

# Gastroenterologie II

krvácení do horní části GIT  
onemocnění tenkého střeva  
onemocnění tlustého střeva

# Krvácení do horní části zažívací trubice I

## ■ druhy

- okultní
- hemateméza
- meléna

## ■ zdroje

- jícen - varixy
- žaludek – peptický vřed, aftózní gastropatie, Ca
- duodenum – peptický vřed
- hemangiomy, dysplázie, vaskulitidy, koagulopatie, trombopenie, aneuryzma

# Krvácení do horní části zažívací trubice II

- **Klinický obraz :**
  - zvracení čerstvé nebo natrávené krve (červená krev nebo kávová sedlina)
  - meléna
  - tachykardie
  - bledost
  - hemoragický šok
  - **CAVE!**  
hemoptýza x hemoptoe x hemateméza

# Krvácení do horní části zažívací trubice III

- diagnóza – endoskopicky, angiografie
- ❖ terapie – vždy hospitalizovat
- ❖ vasokonstrikce ve splachniku – terlipresin (Remestyp)
- ❖ plná antiulcerózní léčba – omeprazol, somatostatin nebo analoga (Stilamin, Sandostatin)
- ❖ Sengstakenova sonda
- ❖ lokální endoskopické ošetření

# Krvácení do horní části zažívací trubice IV

- režim – klid na lůžku
- dieta – při větším krvácení nic per os, při zjištěné diagnóze přizpůsobení diety, nejčastěji kašovitá strava v pravidelných intervalech
- další opatření – ošetření jícnových varixů, léčba vředové choroby, řešení koagulačních poruch,

# Choroby tenkého střeva

- **anatomicko – fyziologicky** – místo vstřebávání živin (cukry, tuky, aminokyseliny, Ca, Fe, žlučové kyseliny, vit. B12)
- způsoby **vstřebávání** – aktivní transport, pasivní difúze, facilitovaná difúze, pinocytóza
- **motilita** tenkého střeva – peristaltická vlna
- **lymfatický aparát** – střevní plaky – obdoba bursy Fabricii – B-lymfocyty, vliv IgA na funkci a odolnost střevní sliznice

# Malabsorpční syndrom I

- porucha trávení (maldigesce) nebo vstřebávání (malabsorpce), vzniká sekundární porucha výživy
- příčiny
  - stavy po operacích
  - primární malabsorpce – celiakální, tropická sprue
  - sekundární – srůsty, adheze, redukce absorpční plochy
  - zánětlivé, nádorové postižení střeva
  - blokády lymfatické drenáže, chemické, radiační vlivy

# Malabsorpční syndrom II

- **klinický obraz** - slabost, úbytek hmotnosti, kareční syndromy, chronický průjem
- **diagnostika**
  - laboratorně – anémie, sideropenie, hypalbuminemie, hypoproteinemie
  - toleranční testy – glykemická křivka, hladina vit. B12, křivka železa
  - enteroklýza, biopsie sliznice tenkého střeva



# Malabsorpční syndrom - léčba

- dieta, omezení až vyloučení kritických složek – gliadin, mléko
- chemicky definovaná strava – enterální podání
- parenterální výživa
- substituce vitaminů
- enzymatické preparáty

# Deficit laktázy

- neschopnost trávit mléčný cukr – laktózu
- vznik v kterémkoli věku – po viróze?
- příznaky – po požití syrového mléka křeče, nadýmání, průjem
- postupně rozvoj karečních příznaků
- při nesnášenlivosti všech mléčných výrobků nutno dohrazovat Ca

# Crohnova choroba, enteritis regionalis

- chronické zánětlivé onemocnění s granulomatózní reakcí postihující nejčastěji terminální úsek ilea
- etiologie – genetické vlivy, autoimunitní vlivy
- postihuje segmenty střeva formou aftózních vředů, stenóz
- často vznikají ileózní stavy, píštěle
- nejčastěji operovaná část populace

# Crohnova choroba



# Crohnova choroba II

- příznaky chronické – vleklý průjem, tendence k tvorbě píštělí, kloubní projevy, iridocyklitida, sakroileitida, erytema nodosum
- příznaky akutní – bolest stálá nebo kolikovitá, teploty, subileózní stav, podoba s appendicitidou
- diagnostika – laboratorně FW, anémie, sideropenie, RTG – enteroklýza, biopsie
- léčba – desinfekce střeva, spasmolytika, sulfasalazin, kortikoidy, imunosuprese, zpomalení peristaltiky Reasec, Imodium

