

Spis treści

I Rozwój endoskopii

Redaktorzy: Meinhard Classen, Guido N.J. Tytgat, Charles J. Lightdale

1 Dwa wieki endoskopii układu pokarmowego: krótki przegląd	2	Spektroskopia rozproszenia elastycznego	26
<i>Meinhard Classen</i>		Spektroskopia Ramana	26
Wprowadzenie	2	Spektroskopia wielofunkcyjna	26
Dziewiętnastowieczni pionierzy	2	Obrazowanie autofluorescencyjne	26
Rudolf Schindler i endoskop „półelastyczny”	3	Tomografia optyczna koherentna	27
Endoskop z włókna szklanego i endoskopia elektroniczna	4	Endocytoskopia	28
Wkład japoński w endoskopię układu pokarmowego	4	Endomikroskopia konfokalna laserowa	29
Kolonoskopia	6	Zasady działania mikroskopii konfokalnej laserowej	29
Endoskopowa cholangiopankreatografia wsteczna	6	Mikroskopia konfokalna endoskopowa	29
Przezskórna przezwątrobowa cholangiografia	8	Środki cieniujące	31
Enteroskopia	8	Dane kliniczne w endomikroskopii	31
Endoskopia terapeutyczna	8	Przełyk Barretta	31
Endoskopowa ultrasonografia	11	Zapalenie żołądka i rak żołądka	32
Laparoskopia	11	Choroba trzewna	33
Podsumowanie i perspektywy	11	Rak jelita grubego	34
Piśmiennictwo	12	Wrzodzące zapalenie jelita grubego	34
		Mikroskopowe zapalenie jelita	35
		Przyszłość endomikroskopii	35
		Wnioski	36
		Piśmiennictwo	36
2 Zapewnienie jakości	15	4 Endoskopia oparta na dowodach	39
<i>Anthony T.R. Axon</i>		<i>John M. Inadomi, Ma Somsouk</i>	
Wprowadzenie	15	Wprowadzenie	39
Historia zapewnienia jakości	15	Badania dotyczące leczenia	39
Zapewnienie jakości w endoskopii	16	Opis sytuacji klinicznej	39
Wskaźniki jakości	16	Czy wyniki są wiarygodne?	39
Przedproceduralne wskaźniki jakości	16	Jakie są wyniki?	40
Wskaźniki jakości w trakcie badania endoskopowego	17	Czy wyniki mogą pomóc w leczeniu pacjentów?	41
Wskaźniki jakości po przeprowadzeniu badania endoskopowego	17	Rozwiązanie problemu klinicznego	41
Udział personelu pielęgniarskiego w zapewnieniu jakości	18	Analiza rozpoznania	41
Jak powinny być rejestrowane wskaźniki jakości?	18	Opis przypadku	41
Zapewnienie jakości i informacja technologiczna	19	Czy wyniki są wiarygodne?	42
Jak powinno się wykorzystywać dane dotyczące zapewnienia jakości ?	19	Jakie są wyniki?	43
Skala oceny przestrzegania norm badania endoskopowego (Global Rating Scale)	19	Czy wyniki mogą być pomocne w opiece nad pacjentami?	44
Wskaźnik zapewnienia jakości w praktyce endoskopowej	20	Rozwiązanie problemu klinicznego	44
Jakie są następne kroki?	20	Analiza szkód	44
Zarządzanie działem endoskopii	20	Opis przypadku	44
Piśmiennictwo	20	Czy wyniki są wiarygodne?	44
		Jakie są wyniki?	45
		Czy wyniki badań pomogą mi w leczeniu pacjentów?	46
		Rozwiązanie problemu klinicznego	46
		Jak wykorzystać ten rozdział dla celów prognostycznych	46
		Problem kliniczny	46
		Czy wyniki są wiarygodne?	46
		Jakie są wyniki?	47
		Czy wyniki pomogą w leczeniu moich pacjentów?	47
		Rozwiązanie problemu klinicznego	48
		Wnioski	48
		Piśmiennictwo	48
3 Zaawansowane techniki obrazowania w endoskopii	23		
<i>Ralf Kiesslich, Hisao Tajiri</i>			
Wprowadzenie	23		
Endoskopia wysokiej rozdzielczości i endoskopia powiększająca	23		
Chromoendoskopia	23		
Chromoendoskopia cyfrowa	24		
Obrazowanie czynnościowe	26		
Spektroskopia punktowa	26		
Spektroskopia fluorescencyjna	26		

