

Spis treści

1.	Zmiany temperatury ciała –			
	<i>Franciszek Kokot</i>	1	2.3.5.	Ostre bóle brzucha 54
1.1.	Regulacja temperatury ciała	1	2.3.6.	Przewlekłe, nawracające bóle brzucha 66
1.2.	Definicja nadciężności, niedociężności i gorączki	1	2.3.7.	Ogólne uwagi dotyczące postępowania diagnostycznego u chorych z bólami brzucha 74
1.3.	Gorączka	2	2.4.	Bóle kostno-stawowe – Franciszek Kokot . . 75
1.3.1.	Patofizjologia	2	2.4.1.	Uwagi wstępne 75
1.3.2.	Biologiczne działanie gorączki	2	2.4.2.	Rozpoznawanie bólów kostno-stawowych . . 77
1.3.3.	Typy gorączki	3	2.4.3.	Bóle stawowe 78
1.3.4.	Postacie etiologiczne gorączki	4	2.4.4.	Bóle kostne 83
1.3.5.	Postępowanie diagnostyczne u chorych z gorączką	9	2.5.	Bóle kończyn – Gerard Jonderko 88
1.4.	Stany hipotermii (niedociężności)	10	2.5.1.	Bóle neurogenne kończyn 88
			2.5.2.	Bóle naczyniopochodne kończyn 99
			2.5.3.	Bóle mięśniowe kończyn 102
2.	Bóle	11	3.	Zawroty głowy – Jan Sekuła,
2.1.	Bóle głowy, twarzy i szyi – Franciszek Kokot	11		<i>Tatiana Gierek</i> 107
2.1.1.	Wstęp	11	3.1.	Definicja. 107
2.1.2.	Naczynia krwionośne głowy	11	3.2.	Anatomia i fizjologia narządu równowagi . . 107
2.1.3.	Unerwienie czuciowe głowy	12	3.3.	Metody badania narządu równowagi 107
2.1.4.	Wrażliwość poszczególnych struktur zewnątrz- i wewnątrzczaszkowych na ból.	12	3.4.	Klasyfikacja zawrotów głowy. 111
2.1.5.	Patomechanizm bólów głowy	12	3.5.	Rozpoznawanie różnicowe zawrotów głowy . 111
2.1.6.	Rozpoznawanie bólów głowy	14	4.	Duszność – Franciszek Kokot. 115
2.1.7.	Klasyfikacja bólów głowy	15	4.1.	Definicja. 115
2.1.8.	Bóle głowy pierwotne	18	4.2.	Podział. 115
2.1.9.	Bóle głowy wtórne lub objawowe	26	4.3.	Ogólne uwagi dotyczące patofizjologii duszności 116
2.1.10.	Postępowanie diagnostyczne u chorych z bólami głowy i twarzy	38	4.4.	Duszność uwarunkowana głodem tlenowym tkanek 116
2.1.11.	Diagnostyka różnicowa bólów szyi	40	4.4.1.	Choroby układu oddechowego 116
2.2.	Bóle w klatce piersiowej – Franciszek Kokot	42	4.4.2.	Choroby serca 127
2.2.1.	Unerwienie narządów klatki piersiowej	42	4.4.3.	Choroby układu krwiotwórczego. 129
2.2.2.	Etiologia i patogenezę	43	4.4.4.	Methemoglobinemia 129
2.2.3.	Diagnostyka.	43	4.4.5.	Nadmierne zużycie tlenu przez tkanki 130
2.2.4.	Diagnostyka różnicowa bólów klatki piersiowej	44	4.4.6.	Duszność w przebiegu niektórych endokrynopatii. 130
2.2.5.	Ogólne uwagi dotyczące postępowania diagnostycznego u chorych z bólami klatki piersiowej	51	4.5.	Duszność bez głodu tlenowego tkanek 131
2.3.	Bóle brzucha – Franciszek Kokot	52	4.5.1.	Kwasice nieoddechowe i oddechowe 131
2.3.1.	Unerwienie narządów jamy brzusznej	52	4.5.2.	Nerwice 132
2.3.2.	Bóle trzewne i somatyczne	52	4.6.	Ogólne uwagi dotyczące postępowania diagnostycznego u chorych z dusznością. . . 132
2.3.3.	Przyczyny bólów brzucha	54		
2.3.4.	Podział bólów brzucha	54		

5.	Obrzęki – Franciszek Kokot	133	8.	Drgawki – Andrzej Wajgt	169
5.1.	Patofizjologia obrzęków	133	8.1.	Uwagi ogólne	169
5.1.1.	Definicja obrzęków	133	8.2.	Padaczkowe napady drgawkowe	170
5.1.2.	Patogeneza obrzęków	133	8.2.1.	Patomechanizm padaczkowych napadów drgawkowych	170
5.2.	Kliniczne postacie obrzęków	135	8.2.2.	Klasyfikacja i symptomatologia drgawkowych napadów padaczkowych i klasyfikacja padaczki	171
5.2.1.	Diagnostyka różnicowa obrzęków umiejscowionych	135	8.2.3.	Przyczyny padaczki objawowej	176
5.2.2.	Diagnostyka różnicowa obrzęków uogólnionych	137	8.3.	Drgawki metaboliczne	180
5.3.	Ogólne uwagi dotyczące postępowania diagnostycznego u chorych z obrzękami	147	8.3.1.	Stany drgawkowe w zaburzeniach gospodarki wodno-elektrolitowej i kwasowo-zasadowej	180