# Další choroby tenkého střeva

- **nádory** – karcinoid, velmi vzácné
- **akutní ischemie** – infarzace – z důvodu embolie, trombózy, chronické venostázy – stavy předchozí : fi síní, srdeční selhání, hypoxie, hypotenze, abdominální angina
- **vaskulitida** – bolesti v břiše, poruchy pasáže až infarzace, nebezpečí detrakčního syndromu
- **lymfadenitis mesenterialis** – může napodobit appendicitidu, léčba ATB

# Choroby tlustého střeva

## Dráždivý tračník – colon irritabile

- regulační porucha motility tlustého střeva, segmentární spasmy, hypo- a hypermotilita různých úseků
- vznik podporuje málozbytková strava, abusus laxativ, antacida, codein
- příznaky- ranní debakly, postprandiální průjem, funkční průjem, bolestivé pocity v břiše, intenzita závisí i na psychické zátěži

# Colon irritabile II

- diagnostika – většinou jasná již z anamnézy (opakované ranní stolice, závislost na psychickém zatížení), nutno vyloučit všechny organické příčiny
- režim, dieta, spasmolytika, anxiolytika, krycí směs, někdy deriváty ASA



# Zácpa, obstipace

## ■ jako příznak

- **mechanická** – Tu, stenózy, hernie
- **endokrinní a metabolická** – hypotyreóza, dehydratace, hypokalémie
- **neurogenní** – aganglioza, míšní léze, SM, Parkinsonova choroba
- **medikamentózní** – antacida, anticholinergika, hypotenziva, opiáty, antidepresiva
- **bolestivé řitní afekce, reflexně podmíněná**

# Zácpa jako nemoc

- **útlum defekačního reflexu** - časové poměry, kvalita WC, vynechání snídaně, směny, sedavá práce
- **příznaky** - zpočátku nenápadné - plnost, bolesti hlavy, při abusu laxativ iritace střeva, spasticita - paradoxní zhoršení zácpy
- **diagnostika** - anamnesticky, nutno vyloučit další možné příčiny (Tu, hypothyreóza, hypokalémie) **CAVE** změna charakteru stolice!

