

Në sajë të kësaj teknike, ulet ditëqëndrimi në spital. Ndërsa ditëqëndrimi i të sëmurëve të trajtuar me taktikën klasike është mesatarisht 24 ditë, ditëqëndrimi i rasteve me kolecistektomi të hershme është mesatarisht 15 ditë. Për këtë të fundit, duhet theksuar se kemi pasur 8 raste me kalkul të koledokut, të cilat kanë shtruar ditëqëndrimin në spital. Në të kundërt do ta kishim edhe në ditëqëndrim më të ulët, sikurse vënë re autorë të tjerë, që e kanë 10 ditë (8,9,17).

Duke kryer kolecistektominë e hershme, ulet paaftësia e përkohshme në punë, sepse i sëmuri merr vetëm një herë pushim pas daljes dhe jo 2-3 herë, siç ndodh në rastet e tjera, kur shtrihet disa herë në spital. Nga ana tjetër, pakësohet sasia e antibiotikëve të përdorur, sikurse kemi vënë në dukje, nga 8 ditë në 5 ditë. Pra, ulet edhe kuota e mjekimit për çdo të sëmurë.

I sëmuri përgatitet për operim njësoj si i planifikuari, ekzaminohet për sistemet më të rëndësishme, vihet në dukje sëmundja shoqëruese e mundshme dhe operohet nga ekipi më i specializuar e në kushte më optimale. Të gjitha këto shënojnë një përparësi edhe ndaj taktikës së ndërhyrjes urgjente.

Përfundime

1) Taktika më e drejtë për trajtimin e kolecistit akut është kolecistektomia e hershme. Ajo mund të realizohet ndërmjet ditës së 2-të dhe të 4-të, kohë e mjaftueshme për kryerjen e ekzaminimeve të nevojshme, si ECHO, EKG, analizat biokimike etj.

2) Kjo taktikë ka kosto më të ulët, sepse ul ditëqëndrimin, paaftësinë e përkohshme dhe përdorimin e antibiotikëve.

3) Ajo realizohet teknikisht më mirë edhe mënjanon disa ndërlikime të mundshme të taktikës klasike.

Dorëzuar në redaksi më 9.7.1987

BIBLIOGRAFIA

- 1) Adhami J.: Kolelitiaza. Traktati i sëmundjeve të brendshme Tiranë, 1974, 3, 202.
- 2) Auberdin Y.: Le chloramphenicol et ses dérivés. La revue du praticien, 1977, 45, 2917.
- 3) Bouanchaud D.H.: Généralités sur le mode d'action des antibiotiques antibactériens. La revue du praticien, 1977, 43, 2794.
- 4) Coppo M.: Epatite satelite e cirrosi biliare. Minerva medica giuliana, 1972, 94, 5292.
- 5) Gerolami A.: Les voies biliaires. Nê: «Foie, pancréas et voies biliaires». Paris, 1980, 189.
- 6) Hausset B.: Les cyclines. La revue du praticien, 1977, 45, 292.
- 7) Hollender L.: Etude évolutive de la chirurgie biliare. Journal de chirurgie, 1983, 1, 84.

- 8) Lechaux Y.: Les indications chirurgicales dans la cholecistite aigue. Revue du praticien, 1974, 2, 154.
- 9) Lauri J.: Lithiase vesiculaire (de recontre) et chirurgie. Annales de chirurgie, 1982, 3, 226.
- 10) Maigne C.: Le chirurgie de la lithiase biliare dans les sujets de plus de 75 ans. Annales de chirurgie, 1982, 1, 221.
- 11) Mc. Nair T.: Chirurgia d'urgenza di Hamilton Bailey. Roma, 1976, 623.
- 12) Millat B.: Les cholecystites postoperatoires. Journal de chirurgie, 1983, 3, 240.
- 13) Resuli B.: Mekanizmat fizpatologjike të rregullimeve të mëlçisë. Tiranë, 1986, 60.
- 14) Reutchnick P.: Association d'antibiotiques. Médecine et hygiène 1987, 45, 719.
- 15) Salemler Y.: Le syndrome de Mirizzi. Problèmes diagnostiques Médecine, chirurgie digestive, 1987, 3, 170.
- 16) Sturniolo O.: L'association ulcère gastroduodénale lithiase biliare. Journal de chirurgie, 1983, 5, 240.
- 17) Spiro H.: Gastroenterologia — clinica. Roma, 1967, 203.
- 18) Stefanini F.: La calculosi biliare. Nê: «Medicina Clinica». Torino, 1980, 561.
- 19) Sorice F.: Infezioni delle vie biliari. Nê: «Malattie infettive» Torino, 1985, 152.
- 20) Talman J.M.: Hirurgija zhelčnogo puzirja i zhelčnih protokov. Leningrad, 1962, 77.

Summary

TREATMENT OF ACUTE CALCULOUS CHOLECYSTITIS

The paper discusses the pathology of calculosis of the gall bladders and the rest of the biliary tract, its frequency and sex distribution, and some of its predisposing factors, citing examples from the author's experience. It analyses the use of antibiotics during the whole course of treatment, surgical or medical. It points out the advantages of early cystectomy as compared with the classical method. The former has proved superior in reducing the inflammatory period and in preventing other complications by performing at an early stage a surgical act, that is indispensable, it is technically simpler and offers economic and other advantages by period of invalidity and by reducing the use of antibiotics.

Résumé

TRAITEMENT DE LA CHOLECYSTITE AIGUË CALCULEUSE

L'article décrit la calculeuse de la vesicule et des voies biliaires, sa fréquence, sa répartition selon le sexe, l'âge. Les auteurs analysent les facteurs favorisant la formation des calculs et les résultats obtenus par l'utilisation des antibiotiques dans divers étapes de la maladie soit chez un traitement médical. Il est mis en évidence les avantages de la cholecystectomie précoce envers ceux obtenus par la cholecystectomie classique: réduction de l'inflammation dès la période initiale en évitant ainsi les complications; il est techniquement plus facile d'intervenir à cette période et aussi plus économique: réduction des frais médicaux (jours d'hospitalisations, arrêts de travail, un moindre emploi des antibiotiques).