II Chory w pracowni endoskopowej

Redaktorzy: Guido N.J. Tytgat, Meinhard Classen, Charles J. Lightdale

5 Świadoma zgoda na badanie endoskopowe przewodu pokarmowego	50	Monitorowanie elektroniczne i działania interwencyjne	66
<i>Spiros D. Ladas</i>		Piśmiennictwo	66
Perspektywy historyczne	50		
Idea świadomej zgody	50	7 Endoskopia w szczególnych sytuacjach klinicznych ...	69
Deklaracje zabezpieczające prawa pacjenta	50	<i>Douglas G. Adler, David Bjorkman</i>	
Świadoma zgoda w endoskopii przewodu pokarmowego	51	Wprowadzenie	69
Wyjątki	51	Endoskopia u pacjentek w ciąży i karmiących piersią ...	69
Pozostałe zagadnienia dotyczące świadomej zgody ...	52	Endoskopia u pacjentek ciężarnych	69
Zagadnienia prawno-medyczne	52	Endoskopia u pacjentek karmiących piersią	71
Niedopełnienie obowiązku	53	Endoskopia u osób w podeszłym wieku	71
Błąd w sztuce lekarskiej w odniesieniu do endoskopii przewodu pokarmowego	53	Endoskopia u pacjentów wymagających leczenia antykoagulacyjnego i przeciwplatekowego	73
Przyczyny roszczeń dotyczących błędów w sztuce lekarskiej w odniesieniu do endoskopii	53	Leczenie lekami przeciwplatekowymi	73
Jak i kiedy uzyskać świadomą zgodę pacjenta	54	Leczenie warfaryną i heparyną	73
Pozostałe zagadnienia dotyczące uzyskiwania świadomej zgody	54	Endoskopia u pacjentów z hemofilią	74
Personel odpowiedzialny za uzyskiwanie świadomej zgody	54	Powrót do leczenia antykoagulacyjnego	74
Opcja swobodnego dostępu do endoskopii przewodu pokarmowego	54	Podsumowanie	74
Uzyskiwanie świadomej zgody na endoskopię przeprowadzaną w celach edukacyjnych	55	Piśmiennictwo	74
Uzyskiwanie świadomej zgody na prace badawcze prowadzone w oparciu o endoskopię	55	8 Pomieszczenie do endoskopii	77
Uzyskiwanie świadomej zgody na przeprowadzenie endoskopii pokazowej na żywo	55	<i>Hans-Dieter Allescher</i>	
Świadoma zgoda a endoskopia wykonana przez osoby nie będące lekarzami	55	Ogólne pytania i rozważania	77
Piśmiennictwo	56	Zasady planowania pomieszczeń w dziale endoskopii ...	77
6 Przygotowanie i sedacja pacjenta do endoskopii	59	Ciągi komunikacyjne dla pacjentów, personelu i sprzętu	77
<i>Jenifer R. Lightdale</i>		Lokalizacja działu endoskopii	78
Poziomy sedacji	59	Regulacje związane z badaniami radiologicznymi	79
Przygotowanie pacjenta oraz ocena sedacji	60	Pracownia endoskopowa	80
Instrukcje dotyczące pozostawiania na czczo	60	Wielkość pracowni	80
Historia choroby pacjenta i badanie fizykalne	60	Sprzęt	80
Ocena dróg oddechowych	61	System monitorujący i anestezja	80
Szczególne okoliczności, które należy uwzględnić ...	62	Zintegrowany system wideo i komputerowy system dokumentacji	81
Procedury bez sedacji	62	Endoskopy i sprzęt endoskopowy	81
Opcje farmakologiczne związane z endoskopią	63	Ultrasonografia endoskopowa, pomieszczenie do terapii laserowej, pomieszczenie do badań radiologicznych	82
Środki o działaniu miejscowym	63	Pokój przygotowawczy i pokój obserwacyjny	82
Benzodiazepiny	63	Pomieszczenie do mycia i dezynfekcji	82
Diazepam	63	Personel	82
Midazolam	63	Piśmiennictwo	82
Opioidy	64	9 Procedury czyszczenia i dezynfekcji w endoskopii	85
Petydyna (Meperidine)	64	<i>Michael Jung, Thierry Ponchon</i>	
Fentanyl	64	Kryteria Spauldinga	85
Środki wspomagające	64	Mechanizmy infekcji w endoskopii	86
Propofol	65	Bakterie jako wskaźnik	86
Antagoniści benzodiazepin i opioidów	65	Infekcje w endoskopii	87
Flumazenil	65	Wytyczne	87
Nalokson	65	Reprocesowanie akcesoriów endoskopowych	88
Opieka i monitoring pacjenta podczas endoskopii	65	Nowe substancje oraz środki dezynfekujące	89
		Kontrola jakości w reprocessowaniu endoskopów	90
		Wystąpienie infekcji w endoskopii (postępowanie)	91
		Podsumowanie	91
		Piśmiennictwo	91

