



esf evropský sociální fond v ČR EVROPSKÁ UNIE MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ, MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY OP Vzdělávání pro konkurenceschopnost

INVESTICE DO ROZVOJE VZDĚLÁVÁNÍ

# OŠETŘOVATELSTVÍ ONEMOCNĚNÍ ŽALUDKU

**Projekt POMOC PRO TEBE  
CZ.1.07/1.5.00/34.0339**

Mgr. Hana Ottová



esf evropský sociální fond v ČR EVROPSKÁ UNIE MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ, MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY OP Vzdělávání pro konkurenceschopnost

INVESTICE DO ROZVOJE VZDĚLÁVÁNÍ

<b>Označení</b>	<b>VY_32_INOVACE_OSE-04</b>
<b>Název DUM</b>	<b>ONEMOCNĚNÍ ŽALUDKU</b>
<b>Anotace</b>	Prezentace zajišťuje žákům přehled o onemocněních, které mohou postihnout žaludek. Vysvětluje příčiny vzniku nemocí, vyšetřovací metody, které pomou upřesnit diagnózu, ale i léčbu a hlavně principy ošetřovatelské péče o klienty s uvedenými chorobami.
<b>Autor</b>	Mgr. Hana Ottová
<b>Jazyk</b>	čeština
<b>Klíčová slova</b>	Žaludek, gastritis, vředová choroba gastroduodena, karcinom, gastrokopie, Helicobakter pylori
<b>Cílová skupina</b>	žáci
<b>Stupeň vzdělávání</b>	středoškolské odborné vzdělání
<b>Studijní obor</b>	Zdravotnický asistent

## Gastritis

- zánětlivý stav žaludeční sliznice
- vzniká jako reakce na určitou noxu či poškození

Dělení:

1. Gastritis acuta
2. Gastritis chronica

### 1. Gastritis acuta

Forma:

#### akutní hemoragická gastritida

je zánětlivou odpovědí na zevní noxy (alkohol, aspirin, NSA kortikoidy, kokain, apod.)

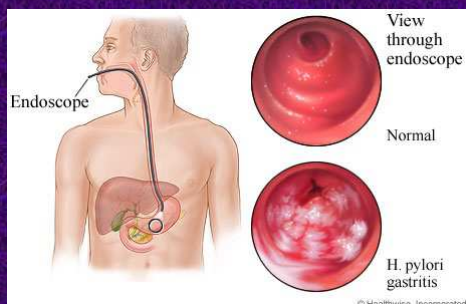
#### akutní neutrofilní gastritida

je spojena s infekcí *Helicobacter pylori* (dále jen *H. pylori*) a s dočasnou achlorhydrií (chybění volné kyseliny solné v žaludeční šťávě)

## Gastritis acuta

### Příznaky

- náhle vzniklý horní dyspeptický syndrom (nevolnost, zvracení, bolesti v epigastriu)

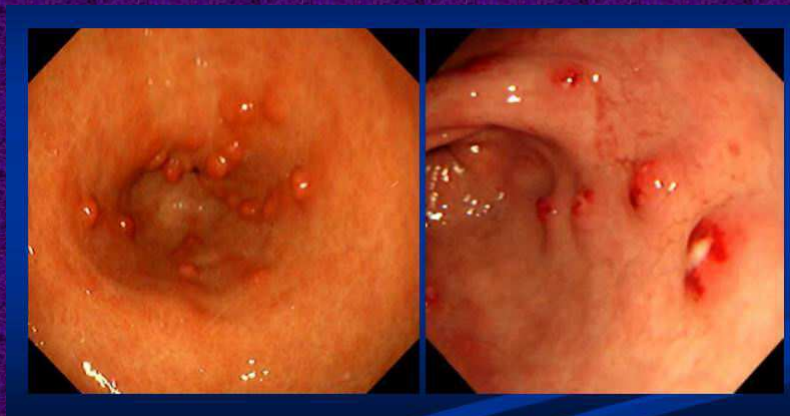


### Diagnostika

- endoskopie
- biopsie, histologie
- makroskopicky může být nalezena edematózní sliznice, eroze, event. hemoragie a fibrinové nálety

## 2. Gastritis chronica

- skupina chronicky probíhající zánětlivých onemocnění žaludeční sliznice



## Dělení

### Difuzní antrální gastritida

- bývá způsobena H. pylori

### Difuzní korporální atrofická gastritida

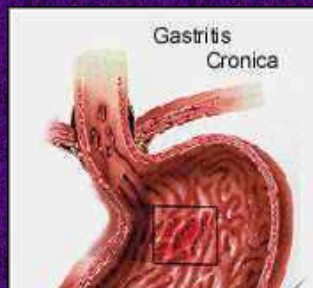
- autoimunitní proces nejasné etiologie
- nález protilátek proti parietálním buňkám
- považována za **prekancerózu**

