

# Spis treści

---

## Przedmowa

XV

---

## Przedmowa redaktora wydania polskiego

XVII

---

## 1

### Procedury diagnostyczne i terapeutyczne w gastroenterologii i hepatologii

<b>1.1</b>	<b>Endoskopia</b> .....	<b>2</b>
1.1.1	Informacje dla pacjenta przed endoskopią .....	3
1.1.2	Procedury endoskopowe .....	5
1.1.3	Higiena w endoskopii .....	7
1.1.4	Premedykacja .....	7
1.1.5	Antybiotykoterapia profilaktyczna (posiadacze zastawek sercowych, przezskórna endoskopowa gastrostomia [PEG]) .....	8
1.1.6	Biopsja endoskopowa (kiedy i ile?) .....	9
1.1.7	Powikłania i ryzyka endoskopii .....	9
1.1.8	Przygotowanie do endoskopii .....	10
1.1.9	Sedacja do endoskopii .....	10
1.1.10	Specjalne postępowanie w endoskopii inwazyjnej .....	13
1.1.11	Postępowanie poendoskopowe .....	13
1.1.12	Przypadki szczególne: endoskopia nagła (ratunkowa) ....	13
1.1.13	Przypadki szczególne: endoskopia a antykoagulanty .....	14
1.1.14	Przypadki szczególne: postępowanie po przezskórnej endoskopowej gastrostomii (PEG) .....	15
<b>1.2</b>	<b>Ultrasonografia</b> .....	<b>16</b>
1.2.1	Ultrasonografia brzucha .....	17
1.2.2	Endosonografia (EUS) .....	18
1.2.3	Wspomagana ultrasonograficznie biopsja wątroby .....	18
1.2.4	FibroScan® .....	19
1.2.5	Ultrasonografia wspomaganą kontrastem (CEUS) .....	20
1.2.6	Ultrasonografia jelitowa .....	22
<b>1.3</b>	<b>Diagnostyka czynnościowa</b> .....	<b>24</b>

## Spis treści

1.3.1	Manometria przełykowa.....	24
1.3.2	pH-metria.....	24
1.3.3	Manometria anorektalna .....	25
1.3.4	Ocena opróżniania żołądka.....	26
1.3.5	Wodorowy test oddechowy .....	29
1.3.6	Testy oddechowe z <sup>13</sup> C .....	31
1.3.7	Rezonans magnetyczny .....	33

## 2 \_\_\_\_\_

### Choroby przełyku

<b>2.1</b>	<b>Uchyłki .....</b>	<b>36</b>
2.1.1	Uchyłki ciśnieniowe .....	36
2.1.2	Uchyłki Zenkera.....	36
2.1.3	Uchyłki trakcyjne.....	37
<b>2.2</b>	<b>Zapalenie przełyku (w tym eozynofilowe zapalenie przełyku) .....</b>	<b>37</b>
2.2.1	Choroba refluksowa przełyku (GERD) .....	37
2.2.2	Klasyfikacja zapalenia refluksowego przełyku wg Savary i Millera .....	38
2.2.3	Eozynofilowe zapalenie przełyku .....	42
<b>2.3</b>	<b>Przełyk Barretta .....</b>	<b>43</b>
2.3.1	Definicja .....	43
2.3.2	Klasyfikacja .....	43
2.3.3	Nadzór .....	43
2.3.4	Leczenie .....	44
<b>2.4</b>	<b>Guzy przełyku .....</b>	<b>44</b>
2.4.1	Złośliwe guzy przełyku .....	45
<b>2.5</b>	<b>Zaburzenia motoryki .....</b>	<b>48</b>
2.5.1	Achalazja .....	48
2.5.2	Rozlany skurcz przełyku .....	51
2.5.3	Przełyk o typie „dziadka do orzechów” .....	52
<b>2.6</b>	<b>Uszkodzenia urazowe (oparzenia, perforacje) .....</b>	<b>54</b>
<b>2.7</b>	<b>Ciała obce/zwężenia.....</b>	<b>55</b>
<b>2.8</b>	<b>Żylaki przełyku .....</b>	<b>55</b>

