

## سنگ های صفراوی

کیسه صفرا مکان ذخیره سازی صفراست و صفرا ماده ایی است که توسط کبد ساخته می شود و از طریق مجاری صفراوی وارد روده کوچک شده و به هضم چربی ها کمک می کند. اگر موادمشیمیایی که صفرا را می سازند نامتعادل شوند سنگ های صفراوی تشکیل میشوند. اگر داخل کیسه صفرا بمانند ممکن است علامت دار یا بی علامت بمانند ولی اگر داخل مجاری صفراوی شوند، معمولا درد و عفونت ایجاد می کنند.



## عوامل مستعدکننده

جنسیت ( در خانم ها شایعتر است)، زایمانهای مکرر، چاقی، مصرف زیاد چربی ها، سن بالای ۶۰ سال، استفاده طولانی مدت از هورمونهای زنانه، دیابت، کاهش سریع وزن، داشتن زمینه خانوادگی و ارثی

## علائم بیماری

تهوع، استفراغ، درد در قسمت راست و بالای شکم که انتشار به پشت داشته و اغلب نیاز به مسکن دارد و با خوردن غذا رابطه ای نداشته و

معمولا به آنتی اسید هم پاسخ نمی دهد، و معمولا از چند دقیقه تا چند ساعت پایدار است، تب و لرز، زردی، سنهای صفراوی گاهی بدون علامت بوده و اتفاقی توسط سونوگرافی تشخیص داده می شود.

## درمان

سنگ های صفراوی بدون علامت، نیازی به درمان ندارند ولی در موارد شدید، ممکن است به جراحی اورژانس نیاز باشد. راههای درمانی شامل موارد زیر می باشد.

\* جراحی به روش لاپاراسکوپی: در این روش لوله باریک و کوچکی به نام لاپاراسکوپ را از طریق یک برش کوچک عبور داده و جراح به وسیله آن تصویر شکم و کیسه صفرا را به راحتی در تلویزیونی می بیند و عمل جراحی را با استفاده از ابزاری که از سه برش کوچک دیگر در قسمت راست و فوقانی وارد شکم شده است، انجام می دهد. برای بهتر شدن دید، جراح داخل شکم کمی هوا وارد می کند و پس از برداشتن کیسه صفرا آن را از یکی از سوراخ ها خارج می کند.

\* جراحی به روش برش شکمی: در این روش کیسه صفرا را از طریق برش زیر دنده های سمت راست برمی دارند. در برخی از بیماران حین عمل در محل برش جراحی جهت تخلیه ترشحات، درن و در صورت نیاز لوله معده گذاشته می شود که معمولا بعد از ۲۴ ساعت این لوله ها خارج می شوند.

\* دارو درمانی که این روش ممکن است ۶ تا ۱۲ ماه طول بکشد و معمولا موفقیت آمیز نیست.

\* درمان با امواج شوک (سنگ شکن خارج صفراوی)

در این روش امواج شوک توسط ماشین اولتراسوند به کیسه صفرا

هدایت شده و سنگ ها را به قطعات ریز تبدیل می کند و از راه روده دفع و یا توسط دارو حل می شود.

\* روش ERCP: روشی است که با آندوسکوپ های مخصوصی انجام شده و آندوسکوپ از طریق دهان وارد شده و به آرامی از حلق، مری، معده و دوازدهه عبور کرده تا به مجاری پانکراس و مجاری صفراوی برسد و بعد از تزریق ماده حاجب از مجاری عکسبرداری می شود. در این روش اگر سنگ صفراوی در مجرای صفراوی مشترک وجود داشته باشد، با آندوسکوپ خارج میشود، یا مجاری صفراوی تنگ شده توسط یک لوله پلاستیکی یا استنت از طریق آندوسکوپ باز می شود.

## مراقبت در منزل

\* رژیم غذایی کم چرب توصیه می شود، زیرا چربی باعث انقباض کیسه صفرا می شود و در نتیجه درد بیمار تشدید می شود.

\* توصیه می شود بر حسب تحمل مواد غذایی مثل: برنج، سیب زمینی آب پز، گوشت بدون چربی، نان، چای، میوه های پخته و سبزیجات به تدریج به رژیم غذایی اضافه شود.

\* از مصرف مواد غذایی مانند تخم مرغ، گوشت پرچرب، خامه، پنیر، الکل، میوه و سبزیجات نفاخ و غذاهای سرخ کرده اجتناب شود.

\* بعد از گذشت ۳ الی ۴ هفته پس از درمان می توانید محدودیت چربی را از رژیم غذایی خود حذف کنید.



کمیته آموزش سلامت  
بیمارستان سینا

## سنگهای صفراوی



- \* از خوردن غذاهایی که باعث بروز علائم گوارشی (مثل اسهال، استفراغ، یبوست و نفخ) می شود اجتناب شود. بهتر است غذا با حجم کم و بادفعات زیاد مصرف شود.

### علائم هشداردهنده

- \* در صورت بروز علائم ذیل فوراً اطلاع داده شود.
- \* افزایش درد که با مسکن بهبود نیابد.
- \* تب مداوم که ۲ تا ۳ روز طول کشیده باشد.
- \* تهوع و استفراغ مداوم
- \* نشت صفرا از محل درن و عدم خروج ترشحات از درن.
- \* زردی، درد ریح فوقانی راست شکم، تهوع و استفراغ، ادرار تیره و مدفوع به رنگ گل رس، تغییرات نبض و فشارخون و تب

## بازروی سلامتی آموزش سلامت بیمارستان سینا

تلفن: ۶۶۳۴۸۵۰۰

Web site: www.sinaii.ir

فروردین ماه ۱۳۹۴

- \* داروهای مسکن را طبق دستور پزشک مصرف نمایید و در صورت برطرف نشدن درد به پزشک خود مراجعه کنید.

\* پس از عمل جراحی باز کیسه صفرا، جهت تسکین درد به انجام تنفس عمیق و تغییر وضعیت در بستر، مصرف داروهای مسکن تجویز شده و قرارداده بالش یا شکم بندروی برش عمل توصیه می شود

\* جهت بهبود وضعیت تنفسی انجام تنفس عمیق و استفاده از اسپرومتری تشویقی، توصیه می شود. و برای تخلیه ترشحات بهتر است بیمار ضمن حفاظت از محل جراحی با دست سرفه کند و ترشحات را خارج کرده و مایعات به اندازه کافی مصرف کند.

\* محل خروج درن به طور استریل پانسمان شود. در صورت نشت صفرا از محل درن یا عدم خروج ترشحات (انسداد صفرا) به پزشک اطلاع داده شود. در صورت داشتن لوله T مراقبت شود تا بیخ نخورد، بیمار روی لوله نخوابد و کیسه پایین تر از سطح کمر نکند داشته شود.

\* پس از جراحی روزی ۳ تا ۴ بار مدفوع شل دفع می شود که علت آن ورود مستقیم و مداوم صفرا به دوازدهه می باشد، معمولاً دفعات اجابت مزاج پس از چند هفته تا چند ماه کم می شود.

\* توصیه می شود بیمار هر ساعت چند بار روی تخت بچرخد و روزانه چند بار از تخت پایین بیاید و قدم بزند. بتدریج با بهبود وضعیت می تواند فعالیتهای خود را کم کم بیشتر کند.

\* در عمل جراحی باز حداقل ۶ الی ۸ هفته بعد از عمل از برداشتن اجسام سنگین تر از ۴/۵ کیلوگرم خودداری شود.