

I. KARDIOLOGIJA

1. Dispneja

Je subjektivni občutek težke sape ali pomanjkanja zraka.

4 stopenjska skala: velik, normalen, minimalen napor, mirovanje

Vrste

inspiratorna: zaradi ovire v larinksu ali sapniku, pogosto jo spremlja stridor

ekspiratorna: zaradi oteženega izdiha pri oslabei elastičnosti pljuč, emfizem ali pri obstrukciji lumna bronhov

Vzroki: obstruktivna bolezen dihalnih poti, difuzne parenhimske bolezni pljuč, pljučna embolija, bolezni toraksa in dihalne miškulature, bolezni srca

2. EKG

P (depolarizacija atrijev), QRS (depolarizacija ventriklov – prekrije repolarizacijo atrijev), T (repolarizacija ventriklov)

Odvodi: bipolarni standardni odvodi (I, II, III), unipolarni ekstremitetni odvodi (aVR, aVL, aVF), unipolarni perkordialni odvodi (V1 – V6)

Vrste snemanja: enkratno, monitoring

3. Srčno popuščanje

Kadar srce ne more zagotoviti normalne oskrbe tkiv in organov z O₂.

Vzroki: ishemična okvara koronarnega žilja, kronično pljučno srce, dolgotrajno povišan RR.

Znaki:

- levostransko srčno popuščanje: dispnea (4 stopenjska skala), paroksizmalna nočna dispnea, Cheyne Stokesovo dihanje, pljučni edem, poki nad pljuči v ekspiriju (enakomerni, obojestranski)
- desnostransko srčno popuščanje: edemi, hepatomegalija, prenapolnjene jugularne vene, povišan venski tlak, periferna cianoza, ascites, plevralni izliv.

Vzroki za poslabšanje: vnetja (pnevmonija, endo in miokarditis), pljučna embolija, kronična anemija, nosečnost, endokrine motnje, pretirane fizične obremenitve)

4. Tahikardija

Pospešeno bitje – nad 100 udarcev/min.

5. Ishemična bolezen srca

Vzroki: arterijska hipertenzija, povišan holesterol (LDH), diabetes, kajenje.

6. Angina pectoris

Znaki: pekoča bolečina za prsnico (ob naporu, razburjanju, mrazu), bolečina traja največ 5 minut, bolečina popusti po 1-2 tabletah nitroglicerina.

7. Akutni miokardni infarkt (AMI)

Znaki: huda stiskajoča bolečina za prsnico, bolečina traja več kot 30 minut, bolečina ne popusti niti po 2-3 tabletah nitroglicerina, strah, znojenje, ev. cianoza in dispnea, pulz in RR sta povišana/zmanjšana/normalna.

Diagnoza: dvig ST veznice v EKG za najmanj 1-2 mm, zvišana CK (kreatinin kinaza) in troponin T

Zapleti: motnje srčnega ritma, srčno popuščanje, odpoved srce (vse stopnje do kardiogenega šoka), ruptura srca

8. Hipovolemični šok

Vzroki: hitro zmanjšanje volumna krvi, izguba krvi, izguba tekočine, ki vsebuje H₂O in elektrolite

Znaki: zmanjšan RR, povišan pulz, oligurija/anurija, hiperventilacija.

9. Arterijska hipertenzija (AH)

Je stalno zvišan RR (nad 140/90).

Vzroki: povečan upor perifernega ožilja

Vrste: primarna (ne poznamo vzroka), sekundarna (posledica sistemskega obolenja – obolenja ledvic, endokrina obolenja/hormonski vzroki, obolenja srca in ožilja, nosečnost, zdravila),

benigna: predvsem pri primarni, blag potek,

maligna: predvsem pri sekundarni, hiter potek, RR več kot 200/120.

Preventiva: zagotavljanje normalnega pretoka skozi male arterije, preventiva aterosklerotičnih sprememb na koronarnih arterijah, preventiva komplikacij na žilah, srcu, ledvicah, možganih, odprava dejavnikov tveganja, normaliziranje RR in funkcije kardio vaskularnega sistema.

Posledice: srce (angina pectoris, AMI, srčno popuščanje), možgani (možganska krvavitev, CVI), ledvice (nefroangioskleroza, ledvična odpoved).

10. Hipertrofija srca

Vzroki: fiziološki (povečana telesna aktivnost; šport), patološki (hipertenzija; hipertrofija levega ventrikla).

11. Bakterijski (infekcijski) endokarditis

Znaki: akutno vnetje (mrzlica, povišana TT, dušenje, kardiogeni šok),

subakutno vnetje (neznačilni znaki – subfebrilna TT, bledica kože),

klinični znaki (srčni šum, petehija, bolečine v sklepih, vnetja sklepov, nevrološki znaki – embolije v CZS, ledvična insuficienca – embolije v ledvicah, pospešena SR, povišan CRP, blaga anemija in levkocitoza)

12. Kardiomiopatija

Je kronična (degenerativna) bolezen srčne mišice.

