

CHOLECYSTITIS IN THE PATIENTS FOR PERIOD 2020-2022 Y. IN GENERAL HOSPITAL "FERID MURAT" GOSTIVAR

Jovica Petrovski

General hospital "Ferid Murat" Gostivar, RN Macedonia, jovicapetrovski@outlook.co

Biljana Eftimova

Faculty of medical sciences, University "Goce Delchev" Stip, RN Macedonia,
biljana.eftimova@ugd.edu.mk

Abstract: Cholecystitis is characterized by inflammation of the gallbladder, typically caused by the presence of gallstones that obstruct the cystic duct or by other factors such as infection or ischemia. Patients experience pain, discomfort and anxiety that are closely related with their condition, which affects their quality of life and daily activities. Cholecystitis is a common and potentially serious condition that requires prompt diagnosis and appropriate treatment. Data were used for patients diagnosed with cholecystitis from: PHI General Hospital "Ferid Murat" - Gostivar, R. North Macedonia. in the period from 2020-2022. In this period an analysis was made about the fact which gender is more represented, what are the reasons for its occurrence, what are the symptoms that are manifest in the patients, as well as the benefits of taking preventive measures in time to prevent complications that may occur. In the analyzed period, a total of 173 patients fell ill, of which: women 141, while men 32. In the first trimester, 55 patients were diagnosed, in the second trimester also 55 patients, while in the third trimester the incidence increased to 63 patients. Research has been done on the distribution of cholecystitis in terms of number and gender. from the conducted research it was concluded that the risk group for this disease is the female population. The disease have a number of risk factors such as: overweight, rapid weight loss, lack of physical activity, family history, pregnancy and diabetes. Women are at greater risk compared to men due to hormonal influences that affect the formation of gallstones.

Keywords: Gallbladder inflammation, Surgical outcomes, Pain management, Anesthetic considerations

ХОЛЕЦИСТИТИС КАЈ ПАЦИЕНТИ ВО ПЕРИОД ОД 2020-2022 Г. ВО ОПШТА БОЛНИЦА „ФЕРИД МУРАТ“ - ГОСТИВАР

Јовица Петровски

Општа болница "Ферид Мурат" - Гостивар, РС Македонија, jovicapetrovski@outlook.com

Билјана Ефимова

Факултет за медицински науки, Универзитет „Гоце Делчев“ - Штип, РС
Македонија, biljana.eftimova@ugd.edu.mk

