

1. Яка частота жовчно-кам'яної хвороби (ЖКХ)?

ЖКХ виявляється у 10-20% населення. З віком ця частота збільшується і сягає 80% у жінок та 15 % у чоловіків віком 60 років.

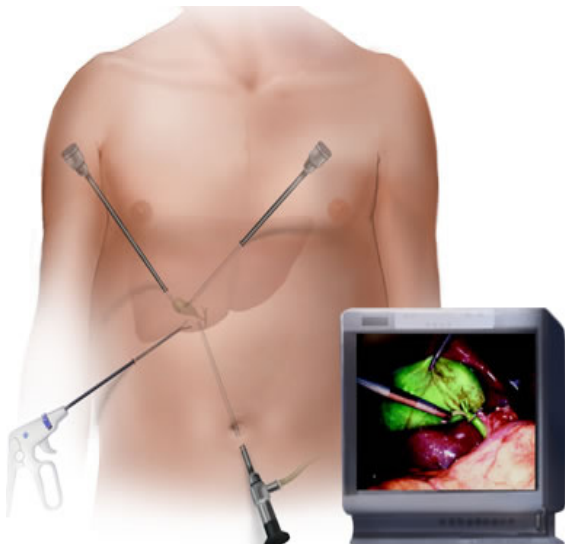
2. Які типові прояви ЖКХ?

80% випадків ЖКХ протікають безсимптомно. Проте у 10% з них протягом 5 років появляться симптоми. У 50% пацієнтів з ЖКХ скарги є неспецифічними: нудота, здуття, печія, відчуття повноти в правому підребер'ї чи у всій верхній частині живота, як правило, після їди. Типовою є т.зв. «печінкова колька», яка проявляється гострими болями в правому підребер'ї, тривалістю, як правило, до 6 годин та які минають після прийому спазмолітиків і знеболюючих. Більш важчим є розвиток гострого холециститу, для якого характерні виражений специфічний больовий синдром, нудота, блювота, гарячка, наростання ознак інтоксикації, що вимагають госпіталізації пацієнта у лікарню.

3. Як лікувати ЖКХ?

Методом вибору у лікуванні ЖКХ є хірургічне втручання. Щороку в США виконують більш ніж 700.000 холецистектомій. Операцію можна виконати класичним шляхом – через розріз стінок живота або сучасним лапароскопічним методом – через невеликі проколи за допомогою спеціальних інструментів (див. мал.). Основні переваги лапароскопічної

операції: менша біль, короткий час перебування у лікарні, швидше повернення до працездатності, косметичний ефект.



4. Які обстеження слід пройти до операції?

Лабораторні: загальний аналіз крові, сечі, біохімічний аналіз крові, цукор крові, коагулограма, група крові та резус фактор. Інструментальні: УЗД внутрішніх органів (з прицільним обстеженням жовчного міхура та шляхів), електрокардіограма, флюорографія або рентгенографія органів грудної клітки. Необхідною може бути фіброгастродуоденоскопія шлунка і 12-палої кишки.

5. Як виглядатиме моє перебування в лікарні?

В день поступлення необхідно буде оформити історію хвороби та при необхідності, здати аналізи чи пройти обстеження. Напередодні операції вас оглядатиме анестезіолог, прохочитиме підготовка до неї. В день операції не можна нічого їсти та пити. Після операції до ранку наступного дня ви знаходитиметесь у відділенні інтенсивної терапії. На другу добу після операції вам можна буде пити негазовану воду, сідати та вставати з ліжка. На третю добу можна споживати овочевий суп з перетертим відварним м'ясом, ходити по палаті та в коридорі.

6. Як довго слід бути в лікарні?

Молоді, активні люди можуть покинути лікарню на 3-й день після лапароскопічної операції. Середня тривалість перебування становить 5-7 днів, на що впливають такі фактори, як: індивідуальні особливості перенесення операції, віддаль місця проживання від лікарні, можливість забезпечення транспорту та родичів. Контрольний огляд проводиться на 7-10 день, і надалі за узгодженням.