Vrste:

dilatativna (povečane vse srčne votline, močno zmanjšana krčljivost levega prekata, alkoholizem, prebolel virusni miokarditis, diabetes, pomanjkanje vitamina B₁),

hipertrofična (zadebelitev srčne stene – zmanjšan levi ventrikel, neobstruktivna – enakomerno zadebeljen miokard, ni motenj v izotoničnem traktu levega ventrikla, obstruktivna - zadebeljen medprekatni pretin v izotoničnem delu levega ventrikla),

restriktivna (togost srčne mišice zaradi razraščanje veziva v miokardu, amiloidoza (odlaganje amiloida), hemokromatoza, fibroelastoza, sarkoidoza)

Znaki: dilatativna (znaki srčnega popuščanja, slabo tipni periferni pulzi, zmanjšan RR, motnje ritma, tromboembolični zapleti v srčnih votlinah), hipertrofična (dušenje, bolečine v prsih, palpitacije, motnje ritma), restriktivna (dušenje, edemi, ascites, hepatomegalija, motnje ritma).

13. Pljučna embolija

Je delna ali popolna obstrukcija pljučne arterije ali njenih vej z embolusom (tromboembolus, zračni, maščobni embolus, skupek malignih celic, bakterij, amnijska tekočina).

Vzroki in posledice: globoka venska tromboza (medenične in stegenske vene), embolizacija z odtrganim delčkom venskega tromba, pljučna hipertenzija, insuficienca desnega ventrikla).

Znaki: obsežna (sistemska arterijska hipotenzija, težja odpoved desnega ventrikla, dispnea, tiščoča bolečina, sinkopa, hipotenzija, tahikardija, tahipneja, cianoza, nabrekle vratne vene, 3. ton, hepatomegalija, šum trikuspidalne insuficience),

zmerna (normalen sistemski RR, blažja odpoved desnega ventrikla, dispnea, tahikardija, tahipneja),

blaga (normalen sistemski RR, normalna funkcija desnega ventrikla, dispnea, tahikardija).

14. Tromboflebitis

Je vnetje vene s trombotični zaporo v predelu vnetja.

Vzroki: jatrogeni (i.v. aplikacija zdravil, i.v. kanali), varikozno spremenjene vene, neoplazma pankreasa, Burgerjeva bolezen).

Znaki: znaki vnetja, trakasta, boleča, pordela zatrdlina ob povrhnji veni, predel vnetja je toplejši.

Terapija: mazila s heparinskimi dodatki

15. Globoka venska tromboza

Je tromboza globokih ven, predvsem medeničnih, stegenskih in golenskih.

Vzroki: poškodbe mišic in skeleta, operacije, neoplazme pankreasa, pljuč, jajčnikov, neaktivnost, nosečnost, motnje koagulacije, lupusni antikoagulansi, mieloproliferativne bolezni, diseminirana intravaskularna koagulacija (DIC), Burgerjeva bolezen.

Znaki: so neznačilni – bolečine, otekline.

Terapija: antikoagulanti, heparin i.v., peroralno antikoagulantno zdravljenje

II. PULMOLOGIJA

1. Acidoza/alkaloza, plinska analiza arterijske krvi

Vzrok acidoze: zbiranje kislin ali izguba bazičnih spojin.

Respiratorna acidoza (hipoventilacija): zmanjšan pH, povišan pCO_2 , HCO_3 normalen.

Respiratorna alkalozna (hiperventilacija): povišan pH, zmanjšan pCO_2 , HCO_3 normalen.

2. KOPB

Je kombinacija kroničnega obstruktivskega bronhitisa in emfizema, draženje (hipertrofija in hiperplazija mukoznih in čašastih celic, sluz vedno bolj viskozna, obstrukcija, pogostejše okužbe, sproščanje proteolitičnih encimov, emfizem).

Vzroki: kajenje, onesnažen zrak, genetični faktorji (pomanjkanje inhibitorja proteaz, alfa₁-antitripsin, ščiti pljuča pred razgradnjo alveolov), predvsem odrasli moški.

Znaki: kronični napadi kašlja, ki trajajo več kot 3 mesece, dispneja, podaljšan ekspirij, stridor, cianoza.

Rezultati spirometrije: zmanjšan FEV₁ (forsiran ekspiratorni volumen v 1. sekundi), zmanjšana VK (vitalna kapaciteta, razlika med max. vdihom in izdihom).

Vzroki za poslabšanje: okužbe dihal, kajenje, sočasna sladkorna bolezen, onesnažen zrak.

3. Pljučni emfizem

Razširjeni alveoli in propadanje alveolarnih pretinov.

Vzroki: kajenje, kronični bronhitis, pomanjkanje alfa₁-antitripsina

Znaki: dispnea 4. stopenjska, napihnjen torax (ev. spontani pnevmotorax), dihanje s pomožno dihalno muskulaturo, paradokсно gibanje prsne stene.

4. Atelektaze pljuč

Je sploščenje alveolov zaradi prekinjenega dotoka zraka.

Vrste: kompresijske (tumor, tekočina, zrak v pleuralnem prostoru), obstruktivske (tujek, tumor, fibrozni eksudat).