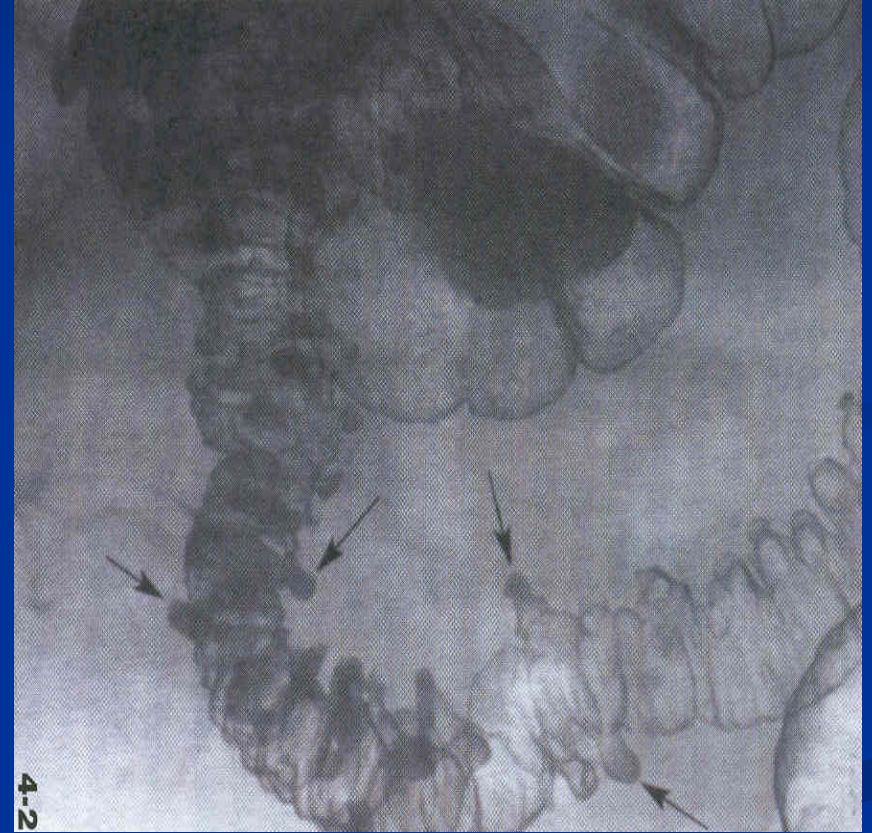
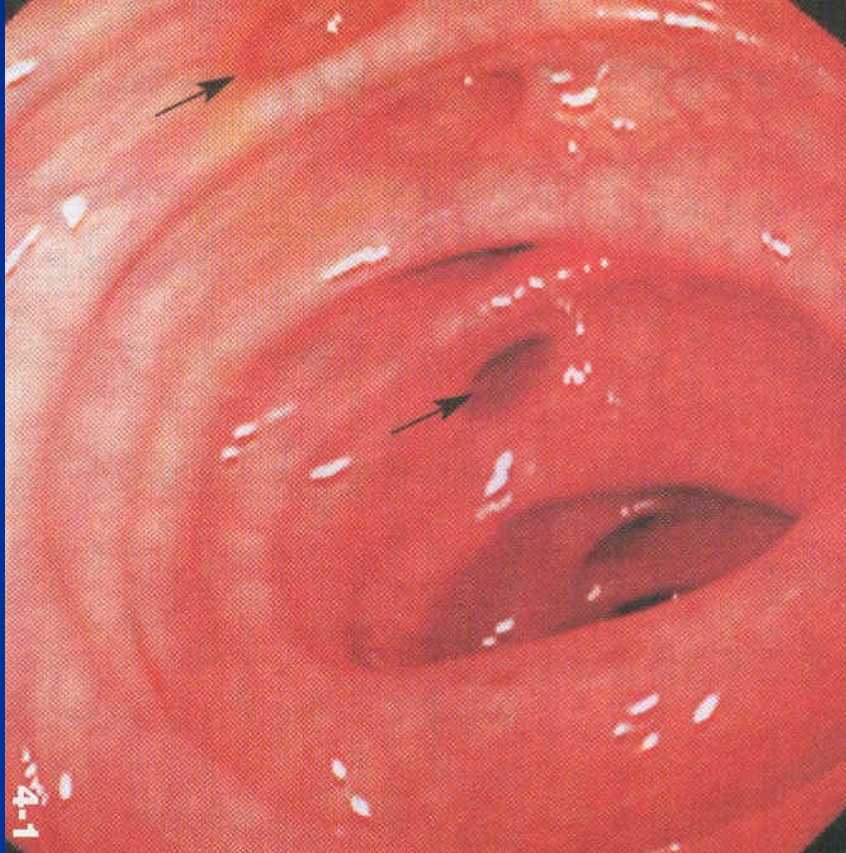
# Zácpa - léčba

- **obnovení defekačního reflexu** - ráno po probuzení vypít 200-300 ml vlažné vody, poté toaleta, snídaně, čípek a po 15 minutách se pokoušet o vyprázdnění - využití gastrokolického reflexu
- **dostatek tekutin**
- **režim, dostatek pohybu**
- **masáže břicha**
- **laktulóza** - jediné povolené laxans
- **domnělá zácpa** - představa o nutnosti každodenního vyprázdnění

# Divertikulóza tračníku

- výchlípky sliznice štěrbinami ve svalové vrstvě - nepravé divertikly
- vznik - usilovnou peristaltikou při máloobjemové stolici
- příznaky - asymptomaticky, divertikulitida, krvácení
- diagnostika - endoskopicky, irrigo, nutno pravidelně kontrolovat - nebezpečí vzniku Ca!!
- léčba - složení stravy, spasmolytika, při opakovaných krváceních chirurgicky

# Divertikulóza



# Ileus - střevní nepůchodnost

- klasifikace
- **mechanický**
  - strangulační (hernie, volvulus, invaginace)
  - obturační (intralum., intra- extramurální)
- **neurogenní**
  - paralytický - toxický, reflexní, metab.
- **cévní** - trombóza, embolie mesent.
- **smíšený** - peritonitida

