

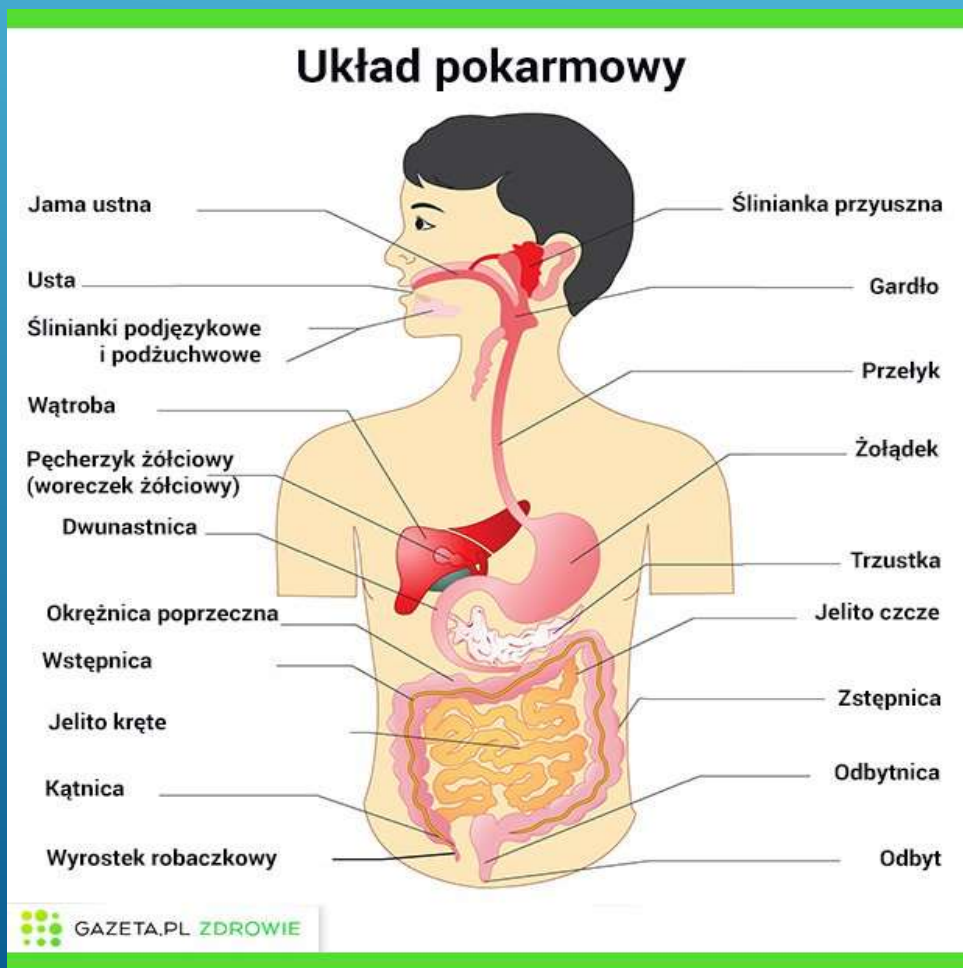


BÓLE BRZUCHA

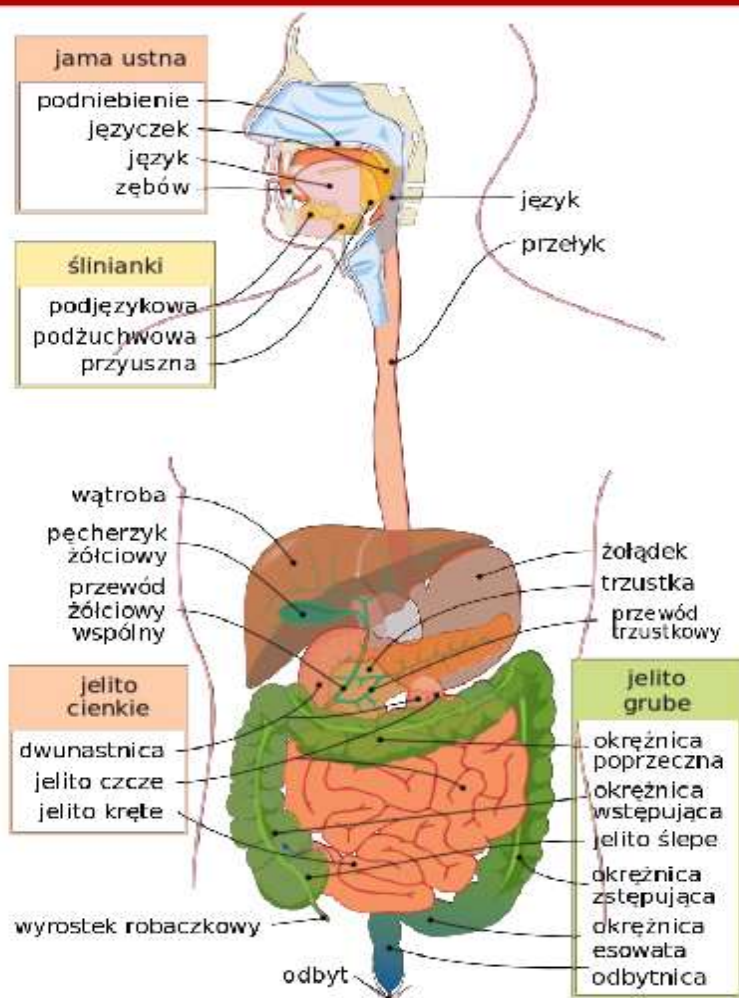
Zebrała i opracowała Maria Salamacha



Ból brzucha u dzieci ma zwykle charakter czynnościowy, co oznacza, że szczegółowe badania i analizy laboratoryjne nie wykazują żadnych odchyleń, jednak ból o charakterze przewlekłym i nawracającym może znacząco wpływać na upośledzenie normalnego funkcjonowania dziecka i pogarszać jakość jego życia.



Bóle brzucha u dzieci to bardzo częsty objaw, który wymaga wnikliwego spojrzenia lekarza, żeby nie przeoczyć sytuacji stanowiących zagrożenie dla zdrowia lub nawet życia młodego pacjenta.



Przewód pokarmowy:

Jama ustna

Gardło

Przełyk

Żołądek

Jelito cienkie

Jelito grube

Gruczoły trawienne:

Ślinianki

Wątroba

Trzustka

Objawy niepokojące, które zawsze muszą być wyjaśnione przez lekarza to:

- ❖ ból brzucha budzący dziecko w nocy
 - ❖ biegunka z domieszką krwi lub śluzu
 - ❖ ból promieniujący do pleców albo kończyn dolnych
- ❖ dodatni wywiad rodzinny w kierunku chorób przewodu pokarmowego
 - ❖ zmniejszenie masy ciała dziecka lub zahamowanie zwiększania masy ciała
- oraz objawy ogólne towarzyszące bólowi brzucha takie jak wysoka gorączka, bóle stawów.



Ból brzucha u dzieci: badania

Po zebraniu wywiadu często zachodzi potrzeba wykonania badań laboratoryjnych celem pogłębienia diagnostyki. Pierwsze badania laboratoryjne obejmują zwykle:

- morfologię krwi z rozmazem
- badanie ogólne moczu
- podstawowe badania biochemiczne krwi (elektrolity, białko C- reaktywne, OB)
- badanie kału na obecność krwi utajonej
- badanie kału w kierunku zakażenia pasożytniczego (jaja pasożytów i lamblie)
- badania w kierunku zakażenia *Helicobacter pylori* – zarówno badanie krwi jak i badanie kału.

Często zachodzi również potrzeba wykonania USG i/lub RTG jamy brzusznej.

Diagnostykę w tym zakresie zwykle prowadzi lekarz rodzinny lub pediatra.

