

محتوای آموزشی و خودمراقبتی

عنوان آموزش:

التهاب کیسه صفرا (کله سیستیت)

Cholecystitis



واحد آموزش سلامت همگانی بیمارستان شهید هاشمی نژاد

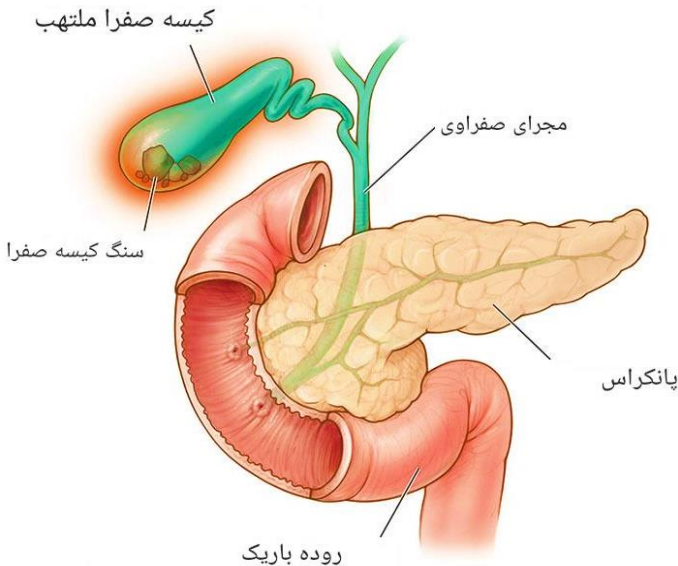
گردآورنده: راضیه مرتضوی نژاد، سوپروایزر آموزش سلامت همگانی

کُله سیستیت چیست؟

کیسه صفرا کیسه ای کوچک و گلابی شکل است که در زیر کبد قرار دارد و صفرای ساخته شده در کبد را ذخیره می کند. صفرا به هضم چربی های خورده شده در روده کوچک کمک می کند. در صورتی که صفرا بیش از حد در کیسه صفرا تجمع پیدا کند، موجب کُله سیستیت می شود. کُله سیستیت تورم و تحریک کیسه صفرا است که التهاب کیسه صفرا نیز نامیده می شود. کُله سیستیت به دو شکل حاد و مزمن است.

✓ **کُله سیستیت حاد:** کُله سیستیت حاد تورم و تحریک ناگهانی کیسه صفرا است. باعث درد شدید شکم می شود.

✓ **کُله سیستیت مزمن:** کُله سیستیت مزمن تورم و تحریک کیسه صفرا است طولانی مدت ادامه می یابد یا بدنبال تکرار کُله سیستیت حاد ایجاد می شود.



چه عواملی در بروز کُله سیستیت موثر است؟

التهاب کیسه صفرا می تواند ناشی از موارد زیر باشد:

- **سنگ کیسه صفرا:** بیشتر اوقات، کُله سیستیت نتیجه ذرات سخت صفرا است که می تواند در کیسه صفرا تشکیل شود که سنگ کیسه صفرا نامیده می شود. سنگ کیسه صفرا می تواند لوله حامل صفرا را هنگام خروج از کیسه صفرا مسدود کند. این لوله مجرای کیستیک نامیده می شود. صفرا در کیسه صفرا جمع می شود و باعث تورم و تحریک می شود.
- **تومور:** تومور ممکن است مانع از خروج صفرا از کیسه صفرا شود و در نتیجه تجمع صفرا می شود که می تواند منجر به کُله سیستیت شود.
- **انسداد مجرای صفراوی:** پیچ خوردگی یا زخم شدن مجاری صفراوی نیز می تواند باعث انسداد شود.
- **عفونت ایدز و سایر عفونت های ناشی از ویروس ها:** می توانند باعث تورم و تحریک کیسه صفرا شوند.
- **بیماری جدی:** بیماری بسیار جدی مانند دیابت می تواند به رگ های خونی آسیب برساند و جریان خون به کیسه صفرا را کاهش دهد. این می تواند منجر به کوله سیستیت شود.

