



M A T E R I A Ł Y M E D Y C Z N E

Tabele powtórkowe - przypadki kliniczne

Czterdzieści osiem klasycznych przypadków z ośmiu
specjalizacji klinicznych

M A T E R I A Ł Y M E D Y C Z N E

Bonus dodatkowy

Jak korzystać z tych tabel

Ten dokument zawiera czterdzieści osiem tabel powtórkowych, po sześć z każdej z ośmiu głównych specjalizacji klinicznych. Każda tabela opisuje jeden klasyczny przypadek w tym samym, przewidywalnym układzie sześciu wierszy.

Najlepszym sposobem korzystania z tych tabel jest aktywne przypominanie: zasłoń prawą kolumnę i spróbuj samodzielnie odtworzyć typowy obraz kliniczny, zanim sprawdzisz poprawną treść. Powtarzaj trudniejsze przypadki częściej niż te, które pamiętasz dobrze, zgodnie z zasadą powtórek rozłożonych w czasie.

Rubryka Czerwone flagi w każdej tabeli wskazuje objawy alarmowe, które sygnalizują cięższy przebieg lub powikłania wymagające pilnej reakcji. Ten dokument stanowi materiał pomocniczy do nauki i nie zastępuje podręczników ani wytycznych klinicznych.

Spis treści

01	Kardiologia	4
02	Pulmonologia	8
03	Gastroenterologia	12
04	Neurologia	16
05	Endokrynologia	20
06	Nefrologia	24
07	Hematologia i onkologia	28
08	Choroby zakaźne	32

ROZDZIAŁ 01 / 08



Kardiologia

Sześć klasycznych przypadków klinicznych z kardiologii

Każda tabela w tym rozdziale przedstawia jeden klasyczny obraz kliniczny w ustandaryzowanym układzie: typowy pacjent, objawy kluczowe, diagnostyka, rozpoznanie różnicowe, postępowanie i czerwone flagi.

Stabilna dusznica bolesna	
Typowy pacjent	Osoba w średnim lub starszym wieku z czynnikami ryzyka miażdżycy: nadciśnienie tętnicze, cukrzyca, palenie tytoniu, dyslipidemia.
Objawy kluczowe	Ucisk lub ból zamostkowy pojawiający się przy wysiłku, promieniujący do żuchwy lub lewej kończyny górnej, ustępujący w spoczynku.
Badanie / diagnostyka	EKG spoczynkowe zwykle prawidłowe; próba wysiłkowa lub badanie obrazowe ujawniające niedokrwienie; w razie potrzeby koronarografia.
Rozpoznanie różnicowe	Choroba refluksowa przełyku, ból mięśniowo-szkieletowy klatki piersiowej, zapalenie osierdzia.
Postępowanie	Leczenie przeciwplatek, beta-adrenolityki, azotany doraźnie, statyna, modyfikacja czynników ryzyka; rewaskularyzacja w wybranych przypadkach.
Czerwone flagi	Ból pojawiający się w spoczynku lub o narastającej częstości i nasileniu sugeruje dusznicę niestabilną.

Ostry zespół wieńcowy	
Typowy pacjent	Podobne czynniki ryzyka jak w dusznicy stabilnej, często z nagłym początkiem dolegliwości.
Objawy kluczowe	Silny, długotrwały ból zamostkowy, duszność, poty, nudności, niepokój; u części pacjentów przebieg nietypowy.
Badanie / diagnostyka	EKG z uniesieniem odcinka ST lub innymi zmianami niedokrwieniami, podwyższone troponiny sercowe.
Rozpoznanie różnicowe	Rozwarstwienie aorty, zatorowość płucna, ostre zapalenie osierdzia.
Postępowanie	Pilna reperfuzja poprzez angioplastykę lub leczenie trombolityczne, leczenie przeciwplatek i przeciwkrzepliwie, tlenoterapia przy hipoksji.
Czerwone flagi	Wstrząs kardiogeny oraz zaburzenia rytmu serca zagrażające życiu.

Niewydolność serca	
Typowy pacjent	Choroba wieńcowa, nadciśnienie tętnicze lub wada zastawkowa w wywiadzie.
Objawy kluczowe	Duszność wysiłkowa lub spoczynkowa, duszność w pozycji leżącej, obrzęki obwodowe, łatwe męczenie się.
Badanie / diagnostyka	Podwyższone peptydy natriuretyczne, echokardiografia z oceną frakcji wyrzutowej lewej komory.

Rozpoznanie różnicowe	Przewlekła choroba płuc, niewydolność nerek, niedokrwistość.
Postępowanie	Leki moczopędne, inhibitor konwertazy angiotensyny lub ARNI, beta-adrenolityk, leczenie przyczyny podstawowej.
Czerwone flagi	Ostry obrzęk płuc, hipotensja, cechy hipoperfuzji narządowej.

Migotanie przedsionków

Typowy pacjent	Starszy wiek, nadciśnienie tętnicze, choroba wieńcowa lub nadczynność tarczycy.
Objawy kluczowe	Kołatanie serca i niemiarywe bicie serca; przebieg może być również bezobjawowy.
Badanie / diagnostyka	EKG z niemiarową czynnością komór i brakiem widocznych załamków P.
Rozpoznanie różnicowe	Częstoskurcz nadkomorowy, liczne pobudzenia dodatkowe.
Postępowanie	Kontrola częstości rytmu lub przywrócenie rytmu zatokowego, ocena ryzyka zatorowo-zakrzepowego i włączenie leczenia przeciwkrzepliwego.
Czerwone flagi	Niestabilność hemodynamiczna lub objawy sugerujące udar mózgu.