### Multifokální atrofická gastritida

- spojena s chronickou infekcí H. pylori
- těžká atrofie a intestinální
- **prekanceróza**

## Příznaky

- většinou bezpříznakové
- chronicky trvající dyspeptické potíže
- perniciozní megaloblastová anemie (anemický syndrom z nedostatku B12 při deficitu vnitřního faktoru)



## Léčba

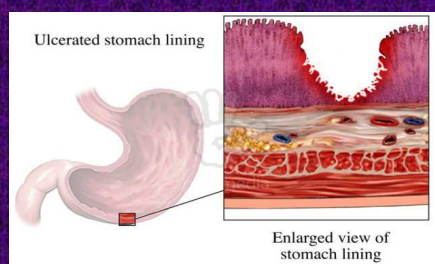
- Životospráva
- dietní opatření
- farmakoterapie
  - Spazmoanalgetika
  - Antiemetika
  - Antacida
  - Antagonisté H<sub>2</sub> receptorů
  - Inhibitory protonové pumpy
  - Vitamín B<sub>12</sub> (injekční forma)

## Komplikace

- Gastroduodenální vřed
- Adenokarcinom žaludku

## Vředová choroba žaludku a duodena

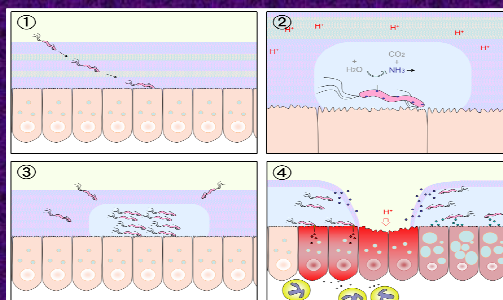
- psychosomatické onemocnění
- vzniká slizniční léze (eroze) - působením žaludeční šťávy
- proniká do hlubších vrstev a hojí se jizvou



## Příčina

- nepoměr mezi ochrannými a agresivními činiteli, které žaludeční sliznici poškodí
- přítomnost kyseliny chlorovodíkové v žaludečním sekretu - nezbytná podmínka pro vznik vředu
- patogenetickým činitelem je *Helicobacter pylori*, který vyvolává zánět sliznice

Působení  
*Helicobacter pylori*



## Působící faktory

### Ochranné faktory

- hlen, hydrogenkarbonáty
- sekrety – sliny, jídlo
- prostaglandiny
- neporušená sliznice
- průtok krve sliznicí

### Agresivní faktory

- *HCl*
- *Helicobacter pylori*  
– gramnegativní tyčkovitá bakterie, produkuje proteázy, které narušují buněčné stěny
- káva, alkohol, kouření
- stres
- léky – nesteroidní antirevmatika, kortikoidy, kyselina acetylsalicylová
- genetická predispozice

## Příznaky

### Žaludeční vřed

- Bolest v nadbříšku, pod mečovitým výběžkem
- Bolest vzniká během jídla a těsně po jídle
- Nemocný se vyhýbá jídlu (z důvodu následné bolesti)
- Časté zvracení (přináší úlevu)

### Duodenální vřed

- Bolest v pravém nadbříšku
- Bolest nalačno, v noci
- Výskyt v návaznosti na roční období (jaro, podzim)
- Nemocný jí často, aby předešel bolesti
- Nezvrací (nepřináší úlevu od bolesti)

## Vyšetřovací metody

### 1. anamnéza

- **osobní** (s čím se nemocný léčí, zda kouří, pije alkohol)
- **nynější** – obtíže v poslední době (kdy bolest vzniká, dyspeptické obtíže, atd.)
- **rodinná** – výskyt vředové choroby u pokrevních příbuzných
- **farmakologická** – všechny léky, které pacient doposud užíval
- **sociální** – stresové faktory

## Vyšetřovací metody - 1. pokračování

### 2. fyzikální metody

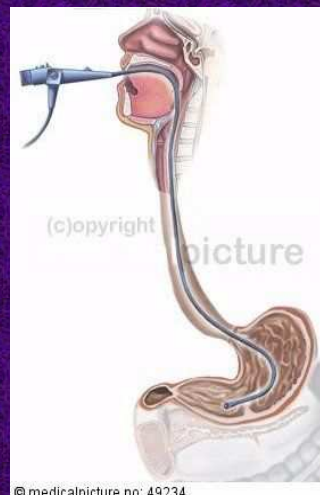
### 3. laboratorní metody

- **biochemické**
  - stolice na okultní krvácení
- **hematologické** – krevní obraz
- **průkaz infekce *Helicobacter pylori***
  - invazivní metody (získání vzorku tkáně při endoskopii)
  - neinvazivní metody – dechový test, průkaz antigenu *Helicobacter pylori* ve stolici