III Szkolenie w endoskopii

Redaktorzy: Meinhard Classen, Guido N.J. Tytgat, Charles J. Lightdale

10 Edukacja i szkolenia	94	Świńskie modele <i>ex vivo</i> (EASIE, Erlanger Endo-Trainer, EASIE-R)	100
<i>Juergen Hochberger, Juergen Maiss, Kai Matthes, Guido Costamagna, Robert H. Hawes</i>		Kursy szkoleniowe	102
Wstęp	94	Porównanie modeli nauczania dla różnych kursów szkoleniowych	104
Kształcenie kliniczne	94	Zdobywanie umiejętności szkolenia przez nauczyciela ...	104
Szkolenie kliniczne w ezofagogastroduodenoskopii (EGD) i kolonoskopii: Badania i wytyczne	94	Pytania oraz nadzieje na przyszłość	104
Badania i wytyczne dotyczące klinicznego szkolenia w ERCP	95	Utrzymywanie umiejętności w złożonych procedurach	104
Szkolenie praktyczne w ERCP	95	Włączenie szkoleń symulatorowych do programów nauczania	104
Uzupełniające kursy wideo	96	Szkolenie w NOTES w przyszłej endoskopii interwencyjnej	105
Aktualne modele szkolenia	97	Piśmiennictwo	105
Plastyczne fantomy i inne statyczne modele	97		
Symulatory komputerowe	97		
Szkolenia na żywych zwierzętach	100		

IV Procedury i techniki diagnostyczne

Redaktorzy: Meinhard Classen, Guido N.J. Tytgat, Michael B. Wallace

11 Endoskopia górnego odcinka przewodu pokarmowego	110	13 Endoskopia kapsułkowa	131
<i>Michel Delvaux, Gérard Gay</i>		<i>David Cave</i>	
Opis techniczny gastrokopu	110	Wprowadzenie	131
Opis procedury	110	Technika	131
Sedacja	110	Ograniczenia	132
Przygotowanie pacjenta	111	Powikłania	133
Wprowadzenie endoskopu	111	Wskazania i przeciwwskazania	133
Postępy endoskopii oraz manewrowanie endoskopem dla pełnego badania	112	Względne wskazania do EK	136
Po badaniu	113	Wzajemne zależności między EK i głębką enteroskopią	136
Prawidłowy widok anatomiczny górnego odcinka przewodu pokarmowego	113	Podsumowanie	136
Przełyk	113	Piśmiennictwo	136
Żołądek	114	14 Kolonoskopia: podstawowe wyposażenie aparaturowe i technika wykonania	139
Dwunastnica	115	<i>Brian Saunders</i>	
Warianty anatomiczne	115	Wprowadzenie	139
Zmiany stosunków anatomicznych wywołanych zabiegami operacyjnymi	116	Wskazania	139
Trudności w badaniu niektórych lokalizacji anatomicznych	118	Przeciwwskazania	140
Wskazania i przeciwwskazania	118	Przygotowanie jelita	140
Wskazania	118	Instrukcje dla pacjenta przed badaniem porannym i popołudniowym	141
Przeciwwskazania	118	Sedacja (patrz także Rozdział 6)	142
Ocena wskazań	119	Leki rozkurczowe	143
Powikłania	120	Wyposażenie potrzebne do kolonoskopii	143
Dokumentacja badań EGD	120	Porównanie insuflacji dwutlenkiem węgla i powietrzem	145
Wnioski	120	Wyposażenie	146
Piśmiennictwo	120	Obrazowanie podczas kolonoskopii	147
12 Techniki enteroskopii	123	Fluoroscopia	147
<i>Blair S. Lewis, Kiyonori Kobayashi</i>		Obrazowanie rezonansem magnetycznym w endoskopii	147
Wprowadzenie	123	Zakładanie kolonoskopu: technika	147
Enteroskopia z wykorzystaniem systemu balonów	123	Zasady ogólne	147
Enteroskopia śródoperacyjna	128	Obsługa aparatu	148
Piśmiennictwo	129	Techniki pomocnicze w trakcie zakładania kolonoskopu	148