6.	Omdlenie – Franciszek Kokot	149	8.3.2.	Drgawki w stanach kryzysu energetycznego – anoksji, anoksji ischemicznej i hipoglikemii	181
6.1.	Definicja	149	8.3.3.	Zaburzenia gospodarki lipidowej	183
6.2.	Fizjologia zmian krążeniowych spowodowanych pionową pozycją ciała	149	8.3.4.	Zaburzenia gospodarki białkowej	183
6.3.	Rozpoznanie omdlenia	149	8.3.5.	Zaburzenia gospodarki witaminowej	183
6.4.	Diagnostyka różnicowa omdlenia	150	8.3.6.	Drgawki u chorych na mocnicę	183
6.4.1.	Omdlenie pochodzenia sercowo-naczyniowego	150	8.3.7.	Drgawki w encefalopatii wątrobowej	183
6.4.2.	Omdlenie pochodzenia mózgowego	152	8.3.8.	Drgawki związane z podwyższoną temperaturą ciała	183
6.4.3.	Ostre zaburzenia metaboliczne	155	8.4.	Stany drgawkowe w zatruciach egzogennych	184
6.4.4.	Ogólne uwagi dotyczące postępowania diagnostycznego w omdleniach	155	8.5.	Stany drgawkowe w endokrynopatiach	185
7.	Śpiączka – Franciszek Kokot	156	9.	Zaburzenia snu – Franciszek Kokot	186
7.1.	Definicja i podział	156	9.1.	Wstęp	186
7.2.	Śpiączka uwarunkowana pierwotnym uszkodzeniem ośrodkowego układu nerwowego (o.u.n.)	157	9.2.	Hiposomnia	187
7.2.1.	Pierwotne uszkodzenie neuronów lub komórek glejowych	157	9.2.1.	Ogólne uwagi na temat rozpoznawania stanów hiposomni	187
7.2.2.	Pourazowe uszkodzenie o.u.n.	157	9.2.2.	Diagnostyka różnicowa hiposomni	187
7.2.3.	Śpiączki uwarunkowane nieurazowymi czynnikami uszkadzającymi o.u.n	158	9.3.	Hipersomnia	188
7.3.	Śpiączki wywołane zaburzeniami przemiany materii	159	9.3.1.	Przyczyny hipersomni	188
7.3.1.	Zaburzenia przemiany węglowodanowej	159	9.3.2.	Diagnostyka różnicowa hipersomni	189
7.3.2.	Zaburzenia przemiany białkowej	164	10.	Zmiany zabarwienia skóry – Franciszek Kokot	191
7.3.3.	Śpiączka spowodowana zaburzeniami gospodarki wodno-elektrolitowej lub kwasowo-zasadowej	164	10.1.	Sinica	191
7.3.4.	Śpiączka spowodowana zaburzeniami gospodarki porfirynej	164	10.1.1.	Definicja i podział sinic	191
7.3.5.	Śpiączki uwarunkowane niedoborem witamin (wit. B ₁ , B ₆ , B ₁₂)	164	10.1.2.	Sinica prawdziwa	191
7.4.	Śpiączki spowodowane zaburzeniami narządów wewnętrznego wydzielania	165	10.1.3.	Sinica rzekoma	196
7.4.1.	Śpiączka pochodzenia przysadkowego	165	10.2.	Bładość	197
7.4.2.	Śpiączka pochodzenia nadnerczowego	165	10.3.	Żółtaczka	197
7.4.3.	Śpiączka tyreotoksyczna	165	10.3.1.	Definicja	197
7.4.4.	Śpiączka hipotyreotyczna	165	10.3.2.	Przemiana hemu i barwników żółciowych	198
7.5.	Śpiączki spowodowane ostrymi zatruciami egzogennymi	166	10.3.3.	Patogeneza żółtaczek	199
7.6.	Śpiączki o złożonej etiologii	166	10.3.4.	Podstawy teoretyczne biochemicznej diagnostyki chorób wątroby	200
7.6.1.	Śpiączka wątrobowa	166	10.3.5.	Podział kliniczny i diagnostyka różnicowa żółtaczek	213
7.6.2.	Śpiączka mocznicowa	166	10.4.	Inne zabarwienia skóry i błon śluzowych	228
7.6.3.	Śpiączka w przebiegu ciężkich chorób ogólnoustrojowych	167	10.4.1.	Zmiany pigmentacji skóry obserwowane przy zaburzeniach przemiany aminokwasów	228
7.7.	Postępowanie diagnostyczne u chorych ze śpiączką	167	10.4.2.	Nieprawidłowości zabarwienia skóry spotykane w zaburzeniach przemiany tłuszczowej	230
			10.4.3.	Nieprawidłowości barwnikowe skóry spotykane w zaburzonej przemianie porfirynej	230
			10.4.4.	Hipo- lub hiperwitaminozy jako przyczyny zmienionej pigmentacji skóry	230
			10.4.5.	Zaburzenia gospodarki wapniowej jako przyczyna zmienionej pigmentacji skóry	230
			10.4.6.	Inne przyczyny zmienionego zabarwienia skóry i błon śluzowych	231

11.	Świad skóry – Józefa Rubisz-Brzezińska, Ligia Brzezińska-Wcisło	232	16.	Układ nerwowy	289
11.1.	Wstęp	232	16.1.	Zaburzenia nerwicowe występujące pod postacią somatyczną (somatoformiczne) – Adam Bilikiewicz	289