## Vyšetřovací metody - 2. pokračování

### 4. zobrazovací metody

- **endoskopické vyšetření**
  - gastroskopie, gastrofibroskopie
- **biopsie**
  - odebrání vzorku tkáně k histologickému vyšetření
- **RTG s kontrastem**



## Komplikace

### Krvácení

- může být mikroskopické chronické
- akutní masivní z porušené cévy

### Perforace

- proděravění stěny žaludku
- žaludeční obsah pronikne do dutiny břišní a způsobí akutní zánět pobřišnice

### Penetrace

- pronikání vředu do hloubky celou stěnou až do sousedního orgánu, nejčastěji do slinivky

### Pylorostenóza

- vřed umístěn v pyloru nebo jeho okolí
- způsobena jizvou po zhojení vředu, otokem nebo zánětlivou infiltrací v okolí vředu



## Režimová opatření

- **monitorujeme**
  - příznaky onemocnění (např. bolesti, stolici,..), účinky léků, dodržování životosprávy, stav výživy
- **změna životního stylu**
  - pravidelný životní režim s dostatkem aktivního odpočinku a spánku, neprospívá pracovní činnost ve směnách, stresové situace
  - zákaz kouření, požívání alkoholu
  - neužívat léky způsobující peptické léze

## Farmakoterapie

- **blokátory protonové pumpy**
  - tlumí uvolňování  $H^+$  iontů ze sekrečních buněk žaludku a tím tvorbu HCl (omeprazol)
- **blokátory  $H_2$  receptorů**
  - blokují působení histaminu na  $H_2$  receptory, tlumí sekreci HCl
- **antacida**
  - neutralizují vzniklou HCl, tlumí bolest a napomáhají hojení vředu, podávají se mezi dvěma jídly a na noc
- **eradikace *H. pylori***
  - podání dvou antimikrobiálních léků a blokátorů protonové pumpy (při pozitivě *H. pylori*)
- **anticholinergika** – tlumí sekreci HCl

## Farmakoterapie - pokračování

- **léky podporující ochranné faktory**
  - sukralfát, kryje vředový defekt
  - prostaglandiny – tlumí sekreci HCl
  - soli bizmutu, mají krycí efekt na vřed a baktericidní účinek na *H. pylori*

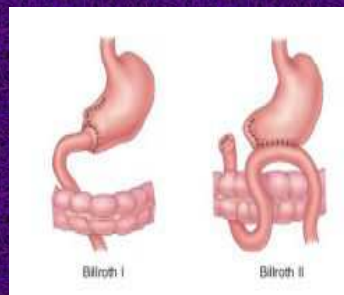
## Chirurgická léčba

### Endoskopická léčba

- zástava krvácejícího vředu (termokoagulace, klipy)

### Při komplikacích

- **superselektivní vagotomie**  
(protětí nervu vagu)
- **resekce žaludku**  
(Billroth I nebo Billroth II)



## Další léčebná opatření

### Dietoterapie

- jíst 6 až 7x denně v malých dávkách
- nedoporučují se jídla
  - zvyšující kyselost žaludku (káva, silný čaj, alkohol a kořeněná jídla)
  - dráždivá (ostrá, kyselá, přesolená atd.)

### Psychoterapie

### Lázeňská léčba

### Dispenzarizace

## Nádor žaludku - Adenokarcinom

- vychází ze slizničních žlázek – z hlenotvorných buněk
- nejčastější lokalizacemi pylorus a antrum

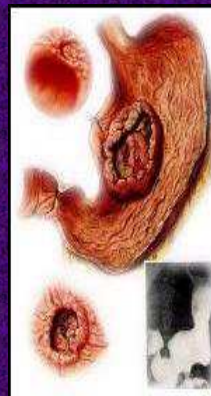
### Histologicky :

#### Intestinální forma

- na podkladě atrofické gastritídy
- dietní vlivy a H.pilory – vyšší věk

#### Difusní forma

- bez gastritídy – mladší věk, horší prognóza



## Nádor žaludku - makroskopicky

### **Polypózní**

**Ulceriformní** - připomíná chronický vřed

**Ulcerózně infiltrující** - infiltrace omezena na určitý úsek

**Difusně infiltrující** - postihuje celý žaludek

## Příčina

### **Strava**

- malé množství ovoce a zeleniny
- vysoká hladina solí a nitrátů
- vysoká hladina niklu

### **Krevní skupina A**

- častější výskyt infiltrativního typu

### **Resekce žaludku**

- nejčastěji pro vředovou chorobu žaludku

### **Perniciózní anémie**

### **Positivní anamnéza**

- pacienti s anamnézou karcinomu žaludku rodině mají 2 až 3x vyšší riziko vzniku této nemoci

## Příznaky

- typické neurčité obtíže (tlak v epigastriu, slabost, únava,..)

