

BŘICHO A BOLEST

Jiří Hoch
Petr Urbánek
a kolektiv

... A VŠE JE POD KONTROLOU



Přípravek SKYRIZI je indikován k léčbě dospělých pacientů se středně těžkou až těžkou aktivní Crohnovou chorobou s nedostatečnou odpovědí, se ztrátou odpovědi nebo intolerancí konvenční nebo biologické léčby.¹

ZKRÁCENÉ INFORMACE O LÉČIVÉM PŘÍPRAVKU

Název přípravku: Skyrizi 75 mg injekční roztok v předplněné injekční stříkačce, Skyrizi 150 mg injekční roztok v předplněném peru, Skyrizi 150 mg injekční roztok v zásobní vložce, Skyrizi 180 mg injekční roztok v zásobní vložce, Skyrizi 90 mg injekční roztok v předplněné injekční stříkačce. **Léčivá látka:** risankizumab. **Indikace:** Skyrizi 75 mg, Skyrizi 150 mg: **Ložisková psoriáza (PsO):** Léčba středně těžké až těžké ložiskové psoriázy u dospělých, kteří jsou kandidáty na systémovou léčbu. **Psoriatická artritida (PsA):** Přípravek Skyrizi, samotný nebo v kombinaci s MTX, je indikován k léčbě aktivní psoriatické artritidy u dospělých pacientů s nedostatečnou odpovědí nebo intolerancí na jedno nebo více DMARD. **Indikace:** Skyrizi 90 mg, 180 mg, 360 mg, 600 mg: **Crohnova choroba (CD):** Léčba dospělých pacientů se středně těžkou až těžkou aktivní Crohnovou chorobou s nedostatečnou odpovědí, se ztrátou odpovědi nebo intolerancí konvenční nebo biologické léčby. **Ulcerózní kolitida (UC):** Léčba dospělých pacientů se středně těžkou až těžkou aktivní ulcerózní kolitidou s nedostatečnou odpovědí, se ztrátou odpovědi nebo intolerancí konvenční nebo biologické léčby. **Dávkování a doba léčby:** **PsO, PsA:** Doporučená dávka je 150 mg (dvě 75mg injekce nebo jedna 150mg injekce) podaná subkutánně v týdnů 0, týdnů 4 a následně každých 12 týdnů (buď jako dvě 75mg injekce v předplněné injekční stříkačce, nebo jedna 150mg injekce v předplněném peru nebo v předplněné injekční stříkačce). **CD:** Doporučená dávka je 600 mg podaná jako intravenózní infuze v týdnů 0, v týdnů 4 a v týdnů 8, následovaná subkutánní injekcí v dávce 360 mg v týdnů 12 a následně každých 8 týdnů. U pacientů, u kterých nebyl zaznamenán důkaz terapeutického přínosu po 24 týdnech léčby, se má zvážit ukončení léčby. **UC:** Doporučená indukční dávka je 1 200 mg podaná jako intravenózní infuze v týdnů 0, v týdnů 4 a v týdnů 8. Od týdnů 12 a poté každých 8 týdnů je doporučená udržovací dávka založená na individuálním stavu pacienta: Dávka 180 mg podávaná subkutánní injekcí je doporučena u pacientů s dostatečným zlepšením aktivity onemocnění po indukci; dávka 360 mg podávaná subkutánní injekcí je doporučena u pacientů s nedostatečným zlepšením aktivity onemocnění po indukci. U pacientů, u kterých nebyl zaznamenán důkaz terapeutického přínosu po 24 týdnech léčby, se má zvážit ukončení léčby. **Pediatrická populace:** Bezpečnost a účinnost přípravku Skyrizi u léčbě Crohnovy choroby a ulcerózní kolitidy u dětí ve věku 0 – 17 let nebyly stanoveny. **Způsob podání:** Skyrizi 600 mg