

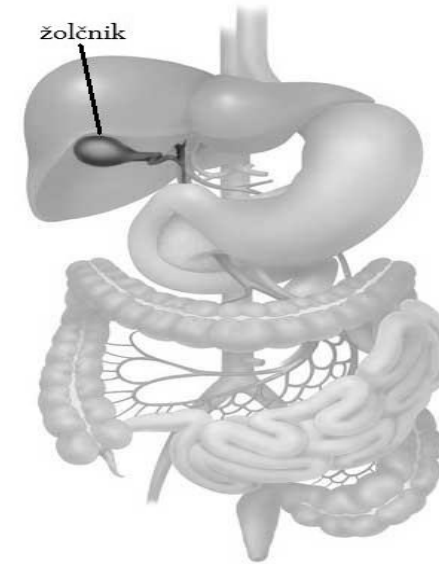
operacija žolčnika in žolčnih vodov

spremljajoča obolenja (zlatenica, vnetje trebušnice) ali kadar so nujni še dodatni posegi (npr. na dvanajstniku, želodcu, trebušni slinavki). V posameznih primerih lahko po operaciji izteka žolč v trebušno votlino in povzroči vnetje trebušnice. Zlatenica po operaciji kaže na moten odtok žolča zaradi zožitve, otekline, vnetja žolčnih vodov ali na to, da je v žolčnih vodih zaostal kamen.

Kadar kamna, ki je zaostal, ne moremo odstraniti endoskopsko ali ga raztopiti, je potrebna ponovna operacija, ki jo moramo napraviti tudi po hujših zapletih, ki se lahko pokažejo po prvi operaciji.

MOŽNOSTI ZA USPEH OPERACIJE

Praviloma je operacija uspešna, nevarnost je majhna. Odstranitev žolčnika praktično nima posledic.



OPERACIJA ŽOLČNIKA IN ŽOLČNIH VODOV

Oddelek za splošno in abdominalno kirurgijo
Avtorja: Matej Štante, dr. med. in
Matej Podgoršek, dr. med.
Kataložna oznaka:KVo-06

operacija žolčnika in žolčnih vodov

Spoštovani!

Zdravljenje, ki vam ga predlagamo, zahteva vaše soglasje. Pred odločitvijo vas želimo s to pisno razlago in pogovorom z zdravnikom poučiti o bolezni ter o načinu, pomenu, možnih neugodnih posledicah in nevarnostih predlagane operacije.

BOLEZEN IN MOŽNOSTI ZDRAVLJENJA

Pri pregledu smo ugotovili bolezen žolčnika oziroma žolčnih vodov. Največkrat težave povzročajo žolčni kamni in vnetja, redkeje rakasto obolenje.

Žolčnik leži pod jetri, v njem se nabira žolč, ki ga tvorijo jetra. Iz žolčnika odteka žolč v črevo in pomaga predvsem pri razgradnji maščob.

Žolčni kamni lahko povzročijo zaplete, predvsem vnetje žolčnika in žolčnih vodov, zlatenico zaradi zapore žolčnih vodov (obstruktivski ikterus), predrtje stene žolčnika (perforacija), čemur sledita vnetje trebušne mrene (peritonitis) in nastanek črevesnih fistul (tunelčki v steni med vijugami črevesa in žolčnikom). Včasih se razvije rakasto obolenje. Žolčne kamne lahko v posameznih primerih odstranimo endoskopsko, včasih jih lahko raztopimo z zdravili ali zdrobimo z udarnimi valovi. Po takem zdravljenju se žolčni kamni pogosto zopet pojavijo. Kadar grozi nevarnost, da bo zaradi vnetja žolčnika (empiema) stena počila, ali kadar zaide kamen v črevo in povzroči njegovo zaporo, je potrebna takojšna operacija.

Operacija je potrebna tudi pri zapori žolčnih vodov zaradi drugih bolezni (npr. zoženje zaradi pritiska rakaste tvorbe od zunaj).

IZVEDBA OPERACIJE

Poseg naredimo v splošni anesteziji. Praviloma pridemo do žolčnika skozi rez v desnem zgornjem delu trebuha pod desnim rebrnim lokom. Pri kamnih in vnetjih je žolčnik vedno potrebno odstraniti. Operacijo pogosteje naredimo laparoskopsko, pri čemer na trebuhu naredimo 3 ali 4 manjše reze, skozi katere operiramo s posebnimi prijemalkami, notranjost trebuha pa si prikažemo z za to prirejeno kamero.

Posebno pri kamnih v žolčnih izvodilih in pri zožitvah je treba operacijo razširiti na žolčne vode. Po potrebi napravimo med operacijo rentgensko slikanje žolčnih izvodil s kontrastom. Včasih je treba v glavni žolčni vod za nekaj dni vstaviti gumijasto cevko, skozi katero odteka žolč navzven, kasneje jo brez bolečin odstranimo. Operacija je težavnejša, če so zaradi škodljivih vplivov kamnov in vnetja že nastale prirastline in zožitve vodov.

MOŽNI ZAPLETI

Noben zdravnik ne more vnaprej zagotoviti uspeha in popolne varnosti operacije. Splošne nevarnosti operacij, kot so okužbe, tvorbe krvnih strdkov ali dodatne poškodbe, so zaradi napredka v medicini postale zelo redke in tudi zdravljenje teh zapletov je bistveno uspešnejše.

Primeri z zapletenim pooperativnim potekom so pri odstranitvi žolčnika redki. Nevarnost je večja, kadar obstajajo predhodna ali

