

INVESTICE DO ROZVOJE VZDĚLÁVÁNÍ

ONEMOCNĚNÍ JATER A ŽLUČOVÝCH CEST

Projekt POMOC PRO TEBE
CZ.1.07/1.5.00/34.0339

Mgr. Hana Ottová

INVESTICE DO ROZVOJE VZDĚLÁVÁNÍ

Označení	VY_32_INOVACE_OSEO-07
Název DUM	Prezentace– ONEMOCNĚNÍ JATER A ŽLUČOVÝCH CEST
Anotace	Prezentace zajišťuje žákům ucelený přehled onemocnění jater a žlučových cest, které dále využívají při ošetřování klienta/ pacienta s těmito chorobami v nemocnici v předmětu OSN (ošetřování nemocných).
Autor	Mgr. Hana Ottová
Jazyk	čeština
Klíčová slova	Hepatitis acuta, cirhóza jater, cholecystitis, cholecystolithiasis, choledocholithiasis, biliární kolika
Cílová skupina	žáci
Stupeň vzdělávání	středoškolské odborné vzdělání
Studijní obor	Zdravotnický asistent

Přehled onemocnění

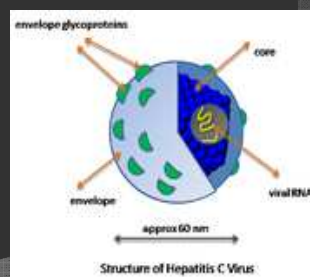
1. **Hepatitis**
2. **Jaterní cirhóza**
3. **Cholecystitis:**
 - a) *Cholecystitis acuta*
 - b) *Cholecystitis chronika*
4. **Cholecystolithiasis**

1. Hepatitis

- zánětlivé onemocnění jater provázené vznikem nekrotických a degenerativních změn na jaterním parenchymu
- často přechází do chronického stadia

Dělení:

- *neinfekční* –
- *infekční* –



Virová hepatitida - akutní

Příčina:

- *Virus hepatitidy*

Typ viru	Zkratka názvu	Přenos	Inkubační doba (dny)	Přechod do chronické f.
A	VHA	orofekální	14-50	ne
B	VHB	Parenterální Sexuální Matka- plod	40-80	ano
C	VHC	Parenterální (transfúze,..)	14-150	Asi 20-60%
D	VHD	Parenterální Sexuální	30-150	ano
E	VHE	orofekální	14-60	ne

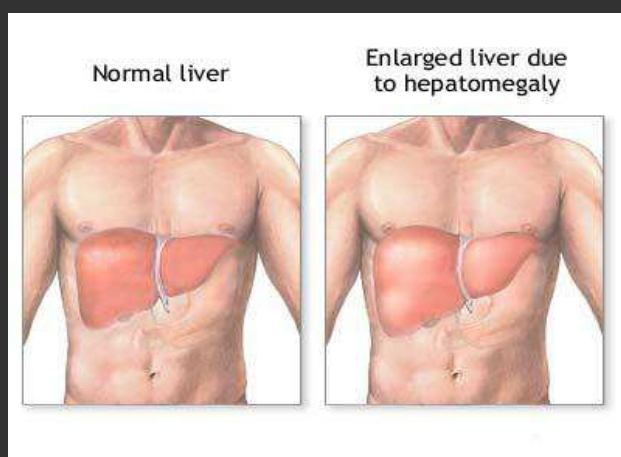
Patogeneze:

- *virus napadne hepatocyty*
- *dystrofické změny (až nekróza)– průběh dle postižení*
- *u těžkého postižení (nekróza velkého úseku jaterního lalůčku) – selhání jater*