11.2.	Śwędzące choroby skóry	232	16.1.1.	Uwagi ogólne i definicja	289
11.3.	Inne choroby przebiegające ze świadem	234	16.1.2.	Obrazy kliniczne zaburzeń występujących pod postacią somatyczną	290
11.4.	Stany fizjologiczne przebiegające ze świadem	235	16.2.	Zaburzenia dysocjacyjne (konwersyjne) – Adam Bilikiewicz	292
11.5.	Szczególne postacie świadomości	236	16.2.1.	Uwagi ogólne	292
11.5.1.	Świad okolic płciowych u kobiet	236	16.2.2.	Obrazy kliniczne zaburzeń dysocjacyjnych (konwersyjnych)	293
11.5.2.	Świad genitaliów i okolicy krocza u mężczyzn	236	16.3.	Neurastenia – Adam Bilikiewicz	294
11.5.3.	Świad odbytu	237	16.3.1.	Uwagi ogólne	294
12.	Objawy skazy krwotocznej – Michał Myśliwiec	238	16.3.2.	Objawy kliniczne neurastenii i wskazówki diagnostyczne	295
12.1.	Patofizjologia układu krzepnięcia i fibrynolizy	238	16.3.3.	Rozpoznanie różnicowe	295
12.2.	Wywiad w skazach krwotocznych	241	16.4.	Depresja poronna (depresja maskowana, subdepresja) – Adam Bilikiewicz	295
12.3.	Badanie fizyczne w skazach krwotocznych	241	16.4.1.	Depresja maskowana	295
12.4.	Testy laboratoryjne	242	16.5.	Zaburzenia psychosomatyczne (psycho- fizjologiczne) – Adam Bilikiewicz	296
12.5.	Diagnostyka szczegółowa skaz krwotocznych	246	16.6.	Psychozy z jakościowymi zaburzeniami świadomości – Adam Bilikiewicz	297
13.	Zmiany łaknienia – Barbara Zahorska-Markiewicz	254	16.6.1.	Uwagi ogólne	297
13.1.	Fizjologiczne czynniki kształtujące łaknienie	254	16.6.2.	Przymglenie proste	297
13.1.1.	Czynniki ośrodkowe	254	16.6.3.	Zespół majaczeniowy (<i>delirium</i>)	298
13.1.2.	Czynniki obwodowe	255	16.6.4.	Zespół pomroczny albo zamroczeniowy (<i>obnubilatio</i>)	298
13.1.3.	Czynniki środowiskowe	256	16.6.5.	Zespół splątaniowy albo splątanie (<i>amentia</i>)	298
13.2.	Zaburzenia łaknienia	256	16.7.	Porażenie motoryczne – Andrzej Wajgt	299
13.2.1.	Rodzaje zaburzeń łaknienia	257	16.7.1.	Uwagi dotyczące struktury i funkcji układu ruchu	299
13.2.2.	Zaburzenia łaknienia w stanach chorobowych	257	16.7.2.	Diagnostyka różnicowa przyczyn osłabienia siły mięśniowej i niedowładu	300
14.	Zmiany pragnienia – Franciszek Kokot	260	16.7.3.	Klasyfikacja najczęstszych przyczyn niedo- władu połowicznego	303
14.1.	Molalność płynów ustrojowych	260	16.7.4.	Klasyfikacja najczęstszych przyczyn niedo- władu kończyn dolnych (paraplegia) lub czterech kończyn (quadriplegia)	303
14.2.	Efektywna molalność płynu pozakomórkowego („tonia”)	261	16.8.	Porażenie czuciowe – Andrzej Wajgt	304
14.3.	Regulacja molalności płynów ustrojowych	262	16.8.1.	Zarys fizjologii czucia	304
14.4.	Zaburzenia regulacji pragnienia	265	16.8.2.	Diagnostyka ubytkowych zaburzeń czucia	305
14.4.1.	Stany zmniejszonego pragnienia (hipodypsja)	265	16.9.	Ataksja – Andrzej Wajgt	306
14.4.2.	Stany wzmożonego pragnienia (polidypsja)	265	16.9.1.	Ataksja mózdkowa	306
15.	Zmiany masy ciała – Franciszek Kokot, Barbara Zahorska-Markiewicz	271	16.9.2.	Ataksja czuciowa	307
15.1.	Otyłość	271	16.9.3.	Ataksja spowodowana niedowładem	307
15.1.1.	Wstęp	271	16.10.	Apraksja – Andrzej Wajgt	307
15.1.2.	Gospodarka energetyczna człowieka	271	16.11.	Objawy pozapiramidowe – Andrzej Wajgt	308
15.1.3.	Regulacja poboru pokarmów	272	16.11.1.	Budowa układu pozapiramidowego	308
15.1.4.	Definicja otyłości	273	16.11.2.	Funkcja układu pozapiramidowego	309
15.1.5.	Metody pomiaru zawartości tłuszczu	273	16.11.3.	Diagnostyka uszkodzeń układu pozapira- midowego	309
15.1.6.	Ustalenie tzw. wagi należytej i stopnia nadwagi	273	16.12.	Dystonia torsyjna (kurcz torsyjny) – Andrzej Wajgt	312
