



سنگ کیسه صفرا

مدیر علمی گروه جراحی: آقای دکتر مسعودی

فلوشیپ کولورکتال

پزشکان تایید کننده: آقای دکتر رضایی

فوق تخصص توراکس - لاپاراسکوپی

خانم دکتر ستم زاده متخصص جراحی عمومی

تهیه و تنظیم: خانم ولیزاده کارشناس پرستاری

منبع: برونر و سودارت سال تهیه: بهار ۱۴۰۳



در صورت درن لوله ای، لوله و کیسه تخلیه را جدا نکنید
هنگام تخلیه باید دستها را شسته و کیسه را داخل ظرف خالی
کنید و میزان ترشحات را ثبت کنید. در صورت درن غیر لوله ای
(نواری یا پن روز) در ناحیه عمل بر روی آن گاز تمیز قرار
داده و پانسمان کنید.

در صورت وجود علائم عفونت در محل عمل و یا اطراف
آن مثلاً قرمزی، حساسیت، تورم و افزایش دما به پزشک
خود مراجعه کنید.

جهت تسکین درد از داروی مسکن طبق تجویز پزشک
استفاده کنید.

جهت کشیدن بخیه ها و ویزیت هفت تا ده روز بعد از
عمل به پزشک مراجعه کنید. بخیه ها سر خود و توسط
افراد غیر حرفه ای کشیده نشود.

داروهای تجویز شده توسط پزشک را سر وقت مصرف
نمایید.

جواب نمونه پاتولوژی (نمونه کیسه صفرا) برداشته
شده) را حتماً بارسید در زمان مشخص شده تهیه و به
پزشک خود نشان بدهید.

آموزش به بیمار و خانواده:

سبزیجات و میوه جات بیشتری را مصرف کنید.

از استعمال الکل و دخانیات پرهیز کنید.

وزن خود را کنترل کنید از چاقی پرهیزید.

فعالیت سبک (قدم زدن) را بلافاصله شروع کنید.

از غذاهای کم چرب و کم نمک استفاده کنید.

از مصرف غذاهای سرخ شده و آجیل و زیتون و ذرت

بوداده و چاشنی ها و ادویه جات پرهیز کنید.

از بلند کردن اجسام سنگین بعد از عمل پرهیز کنید.

با مشورت پزشک استحمام را از روز دوم بعد از عمل به

صورت روزانه انجام دهید.

بعد از ترخیص در صورت داشتن درن (لوله های تخلیه

ترشحات) از کشیده شدن و دستکاری آنها خودداری کنید.

محل درن (لوله) را روزانه از نظر عفونت کنترل کنید در

صورت وجود ترشحات زیاد که سبز رنگ و یا خونی باشند

به پزشک خود اطلاع دهید.

سنگ کیسه صفرا:

کیسه صفرا محل ذخیره مایعی به نام صفرا است که توسط کبد ساخته میشود. مجاری صفراوی صفرا را به روده کوچک منتقل میکنند. اگر مواد شیمیایی سازنده صفرا نامتعادل شود سنگهای صفراوی شکل میگیرند. اگر سنگ مسیر خروجی کیسه صفرا را ببندد یا حرکت کند باعث درد یا عفونت می شود

علت:

- خانمها بخصوص آنهایی که حامله شده اند یا زایمانهای مکرر داشتند.
- افرادی که چاق هستند.
- خانمهایی که قرص ضد حاملگی مصرف میکنند.
- مصرف دخانیات
- بیماریهای خونی و سیروز کبدی

علائم:

- تب و لرز
 - تهوع و اسهال
 - یرقان یا زردی
- درد خفیف تا شدید در بالای شکم که در اثر جابجایی سنگهای صفراوی میشود و دردی که به کتف راست و پایین دوکتف انتشار دارد . دردی که با خوردن غذاهای چرب تشدید می یابد

درمان

دارو درمانی: در موارد نادر در صورت وجود سنگ کوچک و عدم امکان جراحی برای بیمار ممکن است پزشک برای بیمار داروی خوراکی تجویز کند ولی درمان قطعی جراحی است.

دارو درمانی به مرور زمان اثر کرده و ممکن است بعد قطع دارو مجدد سنگ تشکیل شود.

برای تخلیه سنگهای مجاری صفراوی از روش ERCP به تنهایی و یا قبل از عمل برداشتن کیسه صفرا توسط فوق تخصص گوارش انجام میشود. در این روش نیز با توجه به وجود سنگ در کیسه صفرا و یا در مجاری صفراوی و یا هر دو متفاوت خواهد بود. در این روش به کمک آندوسکوپی سنگها را بدون عمل جراحی خارج میکنند.

جراحی باز: در این روش توسط جراح یک برش بزرگ برای برداشتن سنگهای داخل مجاری صفراوی و یا کیسه صفرا انجام میشود.

جراحی به روش لاپاراسکوپی: برای برداشتن کیسه صفرا با ایجاد چند سوراخ کوچک بر روی پوست انجام میشود در این روش درد و مدت بستری پس از عمل کمتر از عمل جراحی باز است روش ارجح جراحی لاپاراسکوپی است ولی هر جراحی لاپاراسکوپی احتمال تبدیل شدن به جراحی باز را دارد و در مواردی برای بیمار عمل لاپاراسکوپی مناسب نیست.