## 3 \_\_\_\_\_

**Choroby żołądka i dwunastnicy**

<b>3.1</b>	<b>Anatomia żołądka</b> .....	<b>60</b>
<b>3.2</b>	<b>Zapalenie żołądka</b> .....	<b>60</b>
3.2.1	Typowe endoskopowe objawy zapalenia żołądka .....	62
3.2.2	Typy zapalenia żołądka .....	62
3.2.3	Dyspepsja .....	64
<b>3.3</b>	<b>Wrzód</b> .....	<b>66</b>
3.3.1	Wrzód peptyczny .....	66
3.3.2	Zapobieganie owrzodzeniom .....	68
3.3.3	Krwawienie z wrzodu .....	69
3.3.4	Perforacja .....	70
<b>3.4</b>	<b>Choroby związane z <i>Helicobacter pylori</i></b> .....	<b>71</b>
3.4.1	Wskazania do eradykacji <i>H. pylori</i> .....	72
3.4.2	Sposoby eradykacji <i>H. pylori</i> .....	73
<b>3.5</b>	<b>Nadciśnieniowa gastropatia wrotna</b> .....	<b>75</b>
<b>3.6</b>	<b>Różne operacje żołądka</b> .....	<b>76</b>
<b>3.7</b>	<b>Gastropareza, zaburzenia opróżniania żołądka</b> .....	<b>78</b>
3.7.1	Definicja .....	78
3.7.2	Wczesne objawy poposiłkowe .....	78
3.7.3	Przyczyny .....	78
3.7.4	Rozpoznawanie .....	79
3.7.5	Leczenie .....	79
<b>3.8</b>	<b>Czkawka</b> .....	<b>80</b>
3.8.1	Leczenie .....	81
<b>3.9</b>	<b>Guzy żołądka</b> .....	<b>82</b>
3.9.1	Łagodne guzy żołądka .....	82
3.9.2	Złośliwe guzy żołądka .....	83
<b>3.10</b>	<b>Gruzołaki dwunastnicy</b> .....	<b>98</b>

## 4 \_\_\_\_\_

**Choroby jelita cienkiego**

<b>4.1</b>	<b>Zaburzenia trawienia i wchłaniania</b> .....	<b>102</b>
4.1.1	Przyczyny zaburzeń wchłaniania .....	102
4.1.2	Choroby z zaburzeniami wchłaniania .....	103
4.1.3	Następstwa zmniejszonego przyswajania .....	104
<b>4.2</b>	<b>Celiakia</b> .....	<b>105</b>

## Spis treści

4.2.1	Obraz kliniczny.....	106
4.2.2	Rozpoznawanie.....	107
4.2.3	Leczenie.....	108
4.2.4	Powikłania.....	109
4.3	<b>Niedobór kwasów żółciowych.....</b>	<b>109</b>
4.4	<b>Zakażenia (w tym choroba Whipple'a).....</b>	<b>109</b>
4.4.1	Choroba Whipple'a.....	111
4.5	<b>Biegunka: pułapka osmotyczna.....</b>	<b>113</b>
4.6	<b>Zespół krótkiego jelita.....</b>	<b>114</b>
4.7	<b>Choroba Leśniowskiego-Crohna (ch. Crohna).....</b>	<b>115</b>
4.7.1	Obraz kliniczny.....	115
4.7.2	Objawy pozajelitowe.....	119
4.7.3	Przebieg i powikłania.....	120
4.7.4	Rozpoznawanie.....	120
4.7.5	Leczenie.....	121
4.8	<b>Niedrożność.....</b>	<b>122</b>
4.8.1	Definicja.....	122
4.8.2	Przyczyny.....	123
4.8.3	Obraz kliniczny.....	123
4.8.4	Rozpoznawanie.....	124
4.9	<b>Ból brzucha – lista kontrolna (rzadkie rozpoznania różnicowe).....</b>	<b>125</b>

## 5 \_\_\_\_\_

### Choroby okrężnicy

5.1	<b>Ostre choroby zapalne okrężnicy.....</b>	<b>128</b>
5.1.1	Ostre zapalenie wyrostka robaczkowego.....	128
5.1.2	Uchyłkowatość/zapalenie uchyłków.....	129
5.1.3	Zakaźne zapalenie okrężnicy, zakażenia.....	132
5.2	<b>Przewlekłe choroby zapalne okrężnicy.....</b>	<b>136</b>
5.2.1	Wrzodziejące zapalenie jelita grubego.....	137
5.2.2	Aktualne reżimy terapeutyczne w chorobach zapalnych jelit.....	141
5.3	<b>Niedokrwienne zapalenie okrężnicy.....</b>	<b>143</b>
5.3.1	Naczyniowe przyczyny niedokrwienego zapalenia okrężnicy.....	143
5.3.2	Obraz kliniczny.....	144