Příznaky

1. **Prodromální stadium:**
 - Chřipkové projevy
 - Dyspeptické potíže
 - Tlakové bolesti v pravém podžebří
 - Na konci stadia- ikterus, tmavá moč,..
2. **Stadium klinických příznaků:**
 - Hepatomegálie, někdy hepatosplenomegálie
 - Ikterus
 - Zhoršené dyspeptické potíže, únava,..
3. **Stadium rekonvalescence:**
 - Úprava jaterních funkcí
 - Nebezpečí přechodu do chronicity

Hepatomegalie



Vyšetřovací metody

1. *Anamnéza*
2. *Fyzikální vyšetření*
3. *Vyšetření biologického materiálu:*
 - *v moči - urobilinogen*
 - *v krvi – jaterní testy (bilirubin, ALT, AST, AP)*
 - *serologické stanovení protilátek - antigen A, B, C, D, E*
 - *stolice acholická*
4. *UZV jater*
5. *Biopsie jater*

Léčba

1. **Režimová opatření**
 - *pacient je přijat na standardní lůžko infekčního oddělení*
 - *klidový režim, dostatek odpočinku a spánku*
2. **Dietoterapie**
 - *dieta s omezením tuků, bohatá na sacharidy, později s přídávkem bílkovin*
 - *zákaz alkoholu*
 - *vitamíny*

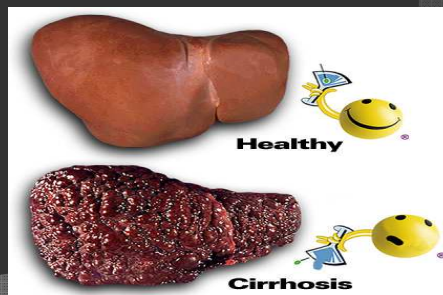
Léčba- pokračování

3. Farmakoterapie

- u virových hepatitid virostatika, interferon
- u autoimunních hepatitid kortikoidy, imunosupresiva
- hepatoprotektiva

2. Jaterní cirhóza

- chronické onemocnění jater
- přestavba jaterního parenchymu (náhrada hepatocytů vazivem → pseudolalůčky)
- porucha metabolických funkcí (detoxikace amoniaku na močovinu)
- změna objemu jater
- narušení krevního toku z vény portae (krev se hromadí před játry → zvýší se hydrostatický tlak ve véné portae, vzniká přetlak v horní a dolní duté žíle)



Příčina

- *přechod z hepatitidy*
- *onemocnění žlučových cest s chronickou cholestázou (biliární cirhóza)*
- *chronický alkoholismus*
- *selhávání pravého srdce*
- *autoimunitní onemocnění*

Průběh onemocnění

- 1. Latentní forma:**
 - *bez příznaků*
- 2. Kompenzovaná forma:**
 - *nespecifické příznaky (únava, nechutenství, dyspepsie)*
 - *diagnostikována náhodně*
- 3. Dekompenzovaná forma:**
 - *typické příznaky (ascites, otoky, krvácivé projevy,...)*

Příznaky

- otoky - ztížený průtok krve játry, hypoproteinémie
- ascites (nahromadění tekutiny v dutině břišní)
- jícnové varixy (projev kolaterálního oběhu)
- krvácivé projevy (epistaxe, petechie,...)
- CAPUT MEDUSAE (kolaterální oběh na stěně břišní)
- palmární erytém
- svědění kůže
- dyspepsie
- únava
- subikterus, ikterus
- psychické změny = jaterní encefalopatie – zmatenost, apatie, neklid

Komplikace

- Krvácení z jícnových varixů
- Jaterní kóma
- Karcinom jater
- **Rozvoj jaterního komatu:**
 - krvácivé projevy
 - jaterní encefalopatie
 - spánková inverze
 - poruchy vědomí
 - neurologické příznaky
 - foetor hepaticus

Vyšetřovací metody

- *anamnéza*
- *fyzikální vyšetření*
- *laboratorní testy – JS, imunologické, KO, Quick, APPT*
- *UZV jater*
- *gastroskopie*
- *biopsie*
- *CT, MR*
- *gamagrafie jater*