Bóle brzucha

Przyczyny bólu brzucha mogą być różne, dlatego istotne jest zebranie właściwego wywiadu:

- czy był uraz brzucha
- czy są wymioty
- czy jest biegunka
- co poszkodowany jadł
- u kobiet - kiedy była ostatnia miesiączka
- gdzie odczuwany jest ból

Jeżeli dziecko wymaga dalszych bardziej specjalistycznych badań, to jest kierowane najczęściej do gastroenterologa dziecięcego lub na oddział szpitalny, gdzie:

- można wykonać testy oddechowe (nietolerancja laktozy),
- badania endoskopowe (np. gastroskopię) i
- badania w kierunku rzadszych chorób przewodu pokarmowego.



Przewlekłe bóle brzucha są źródłem tysiąca i jednej niespodzianki, co powinno nas skłaniać do dużej czujności, jednak nie do reakcji panicznych, gdyż większość z nich to bóle czynnościowe.

Decydującą rolę w postępowaniu diagnostycznym w przewlekłych bólach brzucha odgrywa dobrze zebrany wywiad i podstawowe badanie przedmiotowe.

Przyczyny bólu brzucha u dzieci które zwykle nie wiążą się z koniecznością interwencji chirurgicznej

- dyspepsja
- zatrucie pokarmowe
 - angina
 - zaparcia
- zakażenie pasożytnicze
- refluks żołądkowo-przełykowy
 - choroba wrzodowa
 - kolka niemowlęca
 - alergia pokarmowa
- zakażenie dróg moczowych
 - kolka nerkowa
- infekcje układu oddechowego.



Najczęstsze przyczyny bólu brzucha

Choroby zapalne

Ostre zapalenie żołądka i jelit (tzw. zatrucie pokarmowe)
Zapalenie wyrostka robaczkowego
Zapalenie pęcherzyka żółciowego
Zapalenie uchyłków jelita grubego

Choroby z owrzodzeniami

Wrzód żołądka
Wrzód dwunastnicy
Choroba refluksowa z nadżerkami/owrzodzeniami przełyku

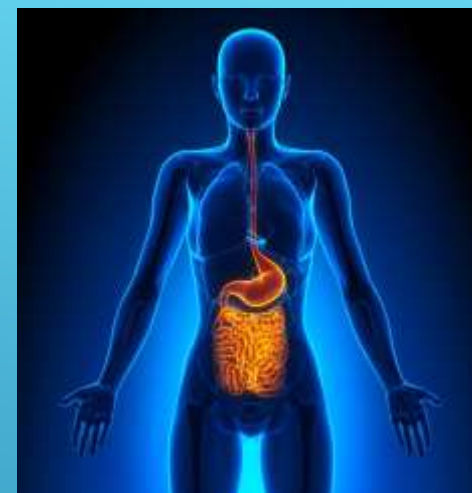
Niedrożność

Niedrożność jelita cienkiego (skręt, wgłobienie)
Nowotwory jelita grubego
Zrosty pooperacyjne
Zwężenia w przebiegu nieswoistych zapalnych chorób jelit

Niedokrwienie

Zator naczyń trzewnych
Miażdżyca naczyń trzewnych

Zaburzenia czynnościowe przewodu pokarmowego



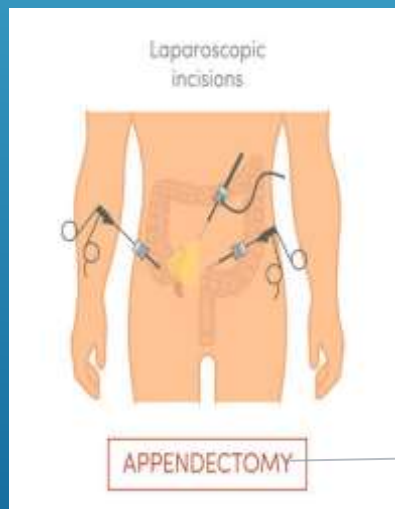
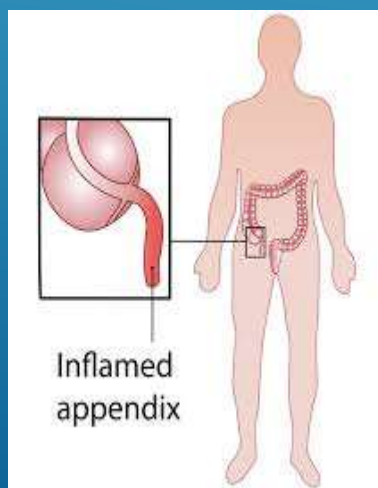
Bóle brzucha u dzieci wymagające interwencji chirurga

Do takich sytuacji zalicza się głównie:

- zapalenie wyrostka robaczkowego
- wgłobienie

Ból brzucha przy zapaleniu wyrostka jest tępy, ciągły, zaczynający się w okolicy pępka, który stopniowo przenosi się nad prawy talerz biodrowy. Tam też ból nabiera ostrego, zlokalizowanego charakteru. Dolegliwości nasilają się przy ruchach. Można zaobserwować, że dziecko niechętnie się rusza, a przy chodzeniu chroni prawą stronę. Często występują też wymioty, stan podgorączkowy lub nieznaczna gorączka.

Zapalenie wyrostka robaczkowego u młodszych dzieci (przed 5 rokiem życia) często ma nietypowy przebieg i jego objawy mogą przypominać infekcję wirusową przewodu pokarmowego z biegunką i wymiotami.



Wycięcie wyrostka robaczkowego

Ostry brzuch

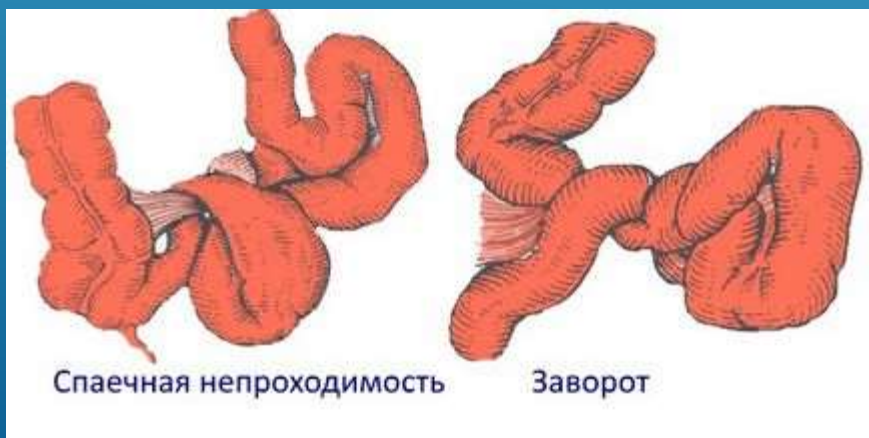
- Stan, w którym konieczna jest interwencja chirurgiczna w trybie pilnym.
- Bóle brzucha u dzieci są jedną z najczęstszych przyczyn zgłaszania się do lekarza rodzinnego oraz na dyżur chirurgiczny.
- Zgłaszane objawy mogą być niecharakterystyczne, co skutkuje problemami diagnostycznymi.





Wgiębienie u dziecka, (którego szczyt występowania przypada w większości przypadków między 3 a 9 miesiącem życia) podejrzewamy w przypadku wystąpienia dwóch typowych objawów: silnych kolkowych bólów brzucha i wymiotów, a w badaniu przedmiotowym – na podstawie wyczuwalnego guza w jamie brzusznej i obecności krwi w stolcu.

W większości przypadków prawidłowe rozpoznanie ustala się w ciągu pierwszych 24 godzin trwania objawów



Objawy kliniczne

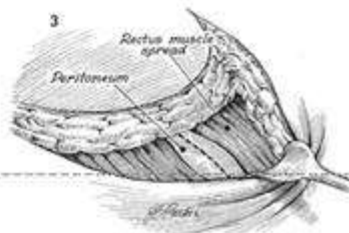
1. Cechy niedrożności (wysokiej, lub na niższych poziomach).
2. Cechy przepuszczającego skrętu jelit (przepuszczająca okresowo niedrożność z objawami niedokrwienia i zaburzeń hemodynamicznych).
3. W wypadku całkowitego niedokrwienia jelita pojawiają się stolce z krwią, stałe zaburzenia hemodynamiczne, objawy wstrząsu.
4. Charakterystyczna jest zmienność obrazu klinicznego i radiologicznego.

