**OBOLENJA ČREVESJA:**

Obolenja prebavil nastane zaradi napačne prehrane npr. preobilna prehrana.

Zastrupitev s hrano (bakterije soli težkih kovin ).

Na črevesja imajo slab učinek tudi alkohol , žgane pijače , kava, cigarete , močni pravi čaj.

Rak debelega črevesja je po vzroku smrtnosti na drugem mestu. Za njegov nastanek je vzrok nepravilna prehrana , vpliv okolja , starost.

Velik vpliv na prebavila imajo čustvena in duševna dogajanja .

Znaki pri bolezni črevesja:

* Driska
* Zaprtje
* Meteorizem (napenjanje )zaradi požiranja zraka
* Kri v blatu (lahko je prisotna pri hemoroidih ali je znak težjega obolenja krvaveči ulkus, karcinom)

Znaki meteorizma so:

* Napetost trebušne stene .
* Slišno pretekanje v črevesju .
* Krčevite bolečine v predelu spodnjega dela trebuha.

Med obolenja črevesja uvrščamo:

* Vnetje slepiča (apendicitis)
* Zapora črevesja (ileus)
* Tumorji črevesja
* Kila (hernija)

Vnetje slepiča (apendicitis)

Sodi med najpogostejša abdominalna kirurška obolenja.

Znaki:

* Pojavi se bolečina v okolici popka ali pod žličko.
* Slabost.
* Bolečina ki se predstavi v spodnji desni del trebuha .
* Povišana telesna temperatura
* Rektalna temperatura je za 1 stopinjo višja od aksilarne.

Zdravstvena nega:

Slepič kirurško odstranijo, to imenujemo *APENDEKTOMIJA*

Pred operativna nega :

 Priprava bolnika na operacijo.

* Britje
* Dezinfekcija operativnega polja.

Pooperativna nega:

* Poskrbimo za zgodnje vstajanje
* Tekočino nadomeščamo z infuzijo nato dajemo čaj
* Potem sledi sluzava juha , kaše do drugega ali tretjega dne dobiva lahko hrano
* Če ne odvaja blata zdravnik naroči klizmo
* Če ima dren ga odstranimo običajno po prvem dnevu
* Šive odstranijo sedmi dan in takrat navadno bolnik zapusti bolnišnico.

Zapleti :

* Najpogostejša komplikacija apendicitisa je perforacija (predrtje) slepiča. Kaže se kot absces , če se obda z ovojnico ali peritonitis (vnetje trebušne stene)

Zapora črevesja (ileus):

* Ileus je popolna ali nepopolna zapora prehajanja črevesne vsebine zaradi mehanske ovire ali funkcionalne motnje peristaltike ( npr. paraliza črevesa po operaciji).

Mehanični ileus:

Vzroki :

* Zapora črevesne vijuge z notranje ali zunanje strani npr. zaradi brazgotine, tumorja , tujka
* Zadrgnjenje (zažetje tkiva) tako da je motena prekrvavitev črevesnega tkiva.

Znaki:

So zelo različni glede na intenzivnost, lokalizacijo in trajanje zapore. Pomembna je višina zapore bližje je želodcu hitreje se poslabša bolezenska slika in obratno.

* Zapora blata in vetra
* Bolečina ki se stopnjuje postane intenzivnejša ali pa nastopi nenadoma
* Krč z lokalizirano trajno bolečino
* Izpahovanje, bruhanje , poslabšanje splošnega stanja.
* Dvig telesne temperature in pulza
* Oligurija
* Lokaliziran meteorizem .

Zdravstvena nega :

Čim prej moramo uravnovesti elektrolite , ter pripraviti bolnika na operacijo.

* Bolnika obvestimo o nujnosti posega .
* Po naročilu zdravnika dobi spazmolitike.
* Namestimo mu infuzijo , želodčno sondo , duodelno sondo .
* Vstavimo mu urinski kateter in merimo diurezo.
* Pomagamo mu pri vseh aktivnostih ki jih ne more izvajati samostojno.

Paralitični ileus:

Vzroki so : reflektorni , toksični , žilni ali mišični znaki.

* Meteorizem po celem črevesu.
* Tišina v trebuhu ( ni slišati šumov črevesja )
* Napet v začetku še mehak , nato pa trd trebuh.
* Znaki šoka , suh jezik
* Tipičen izraz obraza (abdominalni)
* Bruhanje blata (mizerere)

Zdravstvena nega in zdravljenje:

* Odstranitev vzroka z operacijo
* Kontrola vitalnih znakov
* Pomoč pri osebni higieni
* Vzpodbujanje peristaltike (čistilna klizma z infuzijo in zdravili vlaganjem črevesne cevke – največ 20 min)
* Razbremenitev črevesa (sonda)
* Preprečevanje zapletov ( nadzorovanje zavesti venoznega tlaka bilance tekočin , da pravočasno odkrijemo šok , skrb za mirovanje v postelji osebna higiena , preprečitev pljučnice z dihalnimi vajami in inhalacijami.
* Psihična in duševna podpora bolnika.
* Preventiva komplikacij – preprečevanje tromboze, embolije, dekubitusa

Tumorji črevesja:

Tumor imenujemo nabreklina , oteklina , bula ali novotvorbo.

