

Wykaz najważniejszych skrótów	XLIII
1. Wprowadzenie do medycyny klinicznej. Wybrane zagadnienia etyki lekarskiej	1
<i>Jan Duława</i>	
1.1. Co to jest medycyna?	1
1.2. Wymagania wobec lekarza	1
1.2.1. Karta Lekarza	2
1.2.2. Zasady współpracy lekarza z przemysłem	4
1.2.3. Powiązania finansowe między lekarzami a przemysłem medycznym	5
2. Postępowanie z pacjentem ambulatoryjnym	6
<i>Jan Duława</i>	
2.1. Okresowe badania stanu zdrowia	6
2.1.1. Okresowe badania stanu zdrowia osoby młodej	7
2.1.2. Okresowe badania stanu zdrowia osoby w średnim wieku	7
2.1.3. Okresowe badania stanu zdrowia u osób w starszym wieku	8
2.2. Badania przesiewowe	8
2.2.1. Rak sutka	9
2.2.2. Rak jelita grubego i odbytnicy	9
2.2.3. Rak szyjki macicy	10
2.2.4. Pozostałe nowotwory	10
2.2.5. Nadciśnienie tętnicze	11
2.2.6. Dyslipidemia	11
2.2.7. Cukrzyca	11
2.2.8. Osteoporoza	12
2.2.9. Inne schorzenia	12
2.3. Informacje dotyczące stylu życia	13
2.4. Trudny pacjent	15
3. Główne czynniki warunkujące zdrowie i najważniejsze czynniki ryzyka chorób	17
<i>Jan Duława</i>	
3.1. Wprowadzenie	17
3.2. Prewencja pierwotna	17
3.3. Palenie papierosów	18
3.3.1. Rys historyczny	18
3.3.2. Epidemiologia	19
3.3.3. Interakcje dymu tytoniowego z lekami	21
3.3.4. Papierosy o zmniejszonej zawartości substancji smolistych i nikotyny (tzw. <i>light</i>)	21
3.3.5. Alternatywne sposoby palenia tytoniu	22
3.3.6. Papieros elektroniczny (e-papieros)	22
3.3.7. Zaprzestanie palenia	23

3.4.	Nadużywanie alkoholu	24
3.4.1.	Picie ryzykowne	24
3.4.2.	Picie szkodliwe	25
3.4.3.	Uzależnienie od alkoholu	25
3.4.4.	Epidemiologia	26
3.4.5.	Postępowanie z chorym nadużywającym alkoholu	26
3.4.6.	Choroby wywołane przez alkohol	27
3.4.7.	Podsumowanie	30
3.5.	Aktywność fizyczna	30
3.5.1.	Rodzaje wysiłku fizycznego i zalecenia dotyczące jego stosowania	31
3.5.2.	Korzyści zdrowotne wysiłku fizycznego	31
3.5.3.	Działania niepożądane wysiłku fizycznego	32
3.5.4.	Podsumowanie	32
3.6.	Ryzykowne zachowania seksualne	33
4.	Epidemiologia – podstawowe zagadnienia	34
	<i>Jan E. Zejda</i>	
4.1.	Rola epidemiologii w naukach medycznych	34
4.1.1.	Definicja epidemiologii	34
4.1.2.	Zadania epidemiologii	34
4.1.3.	Podział epidemiologii	36
4.2.	Badania epidemiologiczne	36
4.2.1.	Epidemiologiczne badania opisowe	37
4.2.2.	Epidemiologiczne badania analityczne	39
4.3.	Ocena zależności przyczynowo-skutkowej w epidemiologii	43
4.4.	Epidemiologia kliniczna	43
4.5.	Dobra praktyka epidemiologiczna	46
5.	Diagnostyka różnicowa najważniejszych objawów podmiotowych i przedmiotowych	49
	<i>Jan Duława, Anna Duława-Butdak, Łukasz Butdak</i>	
5.1.	Bóle głowy	50
5.1.1.	Określenie i epidemiologia	50
5.1.2.	Podział kliniczny bólów głowy	50
5.1.3.	Objawy i okoliczności alarmowe	51
5.1.4.	Objawy, okoliczności oraz choroby towarzyszące sugerujące bóle głowy o poważnym rokowaniu	51
5.1.5.	Uwagi końcowe	52
5.2.	Bóle w klatce piersiowej	52
5.2.1.	Przyczyny bólu w klatce piersiowej	53
5.2.2.	Uwagi końcowe	59
5.3.	Ból brzucha	60
5.3.1.	Najczęstsze przyczyny ostrego bólu brzucha	60
5.3.2.	Najczęstsze przyczyny przewlekłego bólu brzucha	60
5.3.3.	Uwagi ogólne	62
5.3.4.	Rozpoznanie różnicowe bólów brzucha	62
5.3.5.	Objawy współistniejące z bólem brzucha	65
5.3.6.	Badania laboratoryjne i obrazowe u chorego z bólem brzucha	65
5.3.7.	Uwagi końcowe	66

5.4.	Ból w okolicy łędźwiowej	66
5.4.1.	Przyczyny	67
5.4.2.	Objawy lub okoliczności alarmujące, sugerujące obecność choroby wymagającej pilnej interwencji lekarskiej	68
5.4.3.	Objawy lub okoliczności towarzyszące, ułatwiające rozpoznanie różnicowe	68
5.4.4.	Uwagi ogólne	69
5.4.5.	Podsumowanie	69
5.5.	Zawroty głowy i inne zaburzenia równowagi	69
5.5.1.	Schemat różnicowania zaburzeń równowagi	70
5.5.2.	Postępowanie	71
5.5.3.	Przyczyny zawrotów głowy z uwzględnieniem towarzyszących objawów alarmowych	71
5.5.4.	Cechy zawrotów głowy (<i>vertigo</i>) wskazujące na możliwe rozpoznania	71
5.5.5.	Objawy towarzyszące wskazujące na możliwe rozpoznania	72
5.5.6.	Okoliczności wskazujące na możliwe rozpoznania	72
5.5.7.	Objawy współistniejące z zaburzeniem równowagi (<i>dysequilibrium</i>) wskazujące na możliwe rozpoznanie	72
5.5.8.	Uczucie pustki w głowie (<i>lightheadness</i>)	73
5.5.9.	Schemat diagnostyczny układowych zawrotów głowy (<i>vertigo</i>)	73
5.5.10.	Uwagi końcowe	74
5.6.	Omdlenie	74
5.6.1.	Definicje	74
5.6.2.	Przyczyny	74
5.6.3.	Kolejność postępowania diagnostycznego	76
5.6.4.	Uwagi końcowe	77
5.7.	Gorączka	79
5.7.1.	Najczęstsze przyczyny gorączek – wskazówki ułatwiające rozpoznanie	80
5.7.2.	Uwagi końcowe	84
5.8.	Zmęczenie	84
5.8.1.	Rodzaje zmęczenia i jego przyczyny	84
5.8.2.	Objawy towarzyszące zmęczeniu	85
5.8.3.	Zespół przewlekłego zmęczenia	86
5.9.	Powiększenie węzłów chłonnych (limfadenopatia)	87
5.9.1.	Określenie	87
5.9.2.	Przyczyny	87
5.9.3.	Objawy alarmowe	88
5.9.4.	Objawy i okoliczności mogące naprowadzić na rozpoznanie	89
5.9.5.	Objawy towarzyszące, sugerujące rozpoznanie	89
5.9.6.	Elementy, które należy uwzględnić w badaniu fizykalnym węzłów chłonnych	90
5.9.7.	Uwagi końcowe	91
5.10.	Obrzęki	91
5.10.1.	Określenie	91
5.10.2.	Przyczyny	92
5.10.3.	Wstęp do rozpoznania różnicowego	93
5.10.4.	Ustalenie (wykluczenie) chorób zagrażających życiu	93
5.10.5.	Rozpoznanie różnicowe uwzględniające patofizjologię obrzęków	93
5.10.6.	Uwagi końcowe	98
5.11.	Duszności	99
5.11.1.	Etiologia	99
5.11.2.	Przyczyny duszności ostrej, wymagającej szybkiego wdrożenia leczenia	101

5.11.3.	Objawy lub okoliczności towarzyszące duszności, wskazujące na choroby zagrażające życiu	102
5.11.4.	Objawy lub okoliczności towarzyszące duszności przewlekłej wskazujące na możliwe rozpoznanie	103
5.11.5.	Uwagi końcowe	104
5.12.	Kaszel	104
5.12.1.	Najczęstsze przyczyny kaszlu przewlekłego	105
5.12.2.	Objawy alarmujące towarzyszące kaszlowi, które mogą sugerować chorobę zagrażającą życiu	106
5.12.3.	Objawy lub okoliczności towarzyszące przewlekłemu kaszlowi sugerujące rozpoznanie	106
5.12.4.	Uwagi końcowe	107
5.13.	Nudności i wymioty	107
5.13.1.	Przyczyny nudności i wymiotów	108
5.13.2.	Objawy alarmowe towarzyszące nudnościom i wymiotom, wskazujące na chorobę, która może stanowić zagrożenie życia	109
5.13.3.	Podstawowe zasady postępowania	109
5.13.4.	Objawy i okoliczności towarzyszące ułatwiające rozpoznanie przyczyn nudności i wymiotów	110
5.13.5.	Inne ważne okoliczności, które należy uwzględnić w rozpoznaniu różnicowym nudności i wymiotów	111
5.13.6.	Uwagi końcowe	111
5.14.	Zaparcia	111
5.14.1.	Definicje	111
5.14.2.	Przyczyny	112
5.14.3.	Diagnostyka różnicowa zaparc	114
5.14.4.	Uwagi końcowe	116
5.15.	Biegunka	116
5.15.1.	Określenie i epidemiologia	116
5.15.2.	Podział i etiologia	116
5.15.3.	Zasady postępowania z chorym z biegunką	118
5.15.4.	Uwagi końcowe	120
5.16.	Dysuria	120
5.16.1.	Przyczyny	121
5.16.2.	Objawy lub okoliczności towarzyszące, które mogą wskazywać na przyczynę dysurii	122
5.16.3.	Uwagi końcowe	123
5.17.	Zmniejszenie masy ciała	123
5.17.1.	Definicja	123
5.17.2.	Zamierzone zmniejszenie masy ciała	124
5.17.3.	Niezamierzone zmniejszenie masy ciała	124
5.17.4.	Objawy alarmowe u chorego z patologicznym zmniejszaniem masy ciała	126
5.17.5.	Okoliczności lub objawy towarzyszące zmniejszeniu masy ciała, które mogą sugerować rozpoznanie	126
5.17.6.	Uwagi końcowe, rokowanie	127
5.18.	Zwiększenie masy ciała	127
5.18.1.	Przyczyny	127
5.18.2.	Objawy wskazujące na możliwe przyczyny zwiększenia masy ciała	129
5.18.3.	Okoliczności ułatwiające określenie przyczyny zwiększenia masy ciała	129
5.18.4.	Objawy wskazujące na endokrynne przyczyny zwiększenia masy ciała	129