Przepuklina brzuszna/pępkowa

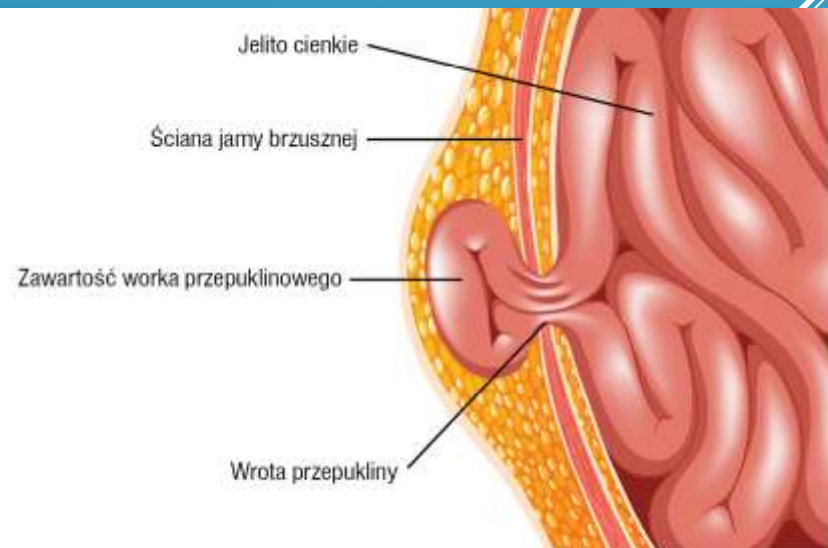
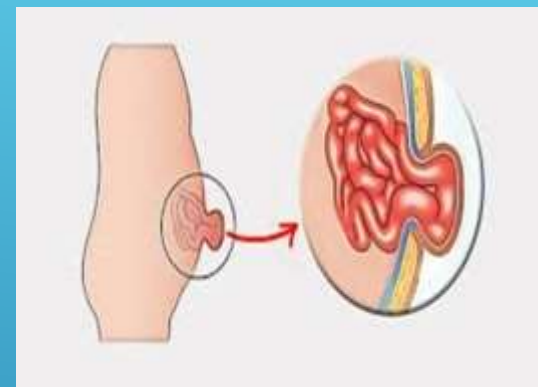
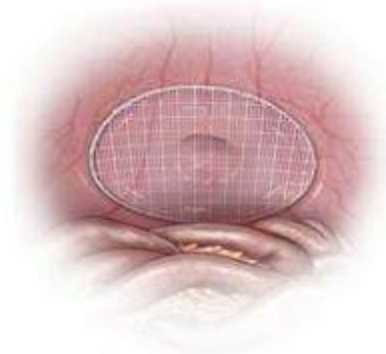
A

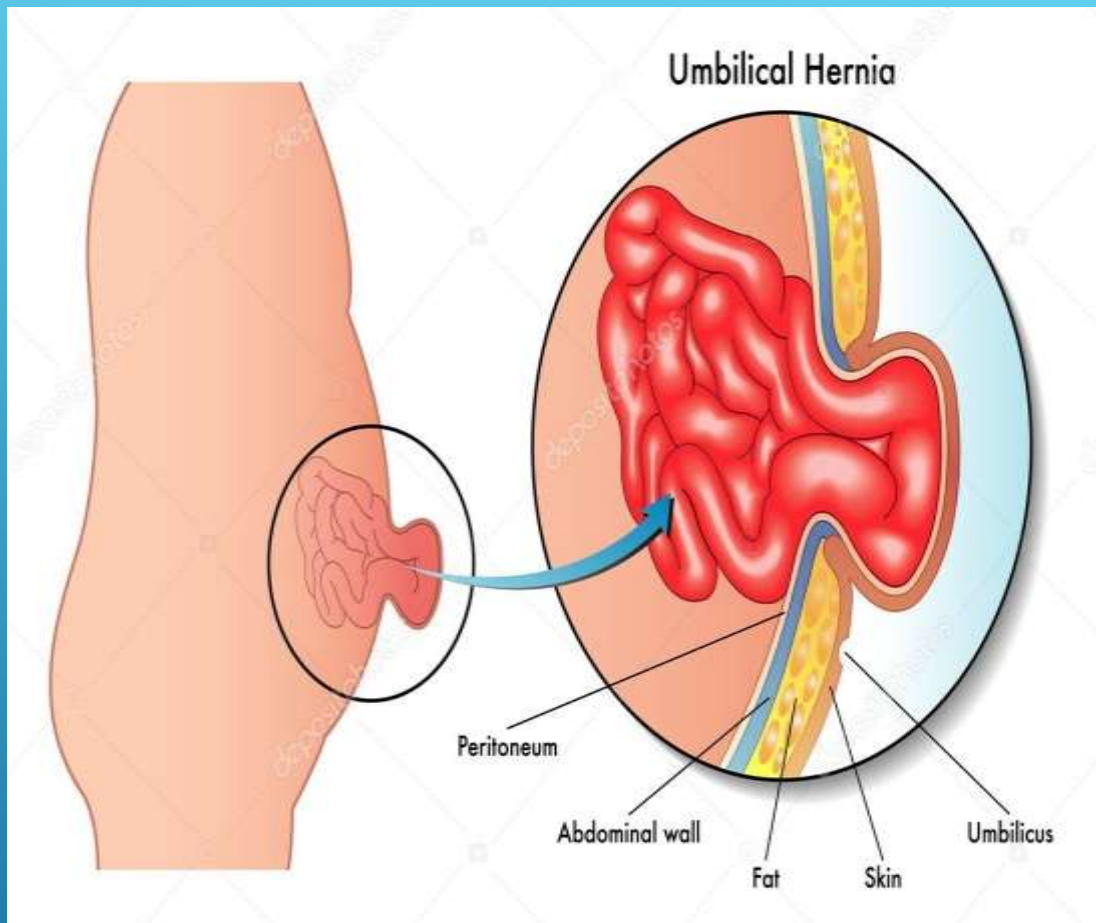


B



C





Przepuklina pępkowa

Bandaż przepuklinowy dla dzieci



Przepuklina pępkowa



- Częściej kobiety
- Wrodzone u dzieci
- Nabyte u dorosłych (otyłość, ciąża, guzy jamy brzusznej)



Zabieg klasyczny w leczeniu przepukliny

WRZODY TRAWIENNE

Czy uważacie, że na wrzody trawienne chorują tylko dorośli, którzy jedzą potrawy z ostrymi przyprawami lub mają stresującą pracę? Za większość wrzodów odpowiadają bakterie, które mogą również atakować dzieci.

■ Tworzą się w żołądku i dwunastnicy.