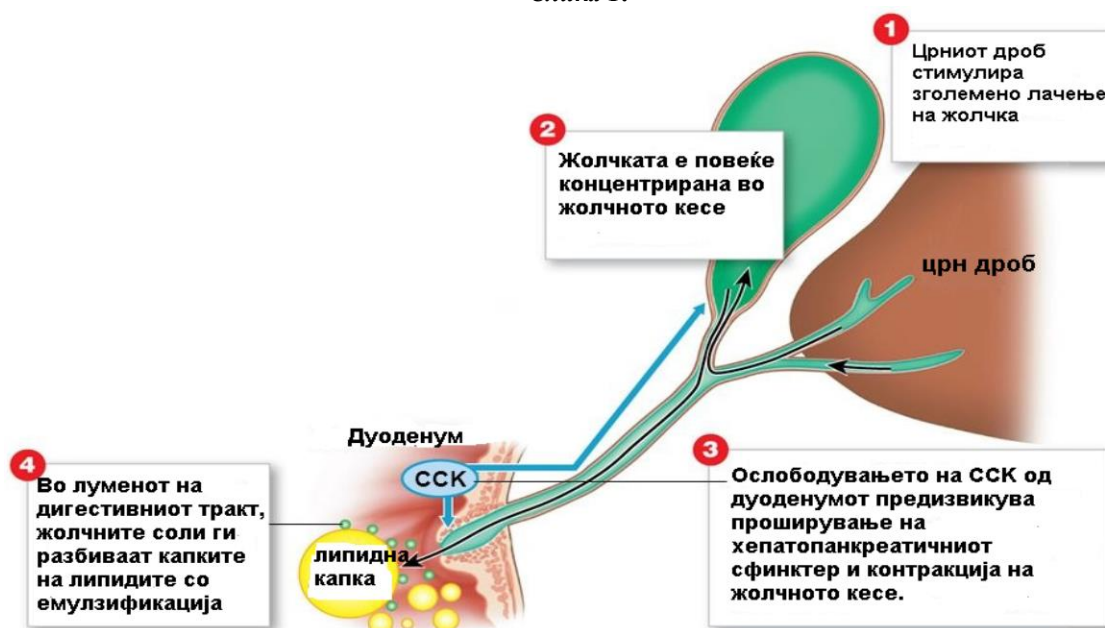
Абстракт: Холециститисот, се карактеризира со воспаление на жолчното кесе, типично предизвикано од присуството на жолчни камења кои го опструираат цистичниот канал или од други фактори како што се инфекција или исхемија. Пациентите доживуваат болка, непријатност и вознемиреност кои се тесно поврзани со нивната состојба, што влијае на нивниот квалитет на живот и секојдневни активности. холециститисот е честа и потенцијално сериозна состојба која бара навремена дијагноза и соодветно лекување. Во трудот беа користени податоци за пациенти дијагностицирани со холециститис од: ЈЗУ Општа болница "Ферид Мурат" – Гостивар, Р. Северна Македонија. во периодот од 2020-2022 година. При тоа е направена анализа за тоа кој пол повеќе е застапен, кои се причините за настанување, кои се симптомите кои се манифестираат кај пациентите како и придобивките од навременото преземање на мерки за превенција за да се спречат компликациите кои може да настанат. Во анализираниот период вкупно заболеле 173 пациенти, од кои: жени 141, додека мажи 32, Во првото тромесечје се дијагностицирани 55 пациенти, во второто тромесечје исто така 55 пациенти, додека во третото тромесечје инциденцата се покачува на 63 пациенти. Направено е истражување за дистрибуцијата на холециститисот во однос на бројот и полот. Од спроведеното истражување е заклучено дека ризик група за оваа болест е женската популација. Овие заболувања имаат голем број на ризик фактори како што се: прекумерна тежина, брзо губење на тежина, недостаток на физичка активност, семејна историја, бременост и дијабетес. Жените се изложени на поголем ризик во споредба со мажите поради хормоналните влијанија кои влијаат на формирањето на жолчни камења.

Клучни зборови: холециститис, хируршки третман, третман на болка, анестезиолошки карактеристики

1. ВОВЕД

Холециститис е медицинска состојба која се карактеризира со воспаление на жолчното кесе со присуство на жолчни камења. Жолчното кесе е воспалено и предизвикува непријатност и болка кај пациентот поради попречен нормален проток на жолчката. Холецистектомија е процедура на отстранување на жолчното кесе. За таа цел пациентот се подlegнува на општа анестезија. Стандардниот мониторинг вклучува електрокардиографија (ЕКГ), неинвазивен мониторинг на крвниот притисок, пулсна оксиметрија и капнографија за мерење на експирираниот јаглерод диоксид (CO₂). Мониторингот на централниот венски притисок (CVP) е индициран во исклучително тешки случаи. Анестезијата за време на операцијата е дизајнирана да ја оптимизира удобноста на пациентот, да ја одржува физиолошката стабилност и да го поддржи хируршкиот тим во постигнување успешен исход. Специфичните техники и лекови кои се користат може да варираат во зависност од состојбата на пациентот и хируршкиот пристап избран од медицинскиот тим. Хемодинамската стабилност треба да се одржува со соодветно давање на течности, водена од статусот на интраваскуларниот волумен на пациентот и физиолошкиот одговор. При хемодинамска нестабилност потребни се вазопресори или инотропи. Евалуација на сериозноста на холециститисот зависи од тоа дали имаме акутен наспроти хроничен холециститис, присуството на компликации како што се гангрена, перфорација и целокупната состојба на пациентот.