برخی افراد بیشتر در معرض خطر ابتلا به سنگ کیسه صفرا هستند. عوامل خطر عبارتند از:

- زن بودن
- بارداری
- هورمون درمانی
- سن بالا
- کاهش یا افزایش وزن سریع
- دیابت

کله سیستیت چه علائمی دارد؟

- علامات اصلی درد در سمت راست بالای شکم یا وسط بالای شکم است که معمولا حداقل ۳۰ دقیقه طول می کشد. ممکن است احساس کنید:

- درد شدید یا گرفتگی
- درد ثابت
- دردی که به پشت یا زیر تیغه شانه راست سرایت می کند
- علائم دیگری که ممکن است رخ دهد عبارتند از:

- مدفوع سفالی رنگ
- تب
- حالت تهوع و استفراغ
- زردی پوست و سفیدی چشم (یرقان)



کله سیستیت چگونه تشخیص داده می شود؟

- پزشک یک معاینه فیزیکی کامل و بررسی علائم انجام خواهد داد.
- آزمایشات احتمالی عبارتند از:
- آزمایش شمارش کامل خون (CBC)
- انجام آزمایش کبدی و بررسی میزان بیلی روبین خون (عامل بروز زردی)
- تست های تصویربرداری می توانند سنگ کیسه صفرا یا التهاب را نشان دهند.
- سونوگرافی شکم
- سی تی اسکن شکم یا اسکن MRI
- عکس ساده شکم

در ارتباط با کله سیستیت چه کاری می توانیم انجام دهیم؟

در موارد اورژانس، مایعات از طریق رگ به شما داده می شود. همچنین ممکن است برای مبارزه با عفونت آنتی بیوتیک تجویز شود.

کُله سیستیت ممکن است خود به خود برطرف شود.

درمان غیر جراحی شامل:

- آنتی بیوتیک هایی که در خانه برای مبارزه با عفونت مصرف می کنید
- رژیم کم چرب (اگر می توانید غذا بخورید)
- داروهای ضد درد

اگر به دلیل بیماری ها یا شرایط دیگر انجام عمل جراحی امکان پذیر نباشد، ممکن است سنگ کیسه صفرا با دارویی که از طریق دهان مصرف می کنید حل شود. با این حال، ممکن است ۲ سال یا بیشتر طول بکشد تا نتیجه حاصل شود. سنگ ها ممکن است پس از درمان برگردند. با این حال، اگر سنگ کیسه صفرا دارید، احتمالاً برای برداشتن کیسه صفرا به جراحی نیاز خواهید داشت. جراحی رایج ترین درمان است. جراحی برای برداشتن کیسه صفرا کُله سیستکتومی نامیده می شود.

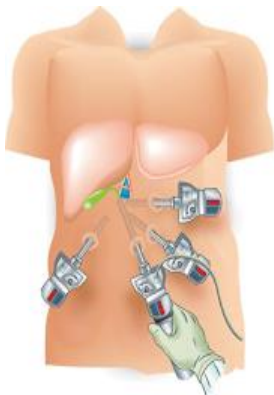
کُله سیستکتومی به ۲ روش انجام می شود: کُله سیستکتومی لاپاراسکوپی و باز. **کُله سیستکتومی** اغلب به صورت **لاپاراسکوپی** انجام می شود. در این جراحی از برش های جراحی کوچکتر استفاده می شود که منجر به بهبودی سریعتر می شود. بسیاری از مردم می توانند در همان روز عمل جراحی یا صبح روز بعد از بیمارستان به خانه بروند. لاپاراسکوپ یک لوله نازک و نورانی است که به جراح شما اجازه می دهد داخل شکم شما را ببیند.

هر دو نوع جراحی لاپاراسکوپی و جراحی باز برداشتن کیسه صفرا در حالی که تحت بیهوشی عمومی هستید انجام می شود تا خواب و بدون درد باشید.