6. Interpretacja podstawowych badań laboratoryjnych i testów diagnostycznych	131
<i>Jan Duława</i>	
6.1. Wprowadzenie	131
6.2. Pojęcie wyniku prawidłowego i nieprawidłowego	132
6.3. Diagnostyka laboratoryjna chorób układu sercowo-naczyniowego	133
6.3.1. Kinaza kreatynowa (CK)/kinaza fosfokreatynowa (CPK)	133
6.3.2. Troponiny	134
6.3.3. Peptydy natriuretyczne	135
6.4. Monitorowanie leczenia przeciwzakrzepowego i rozpoznawanie żylnych chorób zakrzepowo-zatorowej	136
6.4.1. Czas protrombinowy (PT)	136
6.4.2. Czas częściowej tromboplastyny po aktywacji (aPTT)	137
6.4.3. Stężenie dimeru D	138
6.5. Morfologia krwi obwodowej	138
6.5.1. Erytrocyty (krwinki czerwone)	138
6.5.2. Stężenie hemoglobiny	139
6.5.3. Wartość hematokrytowa (hematokryt, Ht)	139
6.5.4. Retikulocyty	139
6.5.5. Leukocyty (krwinki białe)	140
6.5.6. Trombocyty (krwinki płytkowe, płytki krwi)	142
6.6. Gospodarka żelazowa	142
6.6.1. Stężenie żelaza w surowicy	142
6.6.2. Stężenie transferyny, całkowita zdolność wiązania żelaza (TIBC) i wysycenie transferyny	143
6.6.3. Stężenie ferrytyny	144
6.7. Białka krwi	144
6.7.1. Rozdział elektroforetyczny białek krwi	144
6.7.2. Białka ostrej fazy	146
6.8. Badania laboratoryjne w zakresie gospodarki węglowodanowej	148
6.8.1. Glukoza	148
6.8.2. Hemoglobina glikowana (HbA _{1c})	150
6.8.3. Fruktozamina (glikowana albumina)	151
6.8.4. Peptyd C	151
6.9. Gazometria i pulsoksymetria	151
6.9.1. Gazometria	151
6.9.2. Pulsoksymetria	153
6.10. Badania enzymatyczne (określające aktywność osoczną enzymów)	153
6.10.1. Aminotransferazy (transaminazy)	154
6.10.2. Gamma-glutamylotranspeptydaza (GGTP)	155
6.10.3. Fosfataza zasadowa (FZ)	156
6.10.4. Dehydrogenaza mleczanowa (LDH)	158
6.10.5. Amylaza	158
6.10.6. Lipaza	159
6.10.7. Fosfataza kwaśna (FK)	159
6.11. Bilirubina	160
6.12. Lipidy (tłuszczowce) krwi (cholesterol, triglicerydy)	161
6.12.1. Cholesterol	162
6.12.2. Triglicerydy (TG)	163

6.13.	Wskaźniki czynności nerek	164
6.13.1.	Stężenie kreatyniny w surowicy	164
6.13.2.	Szacowana wielkość przesączania kłębuszkowego (eGFR)	164
6.13.3.	Stężenie mocznika w surowicy	165
6.13.4.	Stężenie kwasu moczowego w surowicy	165
6.13.5.	Stężenie cystatyny C w surowicy	165
6.14.	Badanie ogólne moczu	165
6.14.1.	Sposób pobierania moczu	166
6.14.2.	Sposoby badania moczu	166
6.14.3.	Właściwości fizyczne moczu	166
6.15.	Podstawowe badania hormonalne	171
6.15.1.	Oś przysadkowo-tarczycowa	172
6.15.2.	Oś przysadkowo-nadnerczowa	173
6.15.3.	Układ renina–angiotensyna–aldosteron (RAA)	175
7.	Resuscytacja krążeniowo-oddechowa	177
	<i>Hanna Misiólek, Radosław Marciniak, Przemysław Jałowiecki</i>	
7.1.	Epidemiologia oraz rys historyczny	177
7.2.	Resuscytacja krążeniowo-oddechowa osoby dorosłej	178
7.2.1.	Podstawowe definicje	178
7.2.2.	Nagłe zatrzymanie krążenia	179
7.2.3.	Podstawowe zabiegi resuscytacyjne (<i>Basic Life Support, BLS</i>)	180
7.2.4.	Zaawansowane zabiegi resuscytacyjne (<i>Advanced Life Support, ALS</i>)	185
7.2.5.	Rozstrzygające czynności przedłużania życia	189
7.3.	Algorytmy postępowania reanimacyjnego	190
7.4.	Etyczne aspekty resuscytacji	194
7.5.	Postępowanie w zadławieniu (<i>foreign body airway obturation, FBAO</i>)	195
8.	Kardiologia	197
	<i>Mariusz Skowerski, Maciej Haberka, Zbigniew Gąsior, Andrzej Kułach, Romuald Twardowski, Ewa Jastrzębska-Maj</i>	
8.1.	Podstawy diagnostyki – <i>Mariusz Skowerski</i>	197
8.1.1.	Elektrokardiogram	197
8.1.2.	Badanie echokardiograficzne	202
8.1.3.	Koronarografia	203
8.2.	Miażdżycy – <i>Mariusz Skowerski</i>	205
8.3.	Choroba niedokrwienna serca (ChNS): stabilna, niestabilna, zawał i jego powikłania – <i>Maciej Haberka, Zbigniew Gąsior</i>	206
8.3.1.	Definicja i klasyfikacja	206
8.3.2.	Epidemiologia	208
8.3.3.	Etiologia, patofizjologia i przyczyny ChNS	208
8.3.4.	Stabilne zespoły wieńcowe	209
8.3.5.	Dławica piersiowa stabilna	209
8.3.6.	Dławica piersiowa mikronaczyniowa (sercowy zespół X)	217
8.3.7.	Dławica piersiowa związana z mostkiem mięśniowym	217
8.3.8.	Ostry zespół wieńcowy	218
8.3.9.	Dławica naczynioskurczowa (odmienna, Prinzmetalą)	229
8.3.10.	Wstrząs kardiogeny	229

8.4.	Zaburzenia rytmu serca oraz zaburzenia przewodzenia i automatyzmu – <i>Andrzej Kulach, Zbigniew Gąsior</i>	231
8.4.1.	Nadkomorowe zaburzenia rytmu serca	232
8.4.2.	Komorowe zaburzenia rytmu serca	237
8.4.3.	Zaburzenia automatyzmu i przewodzenia	239
8.4.4.	Podstawy elektrotterapii	241
8.5.	Stany zapalne – <i>Romuald Twardowski</i>	246
8.5.1.	Infekcyjne zapalenie wsierdza	246
8.5.2.	Zapalenie mięśnia sercowego	250
8.5.3.	Zapalenie osierdza	252
8.6.	Wady serca – <i>Zbigniew Gąsior</i>	254
8.6.1.	Wady zastawkowe serca	254
8.6.2.	Wady wrodzone serca	267
8.7.	Przewlekła niewydolność serca – <i>Zbigniew Gąsior, Romuald Twardowski</i>	273
8.7.1.	Definicja	273
8.7.2.	Epidemiologia i etiologia	273
8.7.3.	Patofizjologia	273
8.7.4.	Diagnostyka	273
8.7.5.	Leczenie	275
8.8.	Omdlenia i hipotensja – <i>Ewa Jastrzębska-Maj</i>	278
8.8.1.	Omdlenia	278
8.8.2.	Hipotensja	281
8.9.	Układ sercowo-naczyniowy w chorobach gruczołów dokrewnych – <i>Ewa Jastrzębska-Maj</i>	282
8.9.1.	Choroby tarczycy	282
8.10.	Choroby serca a cukrzyca – <i>Ewa Jastrzębska-Maj</i>	284
8.11.	Choroby serca w okresie ciąży – <i>Ewa Jastrzębska-Maj</i>	285
8.11.1.	Nadciśnienie tętnicze	287
8.11.2.	Wady i choroby serca	287
9.	Nadciśnienie tętnicze	290
	<i>Michał Holecki, Dorota Strzałkowska, Jan Duława</i>	
9.1.	Wprowadzenie	290
9.2.	Nadciśnienie tętnicze pierwotne	290
9.2.1.	Definicja i klasyfikacja	290
9.2.2.	Epidemiologia	291
9.2.3.	Patogeneza	292
9.2.4.	Diagnostyka i rozpoznanie	293
9.2.5.	Przebieg i powikłania nadciśnienia tętniczego	295
9.2.6.	Leczenie chorych na nadciśnienie tętnicze pierwotne	297
9.3.	Nadciśnienie tętnicze wtórne	313
10.	Alergia	314
	<i>Barbara Rogala</i>	
10.1.	Wprowadzenie	314
10.2.	Klasyczna klasyfikacja reakcji nadwrażliwości według Gella i Coombsa	315
10.2.1.	Reakcja typu natychmiastowego (typ I)	315
10.2.2.	Reakcja typu cytotoksycznego (typ II)	315
10.2.3.	Reakcja typu kompleksów immunologicznych (typ III)	315
10.2.4.	Reakcja typu komórkowego (typ IV)	316

10.3.	Metody diagnostyczne stosowane w praktyce alergologicznej	316
10.3.1.	Testy skórne	316
10.3.2.	Oznaczanie stężeń IgE, tryptazy, inhibitora C1q dopełniacza oraz składowych dopełniacza w surowicy krwi	317
10.3.3.	Narządowo swoiste próby prowokacyjne	319
10.3.4.	Próby prowokacyjne w alergii pokarmowej	320
10.3.5.	Próby prowokacyjne w alergii na leki	320
10.3.6.	Testy ekspozycyjne w pokrzywce przewlekłej i obrzęku naczynioruchowym	321
10.3.7.	Spirometria	321
10.3.8.	Rynomanometria	322
10.4.	Anafilaksja	323
10.4.1.	Patogeneza	323
10.4.2.	Przyczyny	323
10.4.3.	Leczenie	324
10.4.4.	Profilaktyka	324
10.5.	Alergiczny nieżyt nosa (ANN)	324
10.5.1.	Alergiczny nieżyt nosa okresowy	324
10.5.2.	Alergiczny nieżyt nosa przewlekły	325
10.5.3.	Leczenie	325
10.6.	Astma oskrzelowa	325
10.6.1.	Definicje	326
10.6.2.	Występowanie	326
10.6.3.	Przyczyny	326
10.6.4.	Leczenie	327
10.7.	Atopowe zapalenie skóry (AZS)	327
10.7.1.	Przyczyny	327
10.7.2.	Przebieg	328
10.7.3.	Badania dodatkowe	328
10.7.4.	Rokowanie	328
10.7.5.	Leczenie	328
10.8.	Pokrzywka	329
10.8.1.	Postaci pokrzywki	329
10.8.2.	Postępowanie diagnostyczne	330
10.8.3.	Leczenie	330
10.8.4.	Rokowanie	330
10.9.	Obrzęk angioneurotyczny (obrzęk naczynionerwowy)	331
10.9.1.	Rozpoznanie	331
10.9.2.	Leczenie	331
10.9.3.	Profilaktyka	331
10.10.	Alergiczne zapalenie pęcherzyków płucnych	332
10.10.1.	Czynniki etiologiczne	332
10.10.2.	Objawy	332
10.10.3.	Badania	332
10.10.4.	Leczenie	332
10.11.	Choroba posurowicza	332
10.11.1.	Przyczyny	333
10.11.2.	Objawy	333
10.11.3.	Badania laboratoryjne	333
10.11.4.	Leczenie	333
10.12.	Swoista immunoterapia alergenowa (sITA)	333
10.12.1.	Wskazania i przeciwwskazania	333
10.12.2.	Bezpieczeństwo	334