Слика 1:



Извор:2012,Pearson Education,Inc.

Жолчното кесе е мал орган лоциран на десната страна на абдоменот под црниот дроб со облик на круша. Примарната функција на жолчното кесе е да ја складира и концентрира жолчката, дигестивна течност што ја произведува црниот дроб ја ослободува во тенкото црево кога е потребно за да помогне во варењето на мастите. Присуството на жолчното кесе не е од суштинско значење за преживување или варење и се отстранува хируршки, односно со холецистектомија. По неговото отстранување, жолчката од црниот дроб тече директно во заедничкиот жолчен канал, а потоа во дуоденумот, без да се складира или концентрира. Предоперативниот менаџмент и проценка е многу важен чекор во подготовката на пациентот за операција. Сеопфатната медицинска историја на пациентите која е потребна за одредување на анестезијата ги вклучува деталите за хронични медицински состојби, претходните интервенции, хоспитализациите. Голема важност имаат алергиите на лекови или несаканите реакции на лекови з, посебно на анестетици. Исто така сите хронични медицински состојби треба да се земат во предвид како што се: дијабетес, хипертензија, кардиоваскуларни заболувања или респираторни состојби, бидејќи тие влијаат на водење на анестезијата. Лабораториските тестови -Комплетна крвна слика (CBC) која мери различни компонентни на крвта како што се црвени крвни зрнца и тромбоцити. Помага при проценка на знаците на инфекција или анемија. Вклучувајќи ги тестовите, за хемостаза како што се протромбинско време (PT), меѓународен нормализиран сооднос (INR) и парцијално тромбинско време (PTT) се проценува способноста

на пациентите за згругчување на крвта и помага во управувањето со ризик од крварење за време на оперативниот зафат. Исто така, абнормална функција на црниот дроб има големо влијание врз анестезијата и анестетичките лекови со тоа што се користи LFT за проценка. Други испитувања како што се ултразвукот, компјутерската томографија или магнетната резонанца се прават пред оперативниот зафат со што се визуелизира жолчното кесе и се проценува степенот на холециститис, присуството на камења во жолчката и други дополнителни компликации. Ендоскопската ретроградна холангиопанкреатографија (ERCP) е ендоскопска метода со која се извршуваат проценки и лекување на холециститис. Холангиографија е употреба на контрастни средства за визуелизација на билијарното дрво и заедничкиот жолчен канал и ова се извршува за време на операцијата за да се идентификуваат сите проблеми со билијарниот тракт. Со пациентот треба да се разговара за предложениот план за анестезија, вклучувајќи го изборот на анестезија, менаџирање со постоперативната болка како и очекуваните компликации.

2. ЦЕЛ НА ИСТРАЖУВАЊЕТО

Целите за изработка на овој специјалистички труд се: 1. Да се направи анализа кој пол повеќе е застапен; 2. Да се воочат причините за настанување; 3. Да се прикажат симптомите кои се манифестираат кај пациентите; 4. Да се прикаже ефикасноста за начинот на лекување; 5. Да се прикажат придобивките од навременото преземање на мерки за превенција; 6. Да се воочат компликациите кои може да настанат;

