

## Spis treści

<b>Przedmowa</b>	<b>III</b>
<b>1 Leczenie ogólnych działań niepożądanych związanych z lekami</b>	<b>1</b>
Wprowadzenie	1
1.1 Nudności i wymioty: profilaktyka i terapia	1
1.1.1 Definicja i opis problemu	1
1.1.5 Leki antiemetyczne	10
1.2. Działania niepożądane cytostatyków na błony śluzowe, skórę i przydatki skórne	26
1.2.1 Wprowadzenie	26
1.2.2 Toksyczność dla błon śluzowych	27
1.2.3 Łysienie	36
1.2.4 Dermopatie	38
1.2.5 Dermato- i mukotropowe czynniki wzrostu	39
1.2.6 Dermopatia podczas leczenia przeciwciałem przeciwko EGF-R	40
Piśmiennictwo	40
1.3 Leczenie działań niepożądanych dotyczących jamy ustnej, gardła oraz przewodu pokarmowego.	41
1.3.1 Wprowadzenie	41
1.3.2 Zapalenie błony śluzowej	42
1.3.3 Biegunka	46
1.3.4 Zaparcie	48
1.3.5 Podsumowanie	49
Piśmiennictwo	50
1.4 Profilaktyka i terapia działań niepożądanych związanych z układem moczowo-płciowym	52
1.4.1 Krwotoczne zapalenie pęcherza moczowego	52
Piśmiennictwo	54
1.4.2 Działania niepożądane związane z narządami płciowymi	55
Piśmiennictwo	56
1.4.3 Zakażenia dróg moczowych	56
Piśmiennictwo	57
1.5 Neurotoksyczność chemioterapii	58
1.5.1 Definicja	58
1.5.2 Częstość występowania	62
1.5.3 Patofizjologia	62
1.5.4 Czynniki ryzyka	62
1.5.5 Objawy kliniczne	63

1.5.6 Diagnostyka	66
1.5.7 Profilaktyka i terapia	66
Piśmiennictwo	68
<b>2 Zabiegi towarzyszące terapii farmakologicznej</b>	<b>71</b>
Wprowadzenie	71
2.1 Nefrotoksyczność	71
2.1.1 Cisplatyna	71
2.1.2 Amifostyna	73
2.1.3 Dimesna (BNP7787)	74
2.1.4 Wysokodawkowany metotreksat	75
2.1.5 Ifosfamid	76
2.2 Neurotoksyczność	76
2.2.1 Cisplatyna	77
2.2.2 Glutation i acetylo-L-karnityna	78
2.2.3 Witamina E	78
2.2.4 Oksaliplatyna	79
2.2.5 Taksany i alkaloidy Vinca	80
2.2.6 Metotreksat	81
2.2.7 Ifosfamid	82
2.3. Kardiotoxyczność	83
2.3.2 Dexrazoksan (ICRF-187)	84
2.3.3 5-fluorouracyl	85
2.3.4 Trastuzumab	86
2.4 Toksyczność płucna	86
2.5 Hepatotoksyczność	87
2.6 Podsumowanie	87
Piśmiennictwo	88
<b>3 Leczenie wynaczyń cytotatyków</b>	<b>91</b>
Wprowadzenie	91
3.1 Zjawisko pamięci	91
3.2 Podanie pozanaczyń/wynaczenie antracyklin	92
3.3 Podanie pozanaczyń/wynaczenie alkaloidów Vinca	94
3.4 Podanie pozanaczyń/wynaczenie taksanów	95
3.5 Podanie pozanaczyń/wynaczenie związków platyny	95
Piśmiennictwo	96
<b>4 Leczenie bólu w chorobach nowotworowych</b>	<b>99</b>
Wprowadzenie	99
4.1 Częstość występowania i patofizjologia	99
4.2 Odrębności terapii bólów nowotworowych	100