10.13.	Alergia na jad owadów błonkoskrzydłych	334
10.13.1.	Diagnostyka	335
10.13.2.	Profilaktyka	335
10.13.3.	Leczenie	336
10.14.	Podsumowanie	336
11.	Hematologia	338
	<i>Grzegorz Helbig, Sławomira Kyrzcz-Krzemień</i>	
11.1.	Niedokrwistości	338
11.1.1.	Definicja	338
11.1.2.	Etiopatogeneza	338
11.1.3.	Klasyfikacja niedokrwistości	339
11.1.4.	Obraz kliniczny	339
11.1.5.	Diagnostyka	340
11.2.	Niedokrwistość z niedoboru żelaza	340
11.2.1.	Definicja i epidemiologia	340
11.2.2.	Etiologia	340
11.2.3.	Diagnostyka	340
11.2.4.	Leczenie	341
11.3.	Niedokrwistości megaloblastyczne	341
11.3.1.	Definicja i epidemiologia	341
11.3.2.	Etiologia	341
11.3.3.	Diagnostyka	341
11.3.4.	Leczenie	341
11.4.	Niedokrwistość chorób przewlekłych	341
11.4.1.	Definicja i epidemiologia	341
11.4.2.	Etiologia	342
11.4.3.	Diagnostyka	342
11.4.4.	Leczenie	342
11.5.	Niedokrwistości hemolityczne	342
11.5.1.	Definicja i epidemiologia	342
11.5.2.	Etiologia	342
11.5.3.	Diagnostyka	343
11.5.4.	Leczenie	343
11.6.	Niedokrwistości aplastyczne	343
11.6.1.	Definicja i epidemiologia	343
11.6.2.	Etiologia	343
11.6.3.	Diagnostyka	344
11.6.4.	Leczenie	344
11.7.	Chłoniak Hodgkina (<i>Hodgkin disease, HD</i>)	344
11.7.1.	Definicja i epidemiologia	344
11.7.2.	Etiologia	345
11.7.3.	Obraz kliniczny	345
11.7.4.	Rozpoznanie	345
11.7.5.	Różnicowanie	346
11.7.6.	Schemat postępowania diagnostycznego	346
11.7.7.	Czynniki prognostyczne	347
11.7.8.	Leczenie	348
11.7.9.	Przebieg choroby i rokowanie	349

11.8.	Nowotwory limfoidalne	349
11.8.1.	Klasyfikacja nowotworów limfoidalnych	350
11.9.	Chłoniaki nieziarnicze (<i>non-Hodgkin lymphomas</i> , NHL)	350
11.9.1.	Definicja i epidemiologia	350
11.9.2.	Etiologia	350
11.9.3.	Chłoniaki o powolnym przebiegu	351
11.9.4.	Chłoniaki o przebiegu agresywnym	352
11.9.5.	Chłoniaki o przebiegu bardzo agresywnym	352
11.9.6.	Diagnostyka nowotworów układu chłonnego	354
11.9.7.	Czynniki prognostyczne i rokowanie	355
11.9.8.	Ogólne zasady leczenia chłoniaków nieziarniczych	355
11.10.	Zespoły mielodysplastyczne (<i>myelodysplastic syndrome</i> , MDS)	357
11.10.1.	Definicja i epidemiologia	357
11.10.2.	Etiologia	357
11.10.3.	Klasyfikacja MDS (WHO 2008)	357
11.10.4.	Kryteria diagnostyczne	358
11.10.5.	Systemy rokownicze	358
11.10.6.	Rozpoznanie różnicowe	358
11.10.7.	Leczenie	359
11.11.	Ostre białaczki (<i>acute leukemias</i> , AL)	360
11.11.1.	Definicja	360
11.11.2.	Obraz kliniczny	360
11.11.3.	Diagnostyka	360
11.12.	Ostre białaczki szpikowe (<i>acute myeloid leukemias</i> , AML)	361
11.12.1.	Epidemiologia	361
11.12.2.	Etiologia	361
11.12.3.	Podział ostrych białaczek szpikowych według WHO 2008 (wersja skrócona)	361
11.12.4.	Diagnostyka	362
11.12.5.	Czynniki prognostyczne w AML (według grupy brytyjskiej)	362
11.12.6.	Obraz kliniczny	363
11.13.	Ostre białaczki limfoblastyczne (<i>acute lymphoblastic leukemias</i> , ALL)	363
11.13.1.	Epidemiologia	363
11.13.2.	Etiologia	363
11.13.3.	Podział ostrych białaczek limfoblastycznych według WHO (wersja skrócona)	363
11.13.4.	Diagnostyka	364
11.13.5.	Czynniki prognostyczne w ALL	364
11.13.6.	Obraz kliniczny	365
11.14.	Leczenie ostrych białaczek	365
11.14.1.	Ogólne zasady leczenia ostrych białaczek	365
11.14.2.	Leczenie ostrych białaczek szpikowych	366
11.14.3.	Leczenie ostrych białaczek limfoblastycznych	367
11.15.	Przewlekła białaczka limfocytowa (<i>chronic lymphocytic leukemia</i> , CLL)	368
11.15.1.	Definicja i epidemiologia	368
11.15.2.	Etiologia	368
11.15.3.	Objawy kliniczne	368
11.15.4.	Kryteria diagnostyczne	369
11.15.5.	Stadia zaawansowania klinicznego	369
11.15.6.	Czynniki prognostyczne	370
11.15.7.	Leczenie	370

11.16.	Białaczka włochatokomórkowa (<i>hairy cell leukemia</i> , HCL)	371
11.16.1.	Definicja i epidemiologia	371
11.16.2.	Etiologia	371
11.16.3.	Obraz kliniczny	371
11.16.4.	Diagnostyka	372
11.16.5.	Leczenie	372
11.17.	Białaczka z dużych ziarnistych limfocytów T (<i>T-cell large granular leukemia</i> , T-LGL)	372
11.17.1.	Definicja i epidemiologia	372
11.17.2.	Etiologia	372
11.17.3.	Obraz kliniczny	372
11.17.4.	Diagnostyka	372
11.17.5.	Leczenie	372
11.18.	Szpiczak plazmocytowy (<i>multiple myeloma</i> , MM)	372
11.18.1.	Definicja i epidemiologia	372
11.18.2.	Etiologia	373
11.18.3.	Obraz kliniczny	373
11.18.4.	Kryteria diagnostyczne	373
11.18.5.	Badania diagnostyczne	374
11.18.6.	Czynniki prognostyczne	374
11.18.7.	Czynniki ryzyka cytogenetycznego	375
11.18.8.	Leczenie	375
11.19.	Nowotwory mieloproliferacyjne (<i>myeloproliferative neoplasms</i> , MPN)	375
11.19.1.	Wprowadzenie	375
11.19.2.	Klasyfikacja nowotworów mieloproliferacyjnych według WHO 2008	376
11.20.	Przewlekła białaczka szpikowa (<i>chronic myeloid leukemia</i> , CML)	376
11.20.1.	Wprowadzenie i epidemiologia	376
11.20.2.	Etiologia	376
11.20.3.	Obraz kliniczny	376
11.20.4.	Badania diagnostyczne – laboratoryjne	377
11.20.5.	Przebieg kliniczny	377
11.20.6.	Czynniki prognostyczne	378
11.20.7.	Kryteria odpowiedzi na leczenie	378
11.20.8.	Leczenie	379
11.21.	Nowotwory mieloproliferacyjne Filadelfia-ujemne	379
11.21.1.	Etiopatogeneza	379
11.21.2.	Czerwienica prawdziwa (<i>polycythemia vera</i> , PV)	380
11.21.3.	Nadpłytkowość samoistna (<i>essential thrombocythemia</i> , ET)	381
11.21.4.	Pierwotne włóknienie szpiku (<i>primary myelofibrosis</i> , PMF)	382
11.21.5.	Przewlekła białaczka neutrofilowa (<i>chronic neutrophilic leukemia</i> , CNL)	383
11.21.6.	Przewlekła białaczka eozynofilowa inaczej nieokreślona (<i>chronic eosinophilic leukemia – not otherwise specified</i> , CEL-NOS)	383
11.21.7.	Mastocytoza systemowa	384
11.21.8.	Nowotwory mieloproliferacyjne niesklasyfikowane	384
11.22.	Przeszczepianie komórek krwiotwórczych	384
11.22.1.	Układ zgodności tkankowej HLA	384
11.22.2.	Dobór dawcy rodzinnego	385
11.22.3.	Dobór dawcy niespokrewnionego	385
11.22.4.	Pozostałe kryteria doboru dawcy	385
11.22.5.	Procedura przeszczepienia komórek macierzystych	385
11.22.6.	Autologiczne przeszczepienie komórek krwiotwórczych (AHSCT)	386

11.22.7.	Allogeniczne przeszczepienie komórek krwiotwórczych (AlloHSCT)	387
11.22.8.	Przeciwwskazania do przeszczepienia komórek krwiotwórczych	388
11.22.9.	Powikłania po przeszczepieniu komórek krwiotwórczych	388
11.23.	Zaburzenia hemostazy	388
11.23.1.	Podstawowe testy diagnostyczne	388
11.23.2.	Interpretacja wyników badań układu krzepnięcia	389
11.24.	Choroba von Willebranda	390
11.24.1.	Wprowadzenie i epidemiologia	390
11.24.2.	Klasyfikacja	390
11.24.3.	Obraz kliniczny	390
11.24.4.	Leczenie	390
11.25.	Hemofilia A i B	390
11.25.1.	Wprowadzenie i epidemiologia	390
11.25.2.	Obraz kliniczny	390
11.25.3.	Leczenie	391
11.26.	Hemofilia nabyta (<i>acquired haemophilia</i> , AH)	391
11.26.1.	Wprowadzenie i epidemiologia	391
11.26.2.	Przyczyny	391
11.26.3.	Obraz kliniczny	391
11.26.4.	Badania diagnostyczne	392
11.26.5.	Leczenie	392
11.27.	Pierwotna małopłytkowość immunologiczna (<i>immune thrombocytopenic purpura</i> , ITP)	392
11.27.1.	Wprowadzenie i epidemiologia	392
11.27.2.	Objawy kliniczne	392
11.27.3.	Rozpoznanie	392
11.27.4.	Leczenie	393
11.28.	Trombofilia	393
11.28.1.	Wywiad i obraz kliniczny sugerujące trombofilię	393
11.28.2.	Przyczyny	393
11.28.3.	Profilaktyka i leczenie	394
11.29.	Leczenie przeciwkrzepliwie	394
11.29.1.	Heparyny	394
11.29.2.	Doustne antykoagulanty	394
11.29.3.	Nowe leki przeciwkrzepliwie	395
12.	Reumatologia i angiologia	396
	<i>Eugeniusz Józef Kucharz</i>	
12.1.	Wprowadzenie	396
12.2.	Podstawowe badania	396
12.3.	Układowe choroby tkanki łącznej	398
12.3.1.	Reumatoidalne zapalenie stawów	398
12.3.2.	Młodzieńcze idiopatyczne zapalenie stawów	402
12.3.3.	Toczeń rumieniowaty układowy	405
12.3.4.	Twardzina układowa	411
12.3.5.	Idiopatyczna miopatia zapalna	414
12.3.6.	Zapalenia naczyń	416
12.4.	Spondyloartropatie seronegatywne	419
12.4.1.	Zesztywniające zapalenie stawów kręgosłupa	421
12.4.2.	Łuszczycowe zapalenie stawów	423
12.5.	Borelioza (choroba z Lyme)	426