Znaki: dispnea, cianoza, hipoksemija.

5. Respiratorna insuficienca

Je hipoksemija arterijske krvi, respiratorna acidoza.

6. Pljučno srce

Je dilatacija in hipertrofija predvsem desnega srca, posledično oslabelost desnega srca.

Vzroki: pljučna hipertenzija kot posledica bolezni pljuč (KOPB), bolezni toraxa, bolezni pljučnega ožilja.

Vrste: kronično (kronično povečan tlak v pljučnem obtoku – kronične bolezni, hipertrofija desnega ventrikla), akutno (akutno zvišanje tlaka v pljučnem obtoku – napad astme, pljučna tromboembolija, huda pljučnica – dilatacija desnega srca).

7. Pljučni rak

Znaki: kašelj, dispnea, stridor, ponavljajoče pljučnice zaradi obstrukcije bronha, torakalna bolečina, paraneoplastični sindrom (posledica izločanja hormonov iz celic tumorja; hujšanje, povišana TT, motnje koagulacije, betičasti prsti).

8. Plevritis

Vnetje plevre (popljučnice).

Vrste: eksudativni (spremlja pleuralni izliv z značilnostmi eksudata), suhi (brez pleuralnega izliva)

Vzroki: vnetja pljuč (TBC), maligna obolenja (rak pljuč), bolezni prebavil (pankreatitis, jetrni absces), sistemska obolenja (revmatoidni artritis, eritematozni lupus, sarkoidoza).

Znaki: zaostajanje prizadete strani toraxa pri dihanju, izbočeni medrebrni prostori.

Diagnoza: RTG pc, torakalna punkcija.

9. Pleuralni empiem

Gnojno vnetje plevre.

Vzroki: gnojna vnetja, ki spremljajo vzroke, opisane pri plevritisu (pljučnica, pljučna gangrena, TBC, septična obolenja).

Znaki: dodatno gnoj ali kri v izpljunku, znaki vnetja (povišana TT, povišan SR, tahikardija)

10. Pnevmtoraks

Je zrak v pleuralnem prostoru.

III. NEFROLOGIJA

1. Poliurija

Nad 2000ml urina dnevno.

Vzroki: bolezni sečil, diabetes, diabetes insipidus (po poškodbah glave), psihogena polidipsija.

2. Akutni glomerulonefritis

Najpogostejša infekcija z beta hemolitičnim streptokokom skupine A.

Znaki: hematurija, edemi (stopala, goleni, veke), arterijska hipertenzija, proteinurija, oligurija, splošna slabost, inapetenca, ledvene bolečine.

Laboratorij: zmanjšana koncentracija komplementa, mikrohematurija, eritrocitni cilindri v usedlini seča.

3. Akutni pielonefritis

Vzrok: ascendenca bakterij (E. coli – ženske zbolevajo pogostejše)

Znaki: povišana TT (preko 39), mrzlica, ledvene bolečine, bolečine v križu, bolečine v trebuhu, slabo počutje, bruhanje, disurija, polakisurija, nikturija).

4. Akutna ledvična odpoved (akutna odpoved ledvic)

Je hitro slabšanje ledvičnega delovanja – oligurija, anurija, povišana serumska koncentracija kreatinina in sečnine.

Vzroki: prerenalni (zmanjšanje perfuzije ledvic – šok, izguba tekočin, opekline, krvavitve, kardiovaskularna odpoved, povečana kapaciteta ožilja),

renalni (strupene snovi, okvara zaradi strupenih snovi ali dolgotrajne slabe perfuzije),

porenalni (obstrukcija distalno od ledvic).

5. Kronična ledvična odpoved

Je kronično ireverzibilno slabšanje ledvične funkcije (uremija).

Vzroki: kronični glomerulonefritis, kronični pielonefritis, policistična degeneracija ledvic.

1. stopnja: ni tenece dušičnih spojin (sečnina, kreatinin), neprizadetost
2. stopnja: povišana sečnina, kreatinin (nad 106), azotemija
3. stopnja: povišana sečnina in kreatinin, motnje v koncentraciji elektrolitov in vode, slabo počutje, utrujenost, inapetenca, anemija, hipertenzija
4. stopnja: povišana sečnina, kreatinin (nad 880), znaki uremije (utrujenost, apatija, glavobol, krči, motnje zavesti, uremična koma), koža je rumenkasto siva, zelena

6. Hemodializa

Je odstranjevanje presnovkov iz telesa in dodajanje želenih snovi s pomočjo polprepustne membrane.

Vrste: akutna (reverzibilna ledvična odpoved, zastropitev s snovmi, ki se izločajo skozi ledvice; npr. uspavala), kronična (ireverzibilna ledvična odpoved).

IV. ENDOKRINOLOGIJA

1. Hipofiza

Adenohipofiza (sprednji reženj): TSH (thiroido stimulirajoči hormon), ACTH (adrenokortikotropni hormon), FSH (folikle stimulirajoči hormon), LH (luteinizirajoči hormon), PRL (prolaktin), hGH (rastni hormon).