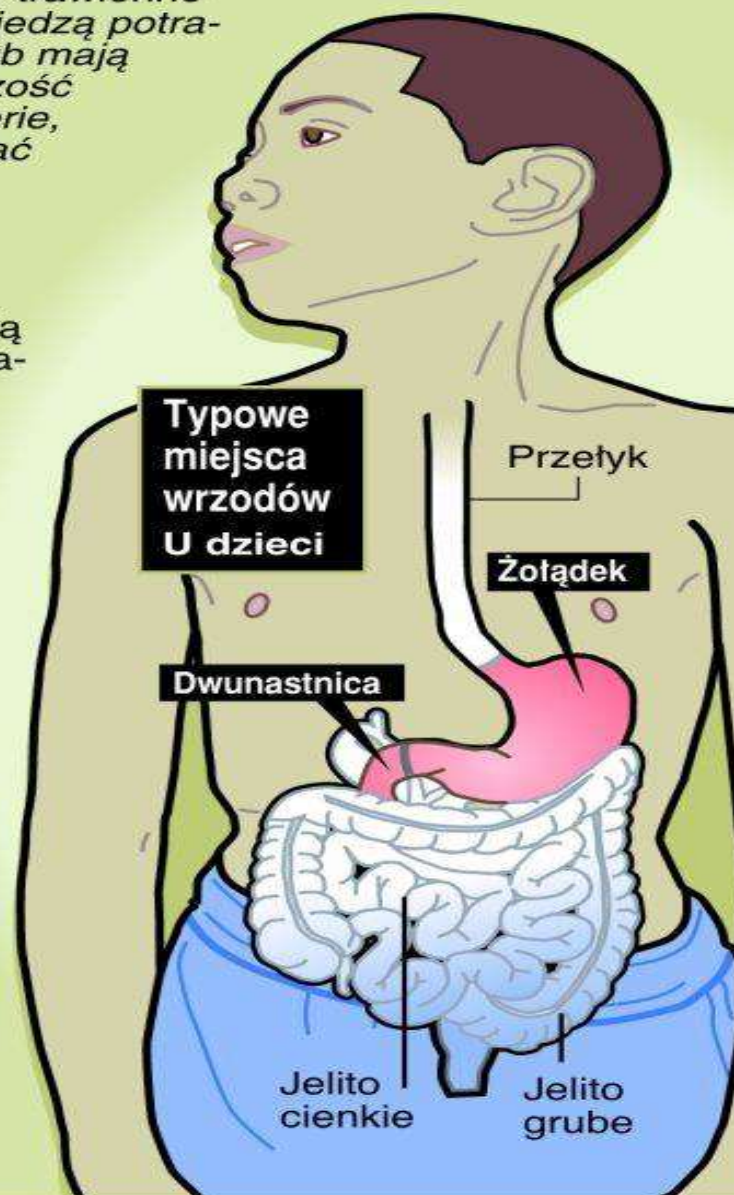
■ Bakterie H. pylori osłabiają warstwę ochronną umożliwiając kwasom oddziaływanie i niszczenie błony śluzowej.

Objawy

- Palący ból w brzuchu
- Nudności, wymioty
- Utrata apetytu, spadek masy ciała
- Krew w wymiocinach i stolcu

Leczenie

- Antybiotyki
- Leki przeciwzapalne bez sterydów (NSAIDS), takie jak ibuprofen, mogą pogorszyć stan chorego.



CHOROBA WRZODOWA

Ból brzucha jest najczęstszym objawem choroby wrzodowej u dzieci.

Ból jest zwykle tępy i gniotący, z reguły niezbyt dobrze lokalizowany, choć czasem wyraźnie odczuwany w okolicy okołopępkowej lub nadbrzusza i często promieniuje do pleców.

U dzieci w wieku przedszkolnym ból najczęściej odczuwany jest w okolicy okołopępkowej i wyraźnie nasila się po jedzeniu.

U dzieci po szóstym roku życia bóle mają charakter zbliżony do odczuwanych przez dorosłych (budzą chorego w nocy, mają także okresy zaostrzeń i remisji związane z porami roku), jednak dużo częściej niż u dorosłych nasilają się po jedzeniu, podczas gdy u dorosłych na ogół po jedzeniu łagodnieją.

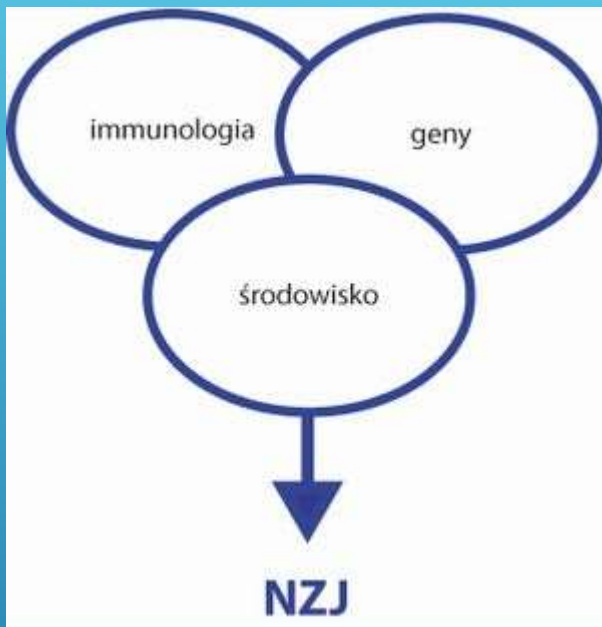
Ogólnie jednak czasowy związek z posiłkami obserwuje się u dzieci rzadziej niż u dorosłych (tylko w 50-75% przypadków). Niekiedy dominującym objawem jest „żarłoczność” i wtórna do niej znaczna otyłość typu prostego



Grupa produktów		Produkty zalecane	Produkty przeciwwskazane
Tłuszcze		Oliwa z oliwek, olej rzepakowy, olej lniany, sojowy, słonecznikowy, świeże masło, miękkie margaryny do smarowania, mielone orzechy i nasiona	Smalec, utwardzany olej palmowy, olej kokosowy, twarde margaryny do pieczenia
Mięso, jaja, ryby, nasiona roślin strączkowych		Mięso (kurczak i indyk bez skóry, mięso z królika, cielęcina oraz w mniejszych ilościach chude części wołowiny i wieprzowiny) Wędliny: szynka, schab, polędwica, filet Ryby morskie chude i tłuste (dorsz, sola, mintaj, śledź, makrela, pstrąg tęczy) Jaja (na miękko i na twardo, jajecznica na dozwolonych tłuszczach, omlet) Nasiona roślin strączkowych (w zależności od indywidualnej tolerancji): soja, soczewica, fasolka, bób, groszek, cieciora	Tłusta wieprzowina (schab karkowy, boczek, gołonka, słonina), wołowina, baranina, gęś, kaczka Tłuste wędliny: mielonka, salami, parówki, drobno mielone kielbasy, pasztetowa, kaszanka, pasztety Surowe jaja, mięso lub ryby (sushi, tatar) Ryby wędzone i konserwy rybne
Mleko i przetwory mleczne		Jogurt naturalny, kefir, zsiadłe mleko, maślanka, sery twarogowe, mleko do 2% tłuszczu, śmietana do 12% tłuszczu	Tłuste mleko i śmietana, sery: żółte, pleśniowy i topione, mleko w proszku, serki typu fromage
Produkty zbożowe		Pieczywo pszenno-żytnie, żytnie, graham, orkiszowe, sucharki, mąka, kasza jęczmienna, manna, jaglana, gryczana, makarony jasne i pełnoziarniste, ryż biały i brązowy, komosa ryżowa, tapioka, naturalne płatki: owsiane, jaglane, ryżowe, muesli naturalne	Płatki zbożowe z dodatkiem czekolady, karmelu, miodu, crunchy Pieczywo cukiernicze: rogalie, słodkie bułki, croissanty, ciastka francuskie, pączki, faworki
Warzywa i owoce		Dojrzałe owoce i warzywa w postaci świeżej lub pieczone, duszone, gotowane W zależności od indywidualnej tolerancji: warzywa cebulowe i kapustne oraz owoce drobnopestkowe Kiszonki (kapusta, ogórki)	Owoce w syropie lub w czekoladzie, dżemy wysokosłodzone Owoce i warzywa w occie
Aktywność fizyczna		Dobierz aktywność fizyczną do swojego stanu zdrowia po konsultacji z lekarzem. Ruch normalizuje pracę jelit i obniża stres. Polecane: joga, ćwiczenia relaksacyjne, marsze, spacer.	



Czynniki decydują o zachorowaniu na nieswoiste zapalenie jelit



Rodzaje nieswoistych zapaleń jelit

Wyróżnia się dwie główne choroby – **Leśniowskiego i Crohna** i **wrzodziejące** zapalenie jelita grubego. Dla choroby Leśniowskiego i Crohna szczególnie typowe są bóle brzucha i stany gorączkowe, natomiast wrzodziejące zapalenie jelita grubego charakteryzuje się głównie biegunkami.



Nieswoiste zapalenie jelit

CZYM JEST NIESWOISTE ZAPALENIE JELIT?