15.1.7.	Czynniki etiologiczne otyłości	274	16.13.	Kurczowy kręć karku – Andrzej Wajgt	313
15.1.8.	Klasyfikacja otyłości	275	16.14.	Balizm – Andrzej Wajgt	313
15.1.9.	Rozpoznanie otyłości	276	16.15.	Zaburzenia mowy. Afazja, dyzartria, afonia – Andrzej Wajgt	314
15.1.10.	Rozpoznanie różnicowe otyłości	277	16.15.1.	Afazja	314
15.2.	Chudnięcie, niedożywienie, wyniszczenie	281	16.15.2.	Dyzartria	317
15.2.1.	Uwagi dotyczące terminologii	281	16.15.3.	Afonia i dysfonia	318
15.2.2.	Patogeneza	281	16.16.	Agnozja – Andrzej Wajgt	318
15.2.3.	Skutki biologiczne długotrwałego ujemnego bilansu energetycznego	282	16.16.1.	Definicja agnozji i podstawy neurofizjolo- giczne gnozji	318
15.2.4.	Ogólne objawy kliniczne stanów niedoży- wienia, chudnięcia i wyniszczenia	283	16.16.2.	Formy kliniczne agnozji w uszkodzeniach korowego analizatora II rzędu	319
15.2.5.	Rozpoznanie i określenie przyczyny chud- nięcia, niedożywienia i wyniszczenia	284			

16.16.3.	Formy kliniczne agnozji w uszkodzeniach korowego analizatora III rzędu	319	18.5.	Diagnostyka różnicowa zmian chorobowych stwierdzanych opukiwaniem klatki piersiowej	406
17.	Układ sercowo-naczyniowy	321	18.6.	Diagnostyka różnicowa zmian chorobowych stwierdzanych osłuchiwaniami płuc	406
17.1.	Diagnostyka różnicowa chorób układu sercowo-naczyniowego	321	18.6.1.	Nazewnictwo i patomechanizm szmerów oddechowych	406
17.1.1.	Zasady badania fizykalnego układu krążenia – Tomasz Pasierski, Piotr Podolec	321	18.6.2.	Dźwięki oddechowe podstawowe	408
17.1.2.	Całościowa ocena chorego – Tomasz Pasierski, Piotr Podolec	321	18.6.3.	Diagnostyka różnicowa dźwięków oddechowych dodatkowych	408
17.1.3.	Badanie żył i tętna żylnego – Tomasz Pasierski, Piotr Podolec	322	18.7.	Diagnostyka różnicowa objawów pozapłucnych chorób układu oddechowego	412
17.1.4.	Badanie tętnic i tętna tętniczego – Tomasz Pasierski, Piotr Podolec	323	18.7.1.	Palce pałeczkowate	412
17.1.5.	Badanie okolicy przedsercowej – Tomasz Pasierski, Piotr Podolec	325	18.7.2.	Osteoartropatia przerostowa	412
17.1.6.	Osluchiwanie serca – Tomasz Pasierski, Piotr Podolec	326	18.7.3.	Zespół Hornera	412
17.1.7.	Diagnostyka wad serca – Tomasz Pasierski, Piotr Podolec	329	18.7.4.	Zespół żyły głównej górnej	413
17.1.8.	Przerost lewej komory serca – Tomasz Pasierski, Piotr Podolec	336	18.7.5.	Zespoły paraendokrynologiczne	413
17.1.9.	Kołatanie serca – Jacek Lelakowski	337	18.7.6.	Zespoły hematologiczne i zaburzenia homeostazy	413
17.1.10.	Bradykardia – Jacek Lelakowski	340	18.7.7.	Zastosowanie metod obrazowania układu oddechowego	413
17.1.11.	Tachykardia – Jacek Lelakowski	345	18.8.	Diagnostyka różnicowa najczęstszych zespołów objawów spowodowanych chorobami układu oddechowego	413
17.1.12.	Utrata przytomności – diagnostyka kardiologiczna – Jacek Lelakowski	353	18.9.	Diagnostyka płynu opłucnowego – Franciszek Kokot	415
17.1.13.	Diagnostyka stabilnej choroby wieńcowej – Tomasz Pasierski, Piotr Podolec	357	19.	Układ pokarmowy	418
17.1.14.	Diagnostyka ostrych zespołów wieńcowych – Cezary Sosnowski, Tomasz Pasierski	358	19.1.	Zmiany błony śluzowej jamy ustnej i języka – Andrzej Nowak	418
17.1.15.	Niewydolność serca – Tomasz Pasierski, Piotr Podolec	362	19.1.1.	Diagnostyka różnicowa zmian chorobowych warg	418
17.1.16.	Zakrzepica żylna – Tomasz Pasierski, Piotr Podolec	364	19.1.2.	Diagnostyka różnicowa zmian chorobowych języka	418
17.1.17.	Zatorowość płucna – Tomasz Pasierski, Piotr Podolec	365	19.1.3.	Diagnostyka różnicowa zmian chorobowych dziąseł	419
17.1.18.	Płyn w worku osierdziowym – Tomasz Pasierski, Piotr Podolec	366	19.1.4.	Diagnostyka różnicowa innych zmian chorobowych błony śluzowej jamy ustnej	419