12.6.	Choroby wywołane przez kryształy	427
12.6.1.	Dna moczanowa	427
12.6.2.	Dna rzekoma	431
12.7.	Objawy reumatyczne w przebiegu zakażenia wirusem HIV	432
12.8.	Zasady rehabilitacji chorych na choroby reumatyczne	432
13.	Endokrynologia	434
	<i>Tomasz Bednarczuk, Iwona Bojar, Aneta Jańczyk, Edward Franek, Michał Holecki, Franciszek Kokot, Monika Puzianowska-Kuźnicka</i>	
13.1.	Choroby przysadki – <i>Edward Franek, Franciszek Kokot</i>	434
13.1.1.	Wstęp	434
13.1.2.	Niedoczynność przedniego płata przysadki	434
13.1.3.	Moczówka prosta	436
13.1.4.	Guzy przysadki	437
13.2.	Choroby tarczycy – <i>Edward Franek</i>	442
13.2.1.	Wstęp	442
13.2.2.	Diagnostyka chorób tarczycy	443
13.2.3.	Wole	444
13.2.4.	Wole proste	445
13.2.5.	Wole guzkowe (guzki tarczycy) nietoksyczne	446
13.2.6.	Wole guzkowe (guzki tarczycy) toksyczne	446
13.2.7.	Nadczynność tarczycy	446
13.2.8.	Niedoczynność tarczycy	450
13.2.9.	Zapalenia tarczycy	452
13.2.10.	Rak tarczycy	455
13.3.	Choroby przytarczyc – <i>Michał Holecki</i>	456
13.3.1.	Wstęp	456
13.3.2.	Nadczynność przytarczyc	457
13.3.3.	Niedoczynność przytarczyc	460
13.3.4.	Rzekoma niedoczynność przytarczyc	461
13.4.	Choroby nadnerczy – <i>Tomasz Bednarczuk, Aneta Jańczyk</i>	461
13.4.1.	Wstęp	461
13.4.2.	Pierwotna niedoczynność kory nadnerczy (pierwotna NKN)	462
13.4.3.	Zespół Cushinga	464
13.4.4.	Choroby nadnerczy z zaburzeniami wydzielania mineralokortykosteroidów	466
13.4.5.	Choroby spowodowane nadmiernym wydzielaniem androgenów	467
13.4.6.	Przypadkowo wykryty guz nadnercza (<i>incydentaloma nadnercza</i>)	468
13.4.7.	Rak kory nadnercza	470
13.4.8.	Guz chromochłonny (<i>phaeochromocytoma</i>)	471
13.5.	Męski układ rozrodczy – <i>Iwona Bojar</i>	473
13.5.1.	Wstęp	473
13.5.2.	Hipogonadyzm	473
13.5.3.	Ginekomastia	475
13.6.	Zaburzenia endokrynne w okresie ciąży – <i>Iwona Bojar</i>	477
13.6.1.	Ciąża a choroby przysadki	477
13.6.2.	Ciąża a choroby nadnerczy	479
13.6.3.	Ciąża a choroby tarczycy	481
13.7.	Guzy neuroendokrynne – <i>Edward Franek</i>	482
13.7.1.	Wstęp	482
13.7.2.	Guzy neuroendokrynne czynne hormonalnie	483

13.8.	Endokrynologia starzenia się – <i>Monika Puzianowska-Kuźnicka</i>	487
13.8.1.	Melatonina	487
13.8.2.	Hormon wzrostu (GH)	488
13.8.3.	Hormony tarczycy	488
13.8.4.	Parathormon, kalcytonina, witamina D	489
13.8.5.	Insulina	490
13.8.6.	Kortyzol	490
13.8.7.	DHEA i DHEAS	490
13.8.8.	Estrogeny	491
13.8.9.	Testosteron	491
13.9.	Otyłość – <i>Michał Holecki</i>	492
13.9.1.	Definicja i diagnostyka otyłości	492
13.9.2.	Epidemiologia otyłości	494
13.9.3.	Etiologia otyłości	495
13.9.4.	Główne powikłania otyłości	496
13.9.5.	Leczenie otyłości	497
14.	Zaburzenia przemiany materii – cukrzyca	503
	<i>Władysław Grzeszczak</i>	
14.1.	Wprowadzenie	503
14.2.	Definicja cukrzycy	504
14.3.	Rozpoznanie cukrzycy	505
14.4.	Czynniki ryzyka rozwoju cukrzycy	505
14.5.	Badania, które należy wykonać w razie podejrzenia cukrzycy	506
14.6.	Nazewnictwo stanów hiperglikemicznych	506
14.7.	Różnicowanie między cukrzycą typu 1 i typu 2	507
14.8.	Cukrzyca typu LADA	507
14.9.	Cukrzyca monogenowa	508
14.10.	Patogeneza cukrzycy typu 1	509
14.11.	Patogeneza cukrzycy typu 2	510
14.12.	Zmiany czynnościowe i morfologiczne u chorych na cukrzycę	510
14.13.	Zapobieganie rozwojowi cukrzycy typu 1	511
14.14.	Zapobieganie rozwojowi cukrzycy typu 2	511
14.15.	Cele leczenia chorego na cukrzycę	513
14.16.	Kryteria wyrównania gospodarki węglowodanowej (po uwzględnieniu wyżej wymienionych uwag według Zaleceń PTD, 2015)	513
14.17.	Kryteria wyrównania gospodarki lipidowej (według Zaleceń PTD 2015)	514
14.18.	Kryteria wyrównania ciśnienia tętniczego (według Zaleceń PTD 2015)	514
14.19.	Elementy leczenia chorego na cukrzycę (według Zaleceń PTD 2015)	514
14.19.1.	Leczenie nefarmakologiczne cukrzycy	515
14.19.2.	Leczenie farmakologiczne	518
14.20.	Problem hipoglikemii u chorych na cukrzycę	540
14.21.	Postępowanie psychologiczne z chorymi na cukrzycę	542
14.22.	Ostre powikłania hiperglikemiczne	543
14.22.1.	Kwasica ketonowa	543
14.22.2.	Stan hiperglikemiczno-hipermolalny	545
14.22.3.	Kwasica mleczanowa	547
14.23.	Przewlekłe powikłania cukrzycy	548
14.23.1.	Retinopatia cukrzycowa	548
14.23.2.	Cukrzycowa choroba nerek	549

14.23.3.	Neuropatia cukrzycowa	554
14.23.4.	Zespół stopy cukrzycowej	556
14.23.5.	Powikłania sercowo-naczyniowe	558
14.24.	Zasady leczenia nadciśnienia tętniczego u chorych na cukrzycę	562
14.25.	Zaburzenia lipidowe u chorych na cukrzycę i ich leczenie	563
14.25.1.	Leczenie niefarmakologiczne dyslipidemii u chorych na cukrzycę	563
14.25.2.	Leczenie farmakologiczne dyslipidemii u chorych na cukrzycę	564
14.26.	Leczenie przeciwpłytkowe u chorych na cukrzycę	564
14.27.	Cukrzyca w okresie ciąży	565
14.27.1.	Antykoncepcja	565
14.27.2.	Model opieki nad ciężarną chorą na cukrzycę	565
14.27.3.	Kryteria rozpoznania i klasyfikacja hiperglikemii po raz pierwszy rozpoznanej w ciąży	566
14.27.4.	Wielodyscyplinarne, zintegrowane postępowanie w cukrzycy przedciążowej i hiperglikemii w okresie ciąży	567
14.28.	Zasady przygotowania chorego na cukrzycę do zabiegu chirurgicznego	569
14.28.1.	Postępowanie w okresie przed planowym zabiegiem chirurgicznym	569
14.28.2.	Postępowanie w dniu zabiegu chirurgicznego	570
14.28.3.	Postępowanie w okresie pooperacyjnym	570
14.28.4.	Zabiegi ze wskazań nagłych	571
14.29.	Szczepienia ochronne chorych na cukrzycę	571
14.30.	Leczenie chorych na cukrzycę powyżej 65. roku życia	571
14.30.1.	Leczenie farmakologiczne chorych na cukrzycę w wieku powyżej 65 lat	572
14.31.	Zalecenia dotyczące aktywności zawodowej chorych na cukrzycę (według PTD 2015)	573
14.32.	Opieka diabetologiczna w instytucjach penitencjarnych	573
15.	Nefrologia	575
	<i>Jan Duława</i>	
15.1.	Przewlekła choroba nerek	575
15.1.1.	Określenia i epidemiologia	575
15.1.2.	Przyczyny	576
15.1.3.	Patogeneza	577
15.1.4.	Podstawowe zasady postępowania	577
15.1.5.	Zapobieganie progresji PChN	578
15.1.6.	PChN jako czynnik ryzyka chorób układu sercowo-naczyniowego	582
15.1.7.	Ostry zespół wieńcowy (OZW) u chorego na PChN	582
15.1.8.	Podstawowe zalecenia dietetyczne dla chorych na PChN	583
15.1.9.	Leczenie nerkozastępcze	584
15.2.	Ostre uszkodzenie/niewydolność nerek	586
15.2.1.	Definicja	586
15.2.2.	Epidemiologia	587
15.2.3.	Przyczyny i podział kliniczny AKI	587
15.2.4.	Czynniki ryzyka AKI	589
15.2.5.	Rozpoznanie	590
15.2.6.	Leczenie	592
15.3.	Choroby kłębuszków nerkowych (glomerulopatie)	594
15.3.1.	Zespoły kliniczne, pod jakimi występują choroby kłębuszków nerkowych	594
15.3.2.	Rozpoznanie różnicowe	597
15.3.3.	Zasady leczenia glomerulopatii	601
15.3.4.	Podsumowanie	602

15.4.	Cewkowo-śródmiąższowe zapalenie nerek (CŚZN)	603
15.4.1.	Ostre cewkowo-śródmiąższowe zapalenie nerek (OCŚZN)	603
15.4.2.	Przewlekłe cewkowo-śródmiąższowe zapalenie nerek (PCŚZN)	605
15.5.	Torbiele nerek	606
15.5.1.	Torbiele nerek proste	606
15.5.2.	Nabyta torbielowatość nerek	606
15.5.3.	Zwyrodnienie torbielowate nerek	607
15.5.4.	Leczenie	608
15.6.	Zakażenia układu moczowego	608
15.6.1.	Określenia	608
15.6.2.	Epidemiologia	608
15.6.3.	Podział kliniczny ZUM	609
15.6.4.	Etiologia ZUM	610
15.6.5.	Obraz kliniczny	611
15.7.	Kamica moczowa	616
15.7.1.	Epidemiologia	616
15.7.2.	Czynniki ryzyka kamicy moczowej	617
15.7.3.	Objawy kliniczne	617
15.7.4.	Badania dodatkowe	618
15.7.5.	Leczenie	618
16.	Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej i kwasowo-zasadowej	620
	<i>Jan Duława, Michał Holecki, Anna Duława-Buđak</i>	
16.1.	Uwagi ogólne	620
16.2.	Pojęcie molalności, molarności i efektywnej molalności	621
16.3.	Odwodnienie i hipowolemia	621
16.3.1.	Hipowolemia izotoniczna	622
16.3.2.	Hipowolemia hipotoniczna	623
16.3.3.	Hipowolemia hipertoniczna	623
16.4.	Stany przewodnienia	625
16.4.1.	Przewodnienie hipertoniczne i hipotoniczne	625
16.4.2.	Przewodnienie izotoniczne	626
16.5.	Zaburzenia gospodarki sodowej	627
16.5.1.	Uwagi ogólne	627
16.5.2.	Hiponatremia	628
16.5.3.	Hipernatremia	631
16.6.	Przemiana chloru	632
16.7.	Zaburzenia gospodarki potasowej	633
16.7.1.	Uwagi ogólne	633
16.7.2.	Hipokaliemia	634
16.7.3.	Hiperkaliemia	637
16.8.	Zaburzenia gospodarki wapniowej	639
16.8.1.	Uwagi ogólne	639
16.8.2.	Hiperkalcemia	640
16.8.3.	Hipokalcemia	643
16.9.	Zaburzenia gospodarki fosforowej	645
16.9.1.	Uwagi ogólne	645
16.9.2.	Hipofosfatemia	645
16.9.3.	Hiperfosfatemia	646

