

Kiedy pojawiają się u nas symptomy, takie jak ból brzucha, wymioty, czy biegunki, z reguły pierwsze podejrzenie pada na układ trawienny. Choć w większości przypadków te przewidywania się sprawdzają, czasami dolegliwości brzuszne mogą świadczyć o problemach z wątrobą, śledzioną czy nerkami. Jak je rozpoznać?

Ból brzucha, podobnie jak ból głowy, to jeden z często występujących objawów, który może świadczyć o wielu schorzeniach – również tych zupełnie niegroźnych. Mimo to regularnie pojawiające się lub zwiększające natężenie dolegliwości brzuszne zdecydowanie powinny zwrócić naszą uwagę.

Wątroba – boli czy nie boli?

Choć mówi się, że wątroba nie boli, gdyż nie ma ona unerwienia czuciowego, jej powiększenie jak najbardziej może wywoływać ból lub dyskomfort poprzez napieranie na torebkę wątrobową otaczającą ten narząd. Jak więc rozpoznać, czy ból, który odczuwamy, pochodzi właśnie od wątroby?

Ból wątroby opisywany jest jako ucisk, nabrzmienie, dyskomfort w prawej części brzucha. Dolegliwości te mogą nasilać się przy dotyku, podczas kaszlu lub głębszego wdechu. W takiej sytuacji warto zwrócić uwagę, czy nie mamy do czynienia z innymi objawami: zmianą zabarwienia skóry, świądem skóry, obrzękami obwodowymi, powiększeniem się obwodu brzucha, nudnościami czy ciemnym zabarwieniem moczu. Powiększenie wątroby może być oznaką wielu poważnych problemów.

Wątrobę uszkadzają przede wszystkim toksyny, np. alkohol czy paracetamol, ale także zakażenia i zapalenia, choroby związane z zaburzeniami odpływu żółci, nowotwory czy choroby spichrzeniowe. Powiększenie wątroby z towarzyszącymi dolegliwościami bólowymi w prawej okolicy podżebrowej występuje np. w przebiegu różnych typów amyloidozy. To grupa chorób, których wspólnym mianownikiem jest pozakomórkowe odkładanie się nierozpuszczalnego białka, amyloidu, w różnych narządach. Istnieje kilkadziesiąt typów amyloidozy, które różnią się przede wszystkim rodzajem białka stanowiącego prekursor amyloidu, procesem, który prowadzi do jego produkcji, ale także rodzajem zajętych narządów i rokowaniem.

Niezależnie od przyczyny, występowanie wymienionych wcześniej objawów zdecydowanie powinno być dla nas sygnałem alarmowym, skłaniającym do wizyty u specjalisty.

Jakie objawy daje powiększona śledziona?

Bez śledziony da się żyć, nie oznacza to jednak, że organ ten jest dla naszego organizmu nieistotny. Pełni on funkcję magazynu krwi i, w razie potrzeby, może zwiększyć swoją objętość nawet kilka razy. Jeśli zostanie usunięty, jego funkcje przejmują prawie całkowicie inne narządy, głównie wątroba (m.in. oczyszczanie krwi) oraz węzły chłonne (odporność). Dlatego też w sytuacji utraty tego narządu układ odpornościowy chorego zostaje już na zawsze osłabiony. Problemy ze śledzioną manifestują się głównie pod postacią jej powiększenia.

– Powiększona śledziona powoduje ból i uczucie rozpierania – najczęściej w okolicy podżebrowej lewej i w śródbrzuszu. Zjawisku temu mogą także towarzyszyć: ból pleców, zgaga, nudności, wymioty, wybroczyny czy utrata masy ciała. Powiększenie śledziony zdiagnozować można w badaniu palpacyjnym, jeśli przekroczy ona 1,5 razy swoją wielkość. Do diagnostyki wykorzystuje się jednak także badania obrazowe, takie jak ultrasonografia (USG), tomografia komputerowa (TK) czy rezonans magnetyczny (RM) – tłumaczy prof. Michał Nowicki z Fundacji Saventic.

Powiększenie śledziony, zwane inaczej splenomegalią, zazwyczaj ma podłoże infekcyjne. Może jednak sygnalizować także nowotwory krwi, szpiku lub układu chłonnego. Do innych przyczyn powiększenia śledziony zaliczamy zakażenia wirusowe, bakteryjne i pasożytnicze, a także metaboliczne spichrzeniowe, takie jak choroba Gauchera czy Pompego. Przez trudności w diagnozie wielu pacjentów uzyskuje rozpoznanie bardzo późno lub nigdy nie jest diagnozowanych, podczas gdy szacuje się, że w Polsce żyje

około 500-600 osób chorych na chorobę Gauchera i 1000 na chorobę Pompego.

Wymioty, mdłości – to może być niewydolność nerek!

W Polsce na choroby nerek cierpi około 4,5 mln osób, przy czym aż 90 proc. z nich nie jest tego świadomych. Jednocześnie 20 tys. osób rocznie jest regularnie dializowanych, a 5 proc. z nich otrzymuje ostatecznie przeszczep nerki. Jednym z powodów trudności z rozpoznaniem niewydolności tych narządów są niecharakterystyczne objawy.

– W przypadku ostrego uszkodzenia nerek objawy, takie jak np. ból w odcinku lędźwiowym, pojawiają się rzadko i często dopiero w zaawansowanej chorobie. Objawy brzuszne, które możemy częściej zaobserwować to wymioty, mdłości czy krwawienie z przewodu pokarmowego. Współwystępują one czasem z drżeniem kończyn, co może początkowo sprawiać wrażenie zatrucia pokarmowego. Jeszcze trudniej uchwycić niewydolność przewlekłą – objawia się ona w postaci jasnego koloru moczu, ale także bóli głowy czy zaburzeń widzenia – informuje dr hab. n. med. Stanisława Bazan-Socha, specjalistka chorób wewnętrznych, alergologii, immunologii klinicznej, współpracująca z Fundacją Saventic. Czasami niewydolność nerek jest objawem poważniejszych schorzeń – nowotworów, kamicy nerkowej czy choroby Fabry’ego. Wśród osób cierpiących na tę przypadłość, młodych pacjentów po udarze, ale również osób borykających się z kardiomiopatią przerostową, niewydolność nerek pojawia się znacznie częściej niż w ogólnej populacji. Przyjmuje się, że jedna na 500 dializowanych osób choruje na chorobę Fabry’ego, ale niekoniecznie o tym wie.

Jak widać, niepokojące objawy brzuszne nigdy nie powinny być ignorowane i zawsze warto sprawdzić ich przyczynę. Poza udaniem się do lekarza pierwszego kontaktu przydatne będą także regularne badania profilaktyczne, które czasami mogą pomóc wykryć chorobę jeszcze nawet przed wystąpieniem pierwszych widocznych symptomów.

Źródło: IP