4.3 Diagnostyka	103
4.4 Podstawy farmakologicznej terapii przeciwbólowej	103
4.5 Analgetyki	104
4.5.1 Stopień I: Analgetyki nieopiodowe lub przeciwgorączkowe	104
4.5.2 Opioidy	104
4.5.3 Stopień II: słabo działające opioidy	106
4.5.4 Stopień III: silnie działające opioidy	107
4.6 Koanalgetyki	111
4.7 Metody inwazyjnej terapii przeciwbólowej	112
4.7.1 Terapia parenteralna	112
4.7.2 Zabiegi w pobliżu rdzenia kręgowego	113
4.7.3 Blokady	113
4.8 Podsumowanie	113
Piśmiennictwo	114
4.9 Radioterapia w leczeniu bólu	115
4.9.1 Definicja i opis problemu	115
4.9.2 Skuteczność naświetlania jako terapii przeciwbólowej	115
4.9.3 Możliwości radioterapii	116
4.9.4 Frakcjonowanie i działania niepożądane	117
4.9.5 Granice radioterapii	117
4.9.6 Podsumowanie	118
Piśmiennictwo	118
<b>5 Hematopoetyczne czynniki wzrostu</b>	<b>121</b>
Wprowadzenie	121
5.1 Stymulacja granulopoezy za pomocą czynnika stymulującego kolonie granulocytarne (G-CSF)	121
5.1.1 Uzasadnienie	121
5.1.2 Gorączka i infekcje przy neutropenii: częstość występowania i ryzyko	122
5.1.3 Oszacowanie ryzyka neutropenii	122
5.1.4 Profilaktyka neutropenii za pomocą G-CSF	124
5.1.5 Wskazania dla zdefiniowanych grup pacjentów i chorób	127
5.1.6 Dawkowanie	129
5.1.7 Początek i czas trwania terapii	130
Piśmiennictwo	130
5.2 Leczenie anemii za pomocą erytropoetyny w chorobie nowotworowej, chłoniaku złośliwym lub białaczce	133
5.2.1 Wprowadzenie	133
5.2.2 Anemia w złośliwych chorobach nowotworowych	133
5.2.3 Diagnostyka	134
5.2.4 Diagnostyka różnicowa	135

5.2.5 Przyczyny powstawania	135
5.2.6 Utylizacja żelaza w anemii chorób przewlekłych	136
5.2.7 Anemia podczas chemioterapii z użyciem cytostatyków	136
5.2.8 Erytropoetyna	137
5.2.9 Anemia i terapia erytropoetyną u pacjentów z nowotworami litymi oraz w chorobach hematologicznych	138
5.2.10 Podsumowanie	146
Piśmiennictwo	146
5.3 Stymulacja trombopoезы	150
5.3.1 Trombopoetyna (TPO) lub ligand mpl.	150
5.3.2 Interleukina-11 (IL-11)	150
Piśmiennictwo	151
<b>6 Terapia wspomagająca z zastosowaniem krwi i jej pochodnych</b>	<b>153</b>
Wprowadzenie	153
6.1 Erytrocyty	153
6.1.2 Wskazania do przetaczania koncentratów krwinek czerwonych	153
6.1.3 Transfuzja koncentratu krwinek czerwonych	157
6.1.4 Reakcje potransfuzyjne	159
6.2 Trombocyty	164
6.2.1 Trombocytopenia w chorobach nowotworowych	164
6.2.2 Wskazania do przetaczania płytek krwi	165
6.2.4 Przeciwwskazania	165
6.2.5 Reakcje potransfuzyjne	166
6.3 Granulocyty	166
6.3.1 Wskazania do transfuzji granulocytów	166
6.3.2 Transfuzja granulocytów	166
6.3.3 Działania niepożądane	167
6.4 Osocze świeżo mrożone	167
6.4.1 Wskazanie do podania osocza świeżo mrożonego	167
6.4.2 Transfuzja świeżo mrożonego osocza	167
6.4.3 Działania niepożądane	168
Piśmiennictwo	168
6.5 Substytucja immunoglobulin	169
6.5.1 Definicja i opis problemu	169
6.5.2 Częstość występowania infekcji	169
6.5.3 Przyczyny i patofizjologia	170
6.5.4 Identyfikacja pacjentów wysokiego ryzyka	170
6.5.5 Substytucja immunoglobulin	171
6.5.6 Zalecenia końcowe	173

