

SpringMed
ORVOSI KISKÖNYVTÁR®

Dr. Döbrönte Zoltán
Takátsné Kádár Sarolta

Epebetegségek az orvosi gyakorlatban

GASZTROENTEROLÓGIA

Dr. Döbrönte Zoltán –
Takátsné Kádár Sarolta

Dr. Döbrönte Zoltán –
Takátsné Kádár Sarolta

© Dr. Döbrönte Zoltán, Takátsné Kádár Sarolta, 2025

© SpringMed Kiadó, 2025

SpringMed ORVOSI KISKÖNYVTÁR® sorozat

Dr. Döbrönte Zoltán – Takátsné Kádár Sarolta
EPEBETEGSÉGEK AZ ORVOSI GYAKORLATBAN

Print: ISBN 978-615-6848-06-2

E-book: ISBN 978-615-6848-07-9 (pdf)

Sorozat: ISSN 2060-3495

Minden kiadói jog fenntartva! A mű egészének vagy részleteinek nyomtatott vagy digitális formában történő sokszorosítása, másolása, online megjelentetése kizárólag a kiadó előzetes írásos engedélyével lehetséges. A SpringMed Kiadó az 1795-ben alapított Magyar Könyvkiadók és Könyvterjesztők Egyesülésének tagja.

SpringMed Kiadó Kft.

Honlap: www.springmed.hu

Felelős kiadó és főszerkesztő: Dr. Böszörményi Nagy Klára

Tipográfia és borító: Németh János

Tördelés: Hakucsák Róbert

Terjesztés: Végh Rita

Bevezetés	9
------------------------	----------

I. rész:

1.1. Az epekőbetegség (<i>cholelithiasis</i>)	15
1.1.1. Hogyan keletkeznek az epekövek és milyen fajtáit különböztetjük meg?	16
1.1.2. Melyek az epekőképződést elősegítő tényezők?	17
1.1.3. A <i>cholelithiasis</i> tünetei	18
1.1.4. Az epehólyagkő kimutatása	19
1.1.5. Differenciáldiagnózis – milyen más betegségektől kell elkülöníteni az epekövességet?	19
1.1.6. A <i>cholelithiasis</i> kezelési lehetőségei.	20
1.6.1.1. Az epekőroham kezelése	20
1.1.7. Az epehólyagkövesség szövődményei	23
1.2. Epehólyag-gyulladás (<i>cholecystitis</i>)	24
1.2.1. Heveny epehólyag-gyulladás (<i>cholecystitis acuta</i>) . . .	25
1.2.1.1. Tünetek	25
1.2.1.2. Felismerés és diagnózis.	25
1.2.1.3. A <i>cholecystitis acuta</i> kezelése	26
1.2.1.4. A <i>cholecystitis acuta</i> szövődményei	27
1.2.1.5. A heveny epehólyag-gyulladás szövődményeinek kezelése	28
1.2.2. Krónikus epehólyag-gyulladás (<i>cholecystitis chronica</i>)	29
1.3. Az epehólyag egyéb betegségei	30
1.3.1. Epehólyagpolip	30

1.3.2. Cholesterosis	31
1.3.2.1. Tünetek	31
1.3.2.2. Kezelés	31
1.3.3. Epehólyagrák	31
1.3.3.1. Hajlamosító tényezők, rákmegelőző állapotok	32
1.3.3.2. Az epehólyagrák kezelése	32
1.3.3.3. A rák megelőzése	33

II. rész:

2.1. Epepangás és elzáródásos sárgaság	37
2.1.1. Az epepangás (cholestasis) leggyakoribb okai	37
2.1.2. Tünetek	38
2.1.3. Diagnózis	39
2.1.4. Kezelés	42
2.1.5. Az epepangás szövődményei	42
2.1.5.1. Heveny epeúti gyulladás (<i>cholangitis acuta</i>)	42
2.1.5.2. Idült epeúti gyulladás	43
2.2. Epeúti kövesség (choledocholithiasis)	45
2.2.1. Tünetek	45
2.2.2. A betegség felismerése	46
2.2.3. Az epeúti kövek okozta szövődmények	46
2.2.3.1. Heveny hasnyálmirigy-gyulladás	46
2.2.3.2. Heveny epeúti gyulladás (<i>cholangitis acuta</i>)	47
2.2.3.3. Idült epeúti gyulladás	47
2.2.4. A choledocholithiasis műtéti kezelése	48
2.2.5. A kezelések szövődményei	50
2.3. Az epeutak egyéb betegségei, Vater-papilla-betegségek	51
2.3.1. A Vater-papilla-szűkület és az Oddi-sphincter működészavara	51
2.3.2. A Vater-papilla daganatai	53
2.3.2.1. Jóindulatú daganatok	53
2.3.2.2. Vater-papilla-rák	53
2.3.3. Epeúti szűkületek	54
2.3.3.1. Jóindulatú epevezetési szűkületek	54
2.3.3.2. Rosszindulatú epeúti szűkületek	56

2.3.4. Primer szklerotizáló cholangitis	58
2.3.4.1. Tünetek	58
2.3.4.2. Diagnózis	59
2.3.4.3. Kezelés	60
2.3.5. Szekunder szklerotizáló cholangitis	60
2.3.6. Az epeutak veleszületett betegségei.	61
2.3.6.1. A közös epevezeték cystái	61
2.3.6.2. Caroli-betegség	62

III. rész:

Gyakori kérdések az epehólyag eltávolításával kapcsolatban	69
---	----

IV. rész:

4.1. A panaszmentes epeköves beteg diétája	73
4.1.1. Fogyasztható és nem ajánlott ételek listája	73
4.1.2. Epeköves mintaétrend nyugalmi időszakban	78
4.2. Diéta epeköves roham után	86
4.2.1. Étrendi javaslat epeköves roham után második és harmadik napra	87
4.3. Az epekő szövődményeinek diétája.	89
4.4. Diétás receptek epebetegek számára	90

V. rész:

5.1. Az epebetegségek kezelésében alkalmazott gyógyszerek	98
5.2. Betegtájékoztató az epeutak és a hasnyálmirigy- vezeték tükrözéses röntgen (ERCP) vizsgálatáról	100
5.3. A SpringMed Kiadó könyvajánlója	102

Az epebetegségek a gasztroenterológusok, a belgyógyászok és a háziorvosi praxisban dolgozó kollégák rendelésein gyakran előforduló betegségek.

