



آموزش سنگ کیسه صفرا

سنگ کیسه صفرا:

سنگ کیسه صفرا بیماری شایعی می باشد که ناشی از وجود سنگ در کیسه صفرا می باشد. میزان دقیق شیوع سنگهای صفراوی در جامعه به علت این که در بعضی از افراد بدون علامت می باشند و به مراکز درمانی مراجعه نمی کنند مشخص نیست. شیوع سنگ های صفراوی در خانم ها بعد از سن 50 سالگی دوبرابر می شود.



افراد در معرض خطر ابتلا به سنگ صفراوی

- افرادی که از مواد پرکالری بخصوص مواد پرچرب استفاده می کنند
- افراد پر خور
- مبتلایان به بیماری قند
- مبتلایان به
- بیماری های کلیوی
- افراد بی حرکت افراد مسن و افراد چاق که تغییرات در وزن دارند
- خانم های چند زا
- مبتلایان به برخی از بیماریهای خونی
- افرادی که در خانواده آنها سابقه بیماری سنگ کیسه صفرا وجود دارد.

علائم و نشانه ها

درد شکم از علائم عمده بیماری های کیسه صفرا بخصوص سنگ صفراوی است. درد شکم در سمت راست و بالای شکم با انتشار به شانه راست بروز می کند که گاهی موجب بی قراری بیمار می شود. درد شکم معمولاً "با مصرف غذا های چرب تشدید می یابد. شروع درد های صفراوی معمولاً بصورت ناگهانی بوده ممکن است چند ساعت تا چند روز ادامه یافته و بصورت تدریجی یا ناگهانی برطرف شود. درد قسمت فوقانی و سمت راست شکم است و ممکن است به دیگر نقاط مثل شانه راست و دیگر نقاط شکم انتشار یابد.

از علائم دیگر

تهوع و استفراغ ، نفخ شکم ، عدم تحمل غذاهای چرب ، سوءهاضمه و نفخ و آروغ، زردی چشم ها و یبوست، تغییر رنگ ادرار و مدفوع را میتوان نام برد. هنگامی که سنگ در مجاری صفراوی گیر کرده و راه خروج صفرا بسته باشد، صفرا وارد دوازدهه نمی شود و در جذب چربی مشکل پیش

می آید و گاهی علائم کمبود ویتامین A-K-D-E مدفوع به رنگ سفید مایل به خاکستری مانند خاک رس خواهد شد و دفع رنگدانه های صفراوی از راه ادرار باعث تیره شدن رنگ ادرار می شود.

تشخیص:

پزشک برای تشخیص بیماری آزمایش خون شامل شمارش سلولهای خونی و بیوشیمی خون، سی تی اسکن و سونوگرافی درخواست می کند. **سونوگرافی:** وسیله مناسب و بسیار دقیق برای تشخیص سنگهای صفراوی است. سونوگرافی باید در حالت ناشتا باشد با انجام سونوگرافی سنگهای صفراوی را می توان دید.

درمان:

در طی دوره حاد، درمان غیر جراحی به کار برده می شود و در صورتی که موفقیت آمیز نباشد از درمان های دیگر (جراحی لاپاراسکوپی) استفاده می شود. برای کاهش مشکلات و درد به بیمار توصیه می شود که از رژیم مایعات با حجم و چربی کم استفاده نماید. با این روش مواد محرک در کیسه صفرا کاهش و درد، تهوع و استفراغ تخفیف می یابد. در صورت بروز استفراغ های شدید و مکرر ممکن است از لوله بینی - معدی استفاده می شود.

درمان جراحی:

درمان سنگ کیسه صفرا در صورتی که علامت دار باشد، جراحی می باشد که به دو روش باز و جراحی با روش لاپاراسکوپی انجام می گیرد. قبل از عمل جراحی بررسی های لازم در مورد تعداد و محل سنگهای صفراوی، وضعیت انعقادی خون، کار قلب، کلیه و ریه انجام می شود.