Piśmiennictwo	173
<b>7 Profilaktyka i leczenie infekcji</b>	<b>177</b>
Wprowadzenie	177
7.1 Czynniki ryzyka, definicje, przyczyny	177
7.2 Infekcje	178
7.3 Spektrum czynników chorobotwórczych branych pod uwagę podczas stawiania diagnozy	180
7.4 Udokumentowane zakażenia	180
7.5 Diagnostyka kliniczna	181
7.5.1 Na początku infekcji	181
7.5.2 Diagnostyka w przypadku braku odpowiedzi na leczenie po 72-96 godzinach	182
7.6 Leczenie	183
7.6.1 Wskazania do natychmiastowej terapii przeciwgrzybiczej	184
7.6.2 Schematy terapeutyczne	184
7.6.3 Leczenie pacjentów niskiego ryzyka	189
7.6.4 Leczenie pacjentów standardowego i wysokiego ryzyka	190
7.6.5 Dopasowywanie leczenia	192
7.6.7 Kontynuacja terapii w przypadku skuteczności w okresie leczenia i obserwacji	194
7.6.8 Nieskuteczność leczenia	197
7.6.9 Czas trwania leczenia po odgorączkowaniu	198
7.6.10 Utrzymująca się gorączka podczas lub po regeneracji granulopoezy	199
7.6.11 Substytucja przeciwciał w przypadku neutropenii	199
7.6.12 Stymulacja granulopoezy za pomocą G-CSF, przetoczeń granulocytów	199
7.7 Profilaktyka	200
Piśmiennictwo	200
<b>8 Choroby nowotworowe a żywienie</b>	<b>205</b>
Wprowadzenie	205
8.1 Anoreksja	205
8.1.1 Definicja i opis problemu	205
8.1.2 Częstość występowania	206
8.1.3 Przyczyny i patofizjologia	206
8.1.4 Metody diagnostyczne dla oceny stanu odżywienia	207
8.1.5 Leczenie anoreksji/kacheksji nowotworowej	208
8.1.6 Profilaktyka	213
Piśmiennictwo	214
8.2 Doustna terapia odżywcza	215
8.2.1 Definicja i opis problemu	215
8.2.2 Możliwości podawania	215
8.2.3 Cele leczenia oraz wskazania do żywienia dojelitowego	216

8.2.4 Dojelitowe substraty żywieniowe	216
8.2.5 Leczenie odżywcze dojelitowe w sytuacjach szczególnych	217
8.2.6 Dojelitowe żywienie w domu	219
Piśmiennictwo	220
8.3 Pozajelitowa terapia odżywcza	221
8.3.1 Podstawy	221
8.3.2 Wskazania do stosowania i cele terapii odżywczej	222
8.3.3 Techniki żywienia pozajelitowego	222
Roztwory odżywek	223
8.3.4 Żywienie sztuczne w domu	225
8.3.5 Żywienie pozajelitowe w leczeniu lub zapobieganiu kacheksji nowotworowej	225
8.3.6 Żywienie pozajelitowe towarzyszące terapii	226
8.3.7 Żywienie pozajelitowe w fazie terminalnej	228
Piśmiennictwo	229
<b>9 Zespół lizy guza: profilaktyka i leczenie</b>	<b>231</b>
9.1 Definicja, opis problemu i epidemiologia	231
9.2 Przyczyny i patofizjologia	232
9.3 Diagnostyka	233
9.4 Profilaktyka	234
9.5 Leczenie	235
9.5.1 Hiperkaliemia	235
9.5.2 Hiperfosfatemia i hipokalcemia	236
9.5.3 Hiperurykemia (zwiększone stężenie kwasu moczowego we krwi) oraz ostra nefropatia moczanowa – rasburiykaza	236
9.5.4 Ostra niewydolność nerek	237
Piśmiennictwo	237
<b>10 Hiperkalcemia, osteoliza, bisfosfoniany</b>	<b>241</b>
10.1 Hiperkalcemia indukowana przez nowotwór	241
10.1.1 Definicja	241
10.1.2 Częstość występowania	241
10.1.3 Patogeneza hiperkalcemii indukowanej przez nowotwór	241
10.1.4 Objawy	242
10.1.5 Diagnostyka	242
10.1.6 Leczenie	242
10.2 Leczenie zmian kostnych indukowanych przez nowotwór	244
10.2.1 Wprowadzenie	244
10.2.2 Częstość występowania zmian kostnych indukowanych przez nowotwór	244
10.2.3 Patogeneza zmian kostnych indukowanych przez nowotwór	244
10.2.4 Formy przerzutów kostnych	245