17.1.19.	Zaburzenia przepływu tętniczego – Tomasz Pasierski, Piotr Podolec	366	19.2.	Zaburzenia połykania – Andrzej Nowak	420
17.2.	Zmiany ciśnienia tętniczego – Franciszek Kokot	369	19.2.1.	Fizjologia połykania	420
17.2.1.	Diagnostyka różnicowa nadciśnienia tętniczego	369	19.2.2.	Definicje i podział zaburzeń połykania	420
17.2.2.	Diagnostyka różnicowa obniżonego ciśnienia tętniczego	382	19.2.3.	Diagnostyka różnicowa dysfagii przedprzełykowej	421
17.3.	Wstrząs – Franciszek Kokot	391	19.2.4.	Diagnostyka różnicowa dysfagii przełykowej	421
17.3.1.	Definicja wstrząsu	391	19.2.5.	Znaczenie wywiadu w diagnostyce różnicowej u chorych z dysfagią	424
17.3.2.	Patogeneza wstrząsu	391	19.2.6.	Metody badań pomocne w diagnostyce różnicowej dysfagii	425
17.3.3.	Rozpoznanie wstrząsu	393	19.3.	Wymioty – Andrzej Nowak	425
17.3.4.	Diagnostyka różnicowa wstrząsu	394	19.3.1.	Definicja i przyczyny wymiotów	425
18.	Układ oddechowy – Wacław Droszcz	401	19.3.2.	Postępowanie rozpoznawczo-różnicowe u chorych z wymiotami	426
18.1.	Kaszel	401	19.4.	Biegunki – Franciszek Kokot	427
18.1.1.	Patofizjologia kaszlu	401	19.4.1.	Rola przewodu pokarmowego w gospodarce wodno-elektrolitowej i kwasowo-zasadowej	427
18.1.2.	Diagnostyka różnicowa kaszlu	402	19.4.2.	Definicja biegunki	429
18.2.	Krwioplucie	402	19.4.3.	Patogeneza biegunek	429
18.2.1.	Patogeneza krwioplucia	403	19.4.4.	Rozpoznanie biegunki	430
18.2.2.	Diagnostyka różnicowa krwioplucia	403	19.4.5.	Diagnostyka różnicowa biegunek	431
18.3.	Diagnostyka różnicowa zmian chorobowych stwierdzanych oglądaniem klatki piersiowej	404	19.5.	Zaparcia stolca – Zbigniew Gonciarz	440
18.4.	Diagnostyka różnicowa zmian chorobowych stwierdzanych obmacywaniem klatki piersiowej	406	19.5.1.	Wprowadzenie	440
			19.5.2.	Patofizjologia zaparc	441
			19.5.3.	Przyczyny zaparc	441
			19.5.4.	Diagnostyka różnicowa zaparc	441
			19.6.	Powiększenie wątroby – Zbigniew Gonciarz	443
			19.6.1.	Wprowadzenie	443

19.6.2.	Metody obrazowania wątroby	444	20.13.3.	Patogeneza bakteriomoczu	512
19.6.3.	Patofizjologia powiększenia wątroby.	444	20.13.4.	Metody oznaczania bakteriomoczu	512
19.6.4.	Diagnostyka różnicowa powiększenia wątroby	444	20.13.5.	Umiejscowienie źródła bakteriomoczu	512
19.7.	Krwawienia z przewodu pokarmowego – Andrzej Nowak	449	21.	Układ krwiotwórczy	513
19.7.1.	Wprowadzenie	449	21.1.	Wywiad i badanie przedmiotowe w diagnostyce i różnicowaniu chorób hematologicznych – Anna Dmoszyńska	513
19.7.2.	Diagnostyka różnicowa krwawień z górnego odcinka przewodu pokarmowego.	449	21.2.	Zaburzenia dotyczące liczby, czynności i morfologii krwinek białych – Anna Dmoszyńska	515
19.7.3.	Diagnostyka różnicowa krwawień z dolnego odcinka przewodu pokarmowego.	452	21.2.1.	Uwagi ogólne	515
19.8.	Powiększenie obwodu brzucha – Zbigniew Gonciarz	455	21.2.2.	Zmniejszenie liczby krwinek białych – leukopenia	516
19.8.1.	Wprowadzenie	455	21.2.3.	Zwiększenie liczby krwinek białych – leukocytoza	516
19.8.2.	Przyczyny powiększenia obwodu brzucha	455	21.2.4.	Choroby krwi przebiegające z leukocytozą obojętnochłonną i limfocytozą	519
19.8.3.	Diagnostyka różnicowa powiększenia obwodu brzucha	455	21.2.5.	Przewlekłe choroby mieloproliferacyjne	521
19.9.	Wodobrzusze – Franciszek Kokot	457	21.2.6.	Ostre białaczki	524
19.9.1.	Etiologia i patogeneza wodobrzusza	457	21.3.	Węzły chłonne – Anna Dmoszyńska	526
19.9.2.	Rozpoznanie wodobrzusza	458	21.3.1.	Powiększenie węzłów chłonnych	526
19.9.3.	Diagnostyka różnicowa wodobrzusza	459	21.3.2.	Najczęstsze hematologiczne przyczyny powiększenia węzłów chłonnych	528
19.10.	Nietrzymanie stolca – Franciszek Kokot	464	21.3.3.	Nieziarnicze chłoniaki złośliwe	529
