

Острый холецистит.

Этиология и патогенез
холецистита.

*Холецистит- воспаление
желчного пузыря.*

*Источники инфекции:
миндалины, червеобразный
отросток, толстый
кишечник, 12-перстная
кишка.*

Классификация холецистита.

острый

хронический

```
graph TD; A[острый] --> B[калькулезный, бескаменный]; C[хронический] --> B;
```

калькулезный,
бескаменный

Хронический холецистит.

- *монотонное длительное течение.*
- *тупые боли в правом подреберье, чувство тяжести.*
- *усиление болей в связи с погрешностью в диете, физической нагрузкой, рефлекторно.*

классификация острого холецистита



```
graph TD; A[классификация острого холецистита] --> B[катаральный  
(окклюзионный)]; A --> C[деструктивный  
(флегмонозный,  
гангренозный,  
перфоративный, эмпиема)];
```

катаральный
(окклюзионный)

деструктивный
(флегмонозный,
гангренозный,
перфоративный, эмпиема)

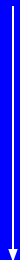
Морфология холецистита:

- катаральный;*
- флегмонозный;*
- гангренозный;*
- перфоративный;*
- водянка желчного пузыря;*
- эмпиема желчного пузыря;*
- хронический;*
- перихолецистит;*
- свищи.*

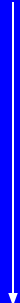
Пути инфицирования:

- гематогенный,
- лимфогенный,
- восходящий,
- нисходящий.

*Нарушения кровообращения в
системе пузырной артерии.*



Инфаркт стенки желчного пузыря



деструктивный холецистит.

Симптомы холецистита.

- 1. Боли с характерной локализацией и иррадиацией.*
- 2. Тошнота, рвота.*
- 3. Объективные местные симптомы.*
- 4. Симптомы раздражения брюшины.*
- 5. Общие симптомы воспаления - температура, лейкоцитоз.*

*Симптомы острого
холецистита:*

- Кера*
- Мэрфи*
- Ортнера-Грекова*
- Мюсси*

Катаральный холецистит.

Морфологически- воспаление
слизистой оболочки желчного
пузыря без вовлечения в
патологический процесс брюшины.
Клинически- боли и болезненность
в правом подреберье.

Флегмонозный холецистит.

**Морфологически-ограниченное или
разлитое воспаление всех слоев
желчного пузыря.**

**Клинически- боль и болезненность в
правом подреберье, здесь же
напряжение мышц и
положительный симптом
Щеткина.**

Гангренозный холецистит.

Морфологически-некроз отдельных участков или всей стенки желчного пузыря. Сосуды тромбированы.

Клинически- боль и болезненность в правом подреберье. Симптомы раздражения брюшины. Признаки интоксикации.

Основа лечебной тактики-
верификация формы
воспаления в желчном пузыре
и распространенности
перитонита.

лапароскопия

```
graph TD; A[лапароскопия] --> B[разлитой перитонит]; A --> C[отсутствие перитонита или местный перитонит]; B --> D[экстренная операция]; C --> E[лапароскопическое лечение];
```

разлитой перитонит

экстренная операция

отсутствие перитонита или местный перитонит

лапароскопическое лечение

*Лапароскопические методы
лечения.*

- 1. Пункция желчного пузыря.*
- 2. Микрохолецистостомия.*
- 3. Холецистостомия.*