Infekcyjne zapalenie wsierdzia

Typowy pacjent	Wada zastawkowa serca, sztuczna zastawka lub używanie narkotyków dożylnych w wywiadzie.
Objawy kluczowe	Przedłużająca się gorączka, nowy lub zmieniający się szmer nad sercem, ogólne osłabienie.
Badanie / diagnostyka	Wielokrotne posiewy krwi, echokardiografia uwidaczniająca wegetacje na zastawkach.
Rozpoznanie różnicowe	Inne przyczyny przedłużającej się gorączki, choroba reumatyczna.
Postępowanie	Długotrwała antybiotykoterapia celowana na podstawie posiewów, w wybranych przypadkach leczenie kardiochirurgiczne.
Czerwone flagi	Objawy zatorowości obwodowej oraz narastająca niewydolność serca.

Tamponada serca

Typowy pacjent	Uraz klatki piersiowej, choroba nowotworowa, mocznica lub niedawny zabieg kardiologiczny.
Objawy kluczowe	Duszność, tachykardia, poszerzenie żył szyjnych, ciche tony serca.

Badanie / diagnostyka	Echokardiografia uwidaczniająca płyn w worku osierdziowym z cechami ucisku jam serca.
Rozpoznanie różnicowe	Odma prężna, masywna zatorowość płucna.
Postępowanie	Pilne odbarczenie worka osierdziowego oraz leczenie przyczyny podstawowej.
Czerwone flagi	Triada Becka: poszerzenie żył szyjnych, hipotensja i ciche tony serca, obecność tętna paradoksalnego.

ROZDZIAŁ 02 / 08



Pulmonologia

Sześć klasycznych przypadków klinicznych z chorób układu oddechowego

Ten rozdział obejmuje najczęstsze stany ostre i przewlekłe dotyczące płuc i dróg oddechowych, w tym samym, powtarzalnym układzie tabel.

Astma oskrzelowa - zaostrzenie	
Typowy pacjent	Młodszy wiek, wywiad atopowy, wcześniej rozpoznana astma oskrzelowa.
Objawy kluczowe	Napadowa duszność, świszczący oddech, kaszel, uczucie ucisku w klatce piersiowej, nasilenie nocne.
Badanie / diagnostyka	Świsty osłuchowe, obniżony szczytowy przepływ wydechowy, spirometria z odwracalną obturacją.
Rozpoznanie różnicowe	Zaostrzenie POChP, niewydolność serca, ciało obce w drogach oddechowych.
Postępowanie	Wziewne leki rozszerzające oskrzela, glikokortykosteroidy wziewne lub systemowe, tlenoterapia w razie potrzeby.
Czerwone flagi	Cicha klatka piersiowa, wyczerpanie oddechowe, zaburzenia świadomości.

POChP - zaostrzenie	
Typowy pacjent	Długoletni wywiad palenia tytoniu, przewlekły kaszel i duszność wysiłkowa w wywiadzie.
Objawy kluczowe	Nasilenie duszności, zwiększona ilość i ropny charakter plwociny, nasilony kaszel.
Badanie / diagnostyka	Osluchowo wydłużony wydech i świsty, gazometria oceniająca wydolność oddechową, zdjęcie klatki piersiowej.
Rozpoznanie różnicowe	Zapalenie płuc, niewydolność serca, odma opłucnowa.
Postępowanie	Leki rozszerzające oskrzela, glikokortykosteroidy systemowe, antybiotykoterapia przy cechach infekcji, kontrolowana tlenoterapia.
Czerwone flagi	Narastająca hiperkapnia, zaburzenia świadomości, wyczerpanie mięśni oddechowych.

Zapalenie płuc pozaszpitalne	
Typowy pacjent	Może dotyczyć każdej grupy wiekowej, częściej cięższy przebieg u osób starszych lub z chorobami współistniejącymi.
Objawy kluczowe	Gorączka, kaszel z odkrztuszaniem, ból opłucnowy, duszność, osłabienie.
Badanie / diagnostyka	Trzeszczenia osłuchowe, zdjęcie klatki piersiowej z naciekiem, podwyższone parametry zapalne.
Rozpoznanie różnicowe	Zaostrzenie POChP lub astmy, zatorowość płucna, gruźlica.

Postępowanie	Antybiotykoterapia empiryczna dostosowana do ciężkości i czynników ryzyka, leczenie objawowe, ocena wskazań do hospitalizacji.
Czerwone flagi	Cechy niewydolności oddechowej, hipotensja, splątanie u osoby starszej.

Zatorowość płucna	
Typowy pacjent	Unieruchomienie, niedawny zabieg operacyjny, choroba nowotworowa lub trombofilia w wywiadzie.
Objawy kluczowe	Nagła duszność, ból opłucnowy, tachykardia, czasem krwioplucie.
Badanie / diagnostyka	Podwyższony D-dimer, angio-tomografia komputerowa tętnic płucnych, ocena echokardiograficzna w cięższych przypadkach.
Rozpoznanie różnicowe	Ostry zespół wieńcowy, odma opłucnowa, zapalenie płuc.
Postępowanie	Leczenie przeciwkrzepliwe, w masywnej zatorowości z niestabilnością rozważenie leczenia trombolitycznego.
Czerwone flagi	Niestabilność hemodynamiczna i cechy przeciążenia prawej komory serca.

Odma opłucnowa	
Typowy pacjent	Młody, szczupły mężczyzna bez wcześniejszej choroby płuc lub pacjent z istniejącą chorobą płuc po urazie.
Objawy kluczowe	Nagły ból opłucnowy po jednej stronie klatki piersiowej i duszność.
Badanie / diagnostyka	Oslabiony szmer oddechowy po stronie zajętej, potwierdzenie na zdjęciu klatki piersiowej.
Rozpoznanie różnicowe	Zawał mięśnia sercowego, zatorowość płucna, zapalenie opłucnej.
Postępowanie	Obserwacja w niewielkiej odmie, drenaż jamy opłucnowej w większej lub objawowej odmie.
Czerwone flagi	Narastająca duszność, spadek ciśnienia tętniczego, przesunięcie tchawicy sugerujące odmę prężną.