Léčba

1. Konzervativní

- *dietoterapie (bílkoviny)*
- *farmakologická – hepatoprotektiva, kortikoidy, vitamín K, diuretika, ATB, infuzní terapie (Nutramin, albumin, elektrolyty, glukóza)*
- *punkce ascitu (max. 1 až 3l tekutiny)*

2. Chirurgická

- *transplantace jater*

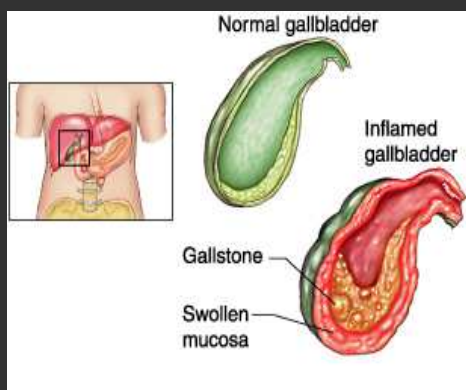
Léčba komplikací

- sklerotizace či ligace krvácejících jícnových varixů
- TIPS (transjugulární intrahepatická portosystémová spojka)
- evakuace ascitu
- betablokátory při portální hypertenzi
- laktulóza při encefalopatii
- transplantace jater

3. Cholecystitis

- zánětlivé onemocnění žlučníku

- Dělení:
 - Akutní
 - Chronické



Příčiny

- *následek cholecystolithiasis*
- *genetická dispozice (častěji ženy)*
- *špatná životospráva (otylost, pitný režim, přejídání)*

a) Cholecystitis acuta *- příznaky*

- *biliární kolika*
 - *záchvatovitý stav*
 - *ostrá bolest (vyvolaná stahy žlučníku nebo žlučovodu při zaklínění kamene)*
 - *vystřelující do zad, epigastria, pod pravou lopatku, do pravého ramene*
- *nauzea, zvracení*
- *bledost, schvácenost, pocení subfebrilie*
- febrilie, zimnice, třesavka

b) Cholecystitis chronika

- *dyspepsie*
- *opakované žlučnickové koliky*
- *subikterus, ikterus*
- *průběh i asymptomaticky*



Vyšetřovací metody

- *anamnéza (závislost potíží na jídle, poruchy vyprazdňování,...)*
- *fyzikální vyšetření (pohled- barva sliznic, kůže)*
- *laboratorní vyšetření – JS , KO, FW, moč*
- *UZV*
- *RTG- nativní snímek, cholecystografie*
- *ERCP*
- *CT*

Léčba

1. dietoterapie

- žlučnicková dieta (č.4, č. 4 s, po operaci č. 0)
- v období akutní koliky nic per os

2. farmakologická

- spasmolytika, ATB – infuze, choleretika

3. fyzikální – chlad

4. chirurgická - cholecystektomie

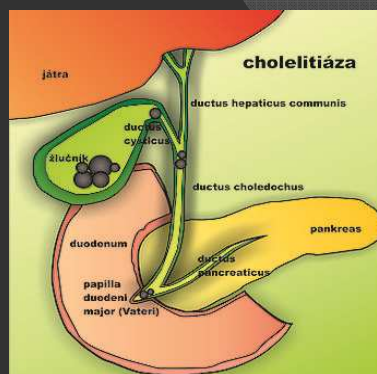
Komplikace

1. **Obstrukční biliární ileus**
2. **Empém** = nahromaděný hnis ve žlučníku
3. **Hydrops** = žluč nemůže odtékat, žlučová barviva se postupně vstřebávají, ve žlučníku jen čirá tekutina
4. **Pericholecystitis** = ohraničený zánět pobřišnice kolem žlučníku
5. **Cholangitis** = zánět žlučvodů
6. **Karcinom žlučníku** – u žen v souvislosti s cholelitiázou- adenokarcinom
7. **Chronická pankreatitis** - blokáda odtoku enzymů ze slinivky břišní