**TUMORJI SO LAHKO:**

Benigni – nenevarni in maligni - nevarni

V tankem črevesju so to :

* Adenomi (žlezni)
* Lipomi (maščobni)
* Miomi (mišični)
* Hemangiomi (žilni)

V debelem črevesju so najpogostejši polipi ki jih delimo na adenome , hamartome in polipe iz vezivnega tkiva. Polipi radi tudi maligno alterirajo ( se spremenijo v zločasto tvorbo)

**MALIGNI TUMORJI:**

So v področju tankega črevesja zelo redki , razvijejo se med 50in 70 letom starosti .

**TO SO :**

* Adenokarcinomi
* Karcionidi(endokrini)
* Sarkomi(rak vezivnega tkiva)
* Maligni limfomi (zločesta tvorba limfnih žlezd)

Karcinoidi proizvajajo hormon serotonin ki povzroča drisko. Najpogostejši karcinomi debelega črevesa in rektuma so maligni tumorji želodčno-črevesnega trakta. Ti tumorji so v porastu , kar kaže na napačno prehrano (preveč maščob , premalo balastnih snovi in premalo gibanja ).

**ZNAKI:**

**Odvisni so od lege tumorja**.

* Anemija
* Izguba telesne teže
* Tope bolečine v trebuhu
* Menjavanje drisk in zaprtja
* Kri in sluz v blatu

 Zdravljenje:

* Endoskopska odstranitev adenomov na debelem črevesju .
* Endoskopska ekscizija možna je pri zgodnjem odkritju karcinoma vendar če niso prizadete območne brzgavke.
* Operativna odstranitev tumorja nujna pri karcinomu rektuma kontinuiteta se vzpostavi z anastomozo (spojitev dveh votlin organov) .
* Operacija s stomo (anus praeter naturalis) umetna izpeljava črevesa , nujna pri globoko ležečih tumorjih.

Zdravstvena nega:

* Je enaka kot povsod pomoč pri izvajanju življenskih funkcijah.
* Merjenje vitalnih znakov

Kila (hernia) :

Kila je izboklina trebušne mrene skozi oslabljeno trebušno steno , v njej so lahko deli črevesja ki so v trebušni votlini. Ta napaka je lahko prirojena ali pridobljena.

Do izbokline pride zaradi faktorjev kot so ***slabost, veziva, znižanje tlaka v trebuhu , kroničnega kašlja* ,** od 100 ljudi imajo 3-4 osebe kilo.

Največ je ingvinalnih (dimeljskih) kil 85% femoralnih 8% popkovih 3%.

Enostavna kila je tista ki se lahko reponira (potisne nazaj).

Ob nastanku kile čuti bolnik pekočo bolečino ki se pri kašlju kihanju ali pritisku pojača .

Nekateri ne čutijo takih težav odkrijejo je ko nastopijo komplikacije (ukleščenje).

Pri kili ki je ne moremo reponirati je mesto kjer kila izstopa ozko , kilna vreča pa velika.

Bolniki čutijo bolečo napetost , težave pri hoji , kadar stojijo, pri delu se pojavi patološka obstipacija(zaprtje).

Inkarcerirana kila (ukleščenje) je najhujši zaplet kile z dramatičnim potekom in zahteva operativno pomoč.

Zdravljenje :

* Nenasilna ročna repozicija (vrnitev črevesa) če je možna.
* Bolnik nosi trebušni pas za kilo
* Pri ukleščeni (inkarcerirani) kili odstranitev dela črevesa (resekcija)
* Priprava bolnika na operacijo je odvisna od nujnosti operacije. Pri inkarcerirani kili je operacija nujna. Pri enostavni kili je enaka kot pred vsakim drugum posegom.

Z.N. po operaciji:

* Preprečevanje tromboze in embolije
* Položaj v postelji (razbremenitev trebušne stene )
* Pomoč pri kašljanju in kihanju naj položi roke na rano in rahlo stiska skupaj.
* Izogibati se sunkovitim gibom
* Preprečujemo zaprtje (obstipacije)
* Pravilna prehrana
* Pred ustajanjem namestimo trebušni pas.
* Bolnika poučimo da ne sme vsaj 3 mesece dvigovati težkih bremen .
* Šive odstranimo navadno 7-8 dan po operaciji.