Gruźlica płuc	
Typowy pacjent	Kontakt z osobą chorą na gruźlicę, immunosupresja, pochodzenie z regionu o wysokiej zachorowalności.
Objawy kluczowe	Przewlekły kaszel, stany podgorączkowe, nocne poty, utrata masy ciała.
Badanie / diagnostyka	Zdjęcie klatki piersiowej ze zmianami w szczytach płuc, badanie plwociny w kierunku prątków.
Rozpoznanie różnicowe	Nowotwór płuca, przewlekłe zapalenie płuc o innej etiologii.

Postępowanie	Wielolekowa terapia przeciwprątkowa prowadzona przez wiele miesięcy pod nadzorem.
Czerwone flagi	Krwioplucie oraz cechy rozsiewu pozapłucnego choroby.

ROZDZIAŁ 03 / 08



Gastroenterologia

Sześć klasycznych przypadków klinicznych z chorób przewodu pokarmowego

Poniższe tabele obejmują najważniejsze stany ostre jamy brzusznej oraz przewlekłe choroby przewodu pokarmowego.

Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy

Typowy pacjent	Zakażenie <i>Helicobacter pylori</i> , przewlekłe stosowanie niesteroidowych leków przeciwzapalnych.
Objawy kluczowe	Ból w nadbrzuszu związany z posiłkami, zgaga, czasem nudności.
Badanie / diagnostyka	Endoskopia górnego odcinka przewodu pokarmowego, test na obecność <i>Helicobacter pylori</i> .
Rozpoznanie różnicowe	Choroba refluksowa przełyku, zapalenie trzustki, choroba wieńcowa.
Postępowanie	Inhibitor pompy protonowej, eradykacja <i>Helicobacter pylori</i> w razie potwierdzonego zakażenia, odstawienie czynnika wywołującego.
Czerwone flagi	Krwawienie z przewodu pokarmowego, niedokrwistość, niezamierzona utrata masy ciała.

Ostre zapalenie wyrostka robaczkowego

Typowy pacjent	Częściej młodsze osoby, choć może wystąpić w każdym wieku.
Objawy kluczowe	Ból wędrujący z okolicy pępka do prawego dołu biodrowego, nudności, gorączka.
Badanie / diagnostyka	Bolesność uciskowa w prawym dole biodrowym, podwyższone parametry zapalne, ultrasonografia lub tomografia komputerowa.
Rozpoznanie różnicowe	Zapalenie uchyłków, ciąża pozamaciczna, zapalenie przydatków.
Postępowanie	Leczenie chirurgiczne (appendektomia), antybiotykoterapia okołooperacyjna.
Czerwone flagi	Objawy otrzewnowe sugerujące perforację i rozlane zapalenie otrzewnej.

Ostre zapalenie trzustki

Typowy pacjent	Kamica żółciowa lub nadmierne spożycie alkoholu w wywiadzie.
Objawy kluczowe	Silny ból w nadbrzuszu promieniujący do pleców, nudności, wymioty.
Badanie / diagnostyka	Podwyższona aktywność lipazy lub amylazy, tomografia komputerowa w cięższych przypadkach.
Rozpoznanie różnicowe	Perforacja wrzodu trawiennego, niedrożność jelit, zawał mięśnia sercowego ściany dolnej.
Postępowanie	Nawodnienie dożylnie, kontrola bólu, leczenie przyczyny podstawowej, wczesne żywienie w łagodnych przypadkach.
Czerwone flagi	Cechy niewydolności narządowej, martwica trzustki.

Marskość wątroby

Typowy pacjent	Przewlekła choroba wątroby w wywiadzie: nadużywanie alkoholu, przewlekłe wirusowe zapalenie wątroby, stłuszczeniowa choroba wątroby.
Objawy kluczowe	Żółtaczka, wodobrzusze, obrzęki, łatwe siniaczenie się, encefalopatia w zaawansowanych przypadkach.
Badanie / diagnostyka	Nieprawidłowe testy wątrobowe, ultrasonografia jamy brzusznej, ocena elastograficzna włóknienia.
Rozpoznanie różnicowe	Inne przyczyny wodobrzusza, niewydolność serca prawokomorowa.
Postępowanie	Leczenie przyczyny podstawowej, ograniczenie sodu i leki moczopędne przy wodobrzuszu, nadzór w kierunku powikłań.
Czerwone flagi	Krwawienie z żyłaków przełyku, encefalopatia wątrobowa, zespół wątrobowo-nerkowy.

Nieswoiste zapalenia jelit

Typowy pacjent	Młodszy wiek zachorowania, przewlekły, nawrotowy przebieg dolegliwości.
Objawy kluczowe	Przewlekła biegunka, czasem z domieszką krwi, bóle brzucha, utrata masy ciała.
Badanie / diagnostyka	Kolonoskopia z biopsją, podwyższone markery zapalne, kalprotektyna w kale.
Rozpoznanie różnicowe	Zakażenie jelitowe, zespół jelita drażliwego, chłoniak jelita.
Postępowanie	Leki przeciwzapalne, immunosupresyjne lub biologiczne w zależności od ciężkości, leczenie żywieniowe wspomagające.
Czerwone flagi	Toksyczne rozdęcie okrężnicy, masywne krwawienie, perforacja jelita.