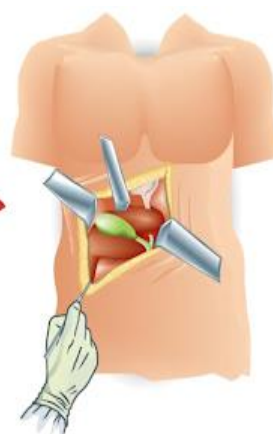
عمل کُله سیستکتومی لاپاراسکوپی به روش زیر انجام می شود:

- جراح شما ۳ تا ۴ برش کوچک در شکم شما ایجاد می کند.
- لاپاراسکوپ از طریق یکی از برش ها وارد می شود.
- سایر ابزارهای پزشکی از طریق برش های دیگر وارد می شوند.
- گاز به شکم شما وارد می شود تا فضا داخل شکم را گسترش یابد و اعضا داخلی از هم فاصله گرفته و به جراح شما فضای بیشتری برای دیدن و کار می دهد.
- سپس با استفاده از لاپاراسکوپ و سایر ابزارها کیسه صفرا برداشته می شود.

- یک عکس اشعه ایکس به نام کلانژیوگرافی ممکن است در طول جراحی شما انجام شود. برای انجام این آزمایش، رنگ به مجرای صفراوی مشترک شما تزریق می شود و عکس اشعه ایکس گرفته می شود. این رنگ به یافتن سنگ هایی که ممکن است در مجرای صفراوی مشترک باشند کمک می کند.
- در صورت یافتن سنگ های دیگر، جراح شما آنها را با ابزار مخصوصی خارج می کند. گاهی اوقات جراح شما نمی تواند با استفاده از لاپاراسکوپ با خیال راحت کیسه صفرا را خارج کند. در این صورت جراح شما از **کُله سیستکتومی باز** استفاده می کند که در آن برش بزرگتری در قسمت بالای سمت راست شکم ایجاد می شود. عمل کُله سیستکتومی باز به روش زیر انجام می شود:
جراح شما یک برش ۱۲.۵ تا ۱۷.۵ سانتی متری در قسمت سمت راست بالای شکم، درست زیر دنده های شما ایجاد می کند.
این ناحیه باز می شود تا جراح شما بتواند کیسه صفرا را ببیند و آن را از سایر اندام ها جدا کند. جراح مجرای صفراوی و رگ های خونی را که به کیسه صفرا منتهی می شود را برش می دهد. کیسه صفرا به آرامی بلند شده و از بدن شما خارج می شود.
یک عکس اشعه ایکس به نام کلانژیوگرافی ممکن است در طول جراحی شما انجام شود.
برای انجام این آزمایش، رنگ به مجرای صفراوی مشترک شما تزریق می شود و عکسبرداری با اشعه ایکس انجام می شود. این رنگ به یافتن سنگ هایی که ممکن است در داخل مجرای صفراوی مشترک باشند کمک می کند. در صورت یافتن سنگ های دیگر، جراح شما آنها را با ابزار مخصوصی خارج می کند.
جراحی حدود ۱ تا ۲ ساعت طول می کشد.



جراحی لاپاراسکوپی



جراحی باز

قبل از هر دو نوع کُله سیتکتومی اقدامات زیر را انجام دهید:

اگر باردار هستید یا ممکن است باردار باشید به جراح خود اطلاع دهید.
داروها، ویتامین ها و سایر مکمل هایی که مصرف می کنید، حتی آنهایی که بدون نسخه خریداری کرده اید را به اطلاع پزشک خود برسانید.

در هفته قبل از عمل جراحی:

ممکن است از شما خواسته شود که مصرف آسپرین، ایبوپروفن، ویتامین E، وارفارین (کومادین) و هر دارویی که شما را در معرض خطر خونریزی در حین جراحی قرار می دهد را متوقف کنید.

از جراح خود پرسید که چه داروهایی را باید در روز جراحی مصرف کنید.

در روز جراحی:

دستورالعمل های مربوط به زمان توقف خوردن و آشامیدن را دنبال کنید.
داروهایی که جراح به شما گفته است را با یک جرعه کوچک آب مصرف کنید.
شب قبل یا صبح روز جراحی خود دوش بگیرید.
به موقع در بیمارستان حاضر شوید.