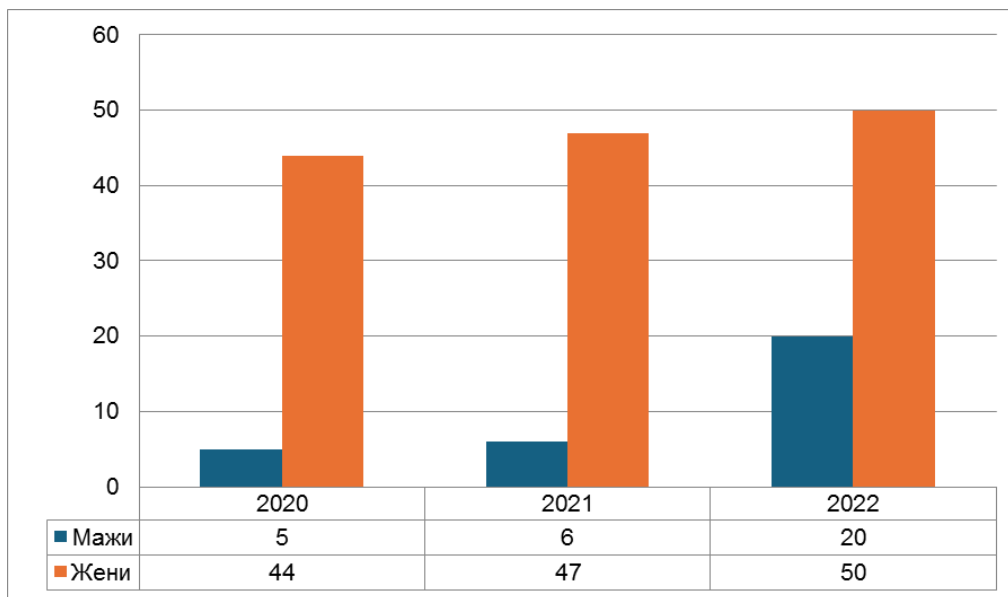
3. МАТЕРЈАЛ И МЕТОДИ

При изработката на овој дипломски труд како материјали беа користени податоци за пациенти дијагностицирани со холециститис од: ЈЗУ Општа болница “Ферид Мурад” – Гостивар, Р. Северна Македонија. Според податоците од ЈЗУ Општа болница “Ферид Мурад” – Гостивар, Р. Северна Македонија, во периодот од 2020-2022 година вкупно заболеле 173 пациенти од кои: жени заболеле 141, додека мажи заболеле 32, кои воедно претставуваат повторно ризик група. Главно е посветено внимание на полот при холециститот, неговите симптоми и третманот со што би можело да се превенира, односно да се отстранат или привремено да се намалат симптомите кои доведуваат до ова заболување. Според ова истражување најризична група убедливо се женската популација.

4. РЕЗУЛТАТИ

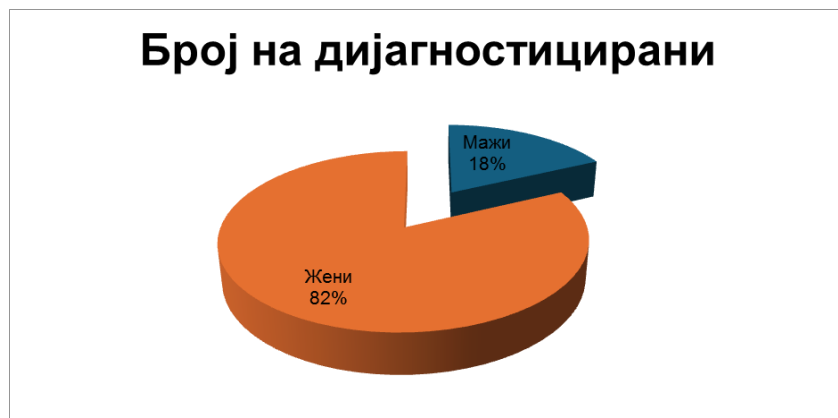
Истражувањето се заснова на временски период од 2020-2022 година при што беа евидентирани 173 пациенти. Направено е истражување за дистрибуцијата на холециститот во однос на бројот и полот. Податоците беа детално анализирани и добиените резултати од спроведеното истражување се прикажени графички.