Krwawienie z górnego odcinka przewodu pokarmowego

Typowy pacjent	Choroba wrzodowa, żyłaki przełyku w przebiegu marskości wątroby, przewlekłe stosowanie niesteroidowych leków przeciwzapalnych.
Objawy kluczowe	Wymioty treścią krwistą lub fusowatą, smoliste stolce, osłabienie.
Badanie / diagnostyka	Morfologia krwi, pilna endoskopia górnego odcinka przewodu pokarmowego.
Rozpoznanie różnicowe	Krwawienie z dolnego odcinka przewodu pokarmowego, krwiotłucie połknięte.
Postępowanie	Stabilizacja hemodynamiczna, inhibitor pompy protonowej, endoskopowe zaopatrzenie źródła krwawienia.

Czerwone flagi

Wstrząs hipowolemiczny, masywne, nawracające krwawienie.

ROZDZIAŁ 04 / 08



Neurologia

Sześć klasycznych przypadków klinicznych z neurologii

Ten rozdział obejmuje częste stany ostre i przewlekłe układu nerwowego, ze szczególnym naciskiem na rozpoznawanie objawów alarmowych.

Udar niedokrwienny mózgu

Typowy pacjent	Starszy wiek, nadciśnienie tętnicze, migotanie przedsionków lub inne czynniki ryzyka naczyniowego.
Objawy kluczowe	Nagły niedowład połowiczny, zaburzenia mowy, asymetria twarzy, zaburzenia widzenia.
Badanie / diagnostyka	Pilne badanie obrazowe mózgu w celu odróżnienia udaru niedokrwiennego od krwotocznego.
Rozpoznanie różnicowe	Krwotok śródmózgowy, hipoglikemia, migrena z aurą, napad padaczkowy z porażeniem Todda.
Postępowanie	Leczenie trombolityczne lub trombektomia w wybranych przypadkach spełniających kryteria czasowe, wtórna profilaktyka naczyniowa.
Czerwone flagi	Narastające zaburzenia świadomości, objawy wgłobienia mózgu.

Padaczka - napad drgawkowy

Typowy pacjent	Rozpoznana wcześniej padaczka lub pierwszy w życiu napad drgawkowy bez wcześniejszego wywiadu.
Objawy kluczowe	Nagła utrata świadomości z drgawkami toniczno-klonicznymi, okres splątania ponapadowego.
Badanie / diagnostyka	Badanie neurologiczne, elektroencefalografia, badanie obrazowe mózgu przy pierwszym napadzie.
Rozpoznanie różnicowe	Omdlenie, napad rzekomopadaczkowy, zaburzenia metaboliczne.
Postępowanie	Zabezpieczenie pacjenta podczas napadu, leki przeciwpadaczkowe w rozpoznanej padaczce, leczenie przyczyny w napadach objawowych.
Czerwone flagi	Stan padaczkowy, czyli przedłużający się lub nawracający napad bez odzyskania świadomości.

Migrena

Typowy pacjent	Częściej młodsze i średnie kobiety, wywiad rodzinny migreny.
Objawy kluczowe	Jednostronny, pulsujący ból głowy z towarzyszącymi nudnościami oraz nadwrażliwością na światło i dźwięk.
Badanie / diagnostyka	Rozpoznanie kliniczne na podstawie charakterystycznego wywiadu, badania obrazowe zwykle niepotrzebne w typowym przebiegu.
Rozpoznanie różnicowe	Napięciowy ból głowy, klasterowy ból głowy, wtórne przyczyny bólu głowy.

Postępowanie	Leki przeciwbólowe lub swoiste leki przeciwmigrenowe w napadzie, leczenie profilaktyczne przy częstych napadach.
Czerwone flagi	Nagły, najsilniejszy w życiu ból głowy, ból głowy z gorączką i sztywnością karku, nowe objawy ogniskowe.

Stwardnienie rozsiane

Typowy pacjent	Młode osoby dorosłe, częściej kobiety, przebieg z rzutami i okresami remisji.
Objawy kluczowe	Zaburzenia widzenia, osłabienie kończyn, zaburzenia czucia, zaburzenia równowagi, zmienne w czasie.
Badanie / diagnostyka	Rezonans magnetyczny mózgu i rdzenia kręgowego z charakterystycznymi ogniskami demielinizacji, badanie płynu mózgowo-rdzeniowego.
Rozpoznanie różnicowe	Inne choroby demielinizacyjne, choroby autoimmunologiczne układu nerwowego.
Postępowanie	Leczenie rzutu choroby, długoterminowe leczenie modyfikujące przebieg choroby, rehabilitacja.
Czerwone flagi	Szybko narastające objawy rdzeniowe z zaburzeniami zwieraczy.

Miastenia

Typowy pacjent	Częściej młodsze kobiety lub starsi mężczyźni, możliwy związek z patologią grasicy.
Objawy kluczowe	Nużliwość mięśni nasilająca się w ciągu dnia, opadanie powiek, podwójne widzenie, osłabienie mięśni kończyn.
Badanie / diagnostyka	Przeciwciała przeciwko receptorowi acetylocholin, badanie elektrofizjologiczne z próbą męczliwości.
Rozpoznanie różnicowe	Zespoły miasteniczne rzekome, choroby mięśni, udar pnia mózgu.
Postępowanie	Leki zwiększające dostępność acetylocholin, leczenie immunosupresyjne, w wybranych przypadkach usunięcie grasicy.
Czerwone flagi	Przełom miasteniczny z niewydolnością oddechową.

Zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych

Typowy pacjent	Może dotyczyć każdej grupy wiekowej, zwiększone ryzyko przy niedoborach odporności lub w zbiorowiskach.
Objawy kluczowe	Gorączka, silny ból głowy, sztywność karku, nadwrażliwość na światło.
Badanie / diagnostyka	Nakłucie lędźwiowe z badaniem płynu mózgowo-rdzeniowego, posiewy krwi.