koncentrát pro infuzní roztok je určen pouze pro intravenózní podání. Pro návod k nařazení léčivého přípravku před jeho podáním viz SmPC. **Skyrizi 180 mg a 360 mg injekční roztok v zásobní vložce** si mohou pacienti aplikovat sami po proškolení v technice podávání subkutánní injekce. **Kontraindikace:** Přecitlivělost na léčivou látku nebo na kteroukoli pomocnou látku; klinicky významné infekce (např. aktivní TBC). **Zvláštní upozornění:** **Infekce:** Risankizumab může zvyšovat riziko infekce. Léčba risankizumabem nesmí být zahájena u pacientů s jakoukoli klinicky významnou aktivní infekcí, dokud infekce neustoupí nebo není adekvátně vyléčena. **Tuberkulóza:** Před zahájením léčby mají být pacienti vyšetřeni na přítomnost tuberkulózy (TB). **Očkování:** Před zahájením léčby má být zváženo dokončení všech očkování v souladu s aktuálními vakcinačními doporučeními. **Hypersenzitivita:** Pokud nastane závažná hypersenzitivní reakce, včetně anafylaxe, musí být podávání risankizumabu ihned ukončeno a má být zahájena vhodná léčba. **Interakce:** Lékové interakce mezi risankizumabem a inhibitory, induktory nebo substráty enzymů metabolizujících léky nejsou očekávány, a tudíž není nutná žádná úprava dávky. **Těhotenství a kojení:** Ženy ve fertilním věku mají během léčby a po dobu nejméně 21 týdnů po léčbě používat účinnou metodu antikoncepce. Během těhotenství je z bezpečnostních důvodů preferováno risankizumab nepoužívat. **Kojení:** Není známo, zda je risankizumab vylučován do mateřského mléka. Na základě posouzení prospěšnosti kojení pro dítě a prospěšnosti léčby risankizumabem pro matku je nutno rozhodnout, zda ukončit/přerušit podávání. **Nežádoucí účinky:** **Velmi časté:** infekce horních cest dýchacích; **časté:** tinea, bolest hlavy, pruritus, vyrážka, ekzém, únava, reakce v místě injekce; **méně časté:** follikulitida, kopřivka. **Uchovávání:** Uchovávejte v chladničce při teplotě 2 °C – 8 °C. Chraňte před mrazem. **Balení:** Skyrizi 75 mg: dvě předplněné skleněné injekční stříkačky. Skyrizi 150 mg: jedno předplněné pero nebo jedna předplněná injekční stříkačka. Skyrizi 600 mg: 1 injekční lahvička. Skyrizi 360 mg: 1 zásobní vložka a 1 „on-body“ injektor. **Držitel rozhodnutí o registraci:** AbbVie Deutschland GmbH & Co. KG, Knollstrasse, 67061 Ludwigshafen, Německo. **Registrační čísla:** Skyrizi 75 mg injekční roztok v předplněné injekční stříkačce: EU/1/19/1361/001. Skyrizi 150 mg injekční roztok v předplněném peru: EU/1/19/1361/002. Skyrizi 150 mg injekční roztok v předplněné injekční stříkačce: EU/1/19/1361/003. Skyrizi 600 mg: EU/1/19/1361/004. Skyrizi 360 mg: EU/1/19/1361/005. Skyrizi 180 mg: EU/1/19/1361/007. Skyrizi 90 mg: EU/1/19/1361/006. **Datum poslední revize SmPC:** 07/2024. Přípravek je vázán na lékařský předpis a je částečně hrazen z veřejného zdravotního pojištění. *Seznamte se, prosím, s úplnou informací o přípravku dříve, než jej předepíšete.*