Графикон 1: Застапеност според полот



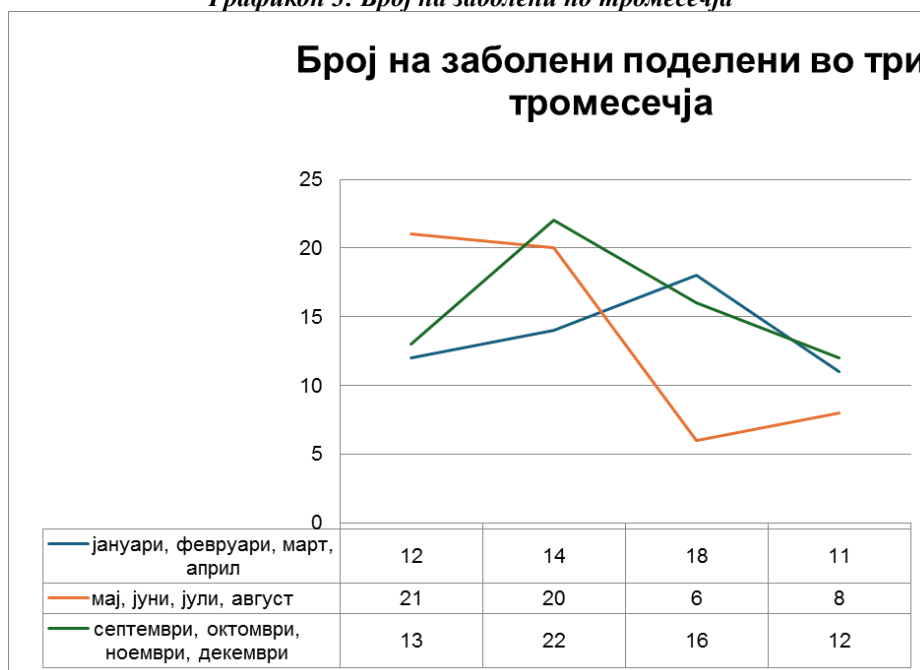
Извор: ЈЗУ Општа болница “Ферид Мурад” – Гостивар

Графикон 2: Вкупен број на дијагностицирани пациенти поделени во три тромесечја – период 2020-2022 година во Гостиварскиот регион



Извор: ЈЗУ Општа болница “Ферид Мурад” – Гостивар

Графикон 3: Број на заболени по тромесечја



Извор: ЈЗУ Општа болница “Ферид Мурад” – Гостивар

Според податоците од ЈЗУ Општа болница “Ферид Мурад” – Гостивар, Р. Северна Македонија, за 2020-2022 година, при (графикон1):1.поголема predisпозиција има женскиот пол;2.најмногу дијагностицирани мажи во 2022год;3.најмногу дијагностицирани жени во 2022год;

Според податоците од ЈЗУ Општа болница “Ферид Мурад” – Гостивар, во периодот од 2020-2022 година, (графикон 2):А-жени заболеле 141, односно 82% од вкупните дијагностицирани пациенти,Б-мажи заболеле 32, односно 18% од вкупниот број и воедно претставуваат ризик група. При истражувањата во периодот од 2020 до 2022 година во Гостиварскиот регион се дијагностицирани вкупно 173 лица со холецистит. Според графикон 3 прикажани се вкупниот број на дијагностицирани случаи поделени во три тромесечја. Целта на овој графикон е да се докаже во кој период од годината најмногу има заболени. Според истражувањата најмногу има дијагностицирани во третото тромесечје од овие години.Исто така, многу важно кое е установено и на претходните графикони е дека најризична група во сите месеци се женската популација.

5. ЗАКЛУЧОК

Со овој труд за холециститис заклучив дека е состојба која се појавува при блокада на цистичниот канал, односно синцир помеѓу жолчното кесе со заедничкиот жолчен канал, или кога самиот заеднички жолчен канал е попречен. Резултатите кои ги добив од спроведеното мое истражување во ЈЗУ Општа болница “Ферид Мурад” – Гостивар, ги прикажав графички. Целта на моето истражување беше да се утврди вкупниот број на заболени во период од 2020-2022 година на холециститис. Според добиените податоци, во текот на 2020 до 2022 година во Гостиварскиот регион заболеле вкупно 173 пациенти. Бројот на пациенти од женски пол е воочливо во поголема предност во однос на бројот на пациенти од машки пол т.е 141 пациенти од женски наспроти 32 пациенти од машки пол. Моите заклучоци од спроведеното истражување е дека ризик група за оваа болест е женската популација. Во првото тромесечје се дијагностицирани 55 пациенти, во второто тромесечје исто така 55 пациенти, додека во третото тромесечје инциденцата се покачува на 63 пациенти. Овие заболувања имаат голем број на ризик фактори како што се: прекумерна тежина, брзо губење на тежина, недостаток на физичка активност, семејна историја, бременост и дијабетес. Жените се изложени на поголем ризик во споредба со мажите поради хормоналните влијанија кои влијаат на формирањето на жолчни камења.