Rozpoznanie różnicowe	Krwotok podpajęczynówkowy, zapalenie mózgu, migrena z towarzyszącą gorączką z innej przyczyny.
Postępowanie	Pilna antybiotykoterapia empiryczna w podejrzeniu etiologii bakteryjnej, leczenie wspomagające.
Czerwone flagi	Zaburzenia świadomości, wybroczyny skórne, objawy wgłobienia mózgu.

ROZDZIAŁ 05 / 08



Endokrynologia

Sześć klasycznych przypadków klinicznych z endokrynologii

Ten rozdział obejmuje najczęstsze zaburzenia hormonalne spotykane w praktyce klinicznej, od cukrzycy po choroby nadnerczy.

Cukrzycowa kwasica ketonowa

Typowy pacjent	Cukrzyca typu 1, często jako pierwsza manifestacja choroby lub przy przerwaniu insulinoterapii.
Objawy kluczowe	Wzmoczone pragnienie, wielomocz, nudności, wymioty, ból brzucha, przyspieszony, głęboki oddech.
Badanie / diagnostyka	Znacznie podwyższona glikemia, kwasica metaboliczna, obecność ciał ketonowych we krwi lub moczu.
Rozpoznanie różnicowe	Hiperglikemiczny stan hiperosmolarny, inne przyczyny kwasicy metabolicznej, ostry brzuch.
Postępowanie	Nawodnienie dożylnie, dożylny wlew insuliny, wyrównywanie zaburzeń elektrolitowych, w tym potasu.
Czerwone flagi	Zaburzenia świadomości, obrzęk mózgu u młodszych pacjentów, ciężkie zaburzenia elektrolitowe.

Cukrzyca typu 2

Typowy pacjent	Nadwaga lub otyłość, wywiad rodzinny cukrzycy, starszy wiek, mała aktywność fizyczna.
Objawy kluczowe	Często przebieg skąpoobjawowy; możliwe wzmoczone pragnienie, wielomocz, zmęczenie, nawracające infekcje.
Badanie / diagnostyka	Podwyższona glikemia na czczo, podwyższona hemoglobina glikowana, doustny test tolerancji glukozy w wybranych przypadkach.
Rozpoznanie różnicowe	Cukrzyca typu 1 o późnym początku, cukrzyca wtórna do innych chorób endokrynnych.
Postępowanie	Modyfikacja stylu życia, leki doustne obniżające glikemię, w razie potrzeby insulinoterapia, kontrola czynników ryzyka sercowo-naczyniowego.
Czerwone flagi	Przewlekłe powikłania narządowe: retinopatia, nefropatia, neuropatia, choroba sercowo-naczyniowa.

Nadczynność tarczycy

Typowy pacjent	Częściej kobiety, możliwy wywiad choroby Gravesa-Basedowa lub guzka autonomicznego tarczycy.
Objawy kluczowe	Chudnięcie mimo zachowanego apetytu, kołatanie serca, drżenie rąk, nietolerancja ciepła, niepokój.
Badanie / diagnostyka	Obniżone stężenie hormonu tyreotropowego, podwyższone wolne hormony tarczycy, przeciwciała swoiste w chorobie Gravesa.

Rozpoznanie różnicowe	Zaburzenia lękowe, inne przyczyny tachykardii, guz chromochłonny.
Postępowanie	Leki przeciwtarczycowe, beta-adrenolityki objawowo, leczenie jodem radioaktywnym lub operacyjne w wybranych przypadkach.
Czerwone flagi	Przełom tarczycowy z wysoką gorączką, znaczną tachykardią i zaburzeniami świadomości.

Niedoczynność tarczycy

Typowy pacjent	Częściej kobiety, choroba autoimmunologiczna tarczycy w wywiadzie, stan po leczeniu nadczynności tarczycy.
Objawy kluczowe	Zmęczenie, przyrost masy ciała, nietolerancja zimna, suchość skóry, spowolnienie.
Badanie / diagnostyka	Podwyższone stężenie hormonu tyreotropowego, obniżone wolne hormony tarczycy.
Rozpoznanie różnicowe	Depresja, zespół przewlekłego zmęczenia, niedokrwistość.
Postępowanie	Substytucja hormonu tarczycy z regularną kontrolą stężenia hormonu tyreotropowego.
Czerwone flagi	Śpiączka hipometaboliczna u nieleczonych pacjentów w skrajnych przypadkach.

Zespół Cushinga

Typowy pacjent	Przewlekłe stosowanie glikokortykosteroidów lub nadmierne wydzielanie kortyzolu przez organizm.
Objawy kluczowe	Otyłość centralna, twarz księżycowata, rozstępy skórne, łatwe siniaczenie się, osłabienie mięśni.
Badanie / diagnostyka	Podwyższone wydalenie kortyzolu z moczem, test hamowania deksametazonem, badania obrazowe przysadki lub nadnerczy.
Rozpoznanie różnicowe	Otyłość prosta, zespół metaboliczny, depresja.
Postępowanie	Stopniowe odstawienie glikokortykosteroidów, jeśli to możliwe, leczenie przyczyny endogennej postaci choroby.
Czerwone flagi	Ciężkie nadciśnienie tętnicze, znaczne zaburzenia metaboliczne, zwiększone ryzyko zakrzepowo-zatorowe.