# Ileus II

- **průběh** - sekrety stagnují, vytváří se „třetí prostor“, vede k metabolickému rozvratu, šoku
- **příznaky** - bolest, zvracení, zástava plynů a stolice, dehydratace, hypovolemický šok, u vysoko uloženého - zvracení žaludečního obsahu se žlučí, u nízko uloženého - „miserere“
- **fyzikální vyšetření** - vzedmuté břicho, bubínkový poklep difuzně, usilovná peristaltika a ztužování kliček u obstrukčního, „hrobové“ ticho u paralytického

# Ileus III

- **diagnostika** - nativní RTG břicha vodorovným paprskem - hladinky
  - laboratorně - leukocytóza, ionty, acidobazická rovnováha
- **diferenciální dg** - biliární, renální kolika, pankreatitida, extrauterinní gravidita, pseudoperitonitida diabetická
- **léčba** - paralytický - úprava vnitřního prostředí, nasogatrická sonda, syntostigmin
  - mechanické a cévní - chirurgicky



# Průjem - diarrhoe I

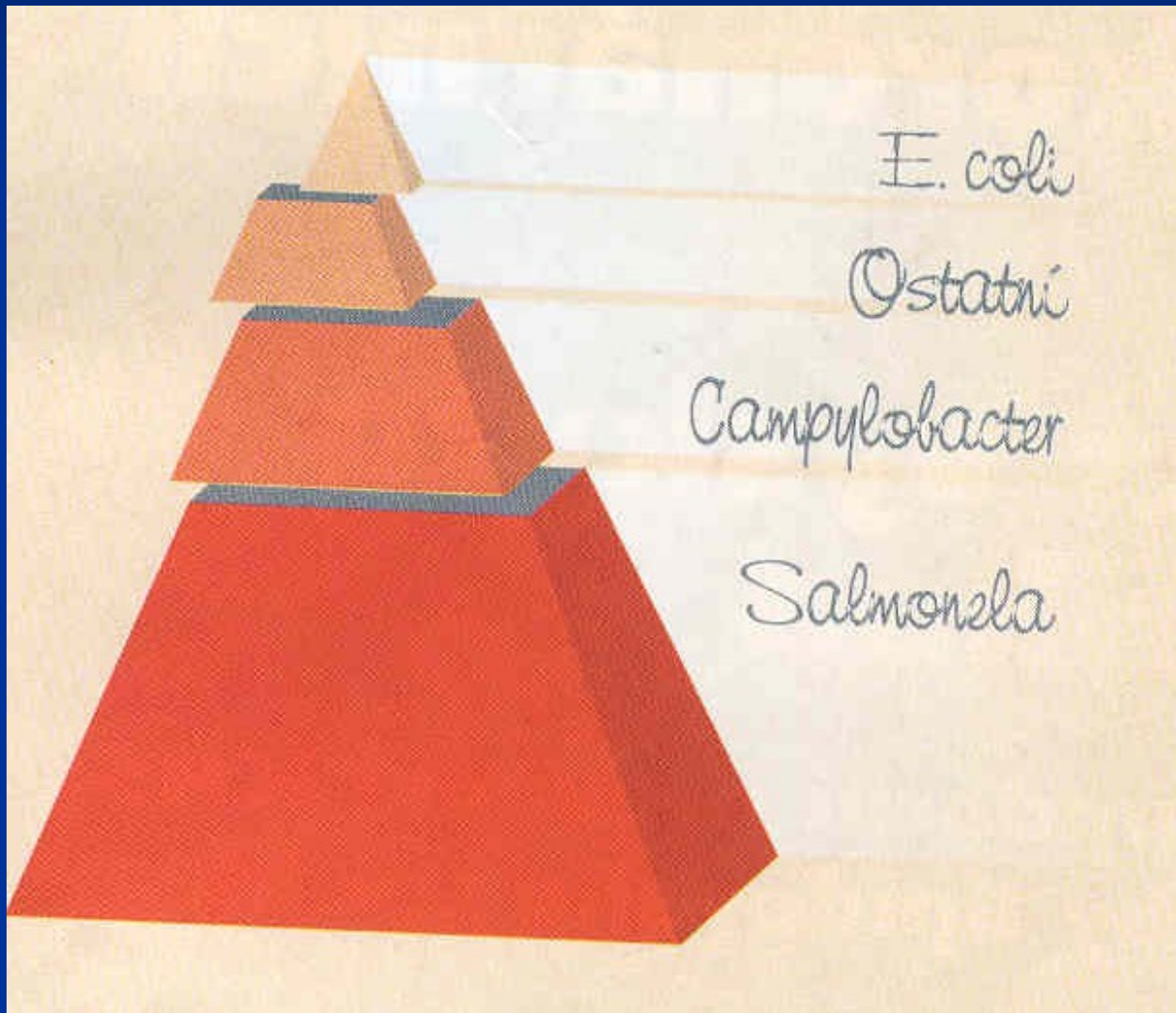
- zvýšení počtu stolic, zřednutí konzistence
- **sekreční průjem** - aktivní vylučování vody do střevního lumen, neutichá při lačnění
- **osmotický průjem** - obsah střeva je hyperosmolární a nasává tekutinu z tkání do střevního lumen, při lačnění ustává
- **kombinace**