مراقبتهای قبل از عمل جراحی

- برای پیشگیری از مشکلات قبل از عمل به بیمار در خصوص انجام تمرینات تنفسی عمیق، سرفه کردن و تخلیه ترشحات آگاهی یابد. گرچه بیماران بعد از عمل جراحی تمایلی به انجام تنفس عمیق ندارند ولی باید بدانند انجام این کار اهمیت زیادی دارد
- نحوه انجام تمرین تنفس عمیق:** صاف بنشینند، از طریق بینی به آرامی و کنترل شده نفس عمیقی بکشید، لب های خود را به شکل غنچه در آورید عمل بازدم را از طریق دهان و با لب های غنچه شده انجام دهید عمل بازدم باید دو برابر طولانی تر از عمل دم باشد. زمان دم 2 ثانیه و زمان بازدم 4 ثانیه باشد. این تمرین را با توجه به مدت دو دقیقه و در صبح ظهر و شب انجام دهید.



• بیمار باید هر چه زودتر از تخت پایین بیاید. (عصر روز عمل و یا صبح روز بعد از عمل) این امر موجب کاهش درد و مشکلات وی خواهد شد. در افراد پیری که دخانیات استعمال می کنند خطر روی هم خوابیدن ریه ها بیشتر است که انجام نکات یاد شده برای آنها ضروری است. عمل جراحی معمولا "1 تا 2 ساعت طول می کشد و بعد از جراحی مراقبت های لازم انجام میگیرد. پزشک جراح ضمن عمل، کیسه صفرا را از کنار کبد جدا کرده و آن را خارج میکنند. جراح ممکن است برای پیدا کردن سنگ دون مجاری صفراوی را جستجو کند. همچنین ممکن است از یک لوله T شکل برای خارج کردن ترشحات استفاده کند و در محل عمل بگذارد. ترشحات خارج شده حاوی صفرا می باشد که میزان آن در 22 ساعت اول بیشتر خواهد بود.

خود مراقبتی پس از جراحی:

- برای مدتی بعد از جراحی 8 تا 22 ساعت بیمار باید ناشتا باشد. اگر ضرورت داشته باشد لوله بینی - معده گذاشته می شود و پس از شنیده شدن صداهای روده لوله خارج می شود. به تدریج بیمار از حالت ناشتا خارج شده ، ابتدا از مایعات و سپس رژیم غذایی نرم و کم چربی استفاده می شود .
- در صورت درد برای بیمار از مسکن تزریقی استفاده میشود.
- بیمار باید مرتب سرفه کرده، نفس های عمیق بکشد و ترشحات را تخلیه کند. بیمار باید هر چه زودتر از تخت پایین آمده و راه برود.
- در صورت داشتن درن یا لوله T که توسط جراح تعبیه شده است از آن مواظبت بعمل آید و به دستورات پزشک توجه شود.

بیمار عزیز

اگر بعد از جراحی هنوز دچار ترش کردن و درد شدید، ادرار تیره، مدفوع بی رنگ ، یرقان و خارش شدید هستید به پزشک معالج اطلاع دهید. ممکن است علل دیگری مثل زخم گوارشی یا برگشت مواد غذایی از معده به مری و... مطرح باشد. لطفا "پس از ترخیص و اقامت در منزل نکات زیر را حتما" بکار ببرید:

- مصرف مسکن با تجویز پزشک معالج
- رژیم غذایی نرم و کم چربی و در صورت تحمل رژیم معمولی و کم چربی از مصرف غذاهای حاوی کلسترول مثل شیر، بستنی، خامه و مواد سرخ پرهیز کنید.
- اگر محل عمل جراحی دچار عفونت، قرمزی ناحیه، تورم، گرمی ، حساسیت شکم، درد و خروج ترشحات چرکی شد حتما "به پزشک مراجعه نمایید.
- تا 6 هفته پس از ترخیص نباید جسم سنگینی را بلند کند. بعد از عمل وزن خود را کاهش دهید.
- وعده های غذایی را با حجم کم و دفعات بیشتر مصرف کنید.
- مصرف رژیم سبزیجات کافی را در برنامه غذایی خود قرار دهید.
- ممکن است اجابت مزاج بیشتری داشته باشید که بعد از چند هفته کم شود.
- پس از 7 تا 15 روز از جراحی ویزیت مجدد شوید

آموزش به بیمار

پاییز 1400