

۱۴۲۳

" دانشگاه ملی ایران "

دانشکده پزشکی

پایان نامه

برای دریافت درجه دکترای پزشکی

موضوع :

((لزوم کلانژیوگرافی در جراحی های صفراوی و نتایج حاصله در تشخیص))

((بزرگانهای انسدادی))

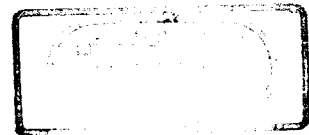
زیر نظر :

استاد عالیقدر جناب آقای دکتر علی نفیسی

نگارش :

حسن برادران نخجوانسی

شماره ثبتی ۱۴۵۰۱ - ۱۴۵۰۰



۱۴۲۳

سوگند نامه پزشکی (اعلامیه ژنو/ ۱۹۴۷)

هم اکنون که حرفه پزشکی را برای خود اختیار میکنم با خود عهد می بندم که
زندگیم را یکسر وقف خدمت به بشریت نمایم .

احترام و تشکرات قلبی خود را بمنوان دین اخلاقی و معنوی به پیشگاه
اساتید محترم تقدیم میدارم ، و سوگند یاد میکنم که وظیفه خود را با وجدان
و شرافت انجام دهم .

اولین وظیفه من اهمیت و بزرگی شهادت سلامتی بیمارانم خواهد بود .
اسرار بیمارانم را همیشه محفوظ خواهم داشت ، شرافت و حیثیت پزشکی
را از جان و دل حفظ خواهم کرد .

همکاران من برادران من خواهند بود ، دین ، ملیت ، نژاد عقاید سیاسی
و موقعیت اجتماعی هیچگونه تاثیری در وظایف پزشکی من نسبت به بیمارانم
نخواهد داشت .

من در هر حال به زندگی بشر کمال احترام را مبذول خواهم داشت و هیچگاه
معلومات پزشکی ام را برخلاف قوانین بشری و اصول انسانی بکار نخواهم برد .
آزادانه و بشرافت خود سوگند یاد میکنم ، آنچه را که قول داده ام انجام دهم .

۱۴۲۳



تقدیم به ————— :

استاد ارجمندم جناب آقای دکتر علی نفیسی که یار راهنمایی

فراوان خویش مراد تهیه این پایان نامه یاری نموده اند .

تقديم به _____ :

هیئت محترم _____ روم ثوری

تقدیم به _____ :

پدر و مادر مهربانم که رنج پرورش و قربیت مرا تحمل نموده اند و

همیشه مرا به ادامه تحصیلات تشویق نموده اند .

تقدیم به :

همسرفدا کا روپسر عزیزم

تقديم بـ _____ ه :

برادر و خواهر _____ ران عزيزم

تقدیم به :

دوست عزیز و برادرگرامی جناب آقای دکتر نیسان پلیست

فهرست مندرجات

مقدمه

بخش اول : سنگهای کیسه صفرا :

تعریف

آناتومی

فیزیولوژی

اتیولوژی

انواع سنگها

پاتوژنی

آسیب شناسی

علائم

تشخیص افتراقی

عوارض

درمان

بخش دوم : سنگهای کلدوک :

تعریف

وضع تشریحی

فیزیولوژی

اتیولوژی

پاتوژنسی

عوارض

علائم

تشخیص

سنگهای باقیمانده پس از عمل جراحی و تشخیص آن با کولا نژیوگرافی

درمان

بخش سوم : سنگهای مجرای سیستیک :

علائم بالینی و درمان

سنگهای داخل کبدی

بخش چهارم : پیشگیری :

بخش پنجم : کولا نژیوگرافی روی تخت عمل :

کولا نژیوگرافی حین اعمال جراحی کیسه و مجاری صفراوی (اهمیت و عوارض ممکنه)

ساده ترین روش کولا نژیوگرافی

شرح حال بیماران

نتیجه

رفرانس

مقدمه

سنگ صفرا بيماری شایعی است که افراد بسیاری به آن مبتلا میباشند

طبق آمارهای گرفته شده (۵ - ۲۰) درصد کسانی که بعلل مختلف در گذشته ^{نظر} آن

در کالبد گشائی ملاحظه شده است که سنگ صفرا داشته اند .

سنگ صفرا در تمام موارد دارای علائم بالینی نیست و چه بسا بیماران که

دارای سنگ صفرا بوده و هرگز کوچکترین علامتی از آن در آنها دیده نشده و فقط

در رادیوگرافی هائی که به منظورهای دیگر از آنان بعمل آمده وجود سنگ صفراوی

نیز مشخص شده است . سنگ ممکن است در قسمتهای مختلف دستگاه صفراوی

وجود داشته باشد و اغلب دیده میشود که در چند نقطه موجود است ولی به ترتیب

و فوراً در کیسه صفرا - مجرای کلدوا ، مجرای کبدی و بالاخره مجاری صفراوی

داخل کبدی میباشد ، سنگ کیسه صفرا خود ۵٪ موارد را تشکیل میدهد و -

عده ای معتقدند که پیدایش سنگ در مجاری نیز بعلت آمدن از کیسه صفرا

میباشد .

