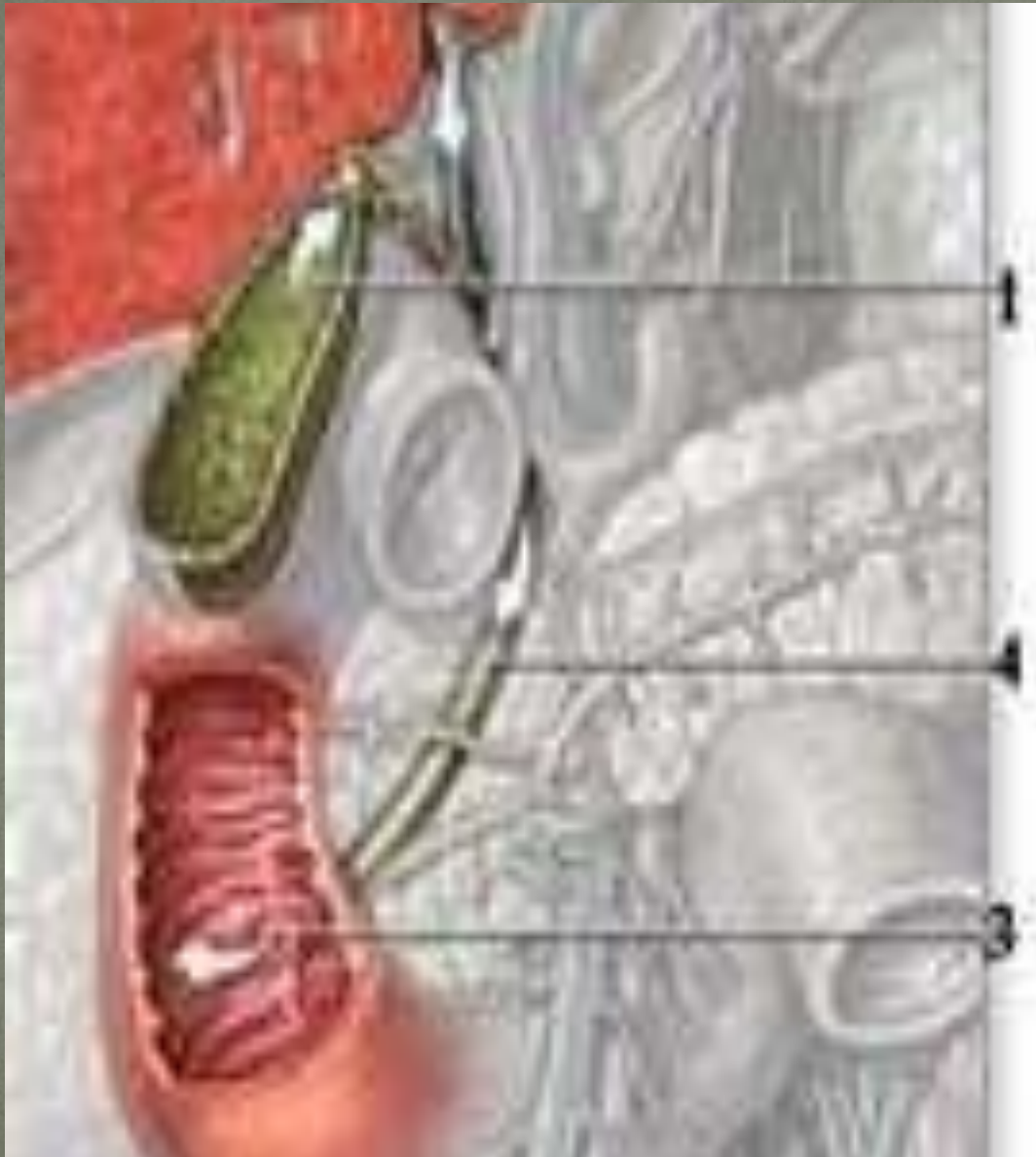
Санаторно-курортное лечение:

- *Боржоми*
- *Железноводск*

Желчнокаменная болезнь



- это обменное заболевание гепатобилиарной системы , характеризующееся образованием желчных камней в желчном пузыре, в общем желчном протоке, в печеночных желчных протоках.



1. Желчный пузырь
2. Печень
3. 12-перстная к-ка
4. Желчный проток

Факторы развития заболевания:

- *Хронический холецистит*
- *Холангит*
- *Воспаление общего желчного протока*
- *Нарушение метаболизма: билирубина, холестерина*
- *Генетические факторы*
- *Нарушение питания (жирная, богатая холестерином пища, употребление рафинированных углеводов)*



- *Гиповитаминоз А*
- *Беременность*
- *Ожирение*
- *Вирусный гепатит*
- *Сахарный диабет*



Патогенез:

Большая концентрация холестерина в желчи → сдвиг реакции желчи в кислую сторону → резкое снижение или полное отсутствие липидного комплекса в желчи → воздействие пищевого дисбаланса, аллергии, пат. микрофлоры, аутоантител → воспалительный процесс в стенке пузыря → выделение слизи с холестерином → образование комочков → их соединение → образование камней.