Jest to grupa przewlekłych, zapalnych i postępujących chorób przewodu pokarmowego, wśród których do najczęściej występujących należą choroba Leśniowskiego-Crohna oraz wrzodziejące zapalenie jelita grubego.²

WSPÓLNE OBJAWY TO:¹

- ✓ biegunka
- ✓ gorączka
- ✓ anemia i zmęczenie
- ✓ krwawienie z odbytu/krew w stolcu
- ✓ skurcze i bóle brzucha
- ✓ pilna potrzeba wypróżnienia



Czasami, pacjenci cierpiący na nieswoiste zapalenie jelit mogą doświadczać skurczów, bólów brzucha i odczuwać pilną potrzebę wypróżnienia częściej niż **5 DNI W TYGODNIU.**³



- Układ odpornościowy działa w sposób nieprawidłowy.¹
- Obrzęk i stan zapalny przewodu pokarmowego.¹
- Choroba Leśniowskiego-Crohna może postępować i powodować trwałe uszkodzenie jelit.⁴
- W przebiegu choroby mogą zdarzać się okresy wyciszenia choroby, przy bardzo niewielkich objawach lub ich całkowitym braku (remisja), na zmianę z okresami aktywności choroby i nasilenia objawów (zaostření).⁵

NAWET
3 MILIONY
OSÓB W EUROPIE CIERPI NA
NIESWOISTE ZAPALENIA JELIT.⁶

NIESWOISTE ZAPALENIA JELIT
DOTYKAJĄ OSOBY W KAŻDYM
WIEKU, LECZ CZĘSTO SĄ
DIAGNOZOWANE W WIEKU
15-30
LAT.¹

CHOROBA LEŚNIEWSKIEGO-CROHNA A WRZODZIEJĄCE ZAPALENIE JELITA GRUBEGO

CHOROBA LEŚNIEWSKIEGO-CROHNA¹

Choroba Leśniowskiego-Crohna może wystąpić na dowolnym odcinku przewodu pokarmowego, od jamy ustnej do odbytu. Zazwyczaj jednak dotyka ona końcowy odcinek jelita cienkiego (jelito kręte) oraz początkowy odcinek jelita grubego (określnica).

KOMPLIKACJE CHOROBY LEŚNIEWSKIEGO-CROHNA MOGĄ OBEJMOWAĆ

- ✓ przetoki (wrzody tworzące tunele z przewodu pokarmowego do przyległych tkanek)
- ✓ niedobory żywieniowe
- ✓ przewężenia/ograniczenie przepustowości
- ✓ perforację jelita (przerwanie ściany jelita)
- ✓ ropnie (miejscza zapalne powodujące obrzęk i zapalenie)

WRZODZIEJĄCE ZAPALENIE JELITA GRUBEGO¹

Schorzenie to dotyczy najczęściej błony śluzowej okrężnicy oraz odbytnicy.¹ Powoduje ono owrzodzenia w obrębie jelita grubego.⁷



+50%

osób cierpiących na wrzodziejące zapalenie jelita grubego doświadcza nawrotów choroby w okresie pierwszych 3-7 lat od postawienia diagnozy.⁸

NIESWOISTE ZAPALENIE JELIT I ZESPÓŁ JELITA DRAŻLIWEGO TO NIE TO SAMO.



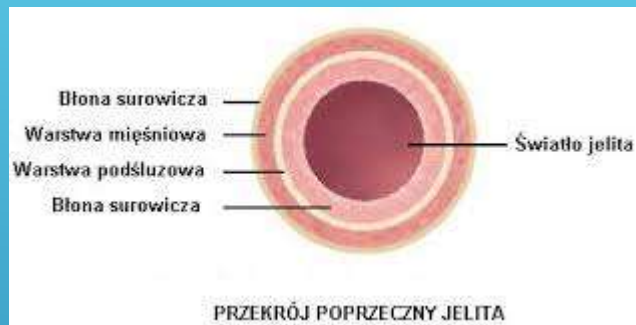
NIESWOISTE ZAPALENIE JELIT może wykazywać podobieństwa i być trudne do rozróżnienia od innych zaburzeń jelitowo-jelitowych, w tym zespołu jelita drażliwego. Zespół jelita drażliwego charakteryzuje się skurczami mięśni jelit, w odróżnieniu od nieswoistego zapalenia jelit, charakteryzującego się stanem zapalnym i mogącego powodować trwałe uszkodzenie jelit.

NIESWOISTEGO ZAPALENIA JELIT NIE DA SIĘ PRZEWIDZIEĆ.¹

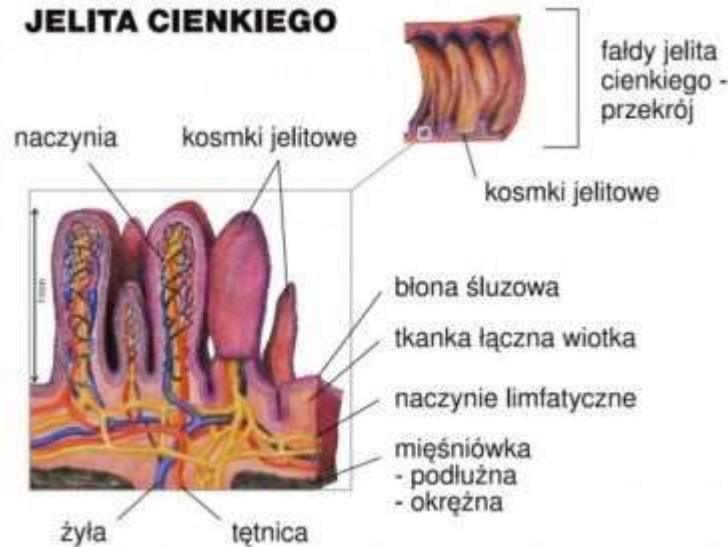
Objawy nieswoistego zapalenia jelit mogą się zmieniać w czasie i być różne u różnych pacjentów w zależności od rozległości procesu zapalnego oraz jego miejsca występowania. Symptomy mogą zmieniać także intensywność w zakresie od łagodnych do ciężkich lub mogą także zmienić się całkowicie.



Nieswoiste zapalenie jelit



BUDOWA ŚCIANY JELITA CIENKIEGO



KONSEKWENCJE NIESWOISTEGO ZAPALENIA JELIT

NIESWOISTE ZAPALENIA JELIT mogą mieć poważny wpływ na jakość życia pacjentów oraz służbę zdrowia/system ochrony zdrowia.¹

POWAŻNE OBCIĄŻENIA EKONOMICZNE

-60% - 60% łącznych kosztów bezpośrednich leczenia choroby Leśniowskiego-Crohna to koszty hospitalizacji, w tym zabiegów chirurgicznych.⁸

20x W jednym z brytyjskich ośrodków odnotowano 20-krotny wzrost bezpośrednich kosztów leczenia wrzodziejącego zapalenia jelita grubego w związku z hospitalizacją w wyniku zaostrzeń choroby.¹²

ZWOLNIENIA CHOROBOWE I ZMNIEJSZONA PRODUKTYWNOŚĆ W PRACY



15% 15% pacjentów cierpiących na wrzodziejące zapalenie jelita grubego w Wielkiej Brytanii nie było zdolnych do pracy po 5-10 latach od diagnozy.¹¹

30% 30% większe ryzyko mniejszej sprawności w pracy, odnotowane u pacjentów, u których występują umiarkowane lub ciężkie objawy wrzodziejącego zapalenia jelita grubego w stosunku do osób nie cierpiących na to schorzenie.¹³

RYZYKO WSPÓŁWYSTĘPOWANIA INNYCH SCHORZEŃ

20% u 20% pacjentów cierpiących na nieswoiste zapalenie jelit występuje zapalenie stawów, a u 1 na 3 pacjentów odnotowuje się przynajmniej jedno schorzenie towarzyszące.¹⁴

2x 2-krotnie więcej pacjentów cierpiących na nieswoiste zapalenie jelit niż osób niedotkniętych tą chorobą doświadcza w ciągu swego życia zaburzeń depresyjnych.¹⁴

WIELOKROTNE HOSPITALIZACJE I ZABIEGI CHIRURGICZNE

85% 85% pacjentów cierpiących na nieswoiste zapalenie jelit było hospitalizowanych w okresie ostatnich pięciu lat.⁵