16.10.	Przemiana magnezu	647
16.10.1.	Hipomagnezemia	647
16.10.2.	Hipermagnezemia	648
16.11.	Zaburzenia gospodarki kwasowo-zasadowej	648
16.11.1.	Uwagi ogólne	648
16.11.2.	Rozpoznanie różnicowe zaburzeń gospodarki kwasowo-zasadowej	649
16.11.3.	Kwasice nieoddechowe (metaboliczne)	652
16.11.4.	Kwasica oddechowa	653
16.11.5.	Zasadowica nieoddechowa	654
16.11.6.	Zasadowica oddechowa	654
17.	Wybrane metaboliczne choroby kości	656
	<i>Michał Holecki</i>	
17.1.	Osteoporoza	656
17.1.1.	Definicja i epidemiologia osteoporozy	656
17.1.2.	Podział osteoporozy	657
17.1.3.	Badania densytometryczne (pomiar BMD) metodą DXA w osteoporozie	659
17.1.4.	Diagnostyka osteoporozy	659
17.1.5.	Diagnostyka różnicowa osteoporozy	661
17.1.6.	Leczenie chorych na osteoporozę	661
17.2.	Osteomalacja	663
17.2.1.	Definicja i etiologia osteomalacji	663
17.2.2.	Obraz kliniczny osteomalacji	664
17.2.3.	Rozpoznanie osteomalacji	664
17.2.4.	Leczenie osteomalacji	665
17.3.	Osteodystrofia	665
17.3.1.	Definicja i rodzaje osteodystrofii	665
17.3.2.	Diagnostyka osteodystrofii	666
17.3.3.	Leczenie osteodystrofii	667
18.	Podstawy geriatryi	668
	<i>Jan Szewieczek, Agnieszka Batko-Szwaczka, Andrzej Kurek, Marcin Sosnowski</i>	
18.1.	Wprowadzenie do zagadnień geriatrycznych – <i>Jan Szewieczek</i>	668
18.1.1.	Fizjologia i patofizjologia okresu starzenia	668
18.1.2.	Epidemiologia geriatryczna	669
18.1.3.	Symptomatologia i przebieg chorób w starszym wieku	670
18.1.4.	Diagnostyka geriatryczna	670
18.1.5.	Ogólne zasady postępowania geriatrycznego	674
18.1.6.	Powikłania jatrogenne	675
18.2.	Zespół słabości – <i>Agnieszka Batko-Szwaczka</i>	675
18.2.1.	Określenie	675
18.2.2.	Epidemiologia	676
18.2.3.	Etiologia i patogenezę	676
18.2.4.	Objawy i rozpoznanie	676
18.2.5.	Postępowanie	677
18.2.6.	Profilaktyka	678
18.3.	Majaczenie – <i>Jan Szewieczek</i>	678
18.3.1.	Określenie	678
18.3.2.	Epidemiologia	678

18.3.3.	Etiologia i patofizjologia	678
18.3.4.	Objawy i rozpoznanie	680
18.3.5.	Postępowanie	681
18.3.6.	Profilaktyka	683
18.4.	Zaburzenia równowagi i upadki – <i>Andrzej Kurek, Marcin Sosnowski</i>	684
18.4.1.	Określenie	684
18.4.2.	Epidemiologia	684
18.4.3.	Etiologia i patofizjologia	684
18.4.4.	Objawy i rozpoznanie	685
18.4.5.	Postępowanie	686
18.4.6.	Profilaktyka	686
18.5.	Nietrzymanie moczu – <i>Jan Szewieczek</i>	687
18.5.1.	Określenie	687
18.5.2.	Epidemiologia	687
18.5.3.	Etiologia i patogenezą	687
18.5.4.	Objawy i rozpoznanie	689
18.5.5.	Postępowanie	690
18.5.6.	Profilaktyka	692
18.6.	Nietrzymanie stolca – <i>Jan Szewieczek</i>	693
18.6.1.	Określenie	693
18.6.2.	Epidemiologia	693
18.6.3.	Etiologia i patofizjologia	693
18.6.4.	Objawy i rozpoznanie	694
18.6.5.	Postępowanie	695
18.6.6.	Profilaktyka	696
18.7.	Polipragmazja – <i>Jan Szewieczek</i>	697
18.7.1.	Określenie	697
18.7.2.	Epidemiologia	697
18.7.3.	Etiologia i patofizjologia	697
18.7.4.	Objawy i rozpoznanie	698
18.7.5.	Profilaktyka i postępowanie	699
19.	Choroby neurologiczne	701
	<i>Grzegorz Opala, Maciej Świat, Ewa Krzystanek, Joanna Siuda, Agnieszka Gorzkowska, Magdalena Boczarska-Jedynak, Maria Flak</i>	
19.1.	Wprowadzenie – <i>Grzegorz Opala</i>	701
19.2.	Choroby naczyniowe mózgu – <i>Maciej Świat</i>	703
19.2.1.	Definicja	703
19.2.2.	Epidemiologia	704
19.2.3.	Etiologia i patofizjologia	704
19.2.4.	Objawy	704
19.2.5.	Postępowanie w ostrej fazie	706
19.2.6.	Profilaktyka	709
19.3.	Padaczka – <i>Ewa Krzystanek</i>	712
19.3.1.	Definicje	712
19.3.2.	Rodzaje napadów padaczkowych	713
19.3.3.	Epidemiologia	713
19.3.4.	Etiologia	713
19.3.5.	Diagnostyka	714

19.3.6.	Leczenie	717
19.3.7.	Problemy społeczne	717
19.3.8.	Podsumowanie	718
19.4.	Zaburzenia pamięci i otępienie – <i>Joanna Siuda</i>	718
19.4.1.	Fizjologiczne zmiany pamięci związane z wiekiem	718
19.4.2.	Otępienie	719
19.4.3.	Choroba Alzheimera	723
19.4.4.	Podsumowanie	725
19.5.	Parkinsonizm i drżenie – <i>Agnieszka Gorzkowska</i>	725
19.5.1.	Parkinsonizm	725
19.5.2.	Drżenie	728
19.6.	Stwardnienie rozsiane – <i>Ewa Krzystanek</i>	731
19.6.1.	Definicja	731
19.6.2.	Epidemiologia	731
19.6.3.	Etiopatogeneza	731
19.6.4.	Rozpoznanie	732
19.6.5.	Objawy choroby	732
19.6.6.	Różnicowanie	732
19.6.7.	Leczenie	733
19.6.8.	Problemy społeczne	733
19.6.9.	Podsumowanie	734
19.7.	Zaburzenia snu – <i>Magdalena Boczarska-Jedynak</i>	734
19.7.1.	Najczęstsze rodzaje zaburzeń snu	735
19.7.2.	Zespół bezdechów podczas snu (<i>sleep apnea syndrome, SAS</i>)	739
19.7.3.	Podsumowanie	740
19.8.	Choroby nerwowo-mięśniowe – <i>Maria Flak</i>	740
19.8.1.	Miastenia rzekomoporaźna	740
19.8.2.	Zespół paraneoplastyczny Lamberta–Eatona	744
19.8.3.	Polineuropatie i neuropatie w chorobach wewnętrznych	744
19.9.	Encefalopatia Hashimoto – <i>Ewa Krzystanek</i>	749
19.9.1.	Definicja	749
19.9.2.	Etiologia	750
19.9.3.	Epidemiologia	750
19.9.4.	Objawy i przebieg	750
19.9.5.	Diagnostyka	750
19.9.6.	Leczenie	751
19.9.7.	Podsumowanie	751
19.10.	Paraneoplastyczne zespoły neurologiczne – <i>Maria Flak</i>	751
19.10.1.	Definicja	751
19.10.2.	Etiologia	751
19.10.3.	Objawy	753
19.10.4.	Leczenie	754
20.	Elementy psychiatrii w praktyce internistycznej	755
	<i>Irena Krupka-Matuszczyk, Marek Krzystanek</i>	
20.1.	Wprowadzenie	755
20.2.	Epidemiologia schorzeń psychiatrycznych	756
20.3.	Czynniki wpływające na zdrowie psychiczne	756
20.4.	Zasady badania psychiatrycznego	757

20.5.	Główne zaburzenia psychiatryczne w praktyce lekarza podstawowej opieki zdrowotnej	758
20.5.1.	Zaburzenia depresyjne (F 32)	758
20.5.2.	Mania (F 30)	759
20.5.3.	Choroba afektywna dwubiegunowa (ChAD, F 31)	760
20.5.4.	Zaburzenia lękowe (F 40–F 48)	760
20.5.5.	Zaburzenia obsesyjno-kompulsyjne (F 42)	761
20.5.6.	Reakcja na ciężki stres i zaburzenia adaptacyjne (F 43)	761
20.5.7.	Zaburzenia adaptacyjne (F 43.2)	762
20.5.8.	Ostra reakcja na stres (F 43.0)	762
20.5.9.	Zaburzenia dysocjacyjne (konwersyjne) (F 44)	762
20.5.10.	Zaburzenia psychiczne występujące pod postacią somatyczną (F 45)	763
20.6.	Postępowanie lekarskie z chorym wyniszczonym lub umierającym	763
20.7.	Przeżywanie żałoby (F 43.2)	764
20.8.	Terapia osoby uzależnionej od środków psychoaktywnych	766
20.8.1.	Ostre zatrucie alkoholem (F 10.0)	766
20.8.2.	Picie szkodliwe (F 10.1)	766
20.8.3.	Uzależnienie od alkoholu (F 10.2)	766
20.8.4.	Psychozy alkoholowe	766
20.8.5.	Zaburzenia psychiczne i zachowania spowodowane zażywaniem opiatów (F 11), kanabinoli (F 12), substancji halucynogennych (F 16), leków nasennych i uspokajających (F 13), paleniem papierosów (F 17), wdychaniem lotnych rozpuszczalników (F 18) oraz przyjmowaniem substancji niesklasyfikowanych (dopalaczy, pigulek gwałtu)	768
20.9.	Zaburzenia snu (G 47, F 51)	768
20.9.1.	Parasomnie	770
20.9.2.	Najczęściej rozpoznawane zaburzenia w czasie snu	771
20.9.3.	Terapia zaburzeń snu	771
20.10.	Zaburzenia psychosomatyczne	773
20.10.1.	Zaburzenia somatyzacyjne z somatyzacją (F 45.0)	774
20.10.2.	Zaburzenia występujące pod postacią somatyczną, nieodróżnicowane (F 45.1)	774
20.10.3.	Zaburzenia hipochondryczne (F 45.2)	774
20.10.4.	Zaburzenia wegetatywne występujące pod postacią somatyczną (F 45.3)	775
20.10.5.	Uporczywe bóle psychogenne (F 45.4)	775
20.10.6.	Inne zaburzenia występujące pod postacią somatyczną (F 45.8)	775
20.11.	Psychiatria konsultacyjna	775
20.11.1.	Podstawowe zasady (kontakt) badania pacjenta	776
20.11.2.	Zaburzenia psychiczne związane z występowaniem choroby somatycznej według ICD-10	776
20.12.	Zaburzenia psychotyczne (F 20–F 29)	777
20.12.1.	Zaburzenia schizofreniczne (F 20)	777
20.12.2.	Zaburzenia schizotypowe (F 21)	778
20.12.3.	Uporczywe zaburzenia urojeniowe (F 22)	778
20.12.4.	Ostre przemijające zaburzenia psychotyczne (F 23)	778
20.12.5.	Zaburzenia schizoafektywne (F 25)	778
20.13.	Zaburzenia lękowe i inne nerwicowe (F 40–F 44)	779
20.13.1.	Zaburzenia lękowe w postaci fobii	779
20.13.2.	Lęk paniczny	779
20.13.3.	Zaburzenia lękowe uogólnione	779
20.13.4.	Zaburzenie obsesyjno-kompulsyjne	779