10.2.5 Objawy	245
10.2.6 Diagnostyka	246
10.2.7 Leczenie	247
Piśmiennictwo	252
<b>11 Zaburzenia krzepnięcia i zakrzepice</b>	<b>255</b>
11.1 Wprowadzenie	255
11.1.1 Częstość występowania	255
11.1.2 Patofizjologia	256
11.2 Objawy kliniczne i diagnostyka	257
11.3 Leczenie	259
11.3.1 Leki przeciwzakrzepowe	259
11.3.2 Mobilizacja	259
11.3.3 Dawkowanie heparyny drobnocząsteczkowej w leczeniu przeciwzakrzepowym	260
11.3.4 Czas trwania leczenia przeciwzakrzepowego	260
11.3.5 Ograniczenia i przeciwwskazania do leczniczej antykoagulacji	260
11.3.6 Leczenie przeciwzakrzepowe w przypadku zakrzepowego zapalenia żył	261
11.4 Profilaktyka	261
11.4.1 Profilaktyka zakrzepicy podczas zabiegów chirurgicznych	261
11.4.3 Profilaktyka zakrzepicy w przypadku przewlekłego cewnikowania żył	262
11.4.4 Dawkowanie heparyny drobnocząsteczkowej w profilaktyce przeciwzakrzepowej	262
11.5 Heparyna jako lek przeciwnowotworowy	262
11.6 Specyficzne hemostazeologiczne obrazy chorobowe	264
11.6.1 Koagulopatia ze zużycia, hiperfibrinoliza oraz ostra białaczka promielocytarna	264
11.6.2 Plamica zakrzepowa małopłytkowa (zespół Moschkowitza)	264
11.6.3 Niebakteryjne „wyniszczeniowe” zapalenie wsierdzia	265
11.6.4 Choroba żyłno-okluzyjna (VOD)	265
11.6.5 Zakrzepice i krwawienia w przypadku zespołu mieloproliferacyjnego	265
11.7 Podsumowanie	266
Piśmiennictwo	266
<b>12 Obrzęk limfatyczny</b>	<b>269</b>
12.1 Definicja i opis problemu	269
12.2 Częstość występowania	269
12.3 Patofizjologia	269
12.4 Czynniki ryzyka	271
12.5 Objawy kliniczne	271
12.6 Diagnostyka	271
12.7 Leczenie	272
12.8 Profilaktyka, prowadzenie pacjenta	274

Piśmiennictwo	275
<b>13 Dostępy dożylnie, systemy cewników naczyniowych (Port)</b>	<b>277</b>
13.1 Obwodowy dostęp dożylny	277
13.2 Centralny cewnik żylny (CCŻ)	278
13.3 Porty żylny	281
13.4 Cewnik tunelowany	284
Piśmiennictwo	286
<b>14 Sondy</b>	<b>289</b>
14.1 Definicja, opis problemu	289
14.2 Sondy – typy i wskazania	289
14.2.1 Sondy nosowe	290
14.2.2 Sondy przezskórne	290
14.3 Technika zakładania sond	291
14.3.1 Zakładanie sond nosowych	291
14.3.2 Technika zakładania sond przezskórnych	293
14.4 Powikłania	295
14.4.1 Powikłania związane z sondami	295
14.4.2 Powikłania wywołane żywieniem	297
Piśmiennictwo	297
<b>15 Działania wspomagające podczas radioterapii</b>	<b>299</b>
Wprowadzenie	299
15.1 Działania wspomagające w radioterapii skóry	301
15.1.1 Wprowadzenie	301
15.1.2 Anatomia i patofizjologia skóry	301
15.1.3 Koncepcja skórnej jednostki funkcjonalnej	302
15.1.4 Przebieg kliniczny zmian radiacyjnych	303
15.1.5 Radiogenne zmiany skórne w zależności od dawki pojedynczej i całkowitej	303
15.1.6 Modulowanie oddziaływania promieni na skórę	305
15.1.7 Dokumentacja działań niepożądanych	306
15.1.8 Działania prewencyjne	307
15.1.9 Leczenie ostrych następstw promieniowania w odniesieniu do skóry	310
15.1.10 Leczenie przewlekłych następstw promieniowania w odniesieniu do skóry	313
Piśmiennictwo	313
15.2 Działania wspomagające w radioterapii okolic głowy i szyi	315
15.2.1 Ogólne podstawy prawidłowej reakcji tkankowej	315
15.2.2 Zapalenie błony śluzowej	316
15.2.3 Próchnica popromienna i rehabilitacja funkcji żucia	317
15.2.4 Radiokserostomia	318
15.2.5 Osteoradioneekroza i szczękoscisk	319