20.	Układ moczowy – Franciszek Kokot	466	21.4.	Choroby hematologiczne przebiegające z zaburzeniami białkowymi – Anna Dmoszyńska	530
20.1.	Trudności w oddawaniu moczu	466	21.4.1.	Gammapatie monoklonalne	530
20.1.1.	Definicja	466	21.4.2.	Szpiczak plazmocytowy	531
20.1.2.	Przyczyny dysurii.	466	21.4.3.	Makroglobulinemia Waldenströma	533
20.1.3.	Diagnostyka różnicowa dysurii.	466	21.4.4.	Choroby łańcuchów ciężkich	534
20.2.	Nietrzymanie moczu	470	21.5.	Powiększenie śledziony – Anna Dmoszyńska	534
20.3.	Skąpomocz i bezmocz	471	21.5.1.	Uwagi ogólne	534
20.3.1.	Rola nerek w regulacji homeostazy osmotycznej człowieka.	471	21.6.	Zaburzenia odporności – Anna Dmoszyńska	535
20.3.2.	Definicja skąpomoczu i bezmoczu.	474	21.7.	Zmiany w układzie czerwono krwinkowym – Michał Mysliwiec	537
20.3.3.	Przyczyny skąpomoczu lub bezmoczu.	474	21.7.1.	Erytropoeza w warunkach fizjologicznych	537
20.3.4.	Diagnostyka różnicowa skąpomoczu i bezmoczu	475	21.7.2.	Niedokrwistość	537
20.4.	Wielomocz	482	21.7.3.	Nadkrwistość	545
20.4.1.	Definicja wielomoczu	482	22.	Skóra i jej przydatki	547
20.4.2.	Patogeneza wielomoczu	482	22.1.	Zmiany morfologiczne paznokci – Józefa Rubisz-Brzezińska, Ligia Brzezińska-Wcisło	547
20.4.3.	Najczęściej spotykane przyczyny wielomoczu	484	22.1.1.	Wstęp	547
20.5.	Zabarwienie moczu	486	22.1.2.	Wrodzone zaburzenia w rozwoju paznokci	547
20.6.	Chyluria.	487	22.1.3.	Zmiany w ukształtowaniu płytki paznokciowej	548
20.7.	Cukromocz	488	22.1.4.	Zmiany zabarwienia płytki paznokciowej	549
20.7.1.	Identyfikacja cukru będącego przyczyną cukromoczu	488	22.1.5.	Zmiany strukturalne paznokci	549
20.7.2.	Diagnostyka różnicowa cukromoczu.	489	22.1.6.	Zmiany paznokci w niektórych chorobach skóry	550
20.8.	Białkomocz	492	22.2.	Łysienie – Franciszek Kokot	551
20.8.1.	Białkomocz fizjologiczny.	492	22.2.1.	Wstęp	551
20.8.2.	Patomechanizm wzmożonego białkomoczu	493	22.2.2.	Rodzaj włosów	551
20.8.3.	Wartość diagnostyczna oznaczania ogólnej proteinurii oraz selektywności białkomoczu	496	22.2.3.	Czynniki wpływające na wzrost włosów u dorosłych	552
20.8.4.	Diagnostyka różnicowa białkomoczu	496	22.2.4.	Łysienie. Uwagi ogólne, klasyfikacja – Józefa Rubisz-Brzezińska, Ligia Brzezińska-Wcisło	553
20.9.	Krwiomocz	499	22.2.5.	Łysienie wrodzone	553
20.9.1.	Definicja	499	22.2.6.	Łysienie nabyte odwracalne	553
20.9.2.	Metody ilościowego określania krwiomoczu	500	22.2.7.	Łysienie nabyte nieodwracalne	555
20.9.3.	Przyczyny krwiomoczu.	500	22.3.	Hirsutyzm – Franciszek Kokot	556
20.9.4.	Diagnostyka różnicowa krwiomoczu.	502	22.3.1.	Definicja hirsutyizmu	556
20.10.	Leukocyturia, ropomocz	508			
20.10.1.	Definicja leukocyturii.	508			
20.10.2.	Przyczyny leukocyturii	508			
20.10.3.	Umiejscowienie przyczyny leukocyturii	508			
20.10.4.	Diagnostyka różnicowa leukocyturii	509			
20.11.	Wałeczkomocz	510			
20.12.	Krystaluria	511			
20.13.	Bakteriomocz	511			
20.13.1.	Definicja	511			
20.13.2.	Drobnoustroje uropatogenne	512			

22.3.2.	Rola androgenów we wzroście włosów końcowych	557	24.8.	Zapalenie cewki moczowej	596
22.3.3.	Biosynteza i miejsce powstawania androgenów u kobiet	557	24.9.	Zmiany fizyczne ejakulatu	596
22.3.4.	Przemiana androgenów w estrogeny	557	24.9.1.	Terminologia	596
22.3.5.	Diagnostyka różnicowa hirsutyizmu	558	25.	Narządy zmysłów	598
22.3.6.	Ogólne uwagi dotyczące postępowania diagnostycznego u kobiet z hirsutyizmem	563	25.1.	Narząd wzroku – Stefan Pojda	598
22.4.	Erythema nodosum – Józefa Rubisz-Brzezińska, Ligia Brzezińska-Wcisło	565	25.1.1.	Bóle oka i okolicy oczodołu	598