Виды желчных камней:

1. Гомогенные:

- *холестериновые*
- *билирубиновые*
- *известковые*

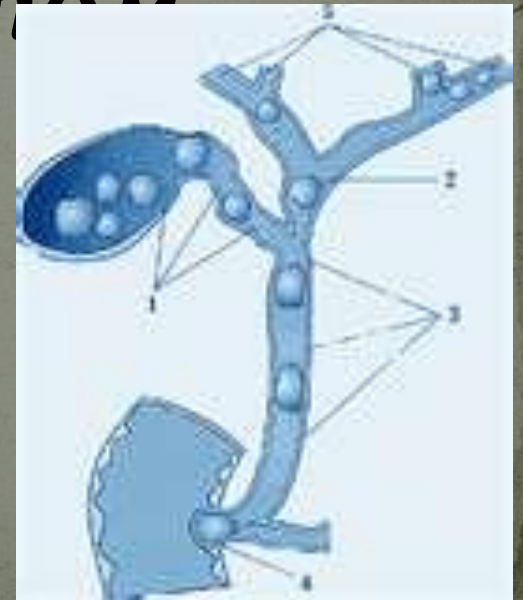


2. Смешанные: холестерин
+ желчный пигмент + соли
кальция

3. Сложные: ядро из холестерина
+ оболочка из кальция +
холестерин и билирубин

Классификация:

- 1. Желчнокаменная болезнь (холестаз)**
- 2. Камни желчного пузыря с острым холециститом**



3. Камни желчного пузыря без холецистита
4. Камни желчного протока с холангитом
5. Камни желчного протока с холециститом

Разновидности камней в желчном пузыре



101.ox.300.12.10

Клинические стадии:

- 1. Физико-химическая:**
протекает бессимптомно
- 2. Латентная: бессимптомное**
камненосительство
- 3. Клинически выраженная**
стадия.

Формы:

● Диспепсическая:

- ▣ *Отрыжка воздухом*
- ▣ *Тяжесть в пр. подреберье и эпигастральной обл.*



□ Неустойчивый стул

□ Изжога и вздутие живота

□ Горечь во рту

● Болевая торпидная:



- Тупые ноющие боли в эпигастрии и в пр. подреберье
- Усилив. при погрешности в диете, физ. нагрузки, стрессов
- Иррадиация боли в пр. лопатку, плечо, ключицу, пр. половину шеи

● Болевая приступообразная форма
(желчная колика):

▣ *Внезапные тяжелые
болевые приступы*

▣ *Коллющий, режущий,
раздирающий х-р*

- Боль в обл. желчного пузыря и эпигастрии**
- Иррадиация боли**
- Тошнота, рвота, горечь и сухость во рту**