5.3.3	Rozpoznawanie .....	144
5.3.4	Leczenie .....	145
<b>5.4</b>	<b>Pasożyty</b> .....	<b>146</b>
<b>5.5</b>	<b>Guzy</b> .....	<b>147</b>
5.5.1	Łagodne guzy okrężnicy (w tym gruczolaki).....	147
5.5.2	Guzy złośliwe (w tym zespoły polipowatości).....	155
<b>5.6</b>	<b>Zaparcie</b> .....	<b>165</b>
5.6.1	Przyczyny ogólne .....	165
5.6.2	Przyczyny organiczne i ich rozpoznawanie .....	167
5.6.3	Przyczyny czynnościowe i ich rozpoznawanie .....	168
5.6.4	Leczenie .....	170
<b>5.7</b>	<b>Zespół jelita nadwrażliwego (IBS)</b> .....	<b>173</b>

## 6 \_\_\_\_\_

### Choroby odbytnicy

<b>6.1</b>	<b>Guzki krwawnicze</b> .....	<b>180</b>
<b>6.2</b>	<b>Zakrzepica żył odbytniczych i szczeliny odbytu</b> .....	<b>181</b>
6.2.1	Leczenie szczelin odbytu .....	181
<b>6.3</b>	<b>Nietrzymanie stolca</b> .....	<b>182</b>

## 7 \_\_\_\_\_

### Choroby trzustki

<b>7.1</b>	<b>Torbielowate zmiany w trzustce/Torbiele rzekome</b> .....	<b>186</b>
<b>7.2</b>	<b>Choroby wrodzone/Mukowiscydoza</b> .....	<b>188</b>
7.2.1	Mukowiscydoza.....	188
7.2.2	Zespół Johanson-Blizzarda .....	189
7.2.3	Zespół Shwachmana-Bodiana-Diamonda .....	189
<b>7.3</b>	<b>Ostre zapalenie trzustki</b> .....	<b>189</b>
7.3.1	Objawy .....	191
7.3.2	Powikłania ostrego zapalenia trzustki .....	192
7.3.3	Leczenie ostrego zapalenia trzustki .....	194
<b>7.4</b>	<b>Przewlekłe zapalenie trzustki</b> .....	<b>197</b>
7.4.1	Przyczyny .....	197
7.4.2	Rozpoznawanie .....	198
7.4.3	Leczenie przewlekłego zapalenia trzustki .....	199
<b>7.5</b>	<b>Autoimmunizacyjne zapalenie trzustki</b> .....	<b>199</b>
7.5.1	Obraz kliniczny.....	199

## Spis treści

7.5.2	Rozpoznawanie .....	200
7.5.3	Leczenie .....	201
<b>7.6</b>	<b>Guzy trzustki .....</b>	<b>202</b>
7.6.1	Trzustkowe guzy hormonalnie czynne .....	202
7.6.2	Raki trzustki .....	207
7.6.3	Guzy torbielowate .....	211

## 8 \_\_\_\_\_

### Choroby wątroby

<b>8.1</b>	<b>Postępowanie diagnostyczne w przypadku „podwyższonych wskaźników wątrobowych” .....</b>	<b>216</b>
8.1.1	Podstawowa diagnostyka zaburzeń enzymów wątrobowych (ALT > AP) .....	218
8.1.2	Diagnostyka rozszerzona .....	219
8.1.3	Wyjaśnianie podwyższonych wskaźników cholestazy (AP > ALT) .....	220
<b>8.2</b>	<b>Wrodzone choroby wątroby (hemochromatoza, choroba Wilsona) .....</b>	<b>221</b>
8.2.1	Hemochromatoza .....	221
8.2.2	Choroba Wilsona .....	225
<b>8.3</b>	<b>Ostre wirusowe zapalenia wątroby .....</b>	<b>233</b>
8.3.1	WZW A .....	233
8.3.2	WZW B .....	234
8.3.3	WZW C .....	243
8.3.4	WZW D .....	246
8.3.5	WZW E .....	248
8.3.6	Wirus Epsteina-Barr, żółta gorączka, cytomegalowirus, wirus <i>Herpes simplex</i> .....	249
<b>8.4</b>	<b>Niewydolność wątroby .....</b>	<b>252</b>
8.4.1	Ostra niewydolność wątroby – <i>fulminant hepatitis</i> .....	252
8.4.2	Kryteria encefalopatii wątrobowej .....	252
8.4.3	Kwalifikowanie do przeszczepu/Umieszczanie na liście przeszczepowej .....	254
<b>8.5</b>	<b>Autoimmunizacyjne zapalenie wątroby .....</b>	<b>254</b>
<b>8.6</b>	<b>Marskość wątroby .....</b>	<b>262</b>
8.6.1	Przyczyny .....	263
8.6.2	Rozpoznawanie .....	264