15.2.6 Interdyscyplinarne okołoradioterapeutyczne koncepcje lecznicze	321
Piśmiennictwo	321
15.3 Działania wspomagające w radioterapii okolic klatki piersiowej	323
15.3.1 Płuca	323
15.3.2 Serce	328
Piśmiennictwo	331
15.4 Działania wspomagające w radioterapii jamy brzusznej	334
Wprowadzenie	334
15.4.1 Ogólnoustrojowe działania niepożądane: nudności i wymioty	334
15.4.2 Narządowe działania niepożądane	334
Piśmiennictwo	344
15.5 Działania wspomagające w radioterapii obszarów centralnego i obwodowego układu nerwowego	349
15.5.1 Definicja i opis problemu	349
15.5.2 Częstość występowania, przyczyny i patofizjologia	349
15.5.3 Czynniki ryzyka	351
15.5.4 Objawy kliniczne i wyniki badań	352
15.5.5 Diagnostyka i metody detekcji	352
15.5.6 Leczenie	352
15.5.7 Profilaktyka	354
Piśmiennictwo	354
<b>16 Gonadotoksyczność po chemioterapii</b>	<b>357</b>
16.1 Czynniki ryzyka gonadotoksyczności	357
16.2 Patofizjologia i objawy	357
16.3 Specjalne grupy pacjentów	358
16.3.1 Pacjenci z chorobą Hodgkina	358
16.3.2 Pacjenci płci męskiej z guzami z komórek rozrodczych	359
16.3.3 Pacjentki z rakiem piersi	359
16.3.4 Pacjenci po wysokodawkowej chemioterapii	359
16.3.5 Pacjenci po leczeniu nowymi lekami	360
16.3.6 Pacjenci z niepłodnością po radioterapii	360
16.4 Strategie prewencyjne w celu unikania występowania niepłodności po leczeniu przeciwnowotworowym	360
16.4.1 Kriokonserwacja nasienia	360
16.4.2 Sztuczne techniki inseminacji w przypadku niepłodności męskiej	361
16.4.3 Sztuczne techniki zapłodnienia w przypadku niepłodności żeńskiej	361
16.4.4 Supresja proliferacji komórek rozrodczych	362
16.4.5 Alternatywne opcje chemioterapii	362
16.5 Diagnostyka i doradztwo	362
Piśmiennictwo	363

<b>17 Zmęczenie: profilaktyka i leczenie</b>	<b>365</b>
17.1 Definicja, koncepcja i opis problemu	365
17.2 Badanie i rozumienie	367
17.3 Zmęczenie a jakość życia	367
17.4 „Zmęczenie wczesne” oraz „zmęczenie późne”: specjalne aspekty w onkologii	369
17.5 Profilaktyka i leczenie	370
Piśmiennictwo	371
<b>18 Leczenie i opieka psychoonkologiczna</b>	<b>375</b>
Wprowadzenie	375
18.1 Diagnostyka obciążeń psychosocjalnych i potrzeba leczenia	375
18.2 Indywidualne leczenie psychologiczne	376
18.3 Terapia grupowa	376
18.4 Techniki relaksacji i wyobraźni sterowanej	377
18.5 Terapia sztuką i ergoterapia	377
18.6 Sposoby leczenia psychoonkologicznego na przykładzie wybranych obszarów problemowych	377
18.6.1 Lęk i depresja	377
18.6.2 Ból	378
18.6.3 Zmęczenie	378
18.7 Podsumowanie i przegląd	379
Piśmiennictwo	379
<b>19 Aspekty medycyny paliatywnej</b>	<b>381</b>
Wprowadzenie	381
19.1 Definicja medycyny paliatywnej	382
19.2 Lęk, depresja i stany splątania w medycynie paliatywnej	383
19.2.1 Lęk	383
19.2.2 Depresja	383
19.2.3 Stany splątania	385
19.3 Duszność	386
19.3.1 Duszność	386
19.3.2 Kaszel	388
19.3.3 Krwioplucie	388
19.3.4 Terminalne charczenie	389
19.4 Płyn w osierdziu, płyn w opłucnej	389
19.5 Wodobrzusze	390
19.6 Niedrożność przewodu pokarmowego	391
19.7 Gorączka	393
19.8 Świąd	394
19.9 Zaburzenia snu	395