20.13.5. Zaburzenia adaptacyjne	779
20.13.6. Zaburzenia dysocjacyjne	780
20.13.7. Zaburzenia somatotroficzne (F 45)	780
20.14. Zaburzenia behawioralne związane z zaburzeniami fizjologicznymi i czynnikami fizycznymi (F 50–F 54)	780
20.14.1. Zaburzenia odżywiania	780
20.15. Stany nagłe	780
20.15.1. Samobójstwo i próba samobójcza	780
20.15.2. Samouszkodzenie	784
20.15.3. Pobudzenie i agresja w stosunku do otoczenia	784
20.16. Otepienie – rodzaje i leczenie	786
20.16.1. Zaburzenia psychiczne w otepieniu	787
20.16.2. Przymglenie świadomości	788
20.16.3. Majaczenie	788
20.16.4. Zamroczenie (stan pomroczny)	789
20.16.5. Zespół splątaniowy (splątanie)	789
20.16.6. Psychozy paranoidalne	790
20.16.7. Problemy społeczne w otepieniu osób w wieku podeszłym	790
20.17. Bóle głowy w zaburzeniach psychicznych	792
20.18. Podwójna diagnoza	793
20.19. Leki psychotropowe stosowane w leczeniu zaburzeń psychicznych	795
20.19.1. Leki przeciwpsychotyczne, neuroleptyki	795
20.19.2. Leki przeciwdepresyjne, tymoleptyki	797
20.19.3. Leki przeciwłękowe i nasenne	798
20.19.4. Nadużycie leków	800
20.19.5. Leki nasenne niebenzodiazepinowe	800
20.19.6. Stabilizatory nastroju, leki normotymiczne	800
20.19.7. Leki prokognitywne i nootropowe	801
20.19.8. Środki psychostymulujące, pobudzające	801
20.19.9. Pozafarmakologiczne metody terapii biologicznej	802
21. Okulistyka	803
<i>Edward Wylęgała</i>	
21.1. Anatomia stosowana narządu wzroku	803
21.2. Badanie okulistyczne	804
21.3. Wady refrakcji	807
21.4. Suche oko	809
21.5. Wytrzeszcz gałki ocznej	811
21.6. Choroby powierzchni oka	813
21.7. Choroby rogówki i spojówki	816
21.8. Przeszczepienie rogówki	818
21.9. Zaćma (<i>cataracta</i>)	818
21.10. Jaskra	819
21.11. Choroby błony naczyniowej	820
21.12. Choroby siatkówki	821
21.13. Choroby nerwu wzrokowego	827
21.14. Stany nagłe w okulistyce	829

22. Zatrucia w praktyce internistycznej	833
<i>Tomasz Kłopotowski</i>	
22.1. Toksykologia kliniczna	833
22.1.1. Wiadomości ogólne	833
22.1.2. Toksykokinetyka	836
22.1.3. Ogólne zasady rozpoznawania ostrych zatruc	841
22.1.4. Toksydromy	841
22.1.5. Badania toksykologiczne	844
22.1.6. Ogólne zasady leczenia ostrych zatruc	844
22.2. Toksykologia szczegółowa	853
22.2.1. Zatrucia lekami	853
22.2.2. Zatrucia alkoholami	870
22.2.3. Zatrucia gazami	874
22.2.4. Zatrucia narkotykami i substancjami psychoaktywnymi	880
22.2.5. Zatrucia węglowodorami i wybranymi insektycydami	884
22.2.6. Zatrucia grzybami	890
22.2.7. Zatrucia roślinami i jadami zwierząt	894
23. Choroby kobiece w praktyce internistycznej	899
<i>Andrzej Wittek</i>	
23.1. Badanie ginekologiczne	899
23.1.1. Wywiad ginekologiczno-położniczy	899
23.1.2. Badanie przedmiotowe	900
23.2. Zaburzenia cyklu miesięczkowego	900
23.2.1. Brak miesiączki	901
23.2.2. Obfite i nieregularne miesiączkowanie	901
23.2.3. Krwawienia po menopauzie	904
23.2.4. Bolesne miesiączkowanie	905
23.3. Nowotwory łagodne narządu płciowego	906
23.3.1. Polipy trzonu i szyjki macicy	906
23.3.2. Mięśniaki macicy	906
23.4. Zakażenia żeńskich narządów płciowych	907
23.4.1. Choroby zapalne sromu (<i>vulvitis</i>)	909
23.4.2. Zapalenie gruczołu przedstonkowego większego – zapalenie gruczołu Bartholina, ropień gruczołu Bartholina (<i>abscessus glandulae Bartholini</i> , <i>abscessus glandulae vestibularis maioris</i>)	910
23.4.3. Zapalenie pochwy (<i>colpitis</i>)	911
23.4.4. Zapalenie szyjki macicy (<i>cervicitis</i>)	915
23.4.5. Zapalenie narządów miednicy mniejszej (<i>pelvic inflammatory disease</i> , PID)	916
23.5. Endometrioza	920
23.5.1. Objawy i przebieg kliniczny endometriozy	920
23.5.2. Leczenie endometriozy	920
23.6. Przekwitanie	921
23.6.1. Postępowanie lecznicze	922
23.6.2. Przeciwwskazania do stosowania HTZ	923
23.7. Nowotwory narządu płciowego kobiety	924
23.7.1. Nowotwory złośliwe trzonu macicy. Rak endometrium	924
23.7.2. Rak szyjki macicy	926
23.7.3. Nowotwory złośliwe jajnika	928

23.7.4.	Nowotwory jajowodu	930
23.7.5.	Rak sromu	931
23.7.6.	Nowotwory złośliwe pochwy	931
23.8.	Choroby sutka	932
23.8.1.	Stany zapalne gruczołu sutkowego	932
23.8.2.	Anomalie brodawki sutkowej	932
23.8.3.	Zmiany guzkowe gruczołu sutkowego	933
23.8.4.	Dysplazja gruczołu sutkowego (<i>mastopathia fibrocystica, dysplasia fibrocystica mammae</i>)	934
23.8.5.	Ból sutka (<i>mastalgia, mastodynia</i>), ból sutka występujący cyklicznie	934
23.8.6.	Rak gruczołu sutkowego	935
23.8.7.	Klasyfikacja histologiczna raka sutka	936
23.8.8.	Profilaktyka i czynniki rokownicze raka sutka	936
23.8.9.	Leczenie raka sutka	937
23.8.10.	Chemioterapia raka sutka	937
23.8.11.	Radioterapia w raku sutka	938
23.8.12.	Hormonoterapia w raku sutka	938
23.9.	Niepłodność	938
23.9.1.	Brak owulacji	939
23.9.2.	Niewydolność ciała żółtego	940
23.9.3.	Zespół luteinizacji niepękniętego pęcherzyka	940
23.9.4.	Niepłodność jajnikowa	940
23.9.5.	Niepłodność jajowodowa	941
23.9.6.	Niepłodność maciczna	941
23.9.7.	Niepłodność szyjkowa	941
23.9.8.	Niepłodność immunologiczna	941
23.9.9.	Niepłodność na tle zaburzeń psychicznych i seksualnych	942
23.9.10.	Rozpoznanie różnicowe	942
23.10.	Metody kontroli płodności – antykoncepcja	942
23.10.1.	Metody naturalne	943
23.10.2.	Metody mechaniczne (barierowe)	944
23.10.3.	Metody chemiczne	945
23.10.4.	Wkładki wewnątrzmaciczne (IUD)	945
23.10.5.	Antykoncepcja hormonalna	946
23.10.6.	Antykoncepcja chirurgiczna	951
23.11.	Nietrzymanie moczu	951
23.11.1.	Klasyfikacja NTM	951
23.11.2.	Diagnostyka nietrzymania moczu	952
23.11.3.	Leczenie zachowawcze wysiłkowego nietrzymania moczu	954
23.11.4.	Leczenie chirurgiczne WNM	955
23.11.5.	Leczenie nagłego nietrzymania moczu	955
24.	Objawy laryngologiczne w praktyce internistycznej	957
	Maciej Misiótek	
24.1.	Choroba refluksowa przełyku (<i>gastroesophageal reflux disease, GERD</i>)	957
24.2.	Zawroty głowy	959
24.3.	Nowotwory złośliwe układu krwiotwórczego	960
24.4.	Nowotwory złośliwe układu chłonnego	960
24.5.	Cukrzyca	961
24.6.	Niewydolność nerek	962

25. Objawy stomatologiczne w praktyce internistycznej	964
<i>Marta Tanasiewicz</i>	
25.1. Wprowadzenie	964
25.2. Przebarwienia zębów i ich przyczyny miejscowe oraz ogólnoustrojowe	964
25.3. Nadmiar fluoru i toksyczność związków fluoru	966
25.3.1. Klasyfikacja fluorozy	968
25.4. Zmiany patologiczne w obrębie błony śluzowej jamy ustnej	969
25.4.1. Zapalenie kątów ust, zajady (<i>cheilitis angularis, intertrigo commissurae labiorum</i>)	969
25.4.2. Owrzodzenia jamy ustnej (<i>oral ulceration</i>)	969
25.4.3. Zespół pieczenia jamy ustnej (stomatodynia, <i>burning mouth syndrome, oral dysaesthesia</i>)	971
25.4.4. Infekcje wirusowe bez owrzodzeń	971
25.4.5. Ból w rejonie jamy ustnej i twarzy	972
25.4.6. Reakcje alergiczne w obszarze jamy ustnej	974
25.4.7. Białe wykwitwy w obrębie błon śluzowych jamy ustnej	975
25.4.8. Choroby gruczołów ślinowych	976
25.4.9. Zaburzenia barwnikowe błon śluzowych jamy ustnej	976
25.4.10. Choroby i stany ogólnoustrojowe manifestujące się zmianami w obrębie błony śluzowej jamy ustnej	977
25.5. Stany związane z upośledzeniem odporności i ich obraz kliniczny w jamie ustnej	978
25.5.1. Znajomość zmian w jamie ustnej spowodowanych zakażeniem HIV	978
25.5.2. Choroby układu krwiotwórczego i limforetykularnego	978
25.6. Zmiany w przyzębiu	978
26. Dermatologia	981
<i>Ligia Brzezińska-Wcisło, Anna Lis-Święty</i>	
26.1. Badanie fizykalne skóry: najczęstsze zmiany skórne (definicje, rozpoznanie różnicowe) – <i>Ligia Brzezińska-Wcisło</i>	981
26.1.1. Dermatologiczne badanie chorego – semiotyka	981
26.2. Zmiany skórne jako objaw chorób internistycznych – <i>Ligia Brzezińska-Wcisło</i>	983
26.2.1. Skórne zespoły paraneoplastyczne	983
26.2.2. Najczęstsze nabyte skórne zespoły paraneoplastyczne	983
26.2.3. Zmiany skórne w cukrzycy	985
26.2.4. Zmiany skórne w chorobach tarczycy	986
26.2.5. Zmiany skórne w chorobach układu moczowego	986
26.2.6. Zmiany skórne w chorobach przewodu pokarmowego	987
26.3. Najczęstsze choroby przenoszone drogą kontaktów płciowych (weneryczne) – <i>Ligia Brzezińska-Wcisło</i>	988
26.3.1. Kiła	988
26.3.2. Rzeżączka	991
26.3.3. Inne choroby przenoszone drogą płciową	993
26.4. Łysienie – <i>Ligia Brzezińska-Wcisło</i>	993
26.4.1. Łysienie plackowate	994
26.4.2. Łysienie rozlane	994
26.4.3. Łysienie bliznowaciejące	995
26.4.4. Łysienie rzekomoplackowate	996
26.4.5. Łysienie androgenowe	996

