



**Regionaalhaigla**

# **Желчекаменная болезнь**

**Что такое желчекаменная болезнь  
Хирургические методы лечения  
Подготовка к операции  
Послеоперационный период**



# Что такое желчекаменная болезнь

**Желчные камни** – это скопление образующихся в желчи твердых веществ, обычно расположенных в желчном пузыре. В редких случаях желчные камни могут самопроизвольно покидать желчный пузырь и оставаться в общем желчном протоке. Размеры желчных камней могут быть самыми разными – мелкие желчные камни напоминают плотный осадок, а крупные – круглые или квадратные камни диаметром несколько сантиметров. Размер и количество камней в желчном пузыре не связаны с тяжестью симптомов.

Факторы, способствующие образованию желчных камней:

- избыточный вес;
- диабет;
- беременность;
- возраст – частота образования желчных камней увеличивается с возрастом;
- женский пол – желчные камни у женщин встречаются в 2–3 раза чаще, чем у мужчин;
- применение препаратов, содержащих определенные виды женских гормонов;
- быстрое снижение веса и голодание.

Возможные осложнения желчекаменной болезни:

- острое или хроническое воспаление желчного пузыря, или холецистит;
- попадание желчного камня в общий желчный проток и непроходимость желчных протоков;
- воспаление желчных путей, или холангит;
- воспаление поджелудочной железы, или панкреатит.



## Симптомы

Типичный симптом, вызванный желчными камнями, – это боль или тяжесть в середине верхней части живота или под правой реберной дугой. Реже боль может ощущаться в спине справа или в области лопатки. Боль часто носит эпизодический характер (так называемые желчные колики) и часто возникает после еды. Иногда боль сопровождается тошнотой, которая может привести к рвоте.

В случае сильных болей справа или посередине в верхней части живота с тошнотой или рвотой, а также с повышением температуры можно предполагать наличие острого воспаления желчного пузыря, и в этом случае следует обратиться в ЕМО, поскольку такое состояние может потребовать неотложной хирургической операции.

## Хирургические методы лечения

Единственным окончательным методом лечения камней в желчном пузыре является операция по удалению желчного пузыря вместе с камнями. Бессимптомные камни в желчном пузыре не обязательно требуют хирургического вмешательства, но наличие камней в желчном пузыре несет в себе постоянный риск осложнений.

Предпочтительный метод хирургического вмешательства – операция по удалению желчного пузыря с помощью камеры, то есть лапароскопическая холецистэктомия. Операция проводится под общим наркозом.

В начале операции брюшная полость заполняется углекислым газом ( $\text{CO}_2$ ), чтобы создать в ней необходимое пространство и достаточную видимость для введения и перемещения инструментов.

Во время операции над пупком делается разрез на 3–4 см, через который камера вводится в брюшную полость. Затем для инструментов делают три кожных надреза примерно по 1 см в области правой реберной дуги.

Желчный пузырь удаляется специальными длинными инструментами, которые вводятся в брюшную полость через небольшие разрезы.

Основное преимущество лапароскопической хирургии перед операцией с одним большим разрезом – небольшая травма брюшной стенки. В результате снижается послеоперационный болевой синдром, а в случае болей вполне достаточно обычных анальгетиков, отпускаемых без рецепта. Быстрое восстановление означает более быструю возможность вернуться к повседневным за-

дачам и работе. К тому же косметический дефект, оставленный операцией, минимален.

Во время лапароскопической операции может возникнуть необходимость перейти к открытой операции. Это может быть связано с осложнениями во время операции (например, кровотечением, повреждением соседнего органа и т. п.), спаечный процесс в брюшной полости из-за предыдущих операций, не диагностированным заболеванием, обнаруженным во время операции, не позволяющее решить проблему лапароскопическим методом, или трудности понимания анатомии оперируемой зоны.

## Подготовка к операции

Перед операцией оценивается состояние здоровья пациента, проводятся анализы и ЭКГ.

Проведению анестезии всегда предшествует беседа с анестезиологом. При необходимости Вас направят для дальнейшего обследования.

Перед операцией следует временно отменить или заменить кроворазжижающие препараты – проконсультируйтесь с семейным врачом или врачом, назначившим препарат.

Вам будет выдан вопросник, при заполнении которого Вы должны, по возможности, точно и подробно предоставить данные о своем состоянии здоровья, о ранее перенесенных и имеющихся на данный момент заболеваниях, о приеме лекарств на данный момент и незадолго до этого, об аллергии к лекарственным препаратам, о ранее перенесенных операциях и о Ваших привычках (занятия спортом, курение, употребление алкоголя и т.д.).

Обязательно сообщите анестезиологу, если ранее у Вас были проблемы или осложнения в связи с анестезией.

Вечером накануне дня проведения операции ешьте легко перевариваемую пищу и пейте больше жидкости. Не употребляйте алкоголь!

Примите только те лекарства, о приеме которых Вы предварительно договорились с лечащим врачом или анестезиологом

## В день операции

- **За 6 часов до операции нельзя есть, пить молочные продукты и соки с мякотью. За 2 часа до операции, но не позже, разрешается пить черный кофе, чай, прозрачный сок без мякоти и воду. За 2 часа до операции запрещены любые напитки.** Если Вы пили или ели позже упомянутого времени, то во время наркоза содержимое желудка может попасть в дыхательные пути и стать причиной жизнеопасных осложнений. Поэтому в Ваших интересах операция будет отложена или отменена.
- Утром перед операцией примите душ.
- В день операции примите только лекарства, прописанные или разрешенные анестезиологом, запивая минимальным количеством воды.
- Не накладывайте на лицо декоративную косметику.
- В регистратуру больницы следует придти в указанное в направлении время.
- До операции Вы должны подписать форму согласия на операцию и проведение анестезии.
- Непосредственно перед тем, как Вы пойдете на операцию, необходимо переодеться в специальное операционное белье, выданное Вам в больнице.
- Снимите и отдайте сестре в отделении все украшения; очки/контактные линзы и съемные зубные протезы. По возможности оставьте украшение дома.
- Непосредственно перед операцией посетите туалет.
- При необходимости возьмите с собой в операционную слуховой аппарат и/или ингалятор, употребляемый при астме.
- Перед операцией Вам побреют оперируемую область. Для снижения риска воспаления бритве должно производиться непосредственно перед операцией, делать это предварительно дома нельзя.



Ваша операция состоится:

..... 20..... г.

В..... (время)

**Возьмите с собой в больницу:**

- документ, удостоверяющий личность (ID-карту, паспорт, водительское удостоверение);
- направление на операцию;
- сменную обувь;
- предметы личной гигиены;
- по желанию – пижаму, спортивный костюм или халат (в больнице разрешается носить личную одежду).



NB! см фильм о порядке проведения операции в отделении дневной хирургии  
[www.regionaalhaigla.ee](http://www.regionaalhaigla.ee) Meie erialad > Päevakirurgia

Põhja-Eesti Regionaalhaigla  
J. Sütiste tee 19  
13419 Tallinn  
[www.regionaalhaigla.ee](http://www.regionaalhaigla.ee)  
[info@regionaalhaigla.ee](mailto:info@regionaalhaigla.ee)

Текст составила Яника Рукис, главная сестра отделения дневной хирургии

Информационный лист утвержден Комитетом по качеству сестринской помощи Северо-Эстонской региональной больницы 15.06.2020.