19.10 Leczenie objawów u osób umierających	395
Piśmiennictwo	396
<b>20 Fizjoterapia, aktywność fizyczna i sport w chorobach onkologicznych</b>	<b>399</b>
Wprowadzenie	399
20.1 Fizjoterapia jako komplementarne zabiegi lecznicze	400
20.1.1 Spektrum wskazań	400
20.1.2 Cele leczenia, istotne punkty w terapii oraz metody	401
20.1.3 Oddziaływania w przypadku chemio-/radioterapii, operacji oraz przerzutów	401
20.1.4 Fizjoterapia w przypadku raka piersi	403
Piśmiennictwo	405
20.2 Sport, trening i aktywność fizyczna	406
20.2.1 Aktywność fizyczna a nowotwór	406
20.2.2 Oddziaływanie choroby oraz leczenia na sprawność fizyczną	406
20.2.3 Efekt działania aktywności fizycznej u pacjentów z chorobami nowotworowymi	407
20.2.4 Aktywność fizyczna, stan psychiczny i interakcje socjalne	407
20.2.5 Planowanie wytrzymałościowego i siłowego programu treningowego u pacjentów z chorobami nowotworowymi	408
20.2.6 Przeciwwskazania do uprawiania sportu oraz aktywności fizycznej	409
20.2.7 Eksperymentalne stosowanie i przegląd możliwości	410
Piśmiennictwo	410
<b>21 Ergoterapia w chorobach onkologicznych</b>	<b>413</b>
21.1 Ogólne założenia ergoterapii	413
21.2 Badanie ergoterapeutyczne i metody leczenia	414
21.3 Środki pomocnicze	414
21.4 Warunki ogólne/ustalenia	414
21.5 Interdyscyplinarna współpraca	417
<b>22 Działania wspomagające w rehabilitacji</b>	<b>419</b>
22.1 Definicja i określenie pojęć	419
22.2 Wsparcie somatyczne	419
22.2.1 Żywnienie	421
22.2.2 Bóle	421
22.2.3 Mobilność	422
22.2.4 Niewydolność zwieraczy	422
22.2.5 Seksualność	423
22.2.6 Zaburzenia hormonalne	424
22.3 Wsparcie psychiczne	425
22.4 Wsparcie socjalne i zawodowe	426
22.5 Warunki prowadzenia zabiegów rehabilitacyjnych	426
22.6 Działania podejmowane w celu zapewnienia jakości	

(jakość strukturalna, jakość procesu i ewaluacja)	427
Piśmiennictwo	427
<b>23 Osteoporoza w onkologii</b>	<b>429</b>
23.1 Kości i szpik kostny – jednostka funkcjonalna	429
23.2 Osteopatia mielogenna – choroba kości wywołwana przez szpik kostny	429
23.3 Osteoporoza związana z chorobą nowotworową – osteopatia o wzrastającym znaczeniu klinicznym	430
23.4 Definicja i diagnostyka osteoporozy związanej z chorobą nowotworową	431
23.5 Całościowa koncepcja terapii osteoporozy w onkologii	431
23.6 Osteoporoza indukowana przez nowotwór	432
23.7 Osteoporoza indukowana leczeniem przeciwnowotworowym	434
23.7.1 Leczenie przeciwnowotworowe z indukcją wtórnego hipogonadyzmu	434
23.7.2 Hipogonadyzm w przypadku raka piersi	434
23.7.3 Hipogonadyzm a rak prostaty	435
23.7.4 Hipogonadyzm w przypadku choroby Hodgkina i innych chłoniaków złośliwych	435
23.7.5 Terapia przeciwnowotworowa z bezpośrednim oddziaływaniem na kości	436
23.7.6 Protokoły leczenia z użyciem glikokortykosteroidów	436
23.7.7 Protokoły leczenia z użyciem metotreksatu i doksorubicyny	436
23.7.8 Leczenie z użyciem ifosfamidu	436
23.8 Strategia leczenia	437
23.9 Osteoporoza indukowana kortykosteroidami	437
Piśmiennictwo	441