Nevrohipofiza (zadnji reženj): AVP (arginin vazopresin) ali ADH (antidiuretični hormon), OKS (oksitocin).

2. Hipopituitarizem

Je delno ali popolno prenehanje delovanja adenohipofize, panhipopituitarizem (izpad vseh funkcij).

Posledice: hipotireoza, hipogonadizem, hipokorticism.

3. Hipertireoza

Vzroki: povečano izločanje tiroksina (T₄).

Znaki: hujšanje, povečan apetit, povišana TT, topla in vlažna koža, termofobija, motnje srčnega ritma (palpitacije, supraventrikularna tahikardija, atrijska fibrilacija; kongestivna kardiomiopatija, angina pectoris), živčnost, droben tremot okončin, svetleče oči, občasne driske, mišična oslabeledost in atrofiija, hitra utrujenost, povečano izločanje Ca z urinom (osteoporoza).

4. Hipotireoza

Vzroki: zmanjšano izločanje tiroksina (T₄).

Znaki: brezvoljnost, pozabljenost, oslabeledost, hripavost, zaspanost, porast teže, zmanjšan apetit, anemija, hladna, hrapava in suha koža, kopičenje hidrofилnih mukopolisaharidov v koži in podkožju, atrofiija kože in adneksov (izpadanje las in dlak), obstipacija, bradikardija, zmanjšan MV srca in oslabelede dihalne mišice.

5. Hiperparatireoidizem

Vzroki: povečano izločanje parathormona (PTH)

Znaki: hiperkalcemija, prizadete ledvice (nefrolitiaz, nefrokalcinoza), kosti (kostne ciste), prebavila (ulkusi, pankreatitis), živčevje, obtočila, anoreksija, slabost, bruhanje, obstipacija, povečana vzdražljivost, koma, hitra utrudljivost, mišična nemoč, povišan RR.

6. Hipoparatireoidizem

Vzroki: zmanjšano izločanje parathormona (PTH).

Znaki: hipokalcemija, tetanija (krči z generaliziranimi tetaničnimi napadi), trebušne kolike, epileptični napadi, katarakta, spremembe kože, nohtov, zob, malabsorbcija s steatorejo.

7. Addisonova bolezen

Vzrok: zmanjšano izločanje hormonov suprarenalke (kortizol).

Znaki: utrujenost, hipotonija, apatija, brez apetita, hujšanje, hiperpigmentacija izpostavljenih predelov (visoka koncentracija ACTH), hiponatriemija, hiperkaliemija, povišana sečnina.

8. Cushnigov sindrom

Vzrok: povečano izločanje glukokortikoidov (kortizola).

Znaki: centripetalna razporeditev maščevja, lunast obraz, bikova grba, zapolnjenost supraklavikularnih kotanj, mišična atrofiija, hipertoniija, rdeče strije na trebuhu in okončinah, osteoporoza, ženske postanejo hirzute in imajo motnje menstrualnega ciklusa, moški zmanjšan lipido in impotencia, motnja presnove OH.

9. Hiperglikemija

Znaki: glikozurija, poliurija, eksikacija (žeja, suha usta, vnetje spolovila), ketoacidoza, povišana lipoliza (metabolna acidoza, perferna dilatacija, hiperventilacija – Kussmaulovo dihanje, bruhanje, hiperkaliemija, znižan pH).

10. Hipoglikemija

Znaki (andrenergični, nevroglukopenični): znojenje, palpitacije, tahikardija, tremor prstov, vznemirjenost, bledica, povišan RR, kognitivne motnje, motnje vida, občutek nemoči, lakota, parestezije okrog ust, neobičajno vedenje, nevrološki izpadi, generalizirani krči, izguba zavesti, smrt).

11. Motena toleranca na glukozo (MTG)

Je najbolj blaga oblika kronične hiperglikemije (glukoza v serumu med 7,8 in 11), pogosto predstopnja diabetesa tipa 2.

12. Hormonsko aktivni tumorji (adenomi)

Hipofiza: acidofilni adenomi (povišan STH, povišan PRL), bazofilni adenomi (povišan ACTH), kromofobni adenomi (povišan STH, PRL, ACTH), kraniofaringeomi, meningeomi, germinomi.

Ščitnica: adenomi

Suprarenalki: adenom

Pankreas: inzulin, glukagon.

V. HEMATOLOGIJA

1. Policitemija

povišan E, rahlo povišan MCH, povišan L in Tr.

2. Poliglobulija

Eritrocitoza (povišan E).

3. Eritrocitopenija

zmanjšanje E (eritrocitov).

4. Hemostaza (preprečevanje krvavitev)

Primarna: nastanek belega strdka (vazokonstrikcija, prilepljenje Tr – sproščajo aktivne snovi: Ca, ADP, serotonin, in receptorje za vezavo faktorjev koagulacije).

Sekundarna: nastanek rdečega strdka (ekstrinzična in intrinzična pot, protrombin → trombin → fibrinogen → fibrin)

5. Aplastična anemija

Je okvara pluripotentne matične celice.

Vzroki: idiopatska (avtosomno recesivno), simptomatična (zdravila citostatiki, ev. virusne infekcije).