8.6.3	Leczenie .....	265
8.6.4	Zespół wątrobowo-nerkowy .....	267
<b>8.7</b>	<b>Echinokokoza .....</b>	<b>268</b>
8.7.1	Echinokokoza pęcherzykowa (zakażenie tasiemcem lisim) .....	268
8.7.2	Echinokokoza torbielowata (zakażenie tasiemcem psim) .....	269
8.7.3	Rozpoznawanie .....	271
8.7.4	Leczenie echinokokozy pęcherzykowej .....	273
8.7.5	Rekomendacje leczenia echinokokozy torbielowatej ....	273
<b>8.8</b>	<b>Alkoholowa choroba wątroby i stłuszczeniowe zapalenie wątroby .....</b>	<b>274</b>
8.8.1	Ostre alkoholowe zapalenie wątroby .....	274
<b>8.9</b>	<b>Niealkoholowa stłuszczeniowa choroba wątroby/ Niealkoholowe stłuszczeniowe zapalenie wątroby .....</b>	<b>275</b>
<b>8.10</b>	<b>Guzy wątroby .....</b>	<b>278</b>
8.10.1	Rak wątrobowokomórkowy (HCC) .....	278
<b>8.11</b>	<b>Odrzucanie przeszczepu po transplantacji wątroby. ....</b>	<b>283</b>
8.11.1	Skala punktowa Banffa w ocenie odrzucania przeszczepu wątroby .....	283
<b>8.12</b>	<b>Ultrasonografia wątroby .....</b>	<b>285</b>
8.12.1	Segmenty wątrobowe .....	285
8.12.2	Ultrasonografia ze wzmocnieniem kontrastowym .....	285

## 9 \_\_\_\_\_

### Choroby dróg żółciowych

<b>9.1</b>	<b>Wskaźniki laboratoryjne .....</b>	<b>294</b>
<b>9.2</b>	<b>Obrazowanie .....</b>	<b>294</b>
<b>9.3</b>	<b>Kamica żółciowa .....</b>	<b>296</b>
9.3.1	Obraz kliniczny .....	296
9.3.2	Leczenie .....	297
<b>9.4</b>	<b>Zapalenie pęcherzyka żółciowego .....</b>	<b>297</b>
<b>9.5</b>	<b>Żółtaczką i świąd .....</b>	<b>298</b>
9.5.1	Żółtaczką cholestazy .....	299
9.5.2	Cholestaza związana z drogami żółciowymi (zaporowa) .....	299
9.5.3	Klasyczna żółtaczką okluzyjną .....	300

## Spis treści

<b>9.6</b>	<b>Pierwotna marskość żółciowa i stwardniające zapalenie dróg żółciowych</b> .....	<b>302</b>
9.6.1	Pierwotna marskość żółciowa (PBC).....	302
9.6.2	Stwardniające zapalenie dróg żółciowych (PSC) .....	303
<b>9.7</b>	<b>Guzy dróg żółciowych i pęcherzyka żółciowego</b> .....	<b>304</b>
9.7.1	Rak dróg żółciowych i rak pęcherzyka żółciowego.....	304

## 10 \_\_\_\_\_

### Informacje techniczne

<b>10.1</b>	<b>Przełykowe sondy uciskowe</b> .....	<b>310</b>
10.1.1	Sonda Lintona-Nachlasy.....	310
10.1.2	Sonda Sengstakena-Blakemore'a .....	312
<b>10.2</b>	<b>Rzekoma niedrożność okrężnicy (zespół Ogilviego)</b> ....	<b>313</b>
<b>10.3</b>	<b>Ostrzykiwanie zwężeń steroidami</b> .....	<b>314</b>
<b>10.4</b>	<b>Hamowanie krwawień nieżyłakowych</b> .....	<b>314</b>
<b>10.5</b>	<b>Leczenie żyłaków histoakrylem</b> .....	<b>316</b>
<b>10.6</b>	<b>Polipektomie</b> .....	<b>317</b>
<b>10.7</b>	<b>Krwawienie z żyłaków</b> .....	<b>317</b>
<b>10.8</b>	<b>Biopsje żołądkowo-jelitowe</b> .....	<b>318</b>
<b>10.9</b>	<b>Opróżnianie żołądka do pilnej gastrokopii</b> .....	<b>319</b>
<b>10.10</b>	<b>Dylatacja balonowa w achalazji przełyku</b> .....	<b>320</b>
<b>10.11</b>	<b>Over-the-scope clip</b> .....	<b>321</b>
<b>10.12</b>	<b>Samorozprężające się stenty metalowe</b> .....	<b>322</b>
<b>10.13</b>	<b>Urazy zębów</b> .....	<b>324</b>
<b>10.14</b>	<b>Przezskórna endoskopowa gastrostomia (PEG)</b> .....	<b>325</b>
<b>10.15</b>	<b>Profilaktyka zapalenia wsierdzia</b> .....	<b>327</b>