مادریخشهای مختلف سنگهای نقاط مختلفه را مورد بررسی قرار خواهیم

داد .

بخش اول

سنگهای کیسه صفرا:

تعریف: پیدایش موادی شبیه به سنگ یاشن در کیسه صفرا

ایجاد علائمی میکنند که به مجموعه آنها سندرم سنگ صفرا یا بطور اختصار سنگ صفرا

نام دارد.

آناتومی: کیسه صفرا مخزنی است گلابی شکل که در سطح تحتانی

قطر راست کبد قرار گرفته و ایجاد فرورفتگی در این قسمت مینماید طول آن

۱۲ - ۸ سانتیمتر و عرض ۶ - ۳ سانتیمتر و با ظرفیتی در حدود ۵۰ سانتیمتر

مکعب ولی قادر است ۵۰ برابر این مقدار متسع شود. کیسه صفرا دارای قسمتها

زیراست:

۱- فوندوس (قعر) - قسمت قدامی آنست که مدور بوده و مجاور

کنار قدامی کبد میباشد در حال عادی عمق کیسه صفرا کمی در عقب کنار قدامی کبد

میباشد و فقط در مواردی که کیسه صفرا التهابی دارد از کنار قدامی کبد تجاوز

نموده و در این موقع تنفس عمیق احساس میشود.

۲- تنه - از بالا به پائین مسطح و بطرف بالا و عقب و چپ

کشیده شده است دارای دو سطح فوقانی و تحتانی است محل تلاقی سطوح

بایکدیگر کنارهای راست و چپ تنه را میسازند .

۳- گردن : درد نباله تنه قرار گرفته و در روی آن خمیده است

بطول دو سانتیمتر از عقب به جلو در طرف چپ تنه کشیده شده و با آن زاویه حاده میسازد که بطرف جلو متوجه میباشند .

صفرائی که از قطع راست و چپ کبد تراوش میشود توسط مجرای کبدی

راست و چپ حمل شده بایکدیگر التصاق پیدا کرده مجرای مشترک کبدی را تشکیل

میدهد . طول آن در حدود ۳ - ۲ سانتیمتر است مجرای سیستیک، که از کیسه

صفرا میآید با این مجرای یکی میشود . و مجرای کلد واک، را بوجود میآورد . طول

این مجرا ۱۰ - ۱۵ سانتیمتر بوده و از پشت اولین قسمت اثنی عشر گذشته و ترشحات

خود را به دومین قسمت اثنی عشر میریزد و قبل از وارد شدن باین قسمت با مجرای

اصلی لوزالمعده یکی شده و آمپول واتر را تشکیل میدهد .

(در ۳۰٪ موارد مجرای صفرا و لوزالمعده جداگانه وارد اثنی عشر میشوند)

در محل ورود مجرای صفرا و لوزالمعده ایفای عضلانی که از جدا ورود میآید بطور

حلقوی و طولی آنرا احاطه کرده و اسفنکتر اودی را تشکیل میدهد . مجرای کلد واک،

دارای چهار قسمت میباشند :

۱- قسمت فوق اثنی عشر

۲- قسمت پشت اثنی عشر

۳- قسمت تحت اثنی عشر

۴- قسمت داخل اثنی عشری

ساختمان کیسه صفرا از داخل بخارج شامل :

مخاط ، طبقه عضلانی و سروراست مخاط درون کیسه از یاخته های

پوششی استوانه ای مفروش شده است .

فیزیولوژی :

کبد تقریباً " ۸۰۰ تا ۱۰۰۰ سانتیمتر مکعب (۱۵ سانتیمتر مکعب برای

محرک کیلوگرم وزن بدن) صفرا در ۲۴ ساعت ترشح میکند .

مقدار ترشح روزانه بیشتر در هنگام شب است ، ترشح صفرا با فشار

۱۰ تا ۲۵ سانتیمتر آب انجام میگردد و با تنفس عمیق این فشار را غزایش می یابد .

اسفنگتراودی در حال عادی در حالت انقباض بوده و در برابر فشار

۲۵ تا ۳۵ سانتیمتر آب مقاوم است از این جهت صفرائی که تراوش میشود به

مانع برخورد کرده و از راه مجرای سیستیک وارد کیسه صفرا میشود . موقعیکه

کیسه صفرا پر شود و ماده محرکی در اثنی عشر برای تخلیه آن نباشد صفرا قطره قطره

وارد اثنی عشر میشود موقعیکه غذا وارد اثنی عشر شد اسفنگتراودی باز شده و کیسه