Vrste: pancitopenija (normo ali makrocitna), čista aplastična anemija (eritrocitopenija).

6. Anemija

Mikrocitna: <80 MCV, pomanjkanje Fe (sidropenična)

Makrocitna: >95, moteno zorenje E (pomanjkanje vitamina B₁₂ in folne kisline)

Normocitna 81-94, kronične bolezni, bolezni matične celice

7. Megaloblastna anemija

Vzrok: pomanjkanje vitamina B₁₂ in/ali pomanjkanje folne kisline (potrebna za sintezo DNK).

Značilnosti: makrocitna, normokromna.

Vrste: perniciozna anemija (okvara parietalnih celic želodca), anemija zaradi pomanjkanja folatov.

8. Agranulocitoza

Hudo zmanjšanje granulocitov (<0,5 x 10⁹ – granulocitopenija < 4x10⁹).

Vzroki: motena tvorba zrelih granulocitov – zdravila (delovanje na matične celice).

Znaki: povišana TT, razjede v ustih, nekrotizirajoča angina, povečane in boleče bezgavke

9. Levkemija

Novotvorba krvotvornega tkiva – nekontrolirana razrast enega klona L.

Vrste: akutna limfoblastna, akutna mieloblastna (nelimfoblastna), kronična mieloična, kronična limfocitna.

10. Akutna levkemija

Znaki: utrujenost, povišana TT, nočno potenje, znaki izpodrivanja normalne hematopoeze (večja nagnjenost k okužbam – granulocitopenija), utrujenost, dispnea, anemija, epistaksa, ehimoze, hematomi, petehija (trombocitopenija), krvavitve zaradi DIC (pri promileocitni), povečane, neboleče in premakljive bezgavke, povečana vranica (ne pri akutni), razrast blastnih celic v dlesni (pri monoblastni), razrast levkemičnih celic v meningah (pri akutni limfoblastni)

11. Plazmocitom

Je razraščanje plazmocitov (izvirajo iz limfocitov B) v kostnem mozgu – izpodrinejo druge celice, izločajo citokine – aktivirajo osteoklaste.

Znaki: anemija, nevtropenija, trombocitopenija, osteoporoza, osteoliza, patološki zlomi, hiperkalciemija, izpostavljenost okužbam, hiperviskoznost – motnje krvnega obtoka in hemostaze, motnje vida, vrtočlavica, motnje zavesti, okvara ledvičnih kanalov – ledvična odpoved.

12. Hemofilija

Vrste: hemofilija A – zmanjšana aktivnost faktorja VIII, hemofilija B – zmanjšana aktivnost faktorja IX

Stopnje: huda oblika (zmanjšana aktivnost faktorja pod 1% - spontane krvavitve), srednje huda oblika (zmanjšana aktivnost faktorja med 1 in 5% - krvavitve pri poškodbah), blaga oblika (zmanjšana aktivnost faktorja nad 5% - krvavitve pri operacijah).

13. Sindrom diseminirane intravaskularne koagulacije (DIC) – vzroki (za krvavitve), znaki, terapija

Je zaplet ob mikrotrombozah, motenem obtoku krvi – ishemijska, okvara tkiv, porabljanje trombocitov in faktorjev koagulacije – krvavitve

Vzroki: kačji ugriz (aktivacija faktorjev II in X), akutni pankreatitis, operacije na organih, ki vsebujejo trombokinaze (prostata, pljuča), politravme, sepsa, razpad tumorjev (sproščanje tkivnega faktorja), sepsa, anoksija (sproščanje faktorja XII)

Znaki: ↓ Tr, ↓ koncentracija fibrinogena, ↓ aktivnost faktorjev II, V, VIII, XIII, IX, VII, X, podaljšan trombinski in protrombinski čas

Terapija: vzročna, transfuzija koncentriranih Tr, heparin

VI. Gastroenterologija

1. Acidoza / alkalozna – plinska analiza arterijske krvi (PAAK)

Vzrok acidoze: izguba bazičnih spojin (npr. ileus), prevelika količina kislinskih snovi (diabetes, stradanje), motnje v izločanju H^+ z urinom (insuficienca tubulov ledvic)

Metabolna acidoza: (pH - ↓) (pCO_2 – norm) (HCO_3^- - ↓)

Metabolna alkalozna: (pH - ↑) (pCO_2 – norm) (HCO_3^- - ↑)

Kompenzirana metabolna acidoza (hiperventilacija): (pH - norm) (pCO_2 - ↓) (HCO_3^- - ↓)

Kompenzirana metabolna alkalozna (hipoventilacija): (pH - norm) (pCO_2 - ↑) (HCO_3^- - ↑)

2. Krvavitve iz zgornjih prebavil

Vzroki: Mallory-Weisssov sindrom (razpoka stene požiralnika in krvavitev), varice in divertikli požiralnika (raztrganje), razjeda želodca in dvanajstnika, tumorji.

