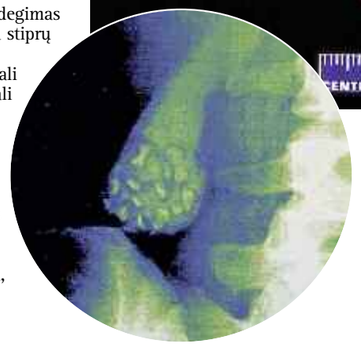
Tulžies pūslės akmenligė

Simptomai

Tulžies pūslė yra kriaušės formos maišelis, kuriame kaupiasi ir koncentruojama tulžis. Tulžies pūslė yra po dešiniąja kepenų skiltimi. Joje iš cholesterolio, tulžies pigmento ir kalcio (šių medžiagų proporcijos gali būti įvairios) susidaro kietų darinių, akmenų. Akmenys gali būti pavieniai arba dauginiai, jie gali būti tokie dideli, kaip golfo kamuoliukas, ir tokie maži, kaip smėlio grūdeliai. Išsivysčiusiose šalyse 80 procentų akmenų sudėtyje vyrauja cholesterolis.

Maždaug tik 20 procentų tulžies pūslės akmenų kada nors sukelia simptomų. Kiti yra nustatomi atsitiktinai, tiriant dėl kitų problemų.



Atvertoje tulžies pūslėje matoma įvairaus dydžio akmenų. Simptomai – nuo nedidelio nemalonaus pojūčio iki stipraus skausmo.

Šioje spalvotoje rentgeno nuotraukoje matoma akmenų tulžies pūslėje. Akmenys yra paryškinti jodu, kurį ligonis išgeria prieš tyrimą.

■ **Ūminis cholecistitas**
Ūminis tulžies pūslės uždegimas gali sukelti nedidelį arba stiprų skausmą po dešiniuoju šonkauliu lanku, kuris gali plisti į nugarą ir petį. Gali būti vėmimas, karščiavimas ir neryški gelta. Daugiau kaip 90 procentų ūminio cholecistito atvejų nustatoma tulžies pūslės akmenų. Gali prisidėti sunkių komplikacijų – tulžies pūslės perforacija, pūlinys ir peritonitas (pilvaplėvės uždegimas).

■ **Dieglių priepuolis (biliarinė kolika)**
Dažniausiai akmenys sukelia dieglių priepuolius. Jie prasideda, kai akmuo užkemša tulžies pūslę arba bendrąjį tulžies lataką ir sutrikdo tulžies nutekėjimą. Po dešiniuoju šonkaulių lanku jaučiamas protarpinis skausmas. Jis gali būti nedidelis arba stiprus ir gali trukti keletą valandų, dažnai atsiranda po valgio.

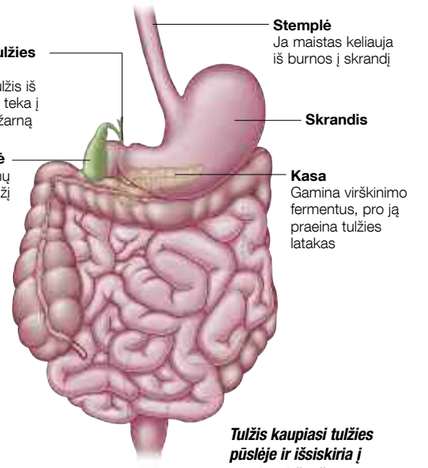
■ **Lėtinis cholecistitas**
Akmenys didina lėtinio cholecistito (lėtinio tulžies pūslės uždegimo) riziką. Tulžies pūslė randėja ir negali normaliai susitraukti. Ligonius gali varginti lėtinis skausmas po dešiniuoju šonkaulių lanku.

■ **Bendrojo tulžies latako akmenys**
Ligonis gali jausti skausmą viršutinės pilvo dalies centre arba dešiniojoje pusėje, gali būti karščiavimas ir gelta, kartu patamsėti šlapimas ir pašviesėti išmatos.

■ **Cholangitas**
Tulžies latakų uždegimas yra sunki akmenligės komplikacija. Ligonis gali labai blogai jaustis, dažnai būna aukšta temperatūra.

■ **Pankreatitas**
Kasos uždegimas yra galima akmenligės komplikacija. Jo simptomai –viršutinės pilvo dalies ir nugaros skausmas; dažnai pykinimas ir vėmimas.

Kas yra tulžis?



Tulžis kaupiasi tulžies pūslėje ir išsiskiria į dvylikapirštę žarną, kad padėtų virškinti riebalus.

Tulžis yra tirštas, kartus, geltonas arba žalsvas skystis, kuris padeda virškinti riebalus. Kepenys gamina tulžį, kuri kaupiasi tulžies pūslėje, kol jos prireikia. Pavalgius tulžis per vamzdelį, vadinamą bendruoju tulžies lataku, iš tulžies pūslės patenka į dvylikapirštę žarną. Šis latakas į dvylikapirštę žarną atsiveria kartu su kasos lataku. Tulžį sudaro:

- **Vanduo.**
- **Cholesterolis.** Į riebalus panaši medžiaga, kurios daugiausia gamina kepenys, taip pat jo patenka su maistu.
- **Riebalai ir riebalų rūgštys.**
- **Lecitinas.**
- **Tulžies druskos.** Jos būtinos riebalų emulgavimui.
- **Neorganinės druskos.**
- **Tulžies pigmentai.** Kraujo hemoglobino skilimo produktai.