Odbyt i odbytnica	149	Dbanie o drogę przewątrobową po procedurze	182
Esica	150	Wyniki	183
Zstępnicza i zgięcie śledzionowe	152	PTC, PTCd, cholangioplastyka i protezowanie	183
Poprzecznicza i zgięcie wątrobowe	153	Diagnostyczna cholangioskopia przezskórna przewątrobowa	184
Wstępnicza, kątnica i jelito końcowe	154	Terapeutyczna cholangioskopia przezskórna przewątrobowa	185
Czy pełna kolonoskopia jest potrzebna wszystkim pacjentom?	155	Powikłania i ich leczenie	185
Techniki badania podczas wysuwania aparatu	155	Wnioski	186
Powikłania	156	Piśmiennictwo	187
Piśmiennictwo	156		
15 ERCP	159	18 Terapia endoskopowa w otyłości	189
<i>Gregory B. Haber, Gurpal S. Sandha, Meinhard Classen</i>		<i>Elisabeth M.H. Mathus-Vliegen</i>	
Tło historyczne	159	Wprowadzenie	189
Wskazania	159	Leczenie endoskopowe w otyłości	189
Pomieszczenie	159	Wewnątrzżołądkowe leczenie balonowe	189
Sprzęt	160	Inne możliwości endoskopowe	191
Endoskopy	160	Powikłania leczenia endoskopowego w chirurgii bariatrycznej	192
Urządzenia do cewnikowania	160	Zabiegi chirurgiczne	192
Środki kontrastowe	161	Rola endoskopii	194
Technika	161	Prawidłowe wyniki endoskopii	194
Przygotowanie pacjenta i sedacja	161	Powikłania	195
Procedura	162	Wyniki badań endoskopowych i terapia we wczesnym okresie pooperacyjnym	196
Intubacja nosowo-gardłowa	162	Wyniki badań endoskopowych, terapia w późnym okresie pooperacyjnym i kontynuacja leczenia	197
Cewnikowanie brodawki mniejszej (Tabela 15.2)	165	Endoskopowe interwencje terapeutyczne	198
Trudne scenariusze	165	Zwężenie zespolenia i jego niedrożność	199
Powikłania	167	Poszerzenie zespolenia żołądkowo-jelitowego po zabiegach omijających żołądka	201
Zapalenie trzustki	167	Liniowe rozejście się szwu i przetoka żołądkowo- żołądkowa w VBG i RYGB	201
Wskazówki na przyszłość	167	Erozja opatrunku	201
Piśmiennictwo	167	Dostęp do żołądka i dwunastnicy oraz brodawki Vatera w RYGB po ominięciu żołądkowym	203
		Wnioski	203
		Piśmiennictwo	203
16 Cholangioskopia przez jamę ustną	169	19 Chromokolonoskopia z powiększeniem obrazu i tatuażem	207
<i>Axel Eickhoff, Juergen F. Riemann</i>		<i>Shin-ei Kudo, Hideyuki Miyachi, Shungo Endo</i>	
Wprowadzenie	169	Wprowadzenie	207
Procedura	169	Praktyczne aspekty diagnostyki opartej na endoskopii z powiększeniem obrazu	207
Instrumenty i technika	169	Najnowsze trendy w endoskopowym diagnozowaniu wzoru dołeczków typu V	209
Nowe techniki endoskopii wewnątrzprzewodowej	169	Strategia lecznicza na podstawie obrazu morfologicznego i wzoru dołeczków	211
Powikłania	172	Technika tatuażu endoskopowego	211
Zastosowanie kliniczne	172	Piśmiennictwo	212
Diagnostyczna cholangioskopia przez jamę ustną	172		
Terapeutyczna cholangioskopia przez jamę ustną	173	20 Pobieranie wycinków i płynów	215
Wnioski	174	<i>Koji Matsuda, Hisao Tajiri</i>	
Piśmiennictwo	175	Wprowadzenie	215
		Przyrządy	215
		Szczypce biopsyjne	215
		Pętla do polipektomii	215
		Cytologia szczoteczki	215
		Biopsja aspiracyjna cienkoigłowa	217
		EGD (ezofagogastroduodenoskopia)	218
		Przełyk	218
17 Cholangiografia i cholangioskopia przezskórna przewątrobowa	177		
<i>Jean-Pierre Charton, Chan-Sup Shim, Horst Neuhaus</i>			
Wprowadzenie	177		
Wskazania	177		
Przeciwwskazania	177		
Sprzęt	177		
Cholangioskopy	177		
Litotryptory	178		
Przygotowanie pacjenta	178		
Procedury	178		
Cholangiografia przezskórna przewątrobowa	178		
Przezskórny przewątrobowy drenaż cholangiograficzny	179		
Cholangioplastyka przezskórna przewątrobowa, protezowanie dróg żółciowych i terapia fotodynamiczna	179		
Cholangioskopia przezskórna przewątrobowa	181		
Przezskórne usuwanie kamieni	182		