70% NAWET 70% pacjentów cierpiących na chorobę Leśniowskiego-Crohna, u których przeprowadzono zabieg chirurgiczny wymaga ponownej operacji.¹⁵

3x 3-krotnie większe prawdopodobieństwo hospitalizacji pacjentów cierpiących na wrzodziejące zapalenie jelita grubego niż w populacji ogólnej.¹⁶

SZCZEGÓLNE TRUDNOŚCI W PRZYPADKU DZIECI CIERPIĄCYCH NA CHOROBE LEŚNIEWSKIEGO-CROHNA: WPŁYW NA ROZWÓJ FIZYCZNY I SPOŁECZNY.¹⁷



NAWET 35%

młodych osób, u których w dzieciństwie zdiagnozowano chorobę Leśniowskiego-Crohna było niższego wzrostu niż powinno.¹⁸



50%

dzieci cierpiących na chorobę Leśniowskiego-Crohna nie było w stanie utrzymywać regularnych relacji społecznych ani bawić się z przyjaciółmi.¹⁹



~40%

pacjentów pediatrycznych cierpiących na chorobę Leśniowskiego-Crohna nie rozwijało się w prawidłowy sposób.²⁰

WYNIKI BADAŃ NA GRUPIE DOROSŁYCH PACJENTÓW Z JEDNEJ POPULACJI.^{21*}



prawie 1 na 5 osób cierpiących na chorobę Leśniowskiego-Crohna doświadczyła powikłań jelitowych w ciągu 90 dni od diagnozy.



1 na 3 osoby cierpiące na chorobę Leśniowskiego-Crohna doświadczyła powikłań jelitowych w okresie pięciu lat od diagnozy.



1 na 2 osoby cierpiące na chorobę Leśniowskiego-Crohna doświadczyła powikłań jelitowych w okresie 20 lat od diagnozy.

*Hastings Cleveland, Minnesota, USA

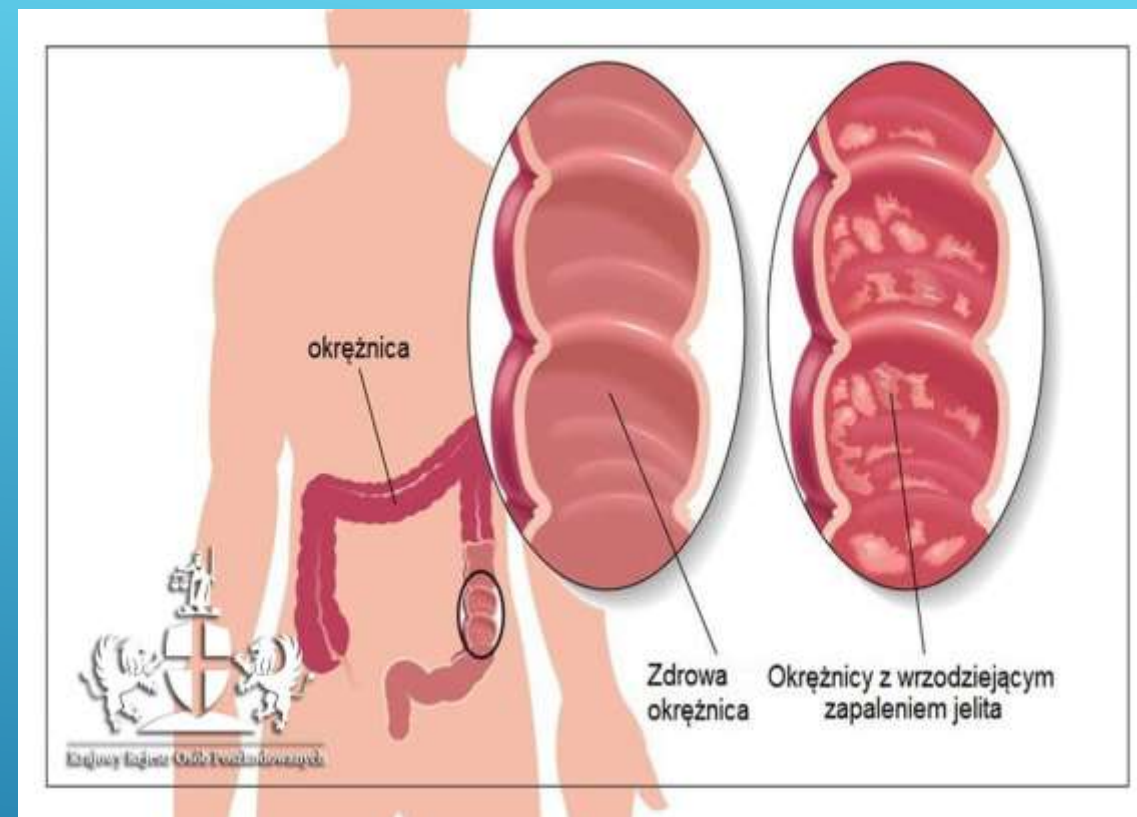
Jakie są sposoby leczenia nieswoistych zapaleń jelit?

Leczenie zależy od fazy choroby oraz od nasilenia objawów i wieku pacjenta.

W okresie zaostrzenia stosuje się leczenie farmakologiczne lub żywieniowe (w przypadku choroby Leśniowskiego i Crohna). Po uzyskaniu remisji należy kontynuować leczenie farmakologiczne mające na celu jak najdłuższe utrzymanie remisji choroby.

W przypadkach niepowodzenia leczenia farmakologicznego, rozważa się leczenie operacyjne.

Leczenie farmakologiczne trwa zwykle co najmniej 2 lata, a w wielu przypadkach musi być kontynuowane przez wiele lat. Uzyskanie remisji choroby pozwala na prawidłowy rozwój fizyczny dziecka, zmniejsza znacznie ryzyko poważnych powikłań choroby.



Czy możliwe jest całkowite wyleczenie?

W przypadku wrzodziejącego zapalenia jelita grubego można mówić o wyleczeniu choroby jedynie po operacyjnym usunięciu całego jelita grubego. W przypadku choroby Leśniowskiego i Crohna nie można mówić o całkowitym wyleczeniu, a jedynie o uzyskaniu remisji choroby.

Co trzeba robić po zakończeniu leczenia?

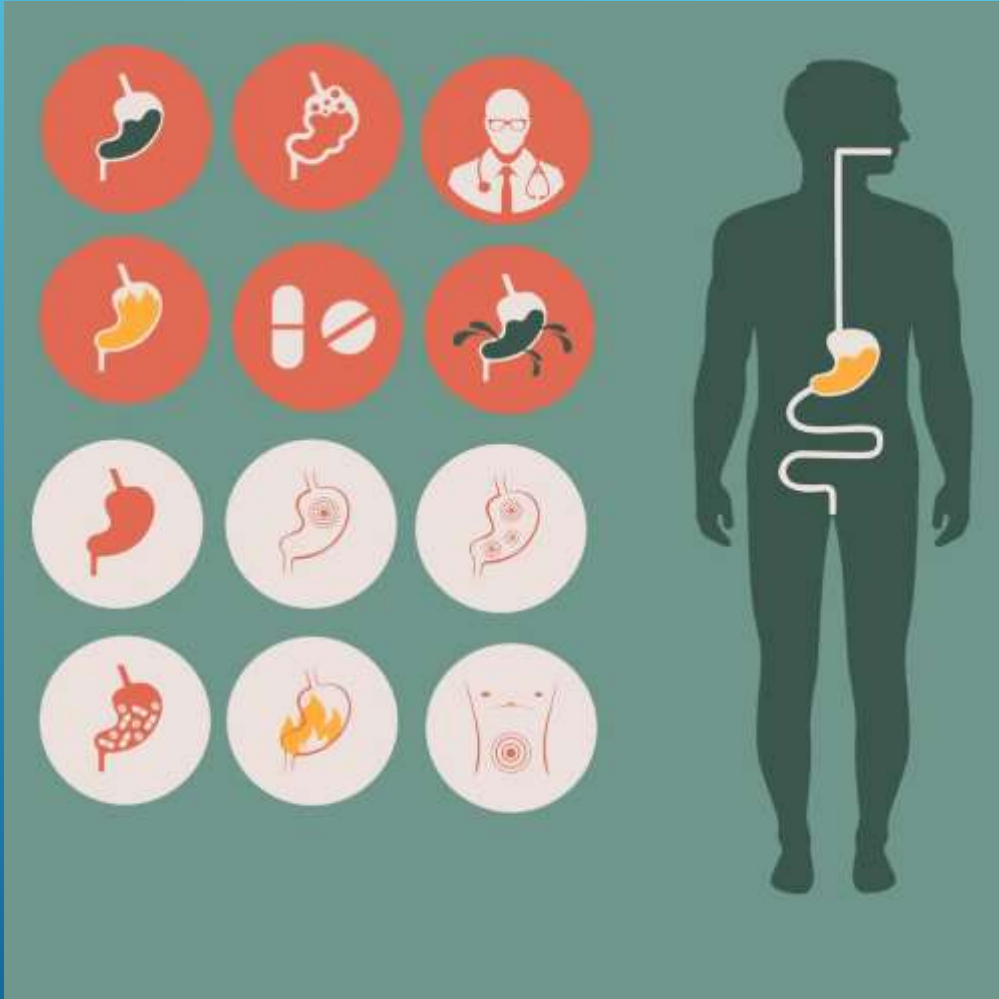
W przypadku zakończenia leczenia farmakologicznego lub chirurgicznego, a także po uzyskaniu remisji choroby należy pozostawać pod stałą kontrolą lekarza gastroenterologa.