26.4.6.	Samowrywanie włosów nawykowe	997
26.4.7.	Nieprawidłowości struktury łodygi włosa	997
26.5.	Świąd skóry – rozpoznanie różnicowe – <i>Anna Lis-Święty</i>	998
26.6.	Najczęstsze choroby skóry – <i>Anna Lis-Święty</i>	999
26.6.1.	Choroby zakaźne skóry	999
26.6.2.	Dermatozy zapalne i o podłożu immunologicznym	1001
26.6.3.	Trądzik pospolity	1005
26.6.4.	Trądzik różowaty	1005
26.6.5.	Owrodzenia żyłne podudzi	1006
26.6.6.	Nowotwory skóry, stany przedrakowe i poprzedzające wystąpienie nowotworu	1006
26.7.	Leczenie miejscowe w dermatologii (zastosowanie maści, kremów itp.) – <i>Anna Lis-Święty</i>	1008
26.8.	Najczęstsze „błędy dermatologiczne” popełniane przez internistów – <i>Anna Lis-Święty</i>	1008
26.8.1.	Niekontrolowane stosowanie zewnętrznych preparatów kortykosteroidowych	1008
26.8.2.	Łupież różowy	1009
26.8.3.	Grzybica skóry gładkiej	1009
26.8.4.	Grzybica paznokci	1010
26.8.5.	Piodermia zgorzelinowa	1010
26.8.6.	Pierwotne chłoniaki skóry	1011
27.	Konsultacje internistyczne na oddziałach zabiegowych	1012
	<i>Mirosława Janowska</i>	
27.1.	Wprowadzenie	1012
27.1.1.	Internistyczne powikłania zabiegów chirurgicznych	1013
27.2.	Czynniki ryzyka powikłań okołoperacyjnych	1014
27.2.1.	Czynniki ryzyka okołoperacyjnych powikłań sercowo-naczyniowych	1014
27.2.2.	Czynniki ryzyka okołoperacyjnych powikłań płucno-oskrzelowych	1015
27.2.3.	Czynniki ryzyka okołoperacyjnych powikłań krwotocznych	1018
27.2.4.	Czynniki ryzyka okołoperacyjnych powikłań nefrologicznych	1019
27.2.5.	Czynniki ryzyka okołoperacyjnych powikłań infekcyjnych	1019
27.3.	Postępowanie przedoperacyjne konsultanta internisty	1020
27.3.1.	Informacje ogólne	1020
27.3.2.	Badania dodatkowe przed zabiegiem chirurgicznym	1021
27.3.3.	Przygotowanie do zabiegu chirurgicznego chorego z niedokrwistością	1022
27.3.4.	Przygotowanie do zabiegu chirurgicznego chorego z zaburzeniami hemostazy	1023
27.3.5.	Przygotowanie do zabiegu chirurgicznego chorych na czerwienicę prawdziwą i nadpłytkowość samoistną	1024
27.3.6.	Postępowanie okołoperacyjne u chorych z przewlekłą niedoczynnością kory nadnerczy	1025
27.3.7.	Postępowanie okołoperacyjne w chorobach tarczycy	1026
27.3.8.	Postępowanie okołoperacyjne z chorymi na cukrzycę	1028
27.3.9.	Postępowanie okołoperacyjne z chorymi na nadciśnienie tętnicze	1029
27.3.10.	Postępowanie okołoperacyjne z chorymi z implantowanymi w sercu urządzeniami elektronicznymi	1031
27.3.11.	Postępowanie u chorych z okołoperacyjnymi bradyarytmiami i/lub blokami przewodzenia	1032
27.3.12.	Postępowanie okołoperacyjne u chorych w starszym wieku	1032

27.4.	Kwalifikacja internistyczna/kardiologiczna chorych z wadami zastawkowymi serca do zabiegów chirurgicznych innych niż kardiologiczne	1033
27.4.1.	Postępowanie okołoperacyjne u chorych ze stenozą aortalną	1033
27.4.2.	Postępowanie okołoperacyjne u chorych ze zwężeniem lewego ujścia żylnego	1034
27.4.3.	Postępowanie okołoperacyjne u chorych z niedomykalnością zastawki mitralnej i/lub aortalnej	1034
27.4.4.	Profilaktyka infekcyjnego zapalenia wsierdza w okresie okołoperacyjnym	1035
27.4.5.	Zawał serca w okresie okołoperacyjnym	1036
27.4.6.	Postępowanie okołoperacyjne u chorych na przewlekłą chorobę nerek	1036
27.4.7.	Postępowanie okołoperacyjne u chorych na przewlekłą niewydolność wątroby/marskość wątroby	1037
27.5.	Farmakologiczne strategie redukcji okołoperacyjnego ryzyka sercowo-naczyniowego	1039
27.5.1.	Leczenie przeciwplatekcyjne w okresie okołoperacyjnym	1039
27.5.2.	Leczenie przeciwkrzepliwne w okresie okołoperacyjnym	1040
27.5.3.	Zastosowanie leków beta-adrenolitycznych w okresie okołoperacyjnym	1042
27.5.4.	Wpływ stosowania statyn na ryzyko okołoperacyjnych powikłań sercowo-naczyniowych	1043
27.5.5.	Stosowanie leków blokujących układ renina-angiotensyna-aldosteron w okresie okołoperacyjnym	1043
27.5.6.	Stosowanie leków moczopędnych w okresie okołoperacyjnym	1044
28.	Podstawy medycyny paliatywnej i opieki paliatywnej	1045
	<i>Jadwiga Pyszkowska</i>	
28.1.	Definicja, cele, zasady i organizacja opieki paliatywnej	1045
28.2.	Zasady postępowania w medycynie paliatywnej	1048
28.3.	Leczenie objawowe chorych u kresu życia – wybrane problemy kliniczne	1049
28.3.1.	Ból przewlekły	1049
28.3.2.	Zaparcia	1054
28.3.3.	Sedacja w okresie umierania	1057
28.4.	Filozofia wsparcia egzystencjalnego w opiece paliatywnej	1057
28.5.	Aspekty bioetyczne w opiece paliatywnej	1058
29.	Technika najważniejszych zabiegów wykonywanych na oddziale chorób wewnętrznych i w ambulatorium	1061
	<i>Łukasz Bułdak, Anna Duława-Bułdak</i>	
29.1.	Nakłucie jamy otrzewnej	1061
29.1.1.	Wskazania	1061
29.1.2.	Przeciwwskazania	1061
29.1.3.	Powikłania	1061
29.1.4.	Opis zabiegu	1062
29.1.5.	Analiza uzyskanego materiału	1062
29.2.	Nakłucie jamy opłucznej	1063
29.2.1.	Wskazania	1063
29.2.2.	Przeciwwskazania	1063
29.2.3.	Powikłania	1063
29.2.4.	Opis zabiegu	1064
29.2.5.	Analiza uzyskanego materiału	1064
29.2.6.	Różnicowanie wysięku i przesięku opłucnowego (kryteria Lighta)	1065

29.3.	Biopsja aspiracyjna szpiku kostnego	1065
29.3.1.	Wskazania	1065
29.3.2.	Przeciwwskazania	1065
29.3.3.	Powikłania	1065
29.3.4.	Opis zabiegu	1066
29.3.5.	Analiza uzyskanego materiału	1066
29.4.	Pobranie krwi tętniczej w celu wykonania gazometrii	1067
29.4.1.	Wskazania	1067
29.4.2.	Przeciwwskazania	1067
29.4.3.	Powikłania	1067
29.4.4.	Opis zabiegu	1067
29.4.5.	Analiza uzyskanego materiału	1068
29.5.	Sonda nosowo-żołądkowa	1068
29.5.1.	Wskazania	1068
29.5.2.	Przeciwwskazania	1068
29.5.3.	Powikłania	1069
29.5.4.	Opis zabiegu	1069
29.5.5.	Analiza uzyskanego materiału	1069
29.6.	Cewnikowanie pęcherza moczowego u mężczyzny	1070
29.6.1.	Wskazania	1070
29.6.2.	Przeciwwskazania	1070
29.6.3.	Powikłania	1070
29.6.4.	Opis zabiegu	1070
29.6.5.	Analiza uzyskanego materiału	1071
29.7.	Intubacja dotchawicza	1071
29.7.1.	Wskazania	1071
29.7.2.	Przeciwwskazania	1071
29.7.3.	Powikłania	1072
29.7.4.	Opis zabiegu	1072
29.7.5.	Analiza uzyskanego materiału	1073
29.8.	Wklucie centralne	1073
29.8.1.	Wskazania	1073
29.8.2.	Przeciwwskazania	1073
29.8.3.	Powikłania	1073
29.8.4.	Opis zabiegu	1074
29.8.5.	Analiza uzyskanego materiału	1074
30.	Gastroenterologia	1075
	<i>Marek Hartleb, Ewa Nowakowska-Dulawa</i>	
30.1.	Diagnostyka gastroenterologiczna – <i>Ewa Nowakowska-Dulawa</i>	1075
30.2.	Choroby przełyku – <i>Ewa Nowakowska-Dulawa</i>	1087
30.2.1.	Objawy	1087
30.2.2.	Diagnostyka	1087
30.2.3.	Zmiany na podłożu anatomicznym	1088
30.2.4.	Zaburzenia motoryki przełyku	1089
30.2.5.	Zapalenia przełyku	1091
30.2.6.	Nowotwory przełyku	1098
30.2.7.	Ciało obce w przełyku (<i>corpus alienum oesophagi</i>)	1100
30.2.8.	Oparzenie przełyku (<i>combustio oesophagi, oesophagitis corrosiva</i>)	1101
30.2.9.	Pourazowe uszkodzenia przełyku	1102

30.3.	Choroby żołądka – <i>Ewa Nowakowska-Dulawa</i>	1103
30.3.1.	Wprowadzenie	1103
30.3.2.	Zapalenie żołądka	1103
30.3.3.	Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy (<i>morbus ulcerosus ventriculi et duodeni</i>)	1107
30.3.4.	Zespół Zollingera–Ellisona (<i>syndroma Zollinger–Ellison</i>)	1115
30.3.5.	Dyspepsja czynnościowa (<i>non-ulcer dyspepsia</i> , NUD)	1115
30.3.6.	Nowotwory żołądka	1116
30.4.	Choroby jelita cienkiego – <i>Ewa Nowakowska-Dulawa</i>	1126
30.4.1.	Wprowadzenie	1126
30.4.2.	Wady rozwojowe	1127
30.4.3.	Wrodzone zaburzenia wchłaniania	1128
30.4.4.	Wtórne zaburzenia trawienia i wchłaniania	1128
30.4.5.	Choroba trzewna	1129
30.4.6.	Zapalenia jelita cienkiego	1133
30.4.7.	Choroba Leśniowskiego–Crohna – zob. choroby jelita grubego	1138
30.4.8.	Nowotwory	1138
30.4.9.	Enteropatia z utratą białka	1141
30.4.10.	Niedokrwienna choroba jelit	1142
30.4.11.	Zespół krótkiego jelita	1143
30.4.12.	Zespół rozrostu bakteryjnego jelita cienkiego (<i>small intestine bacterial overgrowth</i> , SIBO)	1144
30.5.	Choroby jelita grubego – <i>Ewa Nowakowska-Dulawa</i>	1146
30.5.1.	Zaburzenia rozwojowe	1146
30.5.2.	Uchylki, uchyłkowatość i choroba uchyłkowa jelita grubego (<i>diverticula, diverticulosis coli</i>)	1147
30.5.3.	Zaparcie (<i>constipatio</i>) (zob. też rozdz. 5.14)	1149
30.5.4.	Zespół jelita drażliwego (<i>colon irritabile, irritable bowel syndrome</i> , IBS)	1151
30.5.5.	Nieswoiste zapalne choroby jelit	1153
30.5.6.	Inne zapalenia jelita grubego	1166
30.5.7.	Endometrioza jelitowa (<i>endometriosis</i>)	1168
30.5.8.	Polipy i zespoły polipowatości jelita grubego	1168
30.5.9.	Rak jelita grubego (<i>carcinoma coli, colorectal cancer, CRC</i>)	1172
30.6.	Krwawienie z przewodu pokarmowego – <i>Ewa Nowakowska-Dulawa</i>	1176
30.6.1.	Wprowadzenie	1176
30.6.2.	Krwawienie z górnego odcinka przewodu pokarmowego	1176
30.6.3.	Krwawienie z dolnego i środkowego odcinka przewodu pokarmowego (dopp)	1179
30.7.	Choroby wątroby – <i>Marek Hartleb</i>	1182
30.7.1.	Marskość wątroby	1182
30.7.2.	Niealkoholowa choroba tłuszczeniowa wątroby	1197
30.7.3.	Alkoholowa choroba wątroby	1200
30.7.4.	Wirusowe zapalenie wątroby typu B (WZW typu B)	1205
30.7.5.	Wirusowe zapalenie wątroby typu C	1208
30.7.6.	Choroby autoimmunologiczne wątroby	1210
30.7.7.	Choroby naczyniowe wątroby	1214
30.7.8.	Wrodzona hemochromatoza	1216
30.7.9.	Choroba Wilsona	1219
30.7.10.	Ostra niewydolność wątroby	1221
30.8.	Choroby dróg żółciowych – <i>Ewa Nowakowska-Dulawa</i>	1224
30.8.1.	Kamica żółciowa	1225
30.8.2.	Zapalenie pęcherzyka żółciowego i dróg żółciowych	1235