4. Cholecystolithiasis

= kameny ve žlučníku

- časté onemocnění (hlavně u žen)
- přispívá k měštnání žluče ve žlučníku (stagnace)
- různé složení kamenů (nejčastěji cholesterolové, vápenaté soli)



Příčiny

- Poruchy přeměny cholesterolu a žlučových kyselin
- Bakterie (*Escherichia coli*, stafylokok, streptokok)
- Stagnace žluči
- Genetické a hormonální vlivy
- Dietní zvyky (zvýšený příjem tuků, smažené, mastné, vejce, čokoláda,..)

Příznaky

- Typické:
 - Biliární kolika (zpočátku), později trvalá bolest
 - Nausea, zvracení, nadýmání, plynatost
 - Subfebrilie, febrilie
 - Ikterus
 - Moč tmavá
 - Stolice acholická
- Při komplikacích:
 - Třesavka, zimnice, horečka
 - Ikterus
 - Bolest v nadbřišku (známky dráždění pobřišnice)

Vyšetřovací metody

- *anamnéza*
- *fyzikální vyšetření*
- *fyziologické funkce*
- *vyšetření krve (FW, KO, JS, amylázy, HBsAg, hemokoagulační faktory)*
- *vyšetření moče (moč+sediment, amylázy)*
- *UZV*
- *ERCP*
- *RTG, CT, NMR*

Komplikace

- *Choledocholithiasis (konkrementy ve žlučových cestách)*
- *Hydrops*
- *Empyém*
- *Biliární pankreatitida*
- *Perforace žlučníku:*
 - *Pericholecystický absces*
 - *Biliární peritonitida*
 - *Jaterní hlíza (při perforaci žlučníku)*
 - *Biliodigestivní fistula (píštěl do trávící trubice, nejčastěji do dvanáctníku)*

Léčba

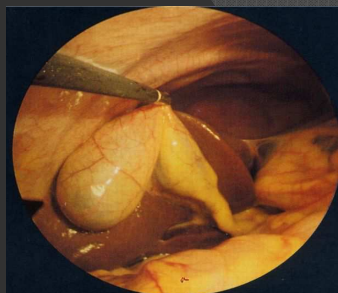
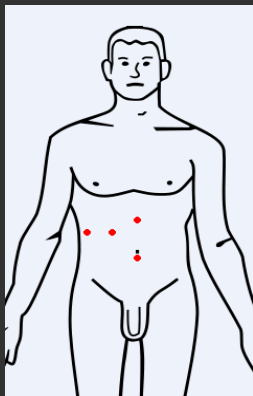
1. **Konzervativní**

- *spasmolytika, ATB, infuzní terapie*
- *přísná dietní opatření*

2. **Chirurgická**

- *cholecystektomie (laparoskopická, laparotomická)*
- *choledochostomie (zavedení T-drénu do choledochu)*
- *ERCP (odstranění konkrementu)*
- *Enterobiliární spojka (spojka mezi žlučovodem a dvanáctníkem)*

Laparoskopická CHCE



Použitá literatura

- http://www.wikiskripta.eu/index.php/Soubor:HCV_structure.png
- http://www.sfatulmedicului.ro/galerii-foto/steatohepatita-nonalcoolica-nash_359
- <http://alkohol-alkoholismus.cz/jatra/cirhoza-jater-priznaky>
- <http://www.wikiskripta.eu/index.php/Soubor:Choleliti%C3%A1za.jpg>
- <http://www.mdguidelines.com/cholecystitis>
- <http://www.globalrph.com/antibiotic/cholecystitis.htm>
- <http://www.wikiskripta.eu/images/0/0a/Laparoskopie.PNG>
- <http://www.chirurgie-schweiger.at/op-spektrum/laparoskopie.html>
- http://upload.wikimedia.org/wikipedia/commons/c/c3/Laparoscopic_stomach_surgery.jpg
- 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