Żołądek	218	Szkolenie w EUS	253
Dwunastnica	218	Piśmiennictwo	253
Enteroskopia	218	23 Chirurgia laparoskopowa przez naturalne otwory	
Kolonoskopia	218	ciała, chirurgia laparoskopowa: nowe paradygmaty	
ERCP	219	w chirurgii małoinwazyjnej	259
EUS-FNA	219	<i>Robert H. Hawes, Stefan von Delius,</i>	
Pobieranie próbek płynów ustrojowych	219	<i>D. Nageshwar Reddy, Hubertus Feussner</i>	
Podsumowanie	220	Wstęp	259
Piśmiennictwo	220	Cholecystotomia laparoskopowa	260
21 Znaczenie histopatologii w endoskopii	223	Selekcja pacjentów	260
<i>Karel Geboes</i>		Technika	260
Wprowadzenie	223	Skuteczność cholecystotomii laparoskopowej	262
Endoskopia i korzyści diagnostyczne histopatologii	223	Cholecystostomia przezskórna	262
Immunohistochemia i inne badania dodatkowe	225	Endoskopowy drenaż pęcherzyka żółciowego	262
Rola histopatologii w diagnostyce chorób przełyku	226	Chirurgia endoskopowa przez naturalne otwory ciała ...	262
Zmiany zapalne	226	Wstęp	262
Stany nowotworowe	227	Przeżołądkowa apendektomia	263
Rola histopatologii w diagnostyce zmian żołądka	228	Przeżołądkowa obliteracja jajowodów	264
Stany zapalne	228	Przezpochwowa cholecystektomia	264
Zmiany nowotworowe	230	Pozostałe drogi dostępu	265
Rola histopatologii w dwunastnicy	230	Korzyści i zagrożenia	267
Zmiany zapalne	230	Podsumowanie	267
Zmiany nowotworowe	231	Połączenie zabiegów laparoskopowych z endoskopią	
Rola histopatologii w diagnostyce chorób końcowego		przy procedurach NOTES z dostępu przezokrzężniczego	
odcinka jelita cienkiego i jelita grubego	232	i przeżołądkowego	267
Zmiany zapalne	232	Wstęp	267
Stany nowotworowe	234	Wskazania	268
Wnioski	235	Przeciwwskazania	268
Piśmiennictwo	235	Ogólne zasady	268
22 Diagnostyczna ultrasonografia endoskopowa	237	Ogólne aspekty techniczne	268
<i>Abdel M. Kassem, Thomas Rösch</i>		Wyniki procedur laparoskopowo-endoskopowych ...	270
Wstęp	237	Procedury laparoskopowo-endoskopowe jako	
Dostępne instrumenty i zasady obrazowania	237	pseudoNOTES	271
Podstawy techniki biopsji pod kontrolą EUS	239	Piśmiennictwo	271
Podstawy kliniczne i warunki EUS oraz biopsji		24 Biopsja wątroby	275
cienkoigłowej pod kontrolą EUS	241	<i>Andrew K. Burroughs, Marco Senzolo,</i>	
Technika badania i prawidłowy obraz	242	<i>Evangelos Cholongitas</i>	
Przygotowanie, sedacja i powikłania	242	Wprowadzenie	275
Górny odcinek przewodu pokarmowego	242	Wskazania	275
Śródpiersie	243	Przejskórna biopsja wątroby	275
Trzustka i układ żółciowy	245	Technika Menghiniego	276
Okreźnica i odbytnica	245	Biopsja z użyciem igły typu Tru-Cut	277
Zmiany patologiczne: zasady ogólne	245	Przejskórna biopsja wątroby z użyciem gąbki	
Zaawansowanie guza w przewodzie pokarmowym ...	245	hemostatycznej	278
Zmiany podśluzówkowe	248	Biopsja aspiracyjna cienkoigłowa wątroby	279
Rozpoznawanie i ocena zaawansowania guzów		Biopsja wątroby pod kontrolą ultrasonografii	279
trzustki i dróg żółciowych	249	Metoda przezżylna (z dostępu przez żyłę szyjną)	281
Zmiany łagodne i diagnostyka różnicowa	251	Jakość bioptatu wątroby pobranego do dokładnej	
Biopsja cienkoigłowa: dokładność, pułapki		interpretacji histologicznej	282
i ograniczenia	252	Laparoskopowa biopsja wątroby	282
Dalszy postęp	253	Piśmiennictwo	283