Vrste: hematemeza – bruhanje krvi, melena – izločanje krvi z blatom

3. Peptična razjeda želodca in dvanajstnika

Vzroki: povečana kislost, zvečana aktivnost pepsina, zmanjšanje obrambnih dejavnikov (dvanajstnik), zmanjšanje obrambnih dejavnikov, zdravila, alkohol, Helicobacter pylori (želodec)

Zapleti: penetracija (okvara mišice), perforacija (raztrganje), krvavitev, pilorostenoz

4. Chronova bolezen

terminalni kolitis (stena debelega in tankega črevesa, tudi požiralnika)

Vzroki: genetični, imunski, okužbe

Zapleti: fistule, stenoze, perforacije, toksični megakolon

5. Ulcerozni kolitis

Vnetje sluznice končnega dela debelega črevesa

Znaki: hipertermične krvaveče spremembe sluznice z razjedami

6. Jetrna ciroza

Je napredovalo kronično obolenje jeter z razraščanjem veziva in propadom hepatocitov

Vzroki: alkohol, zdravila, infekcija z virusom hepatitisa, motena presnova Fe, Cu, glikogena, srčno popuščanje – zastajanje krvi v venah (kardialna), obstrukcija žolčevodov (primarna biliarna), pomanjkanje antitripsina alfa 1.

Znaki: tiščanje pod DRL, slabo počutje, utrujenost, inapetenca, kaheksija, pajkasti nevusi, ikterus, prosevajoče podkožne vene na trebuhu, portalna hipertenzija, varice požiralnika, ascites, okvara ledvic, ↑ kreatinin, sečnina

7. Primarna jetrna koma

Je hepatična ali portosistemska encefalopatija

Vzrok: ciroza, ↑ toksične dušikove spojine (amoniak)

Znaki: blaga evforija, zmanjšana koncentracija, sprememba osebnosti, izguba orientacije, koma, jetrni zadah iz ust

8. Sekundarna jetrna koma

Vzroki: krvavitev v prebavilih, amonijev klorat, diuretiki, barbiturati, punkcija ascitesa, kirurški posegi, premočna beljakovinska hrana

9. Obstruktivski ikterus

Znaki: ikterus, boleč predel žolčnika, ↑ direktni bilirubin

10. Akutni pankreatitis

Vzroki: holecisto- in holedoholitiza, alkoholizem, obilni mastni obroki, infekcije

11. Akutni abdomen

Sindrom nenadnih hudih trebušnih motenj

Znaki: šok, bolečina, bruhanje, črevesne motnje, levkocitoza (vnetje)

Vrste: nujna op., počakamo z op., kontraindicirana op.

VII. REVMATOLOGIJA

1. Revmatoidni artritis

Znaki: predvsem ženske (3:1), vnetje (deformacija) malih sklepov rok (nog, vratne hrbtenice), utrujenost, znojenje, zmanjšanje apetita, nespečnost

2. Ankilozirajoči spondilitis (Bechtereva bolezen)

Znaki: predvsem moški (3:1), vnetje (deformacija-ankiloza) sklepov hrbtenice in sakroiliakalnih sklepov, bolečine v spodnjem delu hrbtenice in SIS-ih, nočna bolečina, jutranja okorelost, kasneje bolečine v prsni in vratni hrbtenici, ↑SR

3. Sistemski lupus eritematosus (SLE)

Avtoprotitelesa in imunski kompleksi povzročijo okvaro različnih organov

Znaki: pogosteje ženske (10:1) in črnci (3:1), kožne spremembe – makupalpulozni in diskoidni izpuščaji, fotosenzibilnost, vnetje seroznih membran, prizadetost sklepov – poliartritis kolen, zapetost, malih sklepov rok, ↑TT, utrujenost, izguba telesne mase, prizadetost ledvic – proteinurija, prizadetost živčevja – konvulzije, hematološke spremembe – hemolitična anemija z retikulocitozo, levkopenija, limfopenija, trombocitopenija, imunološke spremembe.

4. Revmatična vročica – znaki

Vzrok: infekcija z beta- hemolitičnim streptokokom skupine A

Znaki: ↑TT, glavobol, znojenje, bolečine v sklepih, izpuščaji, endo-, mio-, in perikarditis, tahikardija, aritmija, dispneja, cianoza

VIII. Toksikologija

1. Zastrupitev z metanolom

Znaki: prebavne motnje, driska, glavobol, nezavest, prenehanje vitalnih funkcij, smrt – paraliza dihalnega centra, slepota (formaldehid).

Terapija: -bruhanje, etanol

2. Zastrupitev s CO – znaki, terapija

Znaki: glavobol, utrujenost, slabost, pomanjkanje mišične kontrole, krvavitve v mrežnico, acidoza (hipoksija), okvara respiratornega centra, miokarda, nezavest, smrt.

Terapija: umetno dihanje, eno urno vdihavanje kisika s 5% CO₂ pod pritiskom 2 atmosfer

3. Septični šok

Znaki: zmedenost, slabost, tahikardija, cianoza, hladna koža, oligurija/anurija

4. Prva pomoč pri zatrupitvah

odstranitev strupa, nevtralizacija strupa (antidoti), simptomatična terapija

Heteroanamneza: je anamneza, ki jo dobimo s pomočjo ljudi, ki pacienta poznajo in so mu blizu (sorodniki, prijatelji).