### 1. Anorexie

### 2. Ztráta váhy

– více jak 10% váhy

### 3. Bolest

– vázána na příjem potravy jako u vředové choroby žaludku

### 4. Nevolnost, epizodické zvracení

– postupně narůstá a objevuje se častěji

### 5. Hemateméza, meléna

### 6. Fyzikální nález

– uzlinové metastázy v nadklíčku (Virchowova uzlina)

## Vyšetřovací metody

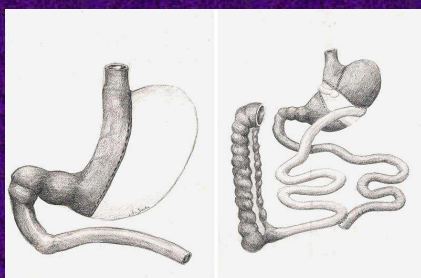
- **Endoskopie**
  - bioptické ověření tumoru
- **RTG vyšetření**
  - dvojí kontrast u žaludku
  - vyšetření plic
- **CT břicha a malé pánve**
  - u postižení kardie žaludku i CT htudníku
- **Laparoskopie**
  - u pacientů s plánovanou předoperační chemoradioterapií
- **Scintigrafie skeletu**



## Léčba

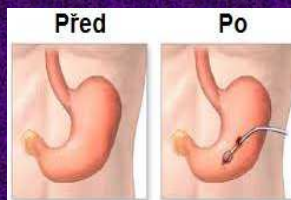
### Radikální :

- **Chirurgická léčba**  
(subtotální nebo totální gastrektomie)
- **Chemoradioterapie**



### Paliativní :

- **Chemoterapie**
- **Radioterapie**
- **Chirurgická léčba**  
(pouze paliativní při závažném krvácení)
  - gastrostomie
  - odlehčovací gastroenteroanastomóza



## Prognóza

- nádorem je postižena **pouze sliznice**
  - 5 až 10leté přežití po operaci u 80%
- nádorem je postižena **submukóza**
  - přežití po operaci cca 70%
- **pokročilá rakovina**
  - nepříznivá prognóza
  - 5 let přežije do 20% pacientů

## Použitá literatura

- <http://www.emedicinehealth.com/script/main/art.asp?articlekey=138542&ref=127659>
- <http://colmedni.ning.com/group/enfermedades-de-aparato-digestivo/forum/topics/gastritis>
- [http://www.zraceria.ozdravljenje.net/Mierenje/U\\_vasem\\_domu/Aritmija/Ateroskleroza/Bolovi\\_u\\_kojenima/gastritis.html](http://www.zraceria.ozdravljenje.net/Mierenje/U_vasem_domu/Aritmija/Ateroskleroza/Bolovi_u_kojenima/gastritis.html)
- [http://upload.wikimedia.org/wikipedia/commons/d/db/H\\_pylori\\_ulcer\\_diagram.png](http://upload.wikimedia.org/wikipedia/commons/d/db/H_pylori_ulcer_diagram.png)
- <http://pictures.doccheck.com/de/photos/11501/11856/gastroskopie/>
- <http://medical-dictionary.thefreedictionary.com/Billroth's+operation>
- [http://is.muni.cz/do/1499/el/estud/lf/js08/atlas/pages/zaludek\\_vred.html](http://is.muni.cz/do/1499/el/estud/lf/js08/atlas/pages/zaludek_vred.html)
- [http://www.triangulum.cz/prevence\\_a\\_nemoci.html](http://www.triangulum.cz/prevence_a_nemoci.html)
- [http://upload.wikimedia.org/wikipedia/commons/5/54/ZES\\_endo.jpg](http://upload.wikimedia.org/wikipedia/commons/5/54/ZES_endo.jpg)
- <https://www.thieme-connect.de/ejournals/html/10.1055/s-0028-1098805>
- <http://www.zbynekmlcoch.cz/informace/medicina/video-fotografie-obrazek/zavedeni-peg-perkutanni-endoskopicke-gastrostomie-video>
- Šafránková, A., Nejedlá, M., *Interní ošetřovatelství I*. 1. vydání. Praha: Grada 2006. ISBN 80-247-1148-6
- Slezáková, L. a kol., *Ošetřovatelství pro zdravotnické asistenty I, Interna*. 1. vydání. Praha: Grada 2007. ISBN 978-80-247-1775-3
- Navrátil, L. a kol., *Vnitřní lékařství pro nelékařské obory*. 1. vydání. Praha: Grada 2008. ISBN 978-80-247-2319-8