Diagnozė

Akmenys dažnai nustatomi išsiaiškinus paciento ligos istoriją ir jį ištyrus. Jeigu čiuopiant pilvą nustatoma išsipūtusi ir/ar jautri tulžies pūslė, galima įtarti tulžies pūslės ligą ir greičiausiai joje esančius akmenis. Kiti tyrimai:

■ Ultragarsinis tyrimas – nustatomi tulžies pūslės akmenys.
■ Scintigrafija – tulžies latako akmenys nustatomi vartojant radioaktyviąją medžiagą.
■ Endoskopinė retrogradinė cholangiopankreatografija (ERCP) – kontrastinės medžiagos suleidžiama tiesiog į tulžies lataką, kad padėtų patvirtinti bendrojo tulžies latako akmenis, taip pat ji taikoma ir šalinant juos endoskopiškai.
■ Intraveninė cholecistografija – sušvirkštus kontrastinę medžiagą, akmenis galima matyti rentgenogramoje.
■ Rentgeninis pilvo tyrimas – paprastoje rentgenogramoje gali būti matoma sukalkėjusių tulžies pūslės akmenų (10 procentų atvejų).

Ultragarsinio tyrimo metu tulžies pūslėje nustatytas vienas didelis akmuo (mėlynas). Ligoniui gali nebūti jokių akmenligės simptomų.

Ultragarsinio tyrimo metu galima pamatyti tulžies pūslės akmenis. Tai yra neskausmingas ir patikimas tyrimo būdas.

Priežastys

Cholesterolinių akmenų susidaro, kai tulžyje yra per daug cholesterolio, o tulžies pūslė neveiksmingai išsituština.

Rizikos veiksniai:

■ Moteriškoji lytis. Akmenų dažniau susidaro jaunoms moterims negu vyrams.
■ Dieta. Badaujant silpnėja tulžies pūslės judesiai. Greitai netenkant kūno svorio, skaldomi riebalai ir daugiau išsiskiria cholesterolio. Rizika taip pat padidėja, jeigu maiste yra daug gyvulinių riebalų.
■ Etninė kilmė. Genetinį polinkį turi indėnų ir meksikiečių kilmės amerikiečiai.
■ Vaistai. Vartojant vaistus, mažinančius cholesterolio kiekį kraujyje, į tulžį patenka per didelis cholesterolio kiekis.
■ Riziką didina nėštumas, kontracepcinės tabletės ir pakaitinė hormonų terapija.
■ Nutukimas.
■ Diabetas.

PIGMENTINIAI AKMENYS

Pigmentinių akmenų susidaro, kai tulžis prisisotina bilirubinu. Jų atsiranda bendrajame tulžies latake po tulžies pūslės pašalinimo, sergant tulžies latakų infekcija bei kraujo ligomis, kurių metu yra padidėjęs raudonųjų kraujo ląstelių irimas, pavyzdžiui, pjautuvine anemija.

Prognozė

Maždaug 10 proc. ligonių, kurie niekuo nesiskundžia dėl tulžies pūslės akmenų, per 5 m. nuo diagnozės nustatymo atsiranda simptomų. 20 proc. simptomų dėl tulžies latako akmenų neįaučiančių ligonių būna komplikacijų, pavyzdžiui, cholecistitas ar gelta.

Sergamumas

Tulžies pūslės akmenų gali susidaryti bet kokios rasės ir bet kokio amžiaus žmonėms. Išsivysčiusiose šalyse maždaug 10–20 proc. gyventojų serga tulžies pūslės akmenlige. Iš visų sergančiųjų virškinimo trakto ligomis sergantieji akmenlige yra dažniausiai guldomi į ligoninę. Tulžies pūslės akmenligė reta Azijoje ir Afrikoje.

Gydymas

Šioje rentgenogramoje matoma tulžies pūslės akmenų šalinimo operacija. Į tulžies lataką įkištas endoskopas (baltas vamzdis) leidžia aiškiai matyti akmenis.

Tulžies pūslės akmenligė, nesukelianti jokių simptomų, negydoma. Jeigu pasireiškia simptomų, dažnai tulžies pūslė pašalinama (atliekama cholecistektomija). Pirmiausiai pasirenkamas būdas – laparoskopinė arba atviroji operacija.

Akmenys iš bendrojo tulžies latako gali būti pašalinti per endoskopą. Per dideli akmenys, kurių negalima pašalinti, gali būti smulkinami mechaniškai arba taikoma ekstrakorporinė smūginės bangos litotripsija (ESBL).

Jeigu chirurginis gydymas netaikomas, akmenys tirpinami geriamaisiais tulžies rūgščių preparatais. Tai tinka žmonėms, kurių simptomai lengvi, o akmenys smulkūs, nesukalkėję. Akmenys ištirpsta 5 procentams ligonių. Ligoniams, sergantiems ūminiu cholecistitu, gali būti skiriama antibiotikų ir skysčių į veną, o cholecistektomija atliekama vėliau. Sergantieji ūminiu cholangitu gydomi antibiotikais ir jiems atliekama tulžies latako dekompresija. Lėtinio cholecistito gydymas dažnai nebūna patenkinamas. Pašalinus tulžies pūslę, simptomai ne visada pagerėja.

Sergantiesiems cholecistitu pirmiausiai pasirenkamas gydymo būdas yra chirurginis tulžies pūslės pašalinimas. Tam naudojamas laparoskopas arba atliekama atviroji operacija (viršuje).