# Průjem II

## ■ etiologie

- ⌘ infekční - *Vibrio cholerae*, *E. coli* enterotoxické (ETEC), *Staphylococcus aureus*, *Clostridium perfringens*, *Bacillus cereus*, viry, *Shigella*, *Campylobacter pylori*
- ⌘ potravinové - intolerance, alergie
- ⌘ chronický průjem - organické choroby tračníku, tenkého střeva, mimo střevo - achlohydrie, hyperacidita, mimo GIT - hypertyreóza, Ca bronchu, insuf, kůry nadledvin, otravy, vegetativní neuropatie

# Nejčastější původci střevních nákaz v ČR



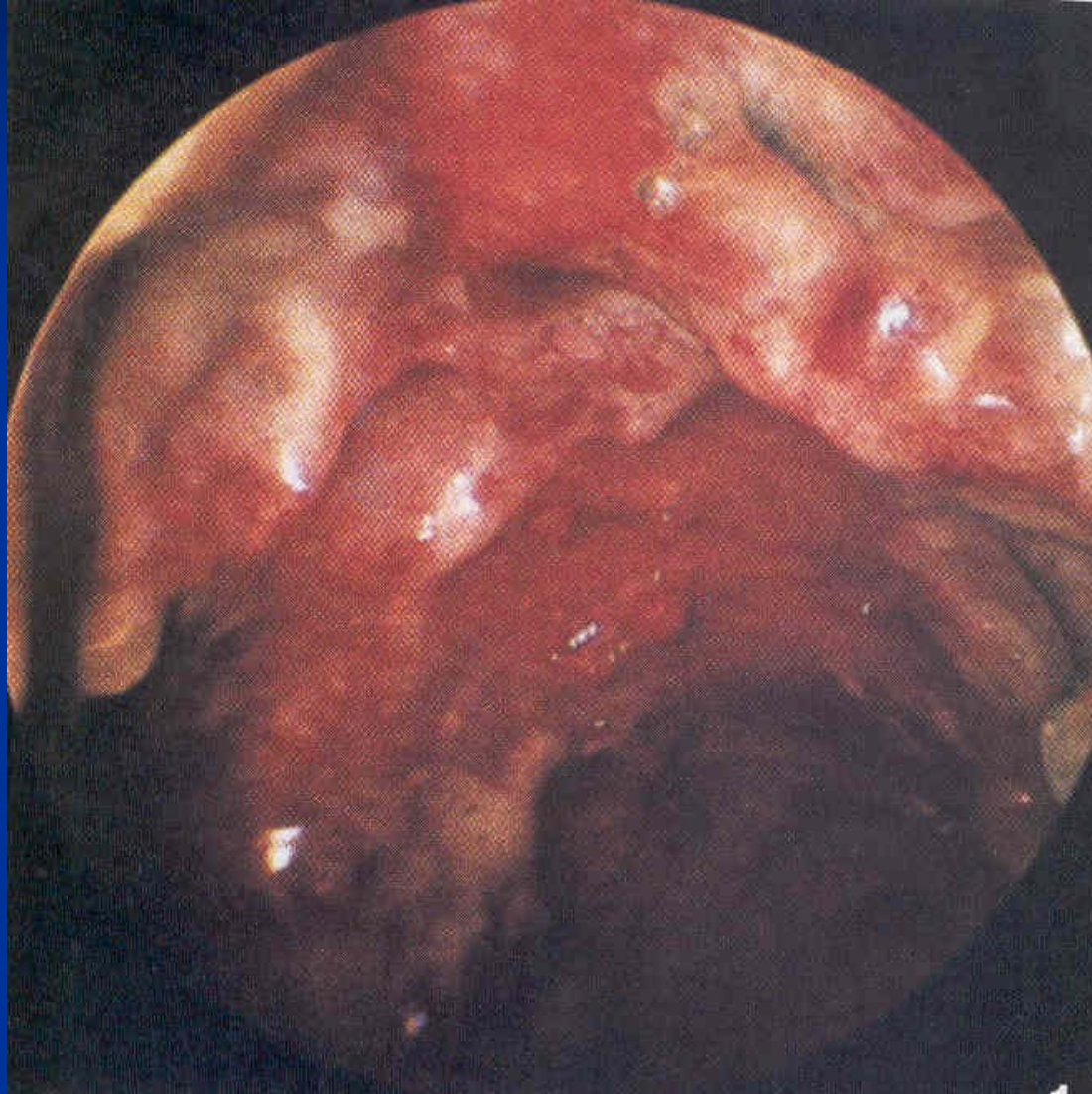
# Průjem III

- **léčba úvodní** - rehydratace, úprava vnitřního hospodářství, dieta - černý čaj, rýžový, mrkvový odvar, 3 dny staré housky, banán, marmeláda, šunka, máslo
- **léčba medikamentózní**
  - ⌘ střevní desinficiencia (Endiaron, Ercefuryl)
  - ⌘ zpomalení peristaltiky (Reasec, Imodium)

# Záněty tlustého střeva

- **primární** - proktokolitida, colitis regionalis
- **sekundární** - ischemická, postiradiační, při divertikulitidě
  - **Proktokolitida - colitis ulcerosa**
- **hemoragicko-purulentní až ulcerózní zánět sliznice konečníku a tračníku**
- **endoskopicky** - křehká sliznice, zánětlivý exsudát z hlenu, hnisu, krve, povrchové ulcerace, polypy

# Proktokolitida



# Proktokolitida II

- **etiologie** - familiární výskyt, imunologické mechanismy, podoba s Crohnovou chorobou, častější u žen
- **příznaky** - příměs krve, hnisu ve stolici, často průjem, časté nucení na stolicí, u těžkých forem septické teploty, významné krvácení
- **diagnostika** - laboratorně - zvýšení FW, anémie, leukocytóza, poruchy vodního hospodaření rektoskopie, kolonoskopie, biopsie