Reference: 1. SmPC Skyrizi. Poslední revize textu 7/2024.

AbbVie s.r.o., Metronom Business Center, Bucharova 2817/13, 158 00 Praha 5. Tel.: 233 098 111, www.abbvie.cz

abbvie

Děkujeme společnostem,
které v této publikaci inzerují nebo její vydání jiným způsobem podpořily
(v abecedním pořadí):

AbbVie s.r.o.
ARTEA CZ, a.s.

BŘICHO A BOLEST

Jiří Hoch
Petr Urbánek
a kolektiv

Upozornění pro čtenáře a uživatele této knihy

Všechna práva vyhrazena. Žádná část této tištěné či elektronické knihy nesmí být reprodukována a šířena v papírové, elektronické či jiné podobě bez předchozího písemného souhlasu nakladatele. Neoprávněné užití této knihy bude **trestně stíháno**.

Automatizovaná analýza textů nebo dat ve smyslu čl. 4 směrnice 2019/790/EU a použití této knihy k trénování AI jsou **bez souhlasu nositele práv zakázány**.

Jiří Hoch, Petr Urbánek a kolektiv

Břicho a bolest

Editoři:

prof. MUDr. Jiří Hoch, CSc., FCMA

Chirurgická klinika 2. lékařské fakulty Univerzity Karlovy a Fakultní nemocnice v Motole, Praha

prof. MUDr. Petr Urbánek, CSc.

Interní klinika 1. lékařské fakulty Univerzity Karlovy a Ústřední vojenské nemocnice – Vojenské fakultní nemocnice Praha

Kolektiv autorů:

MUDr. Helena Ambrožová, Ph.D.

doc. MUDr. Petr Bušek, Ph.D.

prof. MUDr. Tomáš Büchler, Ph.D.

MUDr. Ján Csomor, Ph.D.

doc. MUDr. Jitka Fricová, Ph.D.

MUDr. Martin Fuchs

prof. MUDr. Jiří Hoch, CSc., FCMA

MUDr. Lukáš Horčíčka, Ph.D.

doc. MUDr. Debora Karetová, CSc.

MUDr. Petr Kocián, Ph.D.

prof. MUDr. Milan Kvapil, CSc., MBA

MUDr. Tereza Lerchová, Ph.D.

MUDr. Adam Lukáč

† MUDr. Karel Lukáš, CSc.

MUDr. Tadeáš Marek, Ph.D.

MUDr. Jiří Neumann, FESO

prof. MUDr. Jiří Nevoral, CSc.

MUDr. Květoslav Novák, FEBU

MUDr. Martina Nováková

MUDr. Zdeňka Nováková

MUDr. Aleš Novotný

prof. MUDr. Petr Ošťádal, Ph.D., FESC

prof. MUDr. Jaroslav Pokorný, DrSc.

prof. MUDr. Michal Rygl, Ph.D.

MUDr. Petr Svačina

prof. MUDr. Petr Urbánek, CSc.

MUDr. Vlastimil Válek

MUDr. Dagmar Vondráková, Ph.D.

prof. MUDr. Tomáš Vymazal, Ph.D., MHA

doc. MUDr. Zdeňka Zádorová, Ph.D.

doc. MUDr. David Zogala, Ph.D.

Recenzenti:

prof. MUDr. Štefan Alušík, CSc.

Katedra vnitřního lékařství Institutu postgraduálního vzdělávání ve zdravotnictví, Praha

doc. MUDr. Jaromír Šimsa, Ph.D.

Chirurgická klinika 1. lékařské fakulty Univerzity Karlovy a Fakultní Thomayerovy nemocnice v Praze

Vydání odborné knihy schválila Vědecká redakce nakladatelství Grada Publishing, a.s.

Zcela výjimečně byly některé i v současnosti aktuální kapitoly převzaty z původní publikace (Lukáš K, Hoch J, Nevoral J a kol. Bolest břicha, 2019) v nezměněné podobě.

Kapitola 3 byla podpořena grantem MZ ČR RVO-VFN 64165.

Obrázky 1.1, 2.1, 2.2, 18.1, 18.4, 18.5, 18.8, 18.9, 20.1, 21.1, 21.2, 21.3 a 24.1 překreslil Ivan Helekal. Obrázky z kapitoly 20 byly použity s laskavým svolením MUDr. Tomáše Padrty. Ostatní obrázky jsou z archivu autorů, není-li uvedeno jinak.

Cover Design © Grada Publishing, a.s., 2024

© Grada Publishing, a.s., 2024

Vydala Grada Publishing, a.s.

U Průhonu 22, Praha 7

jako svou 9873. publikaci

Šéfredaktorka lékařské literatury MUDr. Michaela Lízlerová

Odpovědná redaktorka Eva Frašková

Jazyková korektura Jindřich Veselý

Sazba a zlom Vladimír Fára

Počet stran 366

1. vydání, Praha 2024

Vytiskla tiskárna TNM PRINT s.r.o., Nové Město

Názvy produktů, firem apod. použité v knize mohou být ochrannými známkami nebo registrovanými ochrannými známkami příslušných vlastníků, což není zvláštním způsobem vyznačeno.

Postupy a příklady v této knize, rovněž tak informace o lécích, jejich formách, dávkování a aplikaci jsou sestaveny s nejlepším vědomím autorů. Z jejich praktického uplatnění však pro autory ani pro nakladatelství nevyplývají žádné právní důsledky.