Choroba Addisona

Typowy pacjent	Choroba autoimmunologiczna nadnerczy lub nagłe odstawienie przewlekłej sterydoterapii.
-----------------------	--

Objawy kluczowe	Przewlekłe osłabienie, chudnięcie, hipotensja, przebarwienia skóry, zaburzenia elektrolitowe.
Badanie / diagnostyka	Obniżone stężenie kortyzolu, podwyższone stężenie ACTH w postaci pierwotnej, test stymulacji ACTH.
Rozpoznanie różnicowe	Inne przyczyny przewlekłego zmęczenia i hipotensji, zaburzenia elektrolitowe innego pochodzenia.
Postępowanie	Substytucja glikokortykosteroidów i mineralokortykosteroidów, edukacja dotycząca zwiększania dawki w chorobach współistniejących.
Czerwone flagi	Przełom nadnerczowy z ciężką hipotensją i zaburzeniami elektrolitowymi zagrażającymi życiu.

ROZDZIAŁ 06 / 08



Nefrologia

Sześć klasycznych przypadków klinicznych z nefrologii i urologii

Ten rozdział obejmuje najważniejsze ostre i przewlekłe choroby nerek oraz dróg moczowych.

Ostre uszkodzenie nerek

Typowy pacjent	Odwodnienie, niedawna hipotensja, stosowanie leków nefrotoksycznych, ciężka infekcja.
Objawy kluczowe	Zmniejszona ilość wydalanego moczu, obrzęki, ogólne osłabienie, czasem przebieg skąpoobjawowy.
Badanie / diagnostyka	Nagły wzrost stężenia kreatyniny, zaburzenia elektrolitowe, ultrasonografia układu moczowego.
Rozpoznanie różnicowe	Przewlekła choroba nerek z zaostrzeniem, przednerkowa i zanerkowa przyczyna niewydolności.
Postępowanie	Leczenie przyczyny podstawowej, wyrównanie nawodnienia i elektrolitów, unikanie leków nefrotoksycznych, w cięższych przypadkach dializoterapia.
Czerwone flagi	Ciężka hiperkaliemia, przewodnienie z obrzękiem płuc, kwasica metaboliczna oporna na leczenie.

Przewlekła choroba nerek

Typowy pacjent	Długoletnia cukrzyca lub nadciśnienie tętnicze, postępujące pogorszenie funkcji nerek w czasie.
Objawy kluczowe	Często przebieg skąpoobjawowy przez długi czas; w zaawansowanym stadium zmęczenie, obrzęki, świąd skóry.
Badanie / diagnostyka	Przewlekłe obniżony wskaźnik filtracji kłębuszkowej, białkomocz, badania obrazowe nerek.
Rozpoznanie różnicowe	Ostre uszkodzenie nerek nakładające się na przewlekłą chorobę, inne przyczyny białkomoczu.
Postępowanie	Kontrola choroby podstawowej, ograniczenie czynników nasilających uszkodzenie nerek, przygotowanie do leczenia nerkozastępczego w zaawansowanym stadium.
Czerwone flagi	Objawy mocznicy, ciężka hiperkaliemia, przewodnienie odporne na leczenie.

Kamica nerkowa

Typowy pacjent	Niewystarczające nawodnienie, dieta bogata w sód i białko zwierzęce, wywiad rodzinny kamicy.
Objawy kluczowe	Nagły, silny ból w okolicy lędźwiowej promieniujący do pachwiny, krwimocz, nudności.
Badanie / diagnostyka	Badanie ogólne moczu z obecnością krwinek czerwonych, tomografia komputerowa jamy brzusznej bez kontrastu.

Rozpoznanie różnicowe	Odmiedniczkowe zapalenie nerek, tętniak aorty brzusznej, ostry brzuch innego pochodzenia.
Postępowanie	Leki przeciwbólowe, odpowiednie nawodnienie, w większych złogach zabiegi urologiczne.
Czerwone flagi	Gorączka z towarzyszącym zastojem moczu sugerująca zakażoną kamicę wymagającą pilnej interwencji.

Zespół nerczycowy

Typowy pacjent	Może wystąpić w każdym wieku; u dzieci często pierwotna choroba kłębuszków nerkowych.
Objawy kluczowe	Znaczne obrzęki, w tym obrzęki powiek, pienisty mocz, przyrost masy ciała z powodu zatrzymania płynów.
Badanie / diagnostyka	Znaczny białkomocz, obniżone stężenie albumin we krwi, podwyższony cholesterol.
Rozpoznanie różnicowe	Niewydolność serca, marskość wątroby, inne przyczyny obrzęków uogólnionych.
Postępowanie	Leczenie choroby podstawowej, ograniczenie sodu, leki moczopędne, profilaktyka powikłań zakrzepowych.
Czerwone flagi	Powikłania zakrzepowo-zatorowe oraz ciężkie zakażenia związane z utratą białek odpornościowych.

Odmiedniczkowe zapalenie nerek

Typowy pacjent	Częściej kobiety, możliwe czynniki sprzyjające: zastój moczu, kamica, cewnikowanie pęcherza.
Objawy kluczowe	Gorączka, dreszcze, ból w okolicy lędźwiowej, objawy dysuryczne.
Badanie / diagnostyka	Badanie ogólne moczu z cechami zakażenia, posiew moczu, podwyższone parametry zapalne.
Rozpoznanie różnicowe	Zapalenie pęcherza moczowego, kamica nerkowa, ostry brzuch.
Postępowanie	Antybiotykoterapia dostosowana do wyniku posiewu, odpowiednie nawodnienie, ocena drożności dróg moczowych.
Czerwone flagi	Cechy urosepsy oraz utrzymujący się zastój moczu wymagający pilnego odbarczenia.

Zakażenie układu moczowego

Typowy pacjent	Częściej kobiety, aktywność seksualna, cewnikowanie pęcherza jako czynnik ryzyka.
-----------------------	---

Objawy kluczowe	Pieczenie przy oddawaniu moczu, częste oddawanie moczu, ból w podbrzuszu.
Badanie / diagnostyka	Badanie ogólne moczu z cechami zakażenia, posiew moczu w wybranych przypadkach.
Rozpoznanie różnicowe	Zapalenie pochwy, choroby przenoszone drogą płciową, odmiedniczkowe zapalenie nerek.
Postępowanie	Krótkotrwała antybiotykoterapia doustna zgodna z lokalnymi wytycznymi.
Czerwone flagi	Gorączka i ból w okolicy lędźwiowej sugerujące szerzenie się zakażenia na górne drogi moczowe.