22.5.	Zmiany alergiczne – Józefa Rubisz-Brzezińska, Ligia Brzezińska-Wcisło	566	25.1.2.	Zapalenie gałki ocznej, spojówek i powiek	601
22.5.1.	Wstęp	566	25.1.3.	Ciała obce, urazy	611
22.5.2.	Alergia typu wczesnego	566	25.1.4.	Zmiany pola widzenia	613
22.5.3.	Alergia typu opóźnionego	567	25.1.5.	Zaburzenia ostrości wzroku	615
22.5.4.	Polekowe osutki alergiczne	568	25.1.6.	Podwójne widzenie	616
22.6.	Miejscowe zmiany zabarwienia skóry – Józefa Rubisz-Brzezińska, Ligia Brzezińska-Wcisło	569	25.1.7.	Światłowstręt	616
22.6.1.	Patogeneza zmian zabarwienia skóry	569	25.1.8.	Wytrzeszcz	617
22.6.2.	Wrodzone hipochromie	570	25.1.9.	Zez	618
22.6.3.	Hipochromie nabyte	571	25.2.	Anatomia czynnościowa ucha – Jan Sekuła, Tatiana Gierek	618
22.6.4.	Hiperchromie wrodzone	571	25.2.1.	Diagnostyka różnicowa bólów uszu	620
22.6.5.	Hiperchromie nabyte ograniczone	573	25.2.2.	Diagnostyka różnicowa wycieku z ucha	622
22.6.6.	Zmiany zabarwienia spowodowane obecnością w skórze barwnika nie-melaninowego	574	25.2.3.	Diagnostyka różnicowa zaburzeń słuchu	624
22.7.	Xanthomata – Józefa Rubisz-Brzezińska, Ligia Brzezińska-Wcisło	575	25.2.4.	Diagnostyka różnicowa szumu w uszach	627
22.7.1.	Patogeneza	575	25.3.	Zaburzenia zmysłu smaku i powonienia – Jan Sekuła, Tatiana Gierek	629
22.7.2.	Kępki żółte związane z zaburzeniami gospodarki tłuszczowej	575	25.3.1.	Umieszczenie drogi zmysłu smaku	629
22.7.3.	Kępki żółte nie związane z zaburzeniami gospodarki tłuszczowej	576	25.3.2.	Zaburzenia zmysłu powonienia	631
23.	Narządy płciowe kobiety – Rudolf Klimek	577	26.	Łłona śluzowa gardła i nosa – Jan Sekuła, Tatiana Gierek	633
23.1.	Uwagi ogólne	577	26.1.	Anatomia kliniczna gardła i nosa	633
23.2.	Ból	578	26.2.	Fizjologia nosa i gardła	634
23.3.	Krwawienia. Zaburzenia miesiączkowania	579	26.2.1.	Ochronna rola błony śluzowej	634
23.4.	Upławy	582	26.2.2.	Czynność oddechowa nosa	635
23.5.	Świąd sromu	583	26.3.	Diagnostyka i rozpoznanie różnicowe stanów chorobowych nosa i gardła	635
23.6.	Zespół napięcia przedmiesiączkowego	584	26.3.1.	Zmiany zapalne nosa i zatok przynosowych	635
23.7.	Zaburzenia neuroendokryne	584	26.3.2.	Zmiany naczyniowe nosa (krwawienia z nosa)	636
23.7.1.	Zespoły podwzgórzowo-przysadkowe	584	26.3.3.	Zmiany zapalne gardła	637
23.8.	Przekwitanie	587	27.	Układ wewnętrzny wydzielania – Franciszek Kokot	639
23.9.	Niepłodność	588	27.1.	Zaburzenia wydzielania prolaktyny przez przysadkę gruczołową	639
23.10.	Mlekokot	589	27.1.1.	Diagnostyka różnicowa stanów zaburzonego wydzielania prolaktyny przez przysadkę gruczołową	639
23.10.1.	Mlekokot wtórny – zespół Chiariego-Frommela	590	27.1.2.	Diagnostyka różnicowa zaburzeń czynności przysadki gruczołowej w zakresie wydzielania hormonu wzrostu	642
23.10.2.	Mlekokot pierwotny – zespół Argonza-del Castillo	590	27.1.3.	Diagnostyka różnicowa zaburzeń czynności przysadki gruczołowej w zakresie wydzielania tyreotropiny (TSH), lutropiny (LH), folitropiny (FSH) i kortykotropiny (ACTH)	648
24.	Narządy płciowe mężczyzny – Kazimierz Imieliński, Wiesław Czernikiewicz	591	27.2.	Zaburzenia czynności tylnego płata przysadki nerwowej w zakresie wydzielania wazopresyny	648
24.1.	Bóle	591	27.2.1.	Uwagi ogólne	648
24.2.	Impotencja erekcyjna	592	27.2.2.	Testy czynnościowe stosowane do wykrywania zaburzeń wydzielania AVP	649
24.2.1.	Etiologia somatyczna	592	27.2.3.	Diagnostyka różnicowa stanów chorobowych przebiegających z niedoborem AVP lub charakteryzujących się defektem receptora dla tego hormonu	649
24.2.2.	Etiologia psychospołeczna	592			
24.2.3.	Diagnostyka różnicowa somatogennych i psychogennych zaburzeń wzrodu	592			
24.3.	Niepłodność	593			
24.4.	Zaburzenia gruczołu krokowego	594			