ISBN 978-80-271-7740-0 (pdf)

ISBN 978-80-247-1215-4 (print)

Editori

prof. MUDr. Jiří Hoch, CSc., FCMA
Chirurgická klinika 2. lékařské fakulty Univerzity Karlovy a Fakultní nemocnice v Motole, Praha

prof. MUDr. Petr Urbánek, CSc.
Interní klinika 1. lékařské fakulty Univerzity Karlovy a Ústřední vojenské nemocnice – Vojenské fakultní nemocnice Praha

Autoři

MUDr. Helena Ambrožová, Ph.D.
Klinika infekčních nemocí 2. lékařské fakulty Univerzity Karlovy a Fakultní nemocnice Bulovka, Praha

doc. MUDr. Petr Bušek, Ph.D.
IV. interní klinika – klinika gastroenterologie a hepatologie 1. lékařské fakulty Univerzity Karlovy a Všeobecné fakultní nemocnice v Praze
Ústav biochemie a experimentální onkologie 1. lékařské fakulty Univerzity Karlovy v Praze

prof. MUDr. Tomáš Büchler, Ph.D.
Onkologická klinika 2. lékařské fakulty Univerzity Karlovy a Fakultní nemocnice v Motole, Praha

MUDr. Ján Csomor, Ph.D.
Interní klinika 1. lékařské fakulty Univerzity Karlovy a Ústřední vojenské nemocnice v Praze

doc. MUDr. Jitka Fricová, Ph.D.
Centrum pro léčbu bolesti Kliniky anesteziologie, resuscitace a intenzivní medicíny 1. lékařské fakulty Univerzity Karlovy a Všeobecné fakultní nemocnice v Praze

MUDr. Martin Fuchs
IMMUNO-FLOW, s.r.o., Praha

prof. MUDr. Jiří Hoch, CSc., FCMA
Chirurgická klinika 2. lékařské fakulty Univerzity Karlovy a Fakultní nemocnice v Motole, Praha

MUDr. Lukáš Horčíčka, Ph.D.
GONA s.r.o., Praha
Gynekologicko-porodnická klinika 2. lékařské fakulty Univerzity Karlovy a Fakultní nemocnice v Motole, Praha

doc. MUDr. Debora Karetová, CSc.
II. interní klinika – klinika kardiologie a angiologie 1. lékařské fakulty Univerzity Karlovy a Všeobecné fakultní nemocnice v Praze

MUDr. Petr Kocián, Ph.D.
Chirurgická klinika 2. lékařské fakulty Univerzity Karlovy a Fakultní nemocnice v Motole, Praha

prof. MUDr. Milan Kvapil, CSc., MBA
Geriatrická interní klinika 2. lékařské fakulty Univerzity Karlovy a Fakultní nemocnice v Motole, Praha

MUDr. Tereza Lerchová, Ph.D.
Pediatrická klinika 2. lékařské fakulty Univerzity Karlovy a Fakultní nemocnice v Motole, Praha

MUDr. Adam Lukáč
Onkologická klinika 2. lékařské fakulty Univerzity Karlovy a Fakultní nemocnice v Motole, Praha

† MUDr. Karel Lukáš, CSc.
IV. interní klinika – klinika gastroenterologie a hepatologie 1. lékařské fakulty Univerzity Karlovy a Všeobecné fakultní nemocnice v Praze

MUDr. Tadeáš Mareš, Ph.D.
Neurologická klinika a Centrum klinických neurověd 1. lékařské fakulty Univerzity Karlovy v Praze

MUDr. Jiří Neumann, FESO
Neurologické oddělení Nemocnice Chomutov, o. z., Krajská zdravotní, a. s.

prof. MUDr. Jiří Nevoral, CSc.
Pediatrická klinika 2. lékařské fakulty Univerzity Karlovy a Fakultní nemocnice v Motole, Praha

MUDr. Květoslav Novák, FEBU

Urologická klinika 1. lékařské fakulty Univerzity Karlovy a Všeobecné fakultní nemocnice v Praze

MUDr. Martina Nováková

Geriatrická interní klinika 2. lékařské fakulty Univerzity Karlovy a Fakultní nemocnice v Motole, Praha
Centrum pro studium dlouhověkosti a dlouhodobé péče Fakulty humanitních studií Univerzity Karlovy v Praze

MUDr. Zdeňka Nováková

Anatomický ústav 1. lékařské fakulty Univerzity Karlovy v Praze

MUDr. Aleš Novotný

IV. interní klinika – klinika gastroenterologie a hepatologie 1. lékařské fakulty Univerzity Karlovy a Všeobecné fakultní nemocnice v Praze

prof. MUDr. Petr Ošťádal, Ph.D., FESC

Kardiologická klinika 2. lékařské fakulty Univerzity Karlovy a Fakultní nemocnice v Motole, Praha

prof. MUDr. Jaroslav Pokorný, DrSc.