ROZDZIAŁ 07 / 08



Hematologia i onkologia

Sześć klasycznych przypadków klinicznych z hematologii i onkologii

Ten rozdział obejmuje najczęstsze choroby krwi oraz podstawowe nowotwory układu krwiotwórczego.

Niedokrwistość z niedoboru żelaza

Typowy pacjent	Kobiety w wieku rozrodczym z obfitymi miesiączkami, przewlekła utrata krwi z przewodu pokarmowego.
Objawy kluczowe	Oslabienie, bladosc skóry, łatwe męczenie się, czasem łamliwość paznokci.
Badanie / diagnostyka	Niska hemoglobina z małymi, ubogo wybarwionymi krwinkami czerwonymi, obniżona ferrytyna.
Rozpoznanie różnicowe	Niedokrwistość chorób przewlekłych, talasemia.
Postępowanie	Suplementacja żelaza doustnie lub dożylnie, poszukiwanie i leczenie źródła przewlekłej utraty krwi.
Czerwone flagi	Niedokrwistość u starszego mężczyzny lub kobiety po menopauzie wymaga wykluczenia nowotworu przewodu pokarmowego.

Ostra białaczka

Typowy pacjent	Może dotyczyć każdej grupy wiekowej; ostra białaczka limfoblastyczna częstsza u dzieci, szpikowa u dorosłych.
Objawy kluczowe	Oslabienie, nawracające infekcje, łatwe siniaczenie się i krwawienia, bóle kostne.
Badanie / diagnostyka	Nieprawidłowa morfologia krwi z obecnością blastów, biopsja szpiku kostnego.
Rozpoznanie różnicowe	Niedokrwistość aplastyczna, inne nowotwory hematologiczne, ciężkie zakażenie.
Postępowanie	Chemioterapia w wyspecjalizowanym ośrodku, leczenie wspomagające, w wybranych przypadkach przeszczep szpiku.
Czerwone flagi	Ciężka małopłytkowość z czynnym krwawieniem, zespół rozpadu guza.

Chłoniak

Typowy pacjent	Może wystąpić w różnym wieku, w niektórych podtypach szczyt zachorowań u młodych dorosłych.
Objawy kluczowe	Niebolesne powiększenie węzłów chłonnych, gorączka, nocne poty, utrata masy ciała.
Badanie / diagnostyka	Biopsja węzła chłonnego, badania obrazowe oceniające zaawansowanie choroby.
Rozpoznanie różnicowe	Zakażenia przebiegające z powiększeniem węzłów chłonnych, inne nowotwory.

Postępowanie	Chemioterapia lub immunochemioterapia dostosowana do podtypu i zaawansowania choroby.
Czerwone flagi	Szybko powiększające się węzły chłonne, objawy ucisku na sąsiednie struktury.

Małopłytkowość immunologiczna

Typowy pacjent	Może wystąpić po infekcji wirusowej, częściej izolowana małopłytkowość bez innych nieprawidłowości.
Objawy kluczowe	Wybroczyny skórne, łatwe siniaczenie się, krwawienia z błon śluzowych.
Badanie / diagnostyka	Izolowana niska liczba płytek krwi przy prawidłowych pozostałych liniach komórkowych krwi.
Rozpoznanie różnicowe	Małopłytkowość polekowa, choroby autoimmunologiczne, zespoły mikroangiopatyczne.
Postępowanie	Obserwacja w łagodnych przypadkach, glikokortykosteroidy lub inne leczenie immunosupresyjne w cięższych przypadkach.
Czerwone flagi	Krwawienie wewnątrzczaszkowe lub inne ciężkie krwawienie przy bardzo niskiej liczbie płytek.

Żylna choroba zakrzepowo-zatorowa

Typowy pacjent	Unieruchomienie, niedawny zabieg operacyjny, choroba nowotworowa, stosowanie antykoncepcji hormonalnej.
Objawy kluczowe	Obrzęk, ból i zaczerwienienie jednej kończyny dolnej w zakrzepicy żył głębokich.
Badanie / diagnostyka	Podwyższony D-dimer, ultrasonografia dopplerowska żył kończyny.
Rozpoznanie różnicowe	Zapalenie tkanki podskórnej, uraz mięśnia, niewydolność żylna przewlekła.
Postępowanie	Leczenie przeciwkrzepliwe, ocena i modyfikacja czynników ryzyka nawrotu.
Czerwone flagi	Objawy sugerujące towarzyszącą zatorowość płucną: nagła duszność, ból opłucnowy.

Szpiczak plazmocytowy

Typowy pacjent	Starszy wiek, przewlekłe bóle kostne, nawracające infekcje.
Objawy kluczowe	Bóle kostne, złamania patologiczne, osłabienie związane z niedokrwistością, zaburzenia czynności nerek.
Badanie / diagnostyka	Obecność białka monoklonalnego w surowicy lub moczu, biopsja szpiku kostnego, zmiany osteolityczne w badaniach obrazowych.

Rozpoznanie różnicowe	Przerzuty nowotworowe do kości, inne przyczyny niedokrwistości i niewydolności nerek.
Postępowanie	Leczenie systemowe dostosowane do wieku i stanu ogólnego, leczenie wspomagające kości, w wybranych przypadkach przeszczep szpiku.
Czerwone flagi	Ciężka hiperkalcemia, ostra niewydolność nerek, złamania kompresyjne kręgosłupa z ryzykiem ucisku rdzenia.