بعد از جراحی:

اگر مشکلی ندارید، زمانی می توانید به خانه بروید که بتوانید به راحتی مایعات بنوشید و درد شما با قرص های ضد درد درمان شود. اکثر افراد در همان روز یا روز بعد از این جراحی به خانه می روند.
اگر در حین جراحی مشکلاتی وجود داشت، یا اگر خونریزی، درد زیاد یا تب داشته باشید، ممکن است نیاز باشد مدت بیشتری در بیمارستان بمانید.

خودمراقبتی های پس از عمل در منزل:

کُله سیتکتومی لاپاراسکوپی:

بهبودی پس از کوله سیستکتومی لاپاراسکوپی برای اکثر افراد تا ۶ هفته طول می کشد. ممکن است در عرض یک یا دو هفته به اکثر فعالیت های عادی برگردید، اما ممکن است چندین هفته طول بکشد تا به سطح انرژی طبیعی خود برگردید. هنگام بهبودی ممکن است برخی از این علائم را داشته باشید:

- درد شکمی و همچنین ممکن است در یک یا هر دو شانه احساس درد کنید. این درد ناشی از گاز باقی مانده در شکم پس از جراحی است. درد باید طی چند روز تا یک هفته کاهش یابد.
- گلو درد ناشی از لوله تنفس.
- حالت تهوع و احتمالاً استفراغ: در صورت نیاز، جراح می تواند داروی تهوع تجویز کند.
- مدفوع شل بعد از غذا خوردن: ممکن است ۴ تا ۸ هفته طول بکشد. با این حال، در برخی موارد ممکن است بیشتر طول بکشد.
- کبودی اطراف زخم محل جراحی که خود به خود از بین خواهد رفت.
- قرمزی پوست اطراف زخم طبیعی است اگر فقط در اطراف برش باشد.

کُله سیستکتومی باز:

- بهبودی پس از جراحی باز کردن کیسه صفرا ۴ تا ۸ هفته طول می کشد. هنگام بهبودی ممکن است برخی از این علائم را داشته باشید:
- درد برش برای چند هفته: درد باید هر روز بهتر شود.
 - گلو درد ناشی از لوله تنفس.
 - حالت تهوع و احتمالاً استفراغ: در صورت نیاز، جراح می تواند داروی تهوع تجویز کند.
 - مدفوع شل بعد از غذا خوردن: این ممکن است ۴ تا ۸ هفته طول بکشد. به ندرت، اسهال می تواند ادامه یابد.
 - کبودی اطراف زخم خود به خود از بین خواهد رفت.
 - مقدار کمی قرمزی پوست درست در اطراف لبه زخم که طبیعی است.
 - مقدار کمی مایع آبکی یا خونی تیره از محل برش: برای چند روز پس از جراحی طبیعی است.
 - جراح ممکن است یک یا دو لوله تخلیه در شکم باقی گذاشته باشد: یکی به حذف مایع یا خونی که در شکم شما باقی مانده است کمک می کند. لوله دوم در حین بهبودی صفرا را تخلیه می کند. این لوله طی ۲ تا ۴ هفته توسط جراح برداشته می شود. قبل از برداشتن لوله، یک عکس برداری با اشعه ایکس ویژه به نام کلانژیوگرافی انجام خواهید داد.

قبل از خروج از بیمارستان دستورالعمل مراقبت از این لوله ها را بیاموزید.

فعالیت:

بعد از جراحی راه رفتن را شروع کنید. به محض اینکه احساس کردید فعالیت های روزمره خود را شروع کنید. در خانه حرکت کنید و دوش بگیرید.

باید بتوانید بیشتر فعالیت های منظم خود را در ۴ تا ۸ هفته انجام دهید. قبل از آن: حداقل تا چند هفته هیچ فعالیت سنگینی انجام ندهید یا چیز سنگین بلند نکنید. در هر زمان، اگر هر فعالیتی باعث درد یا کشیدن محل جراحی شد، آن را انجام ندهید. شامل ورزش های سنگین، وزنه برداری و سایر فعالیت هایی است که باعث می شود سخت نفس بکشید، فشار وارد کنید، باعث درد یا کشیدن محل جراحی شود. ممکن است چندین هفته طول بکشد تا بتوانید این نوع فعالیت ها را انجام دهید.