Fyziologický ústav 1. lékařské fakulty Univerzity Karlovy v Praze

prof. MUDr. Michal Rygl, Ph.D.

Klinika dětské chirurgie 2. lékařské fakulty Univerzity Karlovy a Fakultní nemocnice v Motole, Praha

MUDr. Petr Svačina

II. interní klinika Lékařské fakulty Masarykovy univerzity a Fakultní nemocnice u svaté Anny v Brně

prof. MUDr. Petr Urbánek, CSc.

Interní klinika 1. lékařské fakulty Univerzity Karlovy a Ústřední vojenské nemocnice – Vojenské fakultní nemocnice Praha

MUDr. Vlastimil Válek

Klinika radiologie a nukleární medicíny Lékařské fakulty Masarykovy univerzity a Fakultní nemocnice Brno

MUDr. Dagmar Vondráková, Ph.D.

Kardiologická klinika 2. lékařské fakulty Univerzity Karlovy a Fakultní nemocnice v Motole, Praha

prof. MUDr. Tomáš Vymazal, Ph.D., MHA

Klinika anesteziologie, resuscitace a intenzivní medicíny 2. lékařské fakulty Univerzity Karlovy a Fakultní nemocnice v Motole, Praha

doc. MUDr. Zdeňka Zádorová, Ph.D.

Interní klinika 3. lékařské fakulty Univerzity Karlovy a Fakultní nemocnice Královské Vinohrady, Praha

doc. MUDr. David Zogala, Ph.D.

Ústav nukleární medicíny 1. lékařské fakulty Univerzity Karlovy a Všeobecné fakultní nemocnice v Praze

Obsah

Úvod	XIII
------------	------

OBEČNÁ ČÁST

1 Anatomie	3
<i>Zdeňka Nováková</i>	
1.1 Orgány v břišní dutině	3
1.2 Orgány v malé pánvi	5
1.3 Břišní stěna	6
1.4 Cévy břišní dutiny	7
1.5 Nervový systém v břišní dutině	7
2 Fyziologie a patofyziologie	9
<i>Jaroslav Pokorný</i>	
2.1 Fyziologické mechanismy vnímání bolesti (nocicepce)	9
2.2 Centrální zpracování nocicepčních signálů	11
2.3 Modulace nociceptivního přenosu	12
2.4 Interpretace nocicepčního signálu	12
2.5 Senzorický systém viscerálních orgánů ..	13
2.6 Dráhy do CNS	14
2.7 Viscerální přenesená bolest	15
2.8 Senzitizace v GIT	15
3 Algeziolog	17
<i>Jitka Fricová</i>	
3.1 Základní typy bolesti	18
3.2 Vyšetření bolesti	18
3.3 Kvantifikace bolesti, měření bolesti	19
3.4 Akutní a chronická bolest	19
3.5 Prevalence, charakteristika a klinické projevy bolesti břicha	20
3.6 Vliv mikrobiomu na bolesti břicha	20
3.7 Farmakoterapie opioidními analgetiky ..	21
4 Propedeutika	23
<i>Petr Svačina</i>	
4.1 Nemoc, její příznaky, průběh a prognóza	23
4.2 Postup při vyšetření nemocného	24
4.3 Vyšetření břicha	30