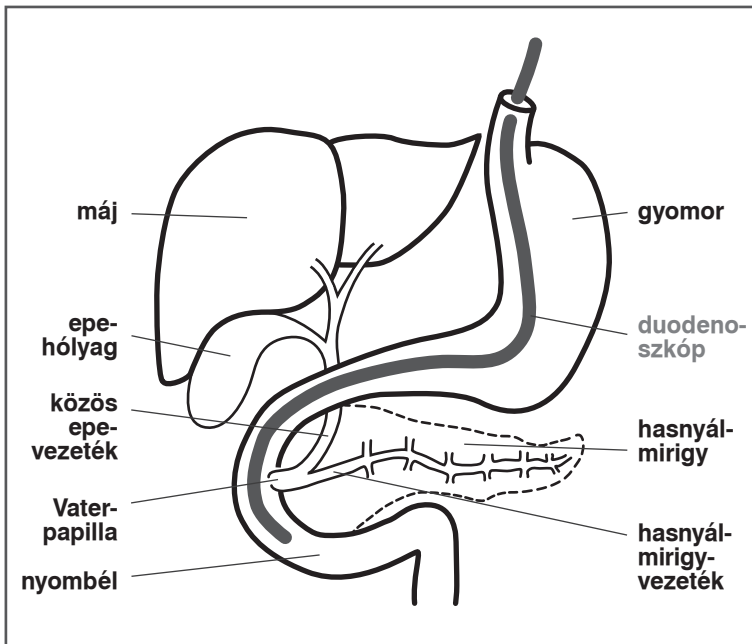
Az epebetegségek közül a leggyakrabban az epekövességgel lehet találkozni, mely a lakosság kb. 15%-ban fordul elő, tehát népbetegségnek számít.

- A könyv részletesen tárgyalja az epehólyag és az epeutak betegségeit, azok felismerési és kezelési módjait, a diagnosztikus és egyben terápiás megoldásokat. Külön fejezet foglalja össze a betegek által leggyakoribb kérdéseket és az arra adott válaszokat.
- A könyv első szerzője a betegségekkel kapcsolatos ismereteket adja közre, míg a dietetikus szerzőtársa életmódi és étrendi tanácsokkal látja el az olvasókat.
- A könyvben sematikus illusztrációk és fotók, számos receptleírás, valamint mintaétrendek is segítik a betegekkel való konzultációt.

Ajánljuk a könyvet a háziorvosoknak, belgyógyász szakvizsgára készülőknek és egyetemi hallgatóknak egyaránt.

Az epe a májban termelődik, 80% vizet és 20% oldott anyagot tartalmaz. Az epében oldott anyagok legnagyobb részét az epesavak teszik ki. Az epesavak koleszterinből képződnek. Az epe epefestéket (*bilirubint*) is tartalmaz, ez adja barnássárga színét. A vízben oldhatatlan alkotóelemeit, köztük a *koleszterint*, az epesavak képesek oldatban tartani.

Az epe kis epecsatornácskákból összeszedődve a májbeli epeutakon keresztül kerül továbbításra. Az epeutak egy közös epevezetékben egyesülnek, amely az ún. *Vater-papillán* keresztül a nyombélbe szájadzik be. Ugyanitt csatlakozik a nyombélbe a hasnyálmirigy csatornája is. Az epehólyag az ún. *cysticus* vezetékkel kapcsolódik a közös epevezetékhez (**1. és 2. ábra**), szerepe az epe raktározása. Az epehólyag kb. 30-50 ml kon-



1. ábra: Az epeúrendszer, a hasnyálmirigy és a környező szervek anatómiai viszonyai

centrálta epe tárolására képes, átlagosan 3×7 cm nagyságú körte alakú szerv, amely a máj jobb lebenye alatt helyezkedik el.

Az epe ürülését a bélrendszer irányába, valamint az epehólyagban történő raktározását döntően belső elválasztású emésztőrendszeri hormonok szabályozzák.

Étkezések közti időszakban a Vater-papilla szintjében az epevezeték egy záróizom (az ún. *Oddi-sphincter*) zárva tartja. Ilyenkor a májban termelődő epe az epehólyagba jut, ahol kb. 10-szeresére besűrűsödve raktározódik. Az étkezést követően felszabaduló hormon hatására az epehólyag összehúzódik, az Oddi-sphincter záróizom ellazul, és így az epe a nyombélbe ürül.



2. ábra: A röntgenfelvételen a nyíl jelzi az epehólyagot (ERCP-kép)

Forrás: a szerző anyagából

Az epesavak vízdékonnyá teszik a táplálék zsírnemű alkotórészeit, és ezzel lényeges szerepet játszanak a zsíremésztés elősegítésében, és a tápanyagok, köztük a zsírdékony vitaminok bélből történő felszívódásában.

A máj ezenkívül azért is fontos, hogy a koleszterinből képez epesavakat, továbbá, hogy az epében a koleszterin oldhatóságát az epesavak biztosítják, hozzájárul a koleszterin szervezetből történő kiválasztásához.

[Vissza a Tartalomjegyzékhez](#)