Co robić, aby uniknąć zachorowania?

Ponieważ nie poznano ostatecznie przyczyny choroby, nie można stwierdzić, jak można uniknąć zachorowania.





IBS

Objawy zespołu jelita drażliwego

Żołądek

Jelito cienkie

Okrężnica

Zaparcia i biegunka

Ból okrężnicy

Śluz w stolcu

Wzdęcia

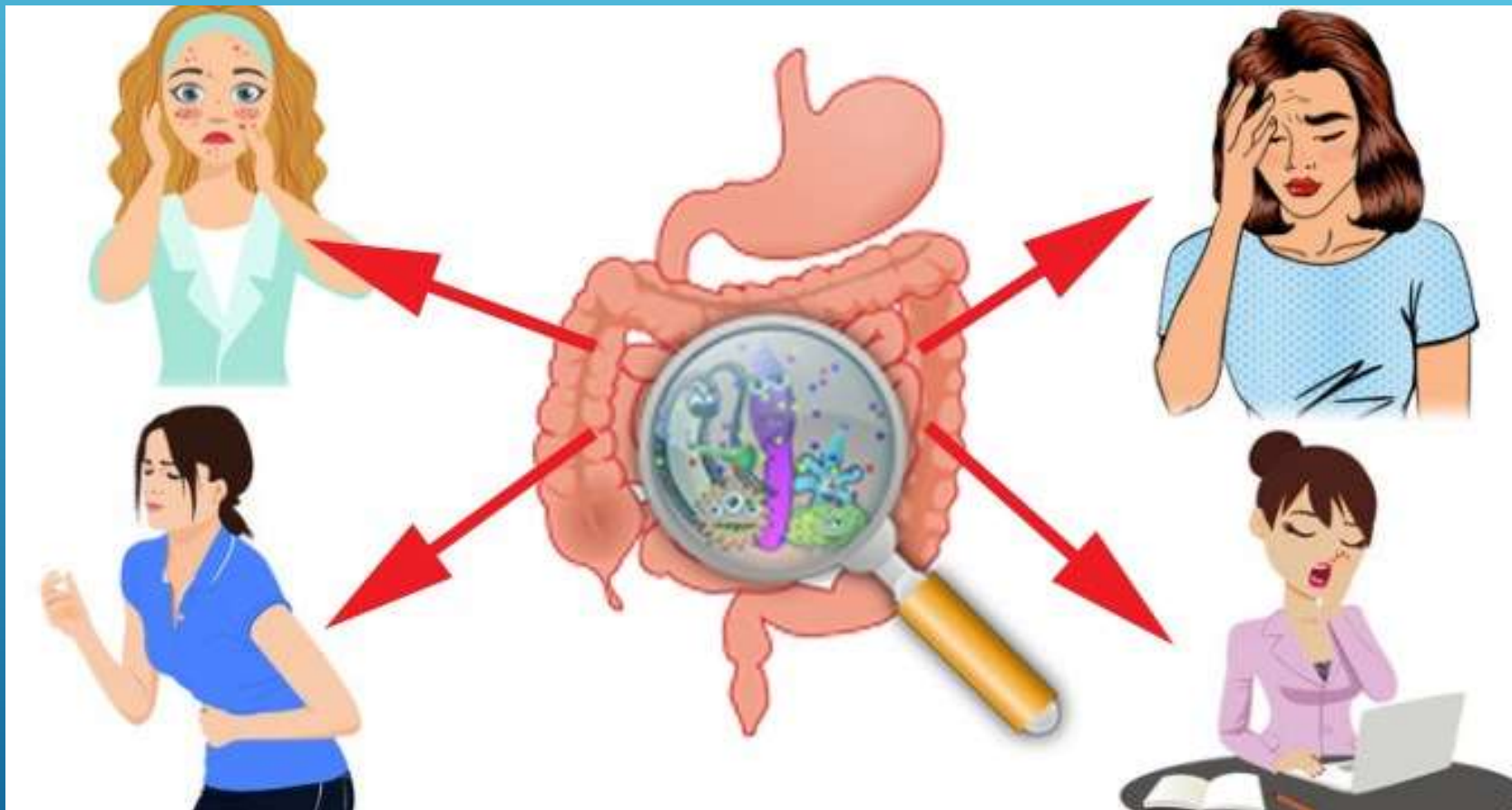
Bakteria *Helicobacter pylori*

Zakłócona równowaga flory bakteryjnej

Przez dziesięciolecia „zespół nieszczelnych jelit” traktowany był jako szarlataneria. Ale nowe badania pokazują, że rzeczywiście jest to prawdziwa dolegliwość i może być przyczyną...



Zespół nieszczelnych jelit – zespół jelita przesiąkliwego (ang. leaky gut syndrome, LGS) to stan, w którym ma miejsce zwiększona przepuszczalność jelit (rozszerzenie jelit),.