Hude klinične odzive na kon. sredstva prizadanejo predvsem srčno žilni sistem in ledvice, preprečimo z hidracijo.

X-žarki vplivajo na celo celico, UZ žarki nimajo vpliva.

Aritmija: je vsakršna motnja ritma, ki se razlikuje od rednega sinusnega ritma s frekvenco 60-99/min. Je posledica temeljne srčne bolezni. Vzroki: anatomski, hemodinamični, genetski, presnovni, vegetativni, iatrogeni.

Stenokardija je srčna bolezen z napadi hudih bolečin in tesnobe v prsih. Vzrok je slabo prekrvavljena srčna mišica.

Sinkopa je kratkotrajna izguba zavesti, vzrok iščemo v boleznih srca in ožilja.

EKG posnetek odraža grafični zapis električne aktivnosti srca in mehanske aktivnosti srca.

Bolnik s hudo bolečino v prsih ima perikarditis.

Za katero motnjo ritma gre (slikca): fibracija atrija, takojšen ukrep je električni sunek z defibrilatorjem.

Aterom/leha je lokalizirano kopičenje penastih celic in celic vnetnic v intimi.

Ateroskleroza je kronična, napredujoča, vnetna bolezen žilne stene.

Definitiven dokaz za MI so EKG spremembe.

Akutni koronarni sindrom: nenadna srčna smrt, izvenbolnišnični ukrepi: MONA (morfij, kisik, nitroglicerol, aspirin), oživljanje, defibrilacija.

Glavni simptom pri popuščanju srca je dispneja, preiskovalni metodi, poleg EKG, sta še RTG pljuč in srca.

Najpogostejša pridobljena srčna hiba: bolezen srčnih zaklopk.

Najpogostejša prirojena srčna hiba: defekt preddvornega pretina.

Kardiomiopatija je kronična bolezen srčne mišice, za katero pogosto ne poznamo vzroka.

Aterosklerotična razširitev trebušne aorte je anevrizma trebušne arterije.

Klaudikacijsko bolečino povezujemo z obolenjem perifernega arterijskega žilja.

Najpogostejša bolezen požiralnika, ki povzroča zgago (pirozo) je refluksna bolezen požiralnika.

Ključni dejavnik, ki je odgovoren za razvoj in nastanek želodčne razjede in rakastih obolenj je bakterija *heliobacter pylori*. Terapija: antacidi, zaviranje sproščanja želodčne kisline, antibiotično zdravljenje.

Melena je mezasto in črno blato, nakazuje na zadrževanje krvi v črevesju več kot 8 ur.

Celiakija je preobčutljivost na gluten in gliadin, črevo: sluznica ozkega črevesja.

Najpogostejši vnetni boleznin debela črevesa sta Chronova bolezen in ulcerozni kolitis, za potrditev dg: endoskopija.

Najpogosteje se pojavi rak na debelem črevesu (sigma, danka), divertikli pa na debelem črevesu (v mišičnem sloju).

Vzroka za zamaščenost jeter sta alkohol, zdravila, (debelost).

Končni stadij poškodbe jeter je jetrna ciroza, znaki: nabiranje tekočine v trebuhu, portalna hipertenzija, jetrna encefalopatija.

Žolčni kamni povzročijo količno bolečino, rumenico, akutno vnetje trebušne slinavke.

Temeljna preiskavna metoda za diagnozo Ca trebušne slinavke so tumorski označevalci.

KOPB je kronično obolenje celotnega dihalnega sistema, vzrok je kajenje.

Respiratorna insuficienca nastane kot posledica motenj ventilacije, perfuzije, difuzije plinov. Motnje v izmenjavi plinov odkrijemo z funkcionalnimi testi.

Dg sladkorna bolezen potrdimo z merjenjem glukoze v naključnem vzorcu $>11,0$ mmol/L, merjenjem glukoze na tešče $>7,0$ mmol/L.

SB tip1: imunsko povzročeno propadanje celic s hudim pomanjkanjem inzulina.

SB tip2: nastane zaradi zmanjšane občutljivosti (odpornosti) in zmanjšanega izločanja inzulina.

Odpornost na delovanje inzulina je patogenetska značilnost SB II.

Do hipoglikemije z izgubo zavesti ne pride pri obeh vrstah SB.

Klinične značilnosti hipoglikemije so žeja, poliurija, zadah po acetonu in bolečina v žlički. Terapija: nadomeščamo tekočino, elektrolite in insulin.

Temeljna terapija SB tip 1 je insulin.

Nosečnostna SB se pojavi v drugi polovici nosečnosti.

Kronični avtoimunski tiroiditis (Hashimoto) je bolezen, ki prizadene ščitnico (hipotiroza).

Naloge ledvic: izločanje odvečnih snovi, uravnavanje vode in elektrolitov, acido bazno ravnotežje v krvi, endokrine funkcije.