## 11 \_\_\_\_\_

<b>Jak się kontaktować z autorami</b>	<b>331</b>
---------------------------------------	------------

## 12 \_\_\_\_\_

<b>Wykaz skrótów</b>	<b>333</b>
----------------------	------------



---

## Przedmowa

Aby w codziennej praktyce zachować klarowność i powtarzalność różnego typu rejestrowanych przez nas objawów klinicznych, często posługujemy się skalami, klasyfikacjami i algorytmami diagnostycznymi. Efektywnymi okazują się także schematy postępowania leczniczego. Posiadanie w zasięgu ręki wszystkich stosowanych skal punktowych, schematów i algorytmów jest wspólnie trudne lub wręcz niemożliwe, nawet w tak zdefiniowanych obszarach, jak gastroenterologia i hepatologia. Poszukiwania w internecie są niekiedy bardzo czasochłonne i dostarczają często nadmiaru informacji. Przygotowując kieszonkowy przewodnik pt. *Gastrix*, postanowiliśmy rozwiązać ten problem. W przeciwieństwie do tradycyjnych podręczników *Gastrix* ogranicza się do punktów kluczowych, i to w bardzo skondensowanej formie. Pozwala zmieścić w kieszeni fartucha wszystkie niezbędne skale i algorytmy, których w ostrych sytuacjach klinicznych zwykle nie mamy pod ręką. *Gastrix*, jak nam się wydaje, pozwoli wypełnić istniejącą lukę w podręcznej biblioteczce każdego gastroenterologa praktykującego w klinice czy też prywatnie.

Aktualnie zebrane i publikowane w postaci naszego kompendium informacje powstawały i były zbierane przez wiele lat w intranecie Kliniki Gastroenterologii i Hepatologii Szpitala Uniwersyteckiego w Zurychu. Były one dostępne dla wszystkich pracowników Kliniki Gastroenterologii. Z wielu stron słyszeliśmy, że udostępnienie tych informacji szerszemu forum byłoby niezwykle pożądane i przydatne. Postanowiliśmy wyjść tym oczekiwaniom naprzeciw.

Aby dalej udoskonalać naszą publikację, oczekujemy od Czytelników sygnałów zwrotnych, o jakie informacje ją uzupełnić, jak również, które rozdziały wydają się zbyt obszerne.

Byłoby dla nas ogromną przyjemnością, gdyby *Gastrix* stał się praktycznym przewodnikiem w codziennej praktyce klinicznej.

*Gerhard Rogler, Peter Bauerfeind, Michael Fried,  
Christoph Gubler, Beat Müllhaupt*



---

## Przedmowa redaktora wydania polskiego

Jako tłumacz i redaktor polskiego wydania *Gastrix* z dużą przyjemnością i satysfakcją oddaję w Państwa ręce to zwięzłe i przejrzyste kompendium gastroenterologii i hepatologii. Mam nadzieję, że pozwoli ono lekarzom, zarówno początkującym, jak i tym bardzo doświadczonym, jak ja, natychmiast znaleźć niezbędne w codziennej praktyce dane, tabele, klasyfikacje i algorytmy, które w obszernych podręcznikach akademickich są rozproszone, a w internecie, wbrew pozorom, wcale nie są tak szybko dostępne i nie zawsze są aktualne. Zwięzłość opracowania pozwala niemal całą niezbędną na co dzień wiedzę mieć w przysłowiowej kieszeni fartucha i sięgać po nią nawet przy łóżku chorego. Już w fazie tłumaczenia i opracowywania tego kompendium sięgałem po nie wielokrotnie i nigdy mnie nie zawiodło, pozwoliło mi także na odświeżenie umykających z czasem i wiekiem wiadomości. Szereg skrótów, choć tego nie lubię, pozostawiłem w wersji anglojęzycznej, by móc zachować maksymalną zwięzłość opracowania i nie zmienić „kieszonkowca” w grube tomisko. W związku z tym polskie odpowiedniki i tłumaczenia skrótów znajdują Państwo na końcu opracowania.

Powinniśmy być wdzięczni, że wydawnictwo Medipage podjęło się udostępnienia tego kompendium polskim Czytelnikom w rodzimym języku nieco ponad rok po jego wydaniu przez wydawnictwo Karger.

*Prof. dr hab. n. med. Piotr Albrecht*