Choroba Autoimmunologiczna - Proces

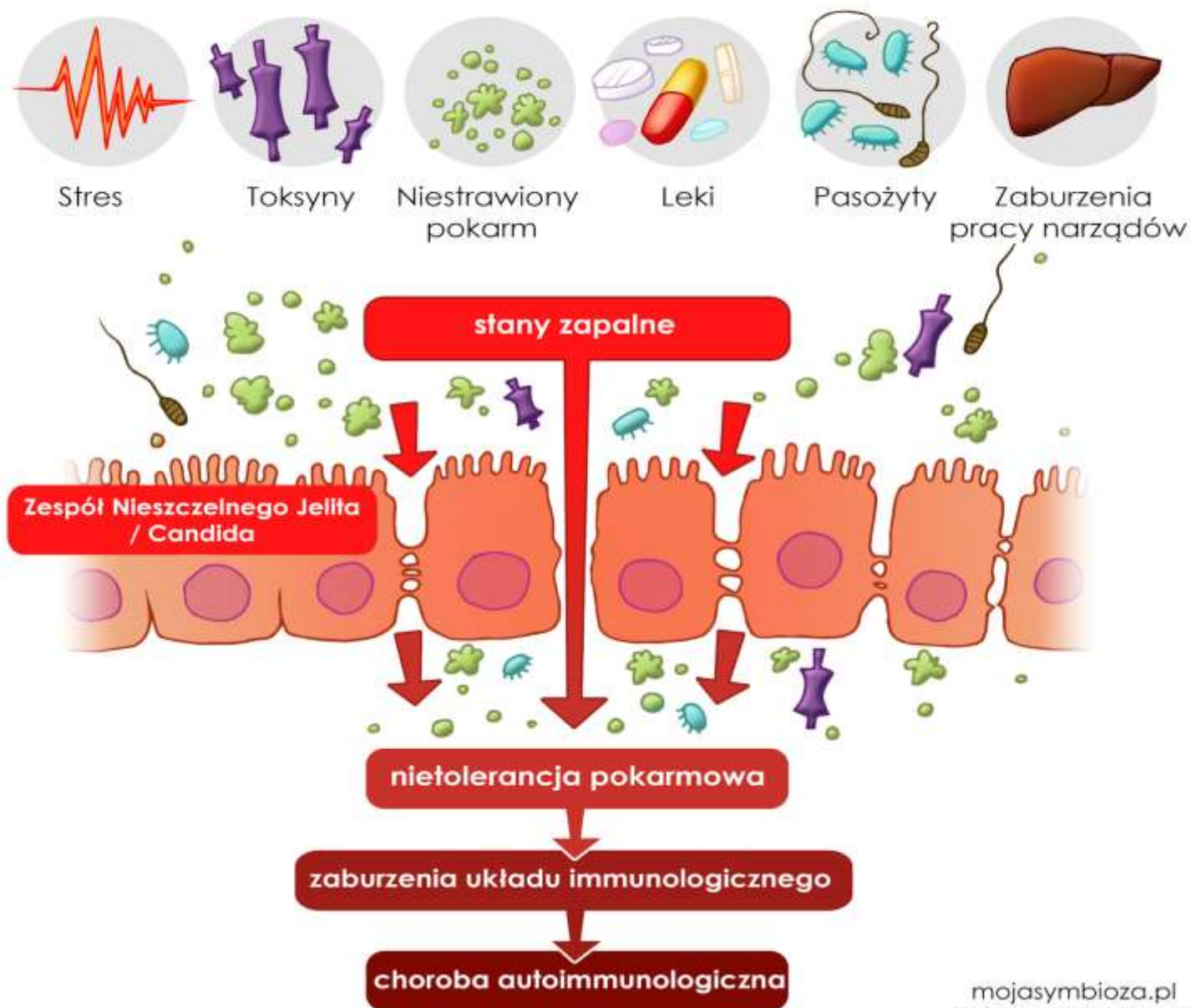


TABELA 2. Ocena odwodnienia na podstawie objawów klinicznych

Objawy	Odwodnienie		
	Niewielkie	Umiarkowane	Ciężkie
Utrata wody (odsetek m.c.)			
Niemowlę	5%	5-10%	> 10%
Starsze dziecko	3%	3-6%	> 6%
Błony śluzowe	Podsychające	Bardzo suche	Suche, pomarszczone
Skóra	Błada, nieznacznie obniżone napięcie	Szara, znacznie obniżone napięcie	Marmurkowata, sina lub biała, znaczne obniżenie napięcia, stojący fałd
Gałki oczne	Prawidłowo napięte	Zapadnięte	Bardzo zapadnięte, podsychające
Łzy	Obecne	Brak	Brak
Czynność serca	Nieco przyspieszona	Tachykardia	Znaczna tachykardia
Ciśnienie tętnicze	Prawidłowe	Na granicy normy	Obniżone lub nieoznaczalne
Pragnienie	Pije normalnie	Pije łapczywie, spragnione	Pije słabo, niezdolne do samodzielnego picia
Diureza	Nieznacznie zmniejszona	Oliguria	Anuria
Powrót kapilarny	2-3 s	3-5 s	> 5 s
Stan neurologiczny	Prawidłowy	Oslabienie, senność	Senność, śpiączka

Czy wiesz, że?

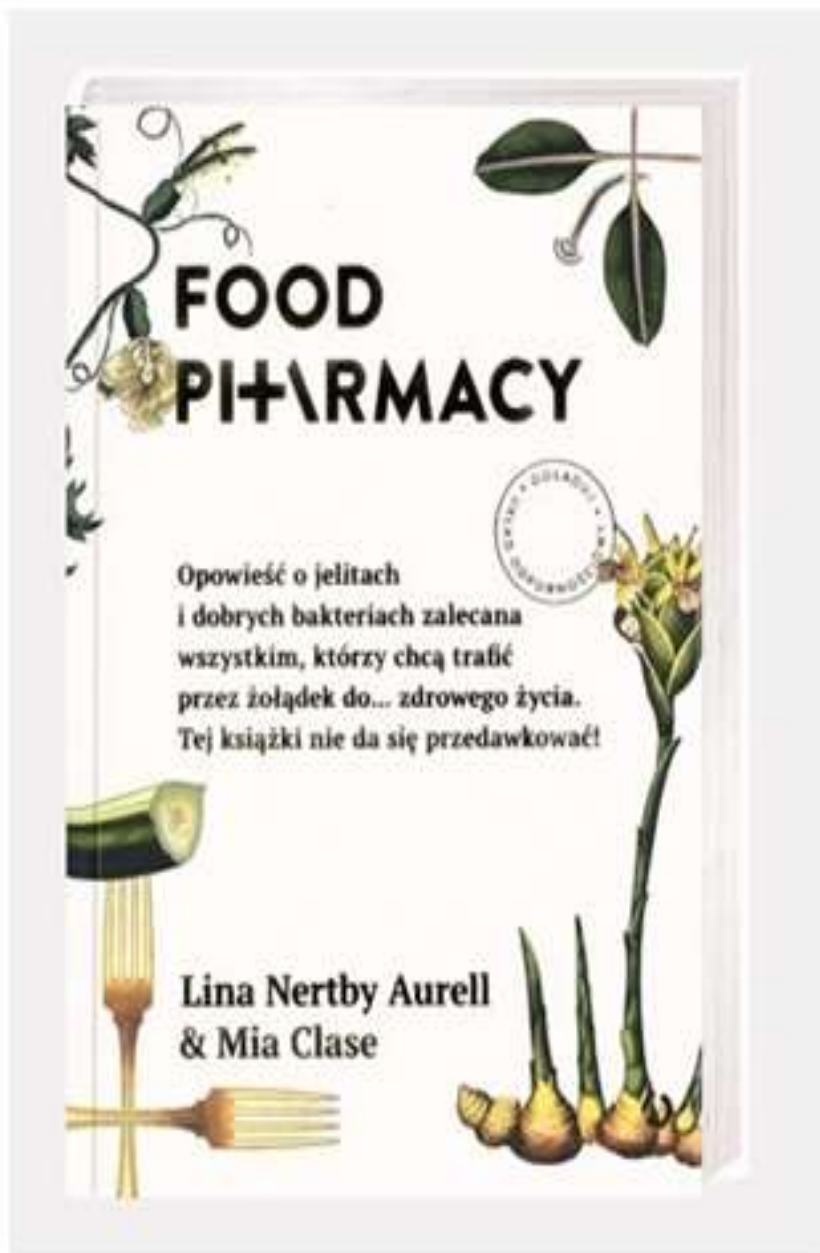
APAP można przyjmować na czczo. Przyspiesza to jego działanie przeciwbólowe.



APAP Paracetamol 500 mg, tabletki powlekane. Wskazania do stosowania: bóle o różnej etiologii: głowy (w tym napięciowe bóle głowy), menstruacyjne, mięśni, stawów, bóle stawów, reumatyczne, bóle gorączki, np. w grypie i przeziębieniu. APAP jest wskazany do stosowania u dorosłych i młodzieży w wieku powyżej 12 lat. Przeciwwskazania: nadczułość na paracetamol lub na którykolwiek składnik pomocniczy. Ciężka niewydolność wątroby lub nerek. Wzrosty niedobór dotlenienia krwi (ciężka anemia) i niedokrwistość złośliwa. Nie należy stosować u dzieci w wieku poniżej 12 lat. Podmiot odpowiedzialny: G.S. Pharmacia, Sp. z o.o.

Przed użyciem zapoznaj się z ulotką, która zawiera wskazania, przeciwwskazania, dane dotyczące działań niepożądanych i dawkowania oraz informacje dotyczące stosowania produktu leczniczego, bądź skonsultuj się z lekarzem lub farmaceutą, gdyż każdy lek niewłaściwie stosowany zagraża twojemu życiu i zdrowiu.





Może warto
przeczytać ?????