# Proktokolitida III

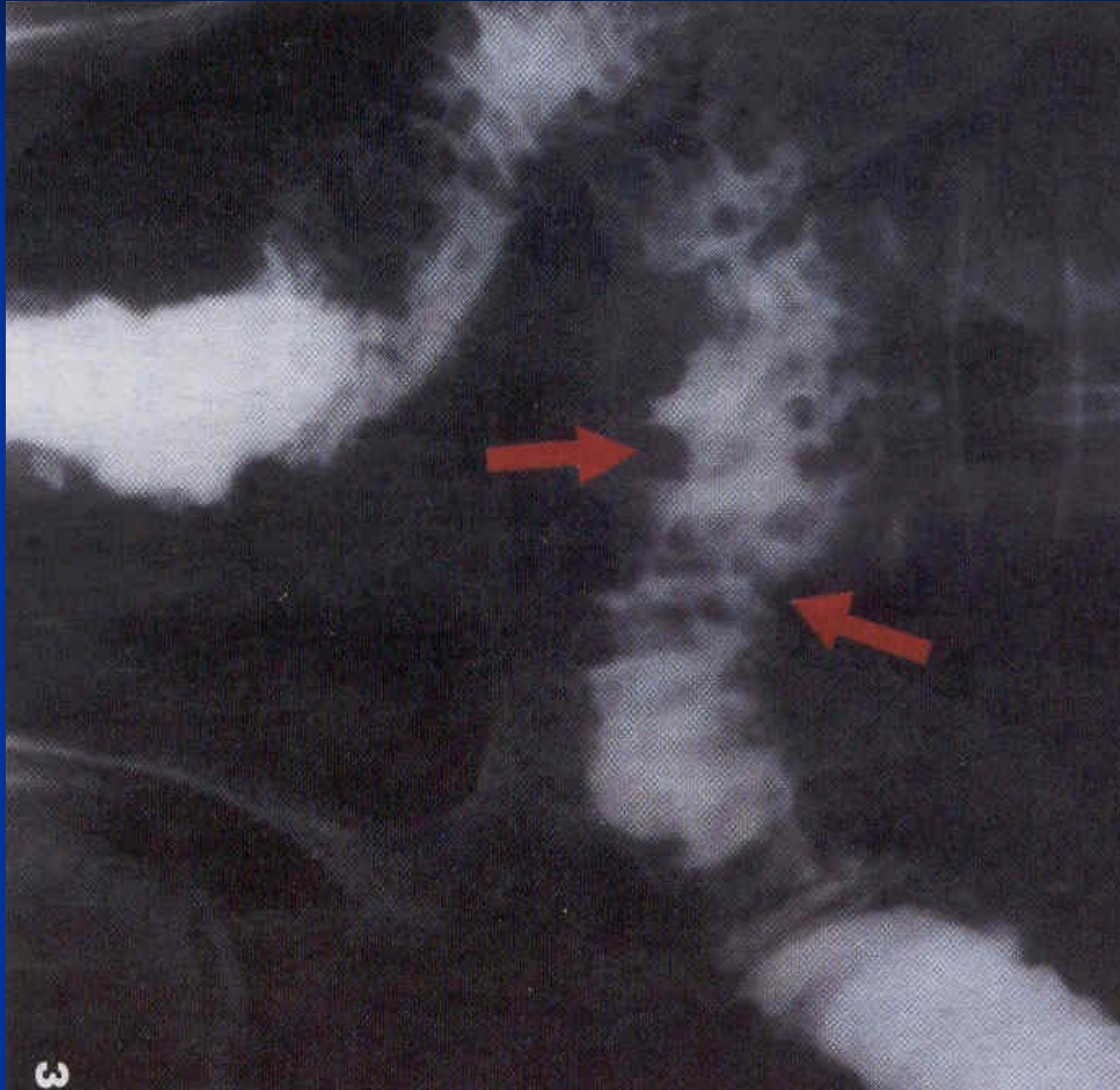
- **průběh** - vlnovitý, sezónnost, reakce na stres, infekci
- **komplikace** - toxické megakolon, perforace, krvácení, karcinom
- **systemové projevy** - vaskulitidy, artritidy, iridocyklitidy
- **léčba** - klid, dieta kolitická, salazosulfapyridin, kyselina 5-aminosalicylová, klysmata se steroidy, při nebezpečném krvácení i totální kolektomie



# Ischemická kolitida

- **stenóza** a. mesenterica sup. nebo inf., hranicí povodí je lienální flexura - zde nejčastěji poruchy prokrvení
- **embolie, trombóza** - infarzace střeva, nekróza
- **inkompletní uzávěr** - AS, snížení min. výdeje
- **příznaky** - bolesti obvykle v levém boku, průjem s příměsí, někdy jako NPB
- **diagnostika** - endoskopie, Doppler, angiografie
- **léčba** - chirurgická, ATB, normalizace cirkulace