РЕФЕРЕНЦИ

- Borzellino, B. at al. (2008). Laparoscopic cholecystectomy for severe acute cholecystitis. A meta-analysis of results. *Surg Endosc.* (1):8-15. doi: 10.1007/s00464-007-9511-6. Epub 2007 Aug 18. PMID: 17704863
- Coelho, J. C. U. at al. (2023). Acute cholecystitis in high-risk patients. Surgical, radiological, or endoscopic treatment? *Arq Bras Cir Dig.* 36:e1749. doi: 10.1590/0102-672020230031e1749. eCollection 2023. PMID: 37729280
- de Mestral, C. at al. (2104). Comparative operative outcomes of early and delayed cholecystectomy for acute cholecystitis: a population-based propensity score analysis. *Ann Surg.* 259(1):10-5. doi: 10.1097/SLA.0b013e3182a5cf36. PMID: 23979286
- Jarrar, M. S. at al. (2016). Early versus delayed laparoscopic cholecystectomy for lithiasic acute cholecystitis during emergency admissions. Results of a monocentric experience and review of the literature. *Tunis Med.*; 94(8-9):519-524. PMID: 28603823
- Jovevska, S. (2006). *Anatomija* (ed). E-biblioteka na FMN- UGD-Stip, R. Makedonija
- Keus, F., Broeders, A. M. J. & Van Laarhoven, C. J. H. M. (2006). Gallstone disease: Surgical aspects of symptomatic cholecystolithiasis and acute cholecystitis. *Best Pract Res Clin Gastroenterol.* 20(6):1031-51. doi: 10.1016/j.bpg.2006.05.008. PMID: 17127186 Review
- Kuan, L. L., Oyebola, T., Mavilakandy, A., Dennison, A. R., & Garcea, G. (2020). Retrospective Analysis of Outcomes Following Percutaneous Cholecystostomy for Acute Cholecystitis. *World J Surg.* 44(8):2557-2561. doi: 10.1007/s00268-020-05491-5. PMID: 32266452
- Masrani, A., at al. (2020). Management algorithm of acute cholecystitis after percutaneous cholecystostomy catheter placement based on outcomes from 377 patients. *Abdom Radiol (NY).* 45(4):1193-1197. doi: 10.1007/s00261-020-02449-y. PMID: 32088778
- Teixeira, J. P. A., at al. (Epub 2014a). Laparoscopic cholecystectomy in acute cholecystitis in the elderly. *Hepatogastroenterology.* 61(129):18-21. PMID: 24895786
- Teixeira, J. P. A., at al. (2014b). Laparoscopic cholecystectomy and open cholecystectomy in acute cholecystitis: critical analysis of 520 cases. *Acta Med Port.* 27(6):685-91. PMID: 2564128
- Yamashita, Y., at al. (2007). Surgical treatment of patients with acute cholecystitis: Tokyo Guidelines. *J Hepatobiliary Pancreat Surg.* 14(1):91-7. doi: 10.1007/s00534-006-1161-x. PMID: 17252302
- Yirgin, H., at al. (2023). What is the effect of percutaneous cholecystostomy in patients with acute cholecystitis? when is the right time for the procedure?. *Ulus Travma Acil Cerrahi Derg.* 29(11):1269-1279. doi:10.14744/tjtes.2023.40090
- <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9674906/>, 2024