5 Zobrazovací metody	41
<i>Vlastimil Válek</i>	
5.1 Jednotlivé zobrazovací metody	41
5.2 Hepatopankreatobiliární systém	45
5.3 Ledviny a močový měchýř	48
5.4 Prostata a ženský reprodukční systém ..	49
5.5 Gastrointestinální systém	49
5.6 Břišní stěna	52
6 Gastrointestinální endoskopické metody	55
<i>Zdeňka Zádorová</i>	
6.1 Gastroskopie	55
6.2 Enteroskopie	58
6.3 Koloskopie	60
7 Nukleární medicína	67
<i>David Zogala</i>	
7.1 Poruchy GIT	68
7.2 Nádorová onemocnění a PET	70
7.3 Bolest břicha se zdrojem mimo GIT	72
8 Laboratorní vyšetření	75
<i>Petr Bušek</i>	
8.1 Význam laboratorních vyšetření u bolesti břicha a typy vyšetřovaného materiálu ..	75
8.2 Přehled laboratorních vyšetření a základní interpretace v kontextu pacienta s bolestí břicha	78

SPECIÁLNÍ ČÁST

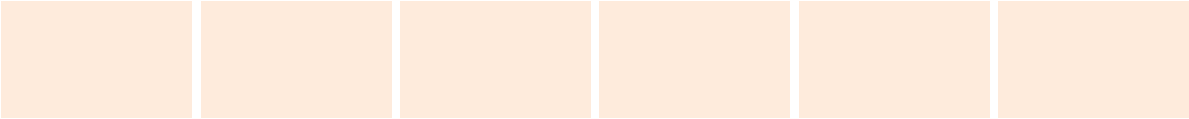
9 Internista-gastroenterolog	89
<i>Karel Lukáš, Jiří Hoch, Aleš Novotný</i>	
9.1 Bolesti původem z břišní stěny	89
9.2 Bolest původem ze stěny hrudní	94
9.3 Bolest původem z dutiny břišní a z orgánů dutiny břišní	94
9.4 Bolest původem z orgánů trávicího traktu, které se nacházejí v dutině břišní	98
9.5 Ileocékální chlopeň	108

9.6	Cékum a tračník	108	14B.3	Diagnostika a klinický obraz gastroezofageálního refluxního onemocnění v dětském věku	194
9.7	Červovitý přívěsek	113	14B.4	Komplikace gastroezofageálního refluxního onemocnění	199
9.8	Další	114	14B.5	Léčba gastroezofageálního refluxního onemocnění v dětském věku	199
10	Hepatolog – játra, žlučník a žlučové cesty	123	15	Bolest břicha a alergie	207
	<i>Petr Urbánek</i>			<i>Martin Fuchs</i>	
10.1	Játra a bolest	123	15.1	Viscerální hypersenzitivita a neuropatická bolest	207
10.2	Biliární bolest	127	15.2	Histamin	207
10.3	Postcholecystektomická bolest	135	15.3	Žírné buňky a střevo	207
11	Pankreatická bolest	139	15.4	Žírné buňky a dysbiota	210
	<i>Ján Csomor, Petr Urbánek</i>		15.5	Histaminová intolerance (HI, HIT)	210
11.1	Akutní pankreatitida	139	16	Infektolog	213
11.2	Chronická pankreatitida	145		<i>Helena Ambrožová</i>	
11.3	Nádory pankreatu	148	16.1	Bolesti břicha při primárním postižení břišních orgánů	213
12	Chirurg	157	16.2	Bolesti břicha u onemocnění, kde jsou jen jedním z možných příznaků	225
	<i>Jiří Hoch, Petr Kocián</i>		17	Gynekolog	235
12.1	Výskyt	158		<i>Lukáš Horčíčka</i>	
12.2	Klinický obraz	159	17.1	Bolest v souvislosti s těhotenstvím	235
12.3	Diagnóza a diferenciální diagnóza	159	17.2	Bolest v souvislosti s ovarii	236
12.4	Operace jako příčina bolesti	173	17.3	Bolest v souvislosti s dělohou	237
12.5	Léčba	175	17.4	Bolest v souvislosti se zánětem	239
13	Dětský chirurg	179	17.5	Bolest nezařazená do předchozích skupin	241
	<i>Michal Rygl</i>		17.6	Náhlá příhoda břišní.	241
13.1	Klinika	179	17.7	Diferenciální diagnostika pánevní bolesti – použití vyšetřovacích metod ..	242
13.2	Diagnostika	179	18	Urolog	245
13.3	Diferenciální diagnostika	180		<i>Květoslav Novák</i>	
13.4	Léčba	182	18.1	Bolesti dle orgánů	245
14A	Chronické bolesti břicha u dětí a adolescentů	185	18.2	Gastrointestinální příznaky urologických onemocnění	247
	<i>Jiří Nevořal</i>		18.3	Urologické stavy spojené s bolestmi břicha	247
14A.1	Etiologie	185	18.4	Urotrauma	255
14A.2	Funkční gastrointestinální onemocnění (FGO)	185	18.5	Infekce močových cest	261
14B	Gastroezofageální refluxní onemocnění v dětském věku	193	18.6	Subvezikální obstrukce, akutní retence moče	264
	<i>Tereza Lerchová</i>		18.7	Onemocnění skrota	265
14B.1	Definice základních pojmů	193			
14B.2	Epidemiologie a rizikové faktory gastroezofageálního refluxního onemocnění u dětí	193			