Funkcijo ledvic (glomerularno filtracijo) določamo s pomočjo koncentracije kreatinina.

Vzroki za tubulointersticijsko prizadetost ledvic so analgetiki, citostatiki in svinec. Klinično se odraža z poliurijo in izgubo elektrolitov.

Vzroki za akutni pankreatitis so alkohol, žolčni kamni, okužbe in zdravila. Encimi (povišani v krvi) so pankreatični encimi (amilaza, lipaza).

Vnetje ledvičnih telesc se klinično odraža kot izolirana proteinourija in/ali hematurija, nefrotski sindrom, akutni nefritični sindrom, akutna ledvična odpoved, kronična ledvična odpoved.

Vnetje zg. sečil (pielonefritis) se klinično odraža z zvišano TT (nad 39), mrzlica, ledvene bolečine in bolečine v križu, kolike v trebuhu, slabo počutje, siljenje na bruhanje, disurija, polakizurija, nikturija.

Uremični sindrom je stanje popolne (akutne/kronične) ledvične odpovedi pri katerem ugotovimo prizadetost vseh organskih simptomov. Th: hemodializa.

Žleze z notranjim izločanjem, ki so del endokrinega sistema so hipofiza, ščitnica z obščitnicami, nadledvični žlezi, trebušna slinavka, gonade, česarika, priželjc.

Del možganov je hipotalamus, žleza, ki usklajuje delovanje ostalih endokrinih žlez je hipofiza.

Etiopatogenetski vzrok za Bazedovko je imunološki, virusno vnetje.

Osteoporoza je sistemska skeletna bolezen, za katero je značilna mala kostna masa in mikroarhitektonska okvara kostnega tkiva s posledičnim povečanjem kostne krhkosti in večje občutljivosti za zlom.

Klinični znaki: do kosti zloma neizraziti, občasno bolijo križ in dolge kosti, zlomi so boleči, sčasoma pride do deformacije hrbtenice in zmanjšana tel. višine, nastane značilna prsna kifoza, rebra nasedejo na medenico. Najhujši zaplet je zlom vratu stegenine. Veliko jih umre zaradi zapletov zloma kolka v prvem mesecu.

Presejalne preiskavne metode: rtg AP in stranska projekcija, denzitometrija, merjenje mineralne vsebnosti kosti, absorpcijometrija z dvojnoenergetskimi rtg žarki.

Neugodni dejavniki za razvoj osteoporoze: družinska nagnjenost k osteoporozi, pomanjkanje Ca v prehrani, pomanjkanje gibanja, kajenje, alkohol, zg. menopavza, možnost bolezn se poveča s starostjo.

Pri bronhialni astmi je obstrukcija dihalnih poti, ni reversibilna.

Ali je vnetje sluznice in/ali sprožilci (alergeni) odgovorni za sprožitev napada težke sape in kašlja pri astmatikih – oboje.

S steroidi zdravimo astmo doživljenjsko oz. celo obdobje aktivne bolezni.

Po razmerah nastanka pljučnice razdelimo pljučnice v: pljučnice v domačem okolju, pri osebah z zmanjšano obrambno sposobnostjo, pri predhodni virusni okužbi, aspiracijska pljučnica, atipična pljučnica, bolnišnična/nozokomialna pljučnica.

Povzročitelj vnetja dihalnih poti so bakterije.

Poklicne bolezni (azbest, premog), farmerska pljuča, plini in virusi prizadenejo bronhije.

Primarni skupek je rtg dokaz za aktivno pljučno TBC.

Gerontološki sindrom je simptom staranja, mišice niso več tako prožne, hrbtenica se seseda, izguba spomina.

Patofiziološki vzroki za povečane interakcije zdravil pri starostnikih so izguba telesne mase, glede na velikost.

Diagnozo RA postavimo na podlagi kliničnih znakov (jutranja otrdelost).
Prizadeti so PIF sklepi na rokah.
Vnetje pri RA poteka primarno v sinoviji (sklepna ovojnica).

Ankilozirajoči artritis prizadene hrbtenico.

Pri protinu (putiki) se odlagajo kristali sečne kisline.
Izogibati se moramo hrani: drobovina, izdelki iz drobovine, alkohol, posušene stročnice, školjke, gobe.

Osteoartroza primarno prizadene hrustančevino.
Temeljni prikaz za potrditev je RTG.
Vzročno zdravljenje osteoartroze ne obstaja.

Neboleč postopen nastanek rumenice, ki jo spremlja srbečica govori za tumor v področju žolčnih kamnov in pankreatičnih poti.

Dejavniki ki vplivajo na presnovo Ca so vitamin D, spolni hormon in kortizol.

Bolezni, ki jih uvrščamo med imunsko odvisne bolezni vezivnega tkiva so sistemska skleroza, sistemski lupus eritematosus, Sjocrenov sindrom, polimiozitis, dermatomiozitis.

Z aspirinom vplivamo na dejavnike strjevanja krvi (I-XIII).

Pri septičnem šoku so udje hladni.

Imunoglobulini IgE na mastocitih je ključen pri reakciji zg. občutljivosti (astma).