24.5.	Zmiany wielkości gonad	595			
24.6.	Priapizm	595			
24.7.	Zapalenie żołędzi prącia	595			

27.2.4.	Diagnostyka i diagnostyka różnicowa stanów chorobowych przebiegających ze wzmożonym wydzielaniem AVP	649	27.8.2.	Wskaźniki czynności wydzielniczej przysadki gruczołowej w zakresie FSH i LH . . .	703
27.3.	Diagnostyka różnicowa chorób gruczołu tarczowego	652	27.8.3.	Wskaźniki czynności hormonalnej gonady męskiej	704
27.3.1.	Uwagi ogólne	652	27.8.4.	Inne metody pracowniane stosowane w zaburzeniach czynności osi podwzgórzowo-przysadkowo-gonadalnej	704
27.3.2.	Diagnostyka chorób gruczołu tarczowego . .	654	27.8.5.	Definicja hipogonadyzmu męskiego, objawy kliniczne i rozpoznanie	705
27.4.	Diagnostyka różnicowa zaburzeń czynności gruczołów przytarczycznych	669	27.8.6.	Rozpoznanie różnicowe hipogonadyzmu męskiego	706
27.4.1.	Uwagi ogólne	669	27.8.7.	Rozpoznanie różnicowe stanów nadczynności hormonalnej jąder	709
27.4.2.	Biochemiczne wskaźniki czynności gruczołów przytarczycznych	671	27.9.	Diagnostyka różnicowa zaburzeń czynności gonady żeńskiej (jajnika)	710
27.4.3.	Rozpoznanie i rozpoznanie różnicowe stanów chorobowych przebiegających z nadczynnością gruczołów przytarczycznych . .	672	27.9.1.	Czynność osi podwzgórzowo-przysadkowo-jajnikowej w stanach fizjologii	710
27.4.4.	Rozpoznanie i rozpoznanie różnicowe stanów chorobowych przebiegających z niedoczynnością przytarczyc (np.)	674	27.9.2.	Gonada żeńska – jajnik – jej funkcja endokrynną	711
27.5.	Diagnostyka różnicowa nadczynności i niedoczynności kory nadnerczy	676	27.9.3.	Wskaźniki czynności wydzielniczej podwzgórza w zakresie gonadoliberyny (GnRH) i przysadki gruczołowej w zakresie FSH i LH	712
27.5.1.	Uwagi ogólne	676	27.9.4.	Wskaźniki czynności hormonalnej gonady żeńskiej	713
27.5.2.	Regulacja wydzielania hormonów osi przysadkowo-nadnerczowej	678	27.9.5.	Inne badania stosowane w chorobach jajnika	714
27.5.3.	Testy czynnościowe oraz wskaźniki biochemiczne osi podwzgórzowo-przysadkowo-nadnerczowej stosowane w diagnostyce . .	679	27.9.6.	Diagnostyka różnicowa hipogonadyzmu żeńskiego	714
27.5.4.	Metody lokalizacji zmian chorobowych w korze nadnerczy i przysadce mózgowej .	684	27.9.7.	Diagnostyka różnicowa nadczynności hormonalnej jajników	718
27.5.5.	Rozpoznanie i rozpoznanie różnicowe stanów chorobowych przebiegających z nadczynnością kory nadnerczy	684	27.10.	Gastryna	719
27.5.6.	Rozpoznanie i rozpoznanie różnicowe stanów chorobowych przebiegających z niewydolnością kory nadnerczy	689	27.10.1.	Uwagi ogólne	719
27.6.	Diagnostyka różnicowa nadczynności rdzenia nadnerczy	693	27.10.2.	Inne hormony żołądkowo-jelitowe	722
27.6.1.	Uwagi ogólne	693	27.11.	Ginekomastia	722
27.6.2.	Wskaźniki biochemiczne oceny czynności rdzenia nadnerczy i układu adrenergicznego	693	27.11.1.	Określenie	722
27.6.3.	Testy prowokacyjne używane w diagnostyce guza chromochłonnego	694	27.11.2.	Ogólne uwagi dotyczące patogenezy ginekomastii	723
27.6.4.	Diagnostyka i rozpoznanie różnicowe guza chromochłonnego	694	27.11.3.	Rozpoznanie i rozpoznanie różnicowe ginekomastii	723
27.7.	Rozpoznanie i rozpoznanie różnicowe zaburzeń czynności wewnątrzwydzielniczej trzustki	696	28.	Interpretacja ważniejszych wyników badań biochemicznych surowicy krwi i moczu – Franciszek Kokot	726
27.7.1.	Insulina	696	28.1.	Interpretacja wyników badań biochemicznych krwi	726
27.7.2.	Glukagon	701	28.2.	Interpretacja wyników ważniejszych badań biochemicznych i cech fizycznych moczu . .	766
27.8.	Diagnostyka różnicowa chorób gonady męskiej	702	Skorowidz	777	
27.8.1.	Czynność układu podwzgórzowo-przysadkowo-gonadalnego w stanach fizjologii . . .	702			