V Zabiegi endoskopowe

Redaktorzy: Guido N.J. Tytgat, Meinhard Classen, and Charles J. Lightdale

25 Hemostaza	288	Krwawienie niezwiązane z żyłakami	288
<i>Sandy H. Y. Pang, James Y. W. Lau</i>		Ostrzykiwanie	288
Omówienie	288	Metody termiczne	289

Klipsowanie	291	Koagulacja plazmą argonową	323
Sonda cieplna czy klipsowanie	292	Pętla endoskopowa typu endoloop	323
Monoterapia czy terapia kombinowana	292	Klipsy	323
Endoskopowe cechy krwawienia	292	Pętle	324
Ograniczenia leczenia endoskopowego	292	Badania laboratoryjne poprzedzające polipektomię ...	324
Inne przyczyny krwawienia niezwiązanego		Kwas acetylosalicylowy i antykoagulanty	325
z żylakami	292	Technika polipektomii	325
Krwawienie z żylaków	293	Umieszczenie polipa	325
Endoskopowe opaskowanie żylaków	293	Małe polipy	325
Skleroterapia endoskopowa	294	Umieszczenie pętlowego cewnika	325
Opaskowanie czy skleroterapia	294	Polipy uszypułowane	325
Łączenie opaskowania i skleroterapii	294	Polipy przysadziste	326
Kleje tkankowe	295	Resekcja endoskopowa błony śluzowej i endoskopowa	
Endopętla	295	dysekcja podśluzówkowa	326
Piśmiennictwo	295	Leczenie podstawy polipa po jego usunięciu	326
26 Zastosowanie lasera w endoskopii	297	Metody bezpiecznej polipektomii	328
<i>Hugh Barr</i>		Oznaczenie na rękojeści pętli	328
Podstawy fizyczne i zasady laseroterapii	297	Iniekcja podśluzówkowa w polipektomii	329
Działanie lasera na tkanki	297	Objętość wstrzykniętego płynu	329
Rodzaje laserów	297	Polipy złośliwe	330
Endoskopowa terapia laserem	298	Przeszczepienie guza	331
Hemostaza	298	Aspiracja powietrza	331
Paliatywne leczenie dysfagii z powodu raka		Końcówka pętli	331
przełyku	298	„Zatrzymanie na linii”	331
Nowotwór dwunastnicy i brodawki Vatera	299	Odciąganie polipa od podstawy	331
Rak okrężnicy	299	Polipektomia „po kawałku”	331
Wczesne raki przewodu pokarmowego i stany		Problemy	331
przedrakowe	300	Położenie polipa	331
Drogi żółciowe	302	Kiedy usuwać polip	332
Wnioski	302	Zmiany pozycji i ucisk na brzuch	333
Piśmiennictwo	302	Pętle obracalne	333
27 Koagulacja plazmą argonową (APC)	305	Pętle mini	333
<i>James A. DiSario</i>		Gastroskopy o bardziej giętkiej końcówce	333
Technika	305	Nowe kolonoskopy	333
Efekty tkankowe	305	Retroskopia „trzeciego oka”	333
Techniki kliniczne	306	Polipy w kształcie muszli małży	334
Kliniczne zastosowanie i wyniki	307	Inwersja	334
Usuwanie tkanek	307	Przerwy między badaniami kontrolnymi	335
Hemostaza	311	Wielkość polipa	335
Uchyłek Zenkera	314	Krwawienie w czasie polipektomii	335
Zabiegi na protezach	314	Polipy za trudne do usunięcia	335
Piśmiennictwo	314	Polipy płaskie	335
28 Polipektomia	319	Ekstremalnie trudna kolonoskopia	335
<i>Jerome D. Waye, Brian Saunders, Yasushi Sano,</i>		Lokalizacja zmian chorobowych	336
<i>Shinji Tanaka</i>		Endoskopowe badanie kontrolne	336
Zasady polipektomii kolonoskopowej	319	Gojenie się miejsca po polipektomii	336
Koagulacja krwawiących naczyń	319	Niedoskonałości pomiaru kolonoskopem	336
Typy prądu	319	Endoskopowe punkty orientacyjne	336
Jednostka elektrochirurgiczna	319	Klipsy	336
Koagulacja dostosowana	319	Śródoperacyjna kolonoskopia	336
Rodzaje polipów	319	Wstrzykiwanie markerów do ściany okrężnicy	336
Chromoendoskopia	320	Powikłania po terapii endoskopowej	337
Obrazowanie wąskopasmowe	320	Perforacja	337
Akcesoria endoskopowe	321	Zespół koagulacyjny po polipektomii (serositis,	
Jednostka elektrochirurgiczna	321	transmural burn, postpolipectomy syndrome)	338
Igły iniekcyjne	321	Krwotok po polipektomii	339
Kolonoskop	322	Kleszczyki do gorącej biopsji	339
Dwutlenek węgla	323	Podsumowanie	339
Kleszczyki do gorącej biopsji	323	Uwagi praktyczne	340
Sonda cieplna i BICAP	323	Piśmiennictwo	340
29 Techniki rozszerzania	345	<i>Shabana F. Pasha, David E. Fleischer</i>	