ROZDZIAŁ 08 / 08



Choroby zakaźne

Sześć klasycznych przypadków klinicznych z chorób zakaźnych

Ten ostatni rozdział obejmuje wybrane, często spotykane choroby zakaźne o zróżnicowanym przebiegu, od stanów zagrażających życiu po infekcje przewlekłe.

Sepsa i wstrząs septyczny

Typowy pacjent	Może dotyczyć każdego pacjenta z ciężkim zakażeniem, szczególnie przy obniżonej odporności lub podeszłym wieku.
Objawy kluczowe	Gorączka lub hipotermia, przyspieszona czynność serca i oddechu, zaburzenia świadomości, hipotensja w cięższych przypadkach.
Badanie / diagnostyka	Podwyższone parametry zapalne, posiewy krwi i innych materiałów, ocena mleczanów we krwi.
Rozpoznanie różnicowe	Inne przyczyny wstrząsu: kardiogeny, hipowolemiczny, anafilaktyczny.
Postępowanie	Pilne podanie płynów dożylnych, wczesna antybiotykoterapia empiryczna o szerokim spektrum, leczenie źródła zakażenia.
Czerwone flagi	Utrzymująca się hipotensja mimo płynoterapii, narastająca niewydolność wielonarządowa.

Grypa sezonowa

Typowy pacjent	Sezon jesienno-zimowy, kontakt z osobą chorą, zwiększone ryzyko ciężkiego przebiegu u osób starszych i przewlekle chorych.
Objawy kluczowe	Nagła gorączka, bóle mięśniowe, ból głowy, suchy kaszel, znaczne osłabienie.
Badanie / diagnostyka	Rozpoznanie zwykle kliniczne w okresie zwiększonej zachorowalności, testy przesiewowe w wybranych przypadkach.
Rozpoznanie różnicowe	Przeziębienie, inne infekcje wirusowe dróg oddechowych, wczesna faza zapalenia płuc.
Postępowanie	Leczenie objawowe, odpoczynek, nawodnienie; leki przeciwwirusowe w wybranych grupach ryzyka.
Czerwone flagi	Nasilająca się duszność sugerująca powikłanie zapaleniem płuc.

Mononukleozą zakaźną

Typowy pacjent	Młodzież i młodzi dorośli, bliski kontakt z osobą zakażoną wirusem Epsteina-Barr.
Objawy kluczowe	Przedłużająca się gorączka, silny ból gardła, powiększenie węzłów chłonnych szyjnych, znaczne zmęczenie.
Badanie / diagnostyka	Limfocytoza z obecnością nietypowych limfocytów, dodatni test heterofilny.
Rozpoznanie różnicowe	Bakteryjne zapalenie gardła i migdałków, inne przyczyny powiększenia węzłów chłonnych.

Postępowanie	Leczenie objawowe, odpoczynek, unikanie sportów kontaktowych ze względu na ryzyko powiększenia śledziony.
Czerwone flagi	Znaczne powiększenie śledziony z ryzykiem jej pęknięcia przy urazie.

Borelioza z Lyme	
Typowy pacjent	Pobyt na terenach zalesionych, niedawne ukłucie przez kleszcza.
Objawy kluczowe	Rumień wędrujący w miejscu ukłucia, we wczesnym okresie możliwe objawy grypopodobne, w późniejszym stawowe lub neurologiczne.
Badanie / diagnostyka	Rozpoznanie wczesnej postaci głównie kliniczne na podstawie rumienia, testy serologiczne w postaciach późniejszych.
Rozpoznanie różnicowe	Inne przyczyny zmian skórnych po ukąszeniu owada, wirusowe zapalenie stawów.
Postępowanie	Antybiotykoterapia doustna we wczesnej postaci, dłuższe leczenie w postaciach narządowych.
Czerwone flagi	Objawy neurologiczne lub zajęcie serca sugerujące rozsianą postać choroby.

Wirusowe zapalenie wątroby typu B	
Typowy pacjent	Ekspozycja na krew lub płyny ustrojowe zakażonej osoby, brak szczepienia w wywiadzie.
Objawy kluczowe	Oslabienie, utrata apetytu, żółtaczka, ciemny mocz w ostrej fazie; możliwy przebieg bezobjawowy.
Badanie / diagnostyka	Podwyższone enzymy wątrobowe, swoiste markery serologiczne zakażenia wirusem zapalenia wątroby typu B.
Rozpoznanie różnicowe	Inne wirusowe zapalenia wątroby, polekowe uszkodzenie wątroby.
Postępowanie	Leczenie objawowe w ostrej fazie, przewlekłe leczenie przeciwwirusowe w wybranych przypadkach zakażenia przewlekłego.
Czerwone flagi	Cechy piorunującej niewydolności wątroby z zaburzeniami krzepnięcia i encefalopatią.

Zakażenie wirusem HIV - podstawy	
Typowy pacjent	Ekspozycja drogą płciową lub krwiopochodną, brak wcześniejszej diagnostyki w kierunku zakażenia.
Objawy kluczowe	Ostra faza może przebiegać z objawami grypopodobnymi; faza przewlekła często bezobjawowa przez wiele lat.
Badanie / diagnostyka	Testy serologiczne i molekularne wykrywające zakażenie, ocena liczby limfocytów CD4.

Rozpoznanie różnicowe	Inne przyczyny przewlekłego zmęczenia i nawracających infekcji, inne choroby przenoszone drogą płciową.
Postępowanie	Wczesne włączenie skojarzonej terapii przeciwretrowirusowej, regularne monitorowanie i profilaktyka zakażeń oportunistycznych.
Czerwone flagi	Zakażenia oportunistyczne sugerujące zaawansowane niedobory odporności.