30.8.3.	Pierwotne stwardniające zapalenie dróg żółciowych	1238
30.8.4.	Nowotwory pęcherzyka żółciowego i dróg żółciowych	1240
30.8.5.	Wady i choroby wrodzone dróg żółciowych	1248
30.9.	Choroby trzustki – <i>Ewa Nowakowska-Dulawa</i>	1251
30.9.1.	Wprowadzenie	1251
30.9.2.	Zapalenie trzustki	1253
30.9.3.	Mukowiscydoza – włókniejące torbielowate zapalenie trzustki	1269
30.9.4.	Torbiele trzustki	1269
30.9.5.	Nowotwory trzustki	1271
31.	Choroby układu oddechowego	1280
	<i>Władysław Pierzchała</i>	
31.1.	Podstawowe pojęcia i badania dodatkowe	1280
31.2.	Obturacyjny bezdech we śnie (OBS)	1281
31.2.1.	Definicja i epidemiologia	1281
31.2.2.	Czynniki ryzyka	1282
31.2.3.	Etiologia i patogeneza	1282
31.2.4.	Objawy, rozpoznanie i różnicowanie	1282
31.2.5.	Powikłania	1283
31.2.6.	Leczenie nefarmakologiczne	1283
31.3.	Zakażenia układu oddechowego	1284
31.3.1.	Zapalenie płuc	1284
31.3.2.	Ropień płuca	1290
31.3.3.	Ropniak opłucnej	1291
31.4.	Rozstrzenia oskrzeli	1292
31.4.1.	Definicja i etiologia	1292
31.4.2.	Patofizjologia	1293
31.4.3.	Objawy i rozpoznanie	1293
31.4.4.	Powikłania i wskazania	1294
31.4.5.	Leczenie	1294
31.5.	Gruźlica i inne mikobakteriozy	1294
31.5.1.	Gruźlica płuc	1294
31.5.2.	Gruźlica pozapłucna	1299
31.5.3.	Mikobakteriozy niegruźlicze	1301
31.6.	Choroby obturacyjne płuc	1302
31.6.1.	Astma oskrzelowa	1302
31.6.2.	Przewlekła obturacyjna choroba płuc (POChP)	1302
31.6.3.	Mukowiscydoza	1309
31.7.	Choroby restrykcyjne płuc	1311
31.7.1.	Choroby śródmiąższowe	1311
31.7.2.	Częste choroby śródmiąższowe	1314
31.8.	Pylice	1318
31.8.1.	Definicja, epidemiologia i etiologia	1318
31.8.2.	Czynniki i grupy ryzyka	1319
31.8.3.	Objawy, rozpoznanie, badania dodatkowe i powikłania	1319
31.8.4.	Najważniejsze pylice	1319
31.9.	Objawy płucne chorób układowych	1322
31.9.1.	Reumatoidalne zapalenie stawów	1322
31.9.2.	Twardzina układowa	1323
31.9.3.	Toczeń rumieniowaty układowy	1323

31.9.4.	Zespół Sjögrena	1324
31.9.5.	Zapalenie wielomięśniowe i skórno-mięśniowe	1324
31.9.6.	Mieszana choroba tkanki łącznej	1324
31.10.	Choroby naczyniowe	1325
31.10.1.	Zator tętnicy płucnej	1325
31.10.2.	Nadciśnienie płucne	1327
31.11.	Nowotwory płuca	1329
31.11.1.	Rak płuca	1329
31.11.2.	Międzybłonniak opłucnej	1332
31.11.3.	Przerzuty nowotworowe w płucach	1333
31.12.	Choroby opłucnej	1333
31.12.1.	Płyn w jamie opłucnej	1333
31.13.	Niefarmakologiczne, nieinwazyjne metody leczenia w chorobach układu oddechowego	1335
31.13.1.	Leczenie tlenem	1335
31.13.2.	Hiperbaryczne leczenie tlenem	1336
31.13.3.	Leczenie Heliosem (hel i tlen)	1336
31.13.4.	Aerozoloterapia	1337
31.13.5.	Wentylacja mechaniczna nieinwazyjna (<i>non-invasive ventilation</i> , NIV)	1337
31.14.	Rehabilitacja	1337
32.	Choroby zakaźne	1339
	<i>Anna Boroń-Kaczmarska, Monika Bociągga-Jasik, Maria Gańczak, Aleksander M. Garlicki, Lucjan Kępa, Maciej Kondrusik, Włodzimierz Mazur, Barbara Oczko-Grzesik, Sławomir A. Pancewicz, Barbara Sobala-Szczygieł, Alicja Wiercińska-Drapało</i>	
32.1.	Podstawy epidemiologii chorób zakaźnych – <i>Maria Gańczak</i>	1339
32.1.1.	Wprowadzenie	1339
32.1.2.	Epidemiologia i główne cechy chorób zakaźnych	1341
32.1.3.	Kontrola chorób zakaźnych	1343
32.2.	Profilaktyka chorób zakaźnych – <i>Maciej Kondrusik</i>	1345
32.3.	Postępowanie po ekspozycji zawodowej – <i>Anna Boroń-Kaczmarska</i>	1348
32.3.1.	Ekspozycja zawodowa i choroba zawodowa	1348
32.3.2.	Profilaktyka przedekspozycyjna	1350
32.3.3.	Profilaktyka poekspozycyjna	1350
32.4.	Medycyna podróży – wybrane zagadnienia – <i>Lucjan Kępa, Barbara Oczko-Grzesik</i>	1352
32.4.1.	Wprowadzenie	1352
32.4.2.	Biegunka podróżnych	1356
32.4.3.	Leiszmanioza	1358
32.4.4.	Malaria (zimnica)	1359
32.4.5.	Gorączka u chorego po powrocie z tropiku	1365
32.5.	Szczególnie niebezpieczne choroby zakaźne – <i>Alicja Wiercińska-Drapało</i>	1366
32.5.1.	SARS (<i>severe acute respiratory syndrome</i> – zespół ostrej ciężkiej niewydolności oddechowej)	1367
32.5.2.	MERS (<i>Middle East respiratory syndrome</i> – bliskowschodni zespół niewydolności oddechowej)	1369
32.5.3.	Gorączka krwotoczna Ebola	1370
32.5.4.	Uwagi ogólne dotyczące postępowania w przypadku podejrzenia/rozpoznania choroby zakaźnej szczególnie niebezpiecznej – opracowane przez Główny Inspektorat Sanitarny (www.gis.gov.pl)	1373

32.6.	Zakażenie HIV i AIDS – <i>Aleksander M. Garlicki, Monika Bociąga-Jasik</i>	1374
32.6.1.	Informacje ogólne	1374
32.6.2.	Obraz kliniczny zakażenia HIV	1375
32.6.3.	Ostra choroba retrowirusowa	1375
32.6.4.	Przewlekła faza zakażenia HIV	1378
32.6.5.	Wybrane powikłania infekcyjne spotykane w przewlekłej fazie zakażenia HIV	1382
32.6.6.	Diagnostyka zakażenia HIV	1384
32.6.7.	Zasady rozpoczynania terapii antyretrowirusowej	1387
32.6.8.	Profilaktyka zakażeń oportunistycznych	1388
32.6.9.	Powikłania metaboliczne i działania niepożądane cART	1388
32.7.	Wirusowe zapalenie wątroby typu A (WZW typu A) – <i>Barbara Sobala-Szczygiel</i>	1389
32.7.1.	Etiologia	1389
32.7.2.	Patogeneza	1389
32.7.3.	Przebieg choroby	1390
32.7.4.	Diagnostyka	1391
32.7.5.	Leczenie	1391
32.7.6.	Zdrowienie	1392
32.7.7.	Diagnostyka różnicowa	1392
32.7.8.	Profilaktyka czynna WZW typu A	1392
32.7.9.	Profilaktyka bierna WZW typu A	1393
32.8.	Wirusowe zapalenie wątroby typu B (WZW typu B) – <i>Anna Boroń-Kaczmarska</i>	1394
32.8.1.	Wprowadzenie	1394
32.8.2.	Wirus zapalenia wątroby typu B (<i>hepatitis B virus</i> , HBV)	1394
32.8.3.	Epidemiologia zakażeń HBV	1395
32.8.4.	Patomechanizm uszkodzenia wątroby	1395
32.8.5.	Obraz kliniczny zakażenia HBV	1395
32.8.6.	Rozpoznawanie przewlekłego wirusowego zapalenia wątroby typu B	1399
32.8.7.	Leczenie przewlekłego wirusowego zapalenia wątroby typu B	1401
32.9.	Zakażenie wirusem zapalenia wątroby typu C – <i>Włodzimierz Mazur</i>	1402
32.9.1.	Definicja	1402
32.9.2.	Epidemiologia	1402
32.9.3.	Drogi przenoszenia	1403
32.9.4.	Etiologia	1404
32.9.5.	Patofizjologia	1405
32.9.6.	Przebieg naturalny i obraz kliniczny zakażenia HCV	1406
32.9.7.	Diagnostyka	1408
32.9.8.	Rozpoznanie i różnicowanie	1408
32.9.9.	Leczenie	1409
32.9.10.	Rokowanie	1410
32.9.11.	Profilaktyka i zapobieganie	1410
32.10.	Choroby przenoszone przez kleszcze	1411
32.10.1.	Borelioza z Lyme – <i>Sławomir A. Pancewicz</i>	1411
32.10.2.	Kleszczowe zapalenie mózgu (KZM) – <i>Maciej Kondrusik</i>	1420
32.10.3.	Wybrane riketsjozy przenoszone przez kleszcze – <i>Lucjan Kępa, Barbara Oczko-Grzesik</i>	1424
32.11.	Zasady racjonalnego stosowania antybiotyków – <i>Anna Boroń-Kaczmarska</i>	1426
32.11.1.	Wprowadzenie	1426
32.11.2.	Wskazania do antybiotykoterapii	1427
32.11.3.	Wybór antybiotyku	1427

33. Interakcje lekowe	1431
<i>Bogusław Okopień, Łukasz Bułdak, Marcin Basiak</i>	
33.1. Interakcje międzylekowe – <i>Łukasz Bułdak, Marcin Basiak</i>	1431
33.1.1. Interakcje farmakodynamiczne	1433
33.1.2. Interakcje farmakokinetyczne	1433
33.2. Interakcje związane ze stylem życia – <i>Marcin Basiak, Łukasz Bułdak</i>	1435
33.2.1. Dieta	1435
33.2.2. Użytki	1436
33.3. Leki stosowane w chorobach układu krążenia – <i>Łukasz Bułdak</i>	1437
33.3.1. Hipertensjologia	1437
33.3.2. Digoksyna, amiodaron, dronedaron, werapamil	1439
33.3.3. Leki hipolipemizujące	1440
33.3.4. Leki przeciwzakrzepowe	1440
33.3.5. Leki przeciwplytkowe	1441
33.4. Leki przeciwbakteryjne – <i>Marcin Basiak</i>	1442
33.4.1. Interakcje antybiotyków β -laktamowych	1442
33.4.2. Interakcje antybiotyków aminoglikozydowych	1443
33.4.3. Tetracykliny	1443
33.4.4. Interakcje makrolidów	1443
33.4.5. Interakcje linkozamidów	1444
33.4.6. Interakcje fluorochinolonów	1444
33.4.7. Interakcje sulfonamidów i trimetoprimu	1445
33.4.8. Interakcje nitroimidazoli	1445
33.5. Leki przeciwzapalne, immunosupresyjne i immunomodulujące – <i>Łukasz Bułdak</i>	1446
33.6. Podsumowanie – <i>Łukasz Bułdak</i>	1447
 Skorowidz	 1449