# Ischemická kolitida



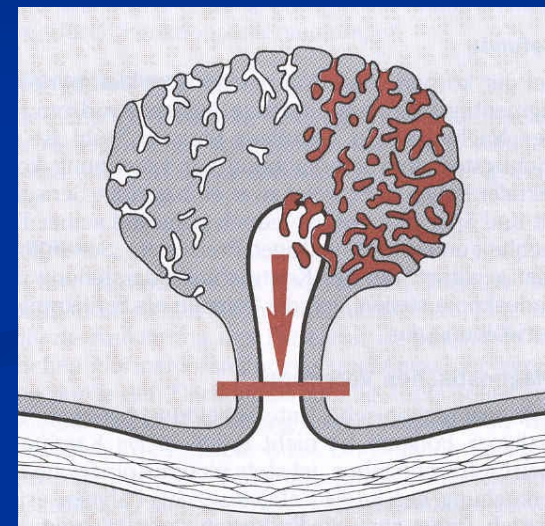
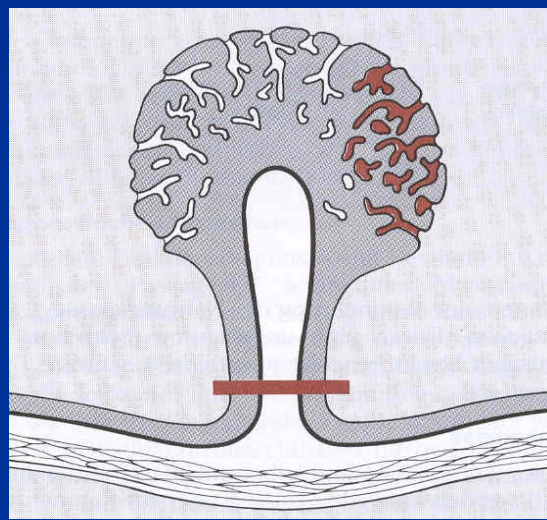
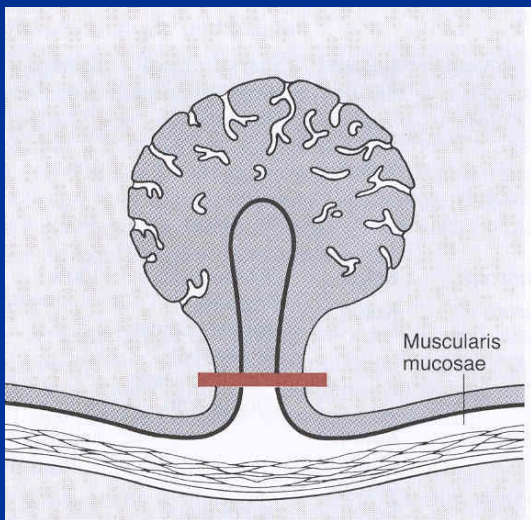
# Další záněty tračníku

- **Crohnova kolitida - colitis regionalis** - projevy Crohnovy nemoci na tlustém střevě - vzácnější
- **iradiační kolitida** - akutní reakce na ozáření, může přejít do chronicity - tenesmy a průjmy i několik let po ukončení terapie, poruchy vstřebávání minerálů, živin
- **pseudomembranózní kolitida** - obávaná komplikace při léčbě ATB, ale i při celkově špatném stavu, vyvolává *Clostridium difficile* - léčba - Vancomycin p.o.

# Nádory tlustého střeva

- **benigní** - polypy - prominence sliznice do lumina (přisedlý, stopkatý)
- **histologicky** - hyperplastické, adenom - působí obtíže - krvácení tenesmy, mohou maligně metaplázoovat
- **postup** - opakované kontroly kolonoskopické, snesení polypů, histologická kontrola
- Gardnerův syndrom, Peutz-Jeghersův syndrom - dědičná adenomatóza tračníku - 100% prekanceróza

# Polyp tračníku



# Kolorektální karcinom I

- nejčastější karcinom v našich zemích
- 60-70% v rektosigmoideu
- 60% rektálních palpovatelných prstem
- **etiologie** - kancerogeny v potravě, čím upravenější strava, tím více Ca tračníku
- **příznaky - změna charakteru stolice!!!**
- ⌘ vzestupný tračník - anemizace, okultní krvácení
- ⌘ sestupný tračník - subileózní stav, krvácení zřetelnější

# Kolorektální karcinom II

- **příznaky** - tenesmy při rektální lokalizaci, celkové příznaky - únava, slabost, úbytek hmotnosti - pozdní
- **diagnostika** - anamnéza, p.r., okultní krvácení, rektoskopie, kolonoskopie, biopsie, sonografie jater
- **léčba** - chirurgická radikální, paliativní, adjuvantní, paliativní CHT - 5FU, chronobiologie

# Hemoroidy

- **vnitřní** - větévky arterie, proto krvácení častěji a více, může vést až k anemizaci, prolabují
- **vnější** - rozšíření análních žil, krvácení řidčeji, více trombotizují nebo se zanítí
- **léčba** - péče o řídkou stolicí, omývání po stolici, masti, čípky, celková léčba venotoniky



# Karcinoid

- **benigní, ale progredující nádor** na tenkém střevě, ale i na mnoha jiných místech, produkuje serotonin - biogenní ami, pomalý průběh
- **příznaky** - záchvatovité vzestupy TK s výsevem prchavého exantému na horní polovině těla
- **diagnostika** - sběr moči na HIOK, CT angiografie, enteroklýza
- **léčba** - chemoterapie, interferon, 5-FU, streptozocin

Děkuji za pozornost

