

۱. کیسه صفرا چیست و چه وظیفه‌ای دارد؟

کیسه صفرا یک اندام کوچک گلابی شکل در زیر کبد (سمت راست و بالای شکم) است.

وظیفه اصلی آن **ذخیره و تغلیظ مایع صفرا** است که توسط کبد ساخته می‌شود. وقتی یک وعده غذایی (به‌ویژه غذای چرب) می‌خورید، کیسه صفرا منقبض شده و مایع صفرا را از طریق مجاری صفراوی به روده باریک می‌ریزد تا به **هضم و جذب چربی‌ها** کمک کند.

۲. سنگ کیسه صفرا و کوله‌سیستیت چیست؟

- **سنگ کیسه صفرا:** زمانی که ترکیبات صفرا (کلسترول یا رنگدانه‌های صفراوی) نامتوازن شوند، به شکل رسوبات سفت و سنگ‌ریزه در کیسه صفرا درمی‌آیند. خیلی از افراد سال‌ها سنگ صفرا دارند و هیچ علامتی حس نمی‌کنند (سنگ بی‌علامت).
- **کوله‌سیستیت (التهاب کیسه صفرا):** زمانی رخ می‌دهد که یکی از این سنگ‌ها مسیر خروجی کیسه صفرا (مجرای کیستیک) را مسدود کند. مایع صفرا حبس شده، فشار داخل کیسه بالا می‌رود و دیواره آن دچار **تورم، التهاب شدید و اغلب عفونت باکتریایی** می‌شود. این حالت یک وضعیت حاد پزشکی است.

۳. چه عواملی احتمال تشکیل سنگ صفرا را زیاد می‌کنند؟

- **جنسیت و هورمون‌ها:** در خانم‌ها (به‌ویژه به دلیل استروژن، بارداری یا مصرف قرص‌های ضدبارداری) شایع‌تر است.

- **سن:** افراد بالای ۴۰ سال.
- **اضافه وزن و چاقی.**
- **کاهش وزن خیلی سریع**
- **رژیم غذایی پرچرب و کم فیبر.**
- **کم تحرکی و سابقه خانوادگی سنگ صفرا.**

۴. علائم و نشانه‌ها

الف) علائم قولنج صفراوی (سنگ ساده علامت‌دار):

- درد ناگهانی و شدید در سمت راست و بالای شکم یا زیر جناغ سینه.
- دردی که معمولاً نیم تا دو ساعت بعد از مصرف غذای چرب یا سنگین شروع می‌شود.
- انتشار درد به **شانه راست یا پشت (بین دو کتف)**.
- تهوع و استفراغ گذرا.

ب) علائم کوله‌سیستیت حاد (وقتی کیسه ملتهب و عفونی شده):

- **درد مداوم و رو به افزایش** که برعکس قولنج ساده، ساعت‌ها طول می‌کشد و با استراحت برطرف نمی‌شود.
- **تب و لرز.**
- **حساسیت شدید شکم** به لمس (بیمار با نفس عمیق هنگام معاینه پزشک دچار درد شدید می‌شود - علامت مورفی مثبت).
- **بی‌اشتهایی، تهوع و استفراغ مکرر.**
- **زردی خفیف چشم‌ها یا پوست** (در صورتی که سنگ مجرای اصلی مشترک را هم مسدود کند).

۵. روش‌های تشخیص

۱. **سونوگرافی شکم (بهترین و دقیق‌ترین روش):** یک سونوگرافی ساده و بدون درد می‌تواند وجود سنگ‌ها، ضخیم شدن دیواره کیسه صفرا، و مایع ناشی از التهاب در اطراف آن را کاملاً نشان دهد.
۲. **آزمایش‌های خون:**
 - **شمارش گلبول‌های سفید (CBC):** بالا بودن گلبول‌های سفید نشانه التهاب و عفونت حاد است.
 - **آنزیم‌های کبد و بیلی‌روبین:** برای بررسی اینکه آیا سنگ به مجاری اصلی کبد آسیب زده یا مسیر را بسته است.
 - **آنزیم‌های پانکراس (آمیلاز و لیپاز):** برای اطمینان از اینکه سنگ باعث التهاب لوزالمعده (پانکراتیت) نشده باشد.
۳. **سی‌تی اسکن یا MRCP:** در مواردی که مشکوک به گیر کردن سنگ در مجرای مشترک صفراوی باشیم.

۶. روش‌های درمان

الف) درمان در مرحله حاد (بستری در بیمارستان):

- **استراحت دادن به دستگاه گوارش:** ناشتا ماندن موقت (NPONPONPO) تا ترشح صفرا تحریک نشود.
- **سرم‌تراپی:** برای تامین آب و الکترولیت‌های بدن.
- **آنتی‌بیوتیک تزریقی:** برای کنترل عفونت کیسه صفرا.
- **داروهای ضد درد و مسکن مناسب.**



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی

درمانی قزوین

مرکز آموزشی درمانی ولایت

کله سیستیت و سنگ های صفراوی



دفتر پرستاری

واحد آموزش سلامت

تابستان ۱۴۰۵

مراقبت از زخم و بخیه ها:

۱. پانسمان ها را خشک و تمیز نگه دارید. معمولاً بعد از ۴۸ ساعت با اجازه پزشک می توانید دوش کوتاه بگیرید.
۲. تحرک و فعالیت:
 - راه رفتن آرام در منزل به خروج گاز ناشی از عمل لاپاراسکوپی و جلوگیری از یبوست کمک می کند.
 - تا چند هفته از بلند کردن اجسام سنگین (بیش از ۴ الی ۵ کیلوگرم) خودداری کنید.

۸. علائم هشدار پس از ترخیص (مراجعه فوری به پزشک)

- تب بالای ۳۸ درجه یا لرز
- درد شکمی شدید که با مسکن های تجویزی بهتر نمی شود
- زرد شدن پوست یا سفیدی چشم ها
- تهوع و استفراغ مداوم که مانع خوردن مایعات شود
- قرمزی، گرمی، تورم یا ترشح بدبو از محل زخم های جراحی

در صورت داشتن سوال در منزل، ساعت ۸ تا ۱۴ با شماره تلفن

۰۲۷-۳۳۷۹۰۶۲۰-۰۲۸ داخلی ۵۰۹۷ واحد آموزش سلامت

تماس بگیرید. (همه روزه بجز ایام تعطیل)

(ب) درمان جراحی (کوله سیستکتومی):

- جراحی لاپاراسکوپی (بسته): روش استاندارد طلایی؛ از طریق ۳ تا ۴ سوراخ کوچک در شکم، کیسه صفرا برداشته می شود. درد کمتر، دوره نقاهت کوتاه (۱ تا ۲ روز) و بازگشت سریع به کار از مزایای آن است.
- جراحی باز: در موارد التهاب خیلی شدید، چسبندگی بالا یا پارگی کیسه صفرا انجام می شود.
- آیا می توان بدون کیسه صفرا زندگی کرد؟ بله، کبد همچنان مایع صفرا می سازد و صفرا مستقیماً به روده می ریزد. هضم غذا مختل نخواهد شد.

۷. مراقبت های بعد از عمل جراحی (آموزش ترخیص)

۱. رژیم غذایی:

- در روزهای اول، غذاهای سبک، کم حجم، کم چرب و زود هضم (سوپ، کته ساده، مرغ آبپز) مصرف کنید.
- مصرف غذاهای بسیار چرب، سرخ کردنی و خامه ای را حداقل تا چند هفته محدود کنید (ممکن است در صورت مصرف چربی، مدفوع شل یا اسهال گذرا رخ دهد).