Wprowadzenie	345	PDT w żołądku	376
Ocena przed zabiegiem	345	PDT w jelicie	376
Wskazania i przeciwwskazania	345	PDT w trzustce	376
Przygotowanie	346	PDT w drogach żółciowych	376
Rodzaje rozszerzeń	346	Przeciwwskazania do PDT	377
Fizjologia rozszerzania przelyku	348	Wnioski	377
Techniki rozszerzania	348	Piśmiennictwo	377
Rozszerzanie zwężeń powrządowych	348	33 Leczenie endoskopowe GERD	379
Pneumatyczne rozszerzanie achalazji	348	<i>Byung Moo Yoo, George Triadafilopoulos, Glen A. Lehman</i>	
Rozszerzenie pierścienia Schatzkiego	349	Wprowadzenie	379
Rozszerzanie zwężeń spowodowanych substancjami		Ablacja prądem o częstotliwości radiowej	379
zrącymi	349	Iniekcje/Implanty	381
Rozszerzanie zwężeń nowotworowych	349	Enteryx	381
„Samoobsługowy bougienage”	349	System zapobiegający refluksowi „Gatekeeper”	381
Zwężenia odporne i dużego stopnia	349	Pleksiglas	382
Powikłania	350	Plikator	382
Wnioski	350	EndoCinch	382
Piśmiennictwo	350	NDO Plicator	383
30 Resekcja, ablacja i dysekcja endoskopowa	353	Esophyx	385
<i>Hiroyuki Ono, Stefan Seewald, Nib Soehendra</i>		Endoskopowy System Staplingu „Medigus SRS”	385
Wprowadzenie: historia leczenia endoskopowego	353	Plikator Syntheon ARD	386
Diagnostyka i wskazania do zabiegu	354	Techniki zmniejszające otyłość	387
Patologia	354	Różne	387
Nowe technologie diagnostyczne	354	Wnioski	387
Rak przelyku	354	Piśmiennictwo	387
Rak żołądka	355	34 Papillotomia i sfinkterotomia endoskopowa	389
Rak jelita grubego	356	<i>Christian Prinz, Meinhard Classen</i>	
Procedury lecznicze	356	Wprowadzenie	389
Zasady wykonania	356	Wskazania	389
Resekcja endoskopowa błony śluzowej	356	Brodawka większa i brodawka mniejsza dwunastnicy	389
Dysekcja endoskopowa podśluzówkowa	358	Drogi żółciowe	390
Powikłania	361	Trzustka	393
Krwawienie	361	Przyjęcie, premedykacja i narzędzia	394
Perforacja	362	Warunki przyjęcia (szpitalnego lub	
Zwężenia	362	ambulatoryjnego)	394
Ablacja	363	Przygotowanie	394
Wnioski	363	Narzędzia	394
