

ДИЈАГНОЗА И ЛЕЧЕЊЕ БИЛИЈАРНЕ КОЛИКЕ

Никола Ризнић¹, Драган Миловановић², Драган Челиковић³, Драгче Радовановић⁴

¹Вод за здравствену заштиту, Војска Србије, Краљево

²Служба за клиничку фармакологију, Крагујевац, Клинички центар „Крагујевац“, Факултет медицинских наука, Универзитет у Крагујевцу, Крагујевац

³Центар за гастроентерохепатологију, Клиника за интерну медицину, Клинички центар „Крагујевац“, Крагујевац

⁴Клиника за хирургију, Клинички центар „Крагујевац“, Факултет медицинских наука, Универзитет у Крагујевцу, Крагујевац

САЖЕТАК

Колика је висцерални бол код којег се надражај преноси двема врстама нервних путева до соматских и вегетативних центара. Са клиничког аспекта, колика се дефинише као бол који настаје услед грча (спазма) глатких мишићних ћелија зида шупљег органа. Најчешћи узрок билијарне колике је холелитијаза, са или без приступних запаљенских процеса у зиду билијарног тракта, ређе друга стања или обољења билијарних путева. Диференцијална дијагноза билијарне колике обухвата широк круг обољења изван билијарног тракта а у чијој клиничкој слици може да буде присутан и бол у десном субкосталном пределу. Компликације билијарне колике су првенствено повезане са присуством холелитијазе, последичног запаљења и бактеријске инфекције. Појава карактеристичког бола у десном субфреничном пределу је најчешће довољна за постављање радне дијагнозе и спровођења ургентне терапије. Клинички преглед и допунска дијагностика су усмерени ка откривању узрока билијарне колике и селекције болесника који се морају одмах упутити на болничко лечење или, уколико су већ хоспитализовани, подвргнути инвазивнијим дијагностичко-терапијским процедурама. У акутној фази билијарне колике прекида се перорална исхрана и примењују се аналгетици, најчешће парентерално. Нестероидни антиинфламаторни лекови су први избор код хитног лечења билијарне колике. Допунску фармакотерапију чине спазмолитици, антиеметици и раствори воде и електролита. Хируршко лечење билијарне колике обухвата у првом реду холецистектомију а ређе перкутану холецистотомију или друге сложене интервенције као што су операције жучовода или ресекције јетре код интрахепатичне холелитијазе. Лекар у општој пракси треба да збрињава акутну епизоду, врши тријажу за хитно болничко лечење и прати здравствено стање болесника после дефинитивног лечења основног узрока билијарне колике.

Кључне речи: болести билијарног тракта; колика; дијагноза; терапија; општа пракса.