

- Uvod • Simptomi • Dijagnoza i liječenje

Uvod Apendicitis je upala slijepog crijeva (crvuljka). Slijepo crijevo je malena cijev u obliku prsta koja se iz debelog crijeva izbočuje u blizini tačke gdje se ono veže na tanko crijevo. Crvuljak bi mogao imati neku imunološku ulogu, ali nije bitni organ.

Osim uhvaćenih (inkarceriranih) hernija, apendicitis je najčešći uzrok nagle, teške trbušne boli i operacija na truhu u SAD-u. Apendicitis je najčešći u dobi između 10-30 godina.

Uzrok apendicitisa nije u potpunosti razjašnjen. U većini slučajeva, blokadom unutar crvuljka vjerojatno započinje proces u kojem crvuljak postane upaljen i inficiran. Ako se upala nastavlja bez liječenja, crvuljak se može razderati. Razderani crvuljak izliva crijevni sadržaj pun bakterija u truh uzrokujući peritonitis koji može dovesti do po život opasne infekcije.

Prsnuće (raskid) crvuljka može uzročiti i stvaranje apscesa. U žena može doći do infekcije jajnika i jajovoda, a začepljenje jajovoda koje nastaje kao posljedica, može uzročiti neplodnost. Raskinuti crvuljak može omogućiti bakterijama da inficiraju krvnu struju, to je po život opasno stanje zvano septikemija.

Simptomi Manje od polovine ljudi sa apendicitisom imaju kombinaciju karakterističnih simptoma: mučninu, povraćanje, razdiruću bol u donjem dijelu trbuha. Bol može započeti naglo u gornjem dijelu trbuha ili oko pupka, tada se razviju mučnina i povraćanje. Nakon nekoliko sati, mučnina prolazi i bol skreće u desni donji dio trbuha. Kada doktor pritisne to područje, ono je osjetljivo, a i kada pritisak popusti, bol se oštro pojača, simptom koji se zove prenesena bol. Često je povišenje temperature od 37,7°-38,3° C.

Bol može, posebno kod male i veće djece, biti opća, a ne ograničena na desni donji dio trbuha. U starijih ljudi i trudnica bol je obično slabija i područje je manje osjetljivo.

Ako je crvuljak razderan, bol i groznica mogu postati teški. Pogoršavajuća infekcija može dovesti do šoka.

Dijagnoza i liječenje Pretraga krvi pokazuje umjereno povećanje broja bijelih krvnih stanica kao odgovor na infekciju. Obično su u ranom stadiju apendicitisa većina pretraga, uključujući Rtg, UZ i CT, u biti nekorisne.

Doktor temelji dijagnozu tipično na nalazima fizikalne pretrage. Da bi spriječio razdor crvuljka, stvaranje apscesa ili upalu trbušne opne, doctor-hirurg treba odmah da napravi hirurški zahvat.

APPENDICITIS (upala slijepog crijeva)

Autor Administrator

Utorak, 15 Rujan 2009 21:32 -

U gotovo 15% operacija zbog apendicitisa nalazi se normalan crvuljak. Međutim, odgađanje operacije, dok doktor ne postane siguran što je uzrok trbušne boli, može biti fatalan: inficirani crvuljak može se razderati u manje od 24 sata nakon početka simptoma. Čak i kada apendicitis nije uzrok, crvuljak se obično uklanja. Tada hirurg pretraži trbuh i nastoji naći pravi uzrok boli.

Uz ranu operaciju, vjerojatnost smrti od apendicitisa je vrlo niska. Osoba obično može napustiti bolnicu za 2-3 dana, a normalno je oporavak brz i potpun.

Kod razderanog crvuljka, prognoza je mnogo ozbiljnija. Prije pedeset godina, razdor je često bio smrtan. Antibiotici su snizili smrtnost gotovo na nulu, ali mogu biti potrebne ponovljene operacije i dug oporavak.