اگر هنگام انجام کاری برایتان دردناک است، آن فعالیت را متوقف کنید.

پیاده روی کوتاه و استفاده از پله مشکلی ندارد.

ممکن است بعد از یک هفته یا بیشتر بتوانید رانندگی کنید.

کارهای سبک خانه اشکالی ندارد.

زیاد به خود فشار نیاورید. به آرامی میزان ورزش خود را افزایش دهید.

هنگام سرفه یا عطسه یک بالش را روی برش خود فشار دهید تا ناراحتی را کاهش داده و از برش محافظت کنید.

مدیریت درد:

پزشک داروهای ضد درد را برای استفاده در خانه تجویز می کند.

اگر ۳ یا ۴ بار در روز از قرص های ضد درد استفاده می کنید، سعی کنید آن ها را هر روز در همان زمان ها به مدت ۳ تا ۴ روز مصرف کنید. ممکن است از این طریق موثرتر باشند.

مراقبت از زخم:

برش شما ممکن است با یک بخیه حل کننده زیر پوست و چسب روی سطح بسته شده باشد.

اگر چنین است، می توانید روز بعد از جراحی بدون پوشاندن محل برش دوش بگیرید. چسب را به حال خود رها کنید. در عرض چند هفته خود به خود از بین می رود.

اگر برش شما با بخیه هایی که باید برداشته شوند بسته شده است، ممکن است با بانداز پوشانده شود. پانسمان زخم جراحی خود را روزی یک بار یا در صورت کثیف شدن زودتر تعویض کنید. پزشک به شما خواهد گفت که چه زمانی دیگر نیازی به پوشاندن زخم ندارید. محل زخم را با شستن آن با آب و صابون ملایم تمیز نگه دارید. ممکن است طبق دستور پزشک روز بعد از جراحی اجازه داشته باشید پانسمان زخم را بردارید و دوش بگیرید. در وان حمام، جکوزی یا استخر غوطه ور نشوید.

تغذیه:

رژیم غذایی بسیار مهم است. از پرخوری و خوردن غذاهای چرب یا هر غذایی که ممکن است باعث حملات صغراوی شود، خودداری کنید.

یک رژیم غذایی با فیبر بالا بخورید. میوه ها فیبر خوبی دارند، به ویژه در پوست، و برخی از آنها ملین های طبیعی دارند (مانند آلو، انجیر، ریواس، زردآلو).

هر روز ۸ تا ۱۰ لیوان آب بنوشید تا حرکات روده را کاهش دهید.

اگر مدفوع سفت دارید:

سعی کنید راه بروید و تحرک بیشتری داشته باشید، اما زیاده روی نکنید.

اگر می توانید، کمتر از داروهای مسکن درد که پزشک به شما داده است، مصرف کنید. برخی می توانند باعث یبوست شوند.

از پزشک خود بپرسید که آیا می توانید شیر منیزیم یا سیترات منیزیم مصرف کنید. بدون مشورت با پزشک خود هیچ ملین مصرف نکنید.



در صورت داشتن علائم زیر با پزشک مشورت کنید:

- تب بالاتر از ۳۸٫۳ درجه سانتیگراد.
- خونریزی، قرمزی یا گرما در لمس زخم محل جراحی یا ترشح زرد یا سبز.
- دردی که با داروهای مسکن تسکین نیابد.
- تنگی نفس
- سرفه مداوم
- اختلال در نوشیدن یا خوردن
- زردی پوست یا سفیدی چشم
- رنگ مدفوع خاکستری.



منابع:

<https://medlineplus.gov/>

<https://medsmart.shop/>

<https://www.uptodate.com/>

MURTAGH'S PATIENT EDUCATION, A EDITION