19	Kardiolog	269	23	Onkolog	309
	<i>Dagmar Vondráková, Petr Ošťádal</i>			<i>Adam Lukáč, Tomáš Büchler</i>	
19.1	Akutní koronární syndrom	269	23.1	Bolesti břicha způsobené nádorem.....	309
19.2	Srdeční selhání.....	271	23.2	Nádorové syndromy spojené s bolestí břicha	314
19.3	Plicní embolie	273	23.3	Bolesti břicha při terapii onkologického onemocnění	316
20	Angiolog	277	24	Intenzivista	321
	<i>Debora Karetová</i>			<i>Tomáš Vymazal</i>	
20.1	Aortální disekce a aneuryzma břišní aorty	278	24.1	Diagnostika akutního břicha v intenzivní péči.....	322
20.2	Mezenterická ischemie	279	24.2	Obecné příznaky a symptomy	322
20.3	Syndromy komprese břišních cév	284	24.3	Základní laboratorní vyšetření	324
21	Neurolog	287	24.4	Zobrazovací metody	325
	<i>Jiří Neumann</i>		24.5	Obecné terapeutické postupy.....	325
21.1	Neuropatická bolest	288	24.6	Topografie.....	325
21.2	Neuropatie, radikulopatie a neuralgie ..	291	25	Psychiatr	333
21.3	Míšní poruchy	296		<i>Tadeáš Mareš</i>	
21.4	Záchvatová neurologická onemocnění ..	297	25.1	Bolest jako biopsychosociální jev	333
21.5	Autonomní neuropatie	298	25.2	Duševní poruchy s častým výskytem bolesti břicha	334
22	Gerontolog	303	25.3	Bolest břicha v důsledku abúzu.....	337
	<i>Milan Kvapil, Martina Nováková</i>		Seznam zkratk		340
22.1	Nemoci vyššího věku	303	Souhrn		346
22.2	Bolest.....	303	Summary		347
22.3	Syndrom chronické bolesti u seniorů...	303	Rejstřík		348
22.4	Náhlé příhody břišní.....	305			
22.5	Předoperační vyšetření seniora.....	305			

*Lékaři jsou ti nejšťastnější z lidí: veškerý jejich úspěch zjevuje se světu a chyby,
jichž se dopustí, zem přikryje.*

Francis Quarles (1592–1644)



Úvod

Bolesti břicha patří k častým stížnostem nemocných. S akutními i chronickými bolestmi břicha se setkávají lékaři většiny oborů. Pro některé je břicho hlavním předmětem pozornosti a zájmu, pro jiné součástí diagnostiky do břicha projekovaných bolestí, předmětem diferenciálnědiagnostických úvah, a také zdrojem nebo lokalizací vzácných chorob a obtíží. To vedlo editory k myšlence sepsat mezioborově pojatou publikaci, k jejímuž sepsání vyzvali zástupce všech oborů, jichž se bolesti břicha mohou týkat. Za to, že oslovení lékaři výzvu přijali, jim patří velký dík. Většina z nich pravidelně publikuje, ale ze snadno pochopitelných důvodů své texty směřují do lékařských periodik s očekávaným ohlasem v impaktových faktorech; knižním publikacím se bohužel stejného uznání nedostává.

Prvním iniciátorem nápadu napsat uceleně o bolestech břicha byl primář MUDr. Karel Lukáš, CSc.,

uspořádání a vydání knihy se bohužel nedožil. Editoři a autoři však věří, že se podařilo naplnit jeho představy a že by byl spokojen.

O medicíně prohlásil Voltaire (1694–1778), že *„lékaři podávají léky, o nichž vědí málo, proti chorobám, o nichž vědí ještě méně, lidským bytostem, o kterých nevědí nic“*. Vědecké poznání dalších století jeho názor popřelo. O rozsahu a podrobnostech toho, co o chorobách, lécích a léčbě víme, napovídá i tato publikace.