- **Объективно:**

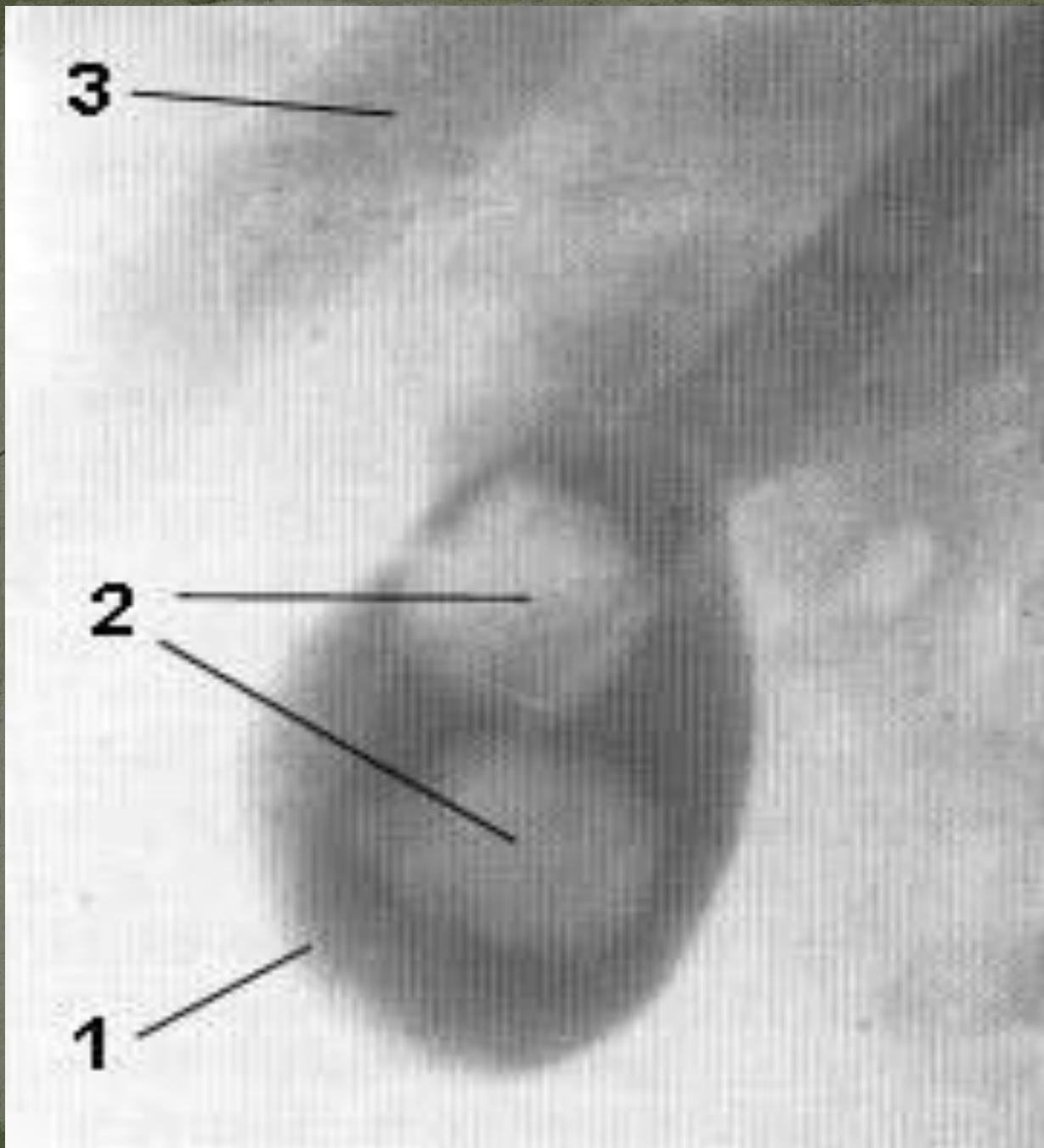
- *Ксантелазмы – липидные желтоватые пятна*
- *Субиктеричность склер и кожи*
- *Умеренное вздутие живота*
- *Болезненность в обл. пр. подреберья*

- *Напряжение мышц брюшной стенки в обл. пр. подреберья*
- *Положительные симптомы Ортнера, Мюсси, Кера, Мерфи*
- *Язык сухой, обложенный*
- *Одышка, цианоз, тахикардия, артериальная гипертензия*
- *«мраморная» окраска кожи*

Диагностика:

- Рентгенологические методы:
 - Обзорная рентгенограмма брюшной полости (камни, газ)
 - Пероральная холецистография (дефекты наполнения желчного пузыря)
 - В/в холангиохолецистография («дефекты» просветления)

- **Компьютерная томография:** *при подозрении на рак.*
- **УЗИ:** *камни в виде плотных образований, за которыми следует звуковая тень.*



Холецист
-ография
желчного
пузыря

- **ОАК, ОАМ**
- **БАК: холестерин, амилаза, сахар**
- **Группа и резус-фактор крови**
- **Копрограмма**
- **Дуоденальное зондирование**
- **Электрокардиография**
- **Консультации специалистов**

Осложнения:

- *Деструктивный холецистит*
- *Эмпиема желчного пузыря*
- *Перихолецистит*



Лечение:

- В I стадию:

- *Лечебно-профилактические мероприятия: занятие физрой, нормализация массы тела, а/б, диета № 5, леобил по 0,04г 3 раза в день.*

● Во II стадию:

- *Лечебные мероприятия*
- *Ударно-волновая холелитотрипсия (дробление камней)*
- *Чрескожно-трансгепатический холелитолиз*

● В III стадию:

- Купирование приступа: сульфат атропина 0,1 %мл р-ра п/к, 1мл 0,1% р-ра хлорозила п/к или в/м. При их неэффективности – 2мл 50% р-ра анальгина, 5мл р-ра баралгина в/м или в/в, ненаркотические анальгетики – 2% р-р 2мл промедола.



- **А/б терапия:**
ципрофлоксацин,
доксциклин, цефалоспорины.
- **В предоперационный период:**
симптоматическая терапия
- **Дезинтоксикационные ср-ва:**
гемодез
- **Холецистэктомия**

Холецистэктомия.



Специальность 060101 «Лечебное дело»

Дисциплина «Терапия» 4 курс 7 семестр

*Спасибо за
внимание!*