

ОСТРЫЙ ХОЛЕЦИСТИТ

Острый холецистит – это острое воспаление желчного пузыря, обусловленное нарушением оттока желчи, связанное чаще всего с ущемлением камня и развитием воспалительного процесса в шейке желчного пузыря.

➤ Острый холецистит в настоящее время занимает второе место среди ургентной патологии органов брюшной полости и составляет 12,0-18,0% от больных, поступающих по неотложной хирургии.

➤ Частота вызовов врачей скорой помощи по поводу острого холецистита в общей структуре обращаемости с острыми заболеваниями органов брюшной полости составляет 12,6-14,8%

Формы острого холецистита

1. Калькулезный

2. Некалькулезный

- сосудистый

- ферментативный

- редкие формы (аллергический, посттравматический)

Большинство авторов считают, что клинически острый калькулезный и некалькулезный холецистит не имеют принципиальных различий, и для решения тактических вопросов наличие или отсутствие холелитиаза не является определяющим.

Клиника острого холецистита

- Болевой синдром
- Тошнота, рвота
- Наличие провоцирующего фактора (нарушение диеты, стресс, физическая нагрузка)

Данные осмотра

- Сухой обложенный язык
- Болезненность в правом подреберье
- Ригидность в правом подреберье
- Пальпируемый желчный пузырь

Диагностика

- Перфоративная язва 12-ти перстной кишки и желудка
- Острый панкреатит
- Острый аппендицит
- Непроходимость
- Мезентериальный тромбоз
- Неврастеническая реакция

Протоколы организации лечебно-диагностической помощи на догоспитальной этапе.

1. Наличие болей в верхних отделах живота, особенно в случае установленной ЖКБ, требует целенаправленного исключения диагноза «острый холецистит» с учетом разнообразия его форм.

2. Диагноз или обоснованное предположение о наличии острого холецистита служат основанием для направления больного в хирургический стационар. В случае атипичной клинической картины или сомнения в диагнозе допустимо использовать диагноз направления «острый живот»,

3. При неснятом диагнозе острого холецистита противопоказано применение местного тепла (грелки) на область живота, а также применение клизм и слабительных препаратов.

4. В случае категорического отказа больного от госпитализации он сам и его родственники должны быть предупреждены о возможных последствиях с соответствующей записью в медицинской карте.

5. В случае самовольного ухода больного до определения диагноза из приемного отделения хирургического стационара врач приемного отделения обязан сообщить об этом в поликлинику по месту жительства больного для активного его осмотра хирургом поликлиники на дому.

Успехов в диагностике острого холецистита



Ссылка для прохождения теста -

[https://forms.gle/dk5KZ219YarX
Mtde9](https://forms.gle/dk5KZ219YarXMtde9)

- После изучения лекции необходимо пройти тестирование при помощи сервиса Гугл-формы.
- Пожалуйста, корректно заполняйте поля ФИО, факультет и номер группы.