Kromě autorů patří poděkování šéfredaktoře nakladatelství Grada Publishing MUDr. Michaele Lízlerové a redaktorce Evě Fraškové za práci a trpělivost při vzniku publikace a sponzorům za podporu vydání.

prof. MUDr. Jiří Hoch, CSc., FCMA

Editoři a autoři věnují tuto publikaci primáři MUDr. Karlu Lukášovi, CSc.

OBECNÁ ČÁST

Anatomie

Zdeňka Nováková

Úvod

Z anatomického hlediska mohou mít bolesti břicha značně rozmanitý původ, protože se v břišní dutině nachází řada orgánů, které patří k odlišným tělním systémům. Příčinou může být i břišní stěna nebo velké cévy (břišní aorta – ruptura aneuryzmatu). Přeneseně mohou bolest břicha způsobit i jiné orgány (srdce – infarkt spodní stěny, plíce – zápal plic dráždí bránici).

Přehled možných zdrojů bolesti:

- trávicí systém – žaludek, tenké a tlusté střevo, játra, žlučník, slinivka břišní,
- vylučovací systém – ledviny, kalichy a pánvička ledvinná, močovod, močový měchýř,
- slezina,
- břišní stěna,
- pohlavní orgány – vaječník, vejcovod, děloha, varle (leží sice v malé pánvi nebo v šourku, ale bolesti se mohou promítat do podbříšku – torze varlete, mimoděložní těhotenství, záněty, cysty).

1.1 Orgány v břišní dutině

Podle vztahu k peritoneu můžeme orgány rozdělit na intraperitoneální, které jsou celé pokryté peritoneem a některé mají svůj peritoneální závěs, a retroperitoneální. Intraperitoneálně je žaludek, slezina, játra se žlučníkem, tenké střevo, části tlustého střeva; retroperitoneálně pak dvanáctník (kromě bulb), slinivka břišní, vzestupný a sestupný tračník, ledviny, močovody, nadledviny, cévy, nervy a lymfatické uzliny (viz dále).

Stěna trávicí trubice v břišní dutině má čtyři vrstvy: sliznici, podslizniční vazivo, svalovinu (vnitřní cirkulární, zevní podélnou) a povrchovou vrstvu (většinou seróza). Sliznici v žaludku a ve střevě kryje jednovrstevný cylindrický epitel (resorpční) a je složena v různě vysoké a různě orientované řasy. Dále jsou ve stěně důležité nervové pleteně, podslizniční plexus submucosus Meissneri a ve svalovinné plexus myentericus Auerbacha.

Tvar **žaludku** (gaster) závisí na náplni, ale většinou má tvar písmene J. Nachází se převážně v levé klenbě brániční, jen pylorickou částí přechází trochu na pravou stranu; kardie je nalevo, ve výši Th10 až 11, vrátník (pylorus) leží asi 2,5 cm vpravo od střední čáry, ve výši L1 až L2. Přední plochou naléhá žaludek na spodní plochu levého laloku jater, bránici a přední stěnu břišní (Labbeův trojúhelník) (**obr. 1.1b**). Zadní plocha se dotýká (přes štěrbinu bursa omentalis) bránice, sleziny, levé ledviny a nadledviny, slinivky břišní a závěsu příčného tračníku (mesocolon transversum). Přední a zadní plocha žaludku se stýkají v malém a velkém ohbí (curvatura major a minor). Žaludek má tři hlavní části, fundus, corpus a pars pylorica. Do fundu zprava ústí jícen (kardie). Na povrchu žaludku je peritoneum, které přechází od malého ohbí k játrům jako malá předstěra (omentum minus), od velkého ohbí pak visí dolů před střevní kličky jako velká předstěra (omentum majus).

Tenké střevo (intestinum tenue) navazuje na pylorus a je asi 3 až 5 m dlouhé. Jeho nejkratší první část, dvanáctník (duodenum), je přirostlá na zadní stěnu břišní (je retroperitoneálně), není tedy pohyblivá a promítá se na přední stěnu břicha do okolí pupku. Má přibližně tvar podkovy, která konkavitou míří vlevo a je v ní uložena hlava slinivky