Podziękowania	363	Metody papillotomii endoskopowej	397
Piśmiennictwo	363	Papillotomia żółciowa	397
31 Klipsowanie i szycie	365	Papillotomia z wstępnym nacięciem	398
<i>Keiichi Ikeda, Paul Swain</i>		Papillotomia nożem igłowym	399
Wprowadzenie	365	Fistulotomia, papillektomia (ampullektomia)	400
Klipsownice endoskopowe	365	Dostęp przeztrzustkowy do zwieracza techniką	
Szycie endoskopowe	366	precut	400
Perspektywy na przyszłość	368	Papillotomia brodawki mniejszej	402
Wnioski	368	Uchyłki okołobrodawkowe	402
Informacje	368	Gastrektomia sposobem Billrotha II	402
Piśmiennictwo	368	Metoda rendez-vous	403
32 Terapia fotodynamiczna	371	Powikłania papillotomii endoskopowej	403
<i>Rami J. Badreddine, Kenneth K. Wang</i>		Powikłania wczesne	403
Wprowadzenie	371	Powikłania późne	406
Zasada działania PDT	371	Wyniki i następstwa	407
Fotoczułaczce	371	Sukces techniczny	407
Źródła światła stosowane przy zabiegach PDT		EPT z odrębnych wskazań	407
w przewodzie pokarmowym	372	Alternatywy dla EPT	410
Dozymetria światła i systemy aplikacyjne	372	Piśmiennictwo	411
Zastosowanie kliniczne i powikłania PDT w przewodzie		35 Zastosowanie protez w przewodzie pokarmowym	417
pokarmowym	373	<i>Todd H. Baron, Richard A. Kozarek</i>	
Fotoczułenie	373	Wprowadzenie	417
PDT w przelyku	373	Podstawowe zasady	417

Protezowanie przełyku	417	Nietypowe ciała obce	468
Zakładanie przełykowych SEMS	417	Ciała obce w zakresie okrężnicy i odbytnicy	468
Skuteczność i powikłania	419	Wykorzystanie technik chirurgicznych w endoskopowej ewakuacji ciał obcych – terapia hybrydowa	468
Protezy plastikowe samorozprężalne	420	Wnioski	469
Protezy biodegradowalne	421	Piśmiennictwo	469
Leczenie przetoki przełykowej w przebiegu nowotworu złośliwego	421	39 Litotrypsja żółciowa	471
Zakładanie protez samorozprężalnych z powodu choroby nienowotworowej	421	<i>Chan-Sup Shim</i>	
Niedrożność odźwiernika w przebiegu nowotworu złośliwego	421	Wprowadzenie	471
Protezy samorozprężalne żołądkowo-dwunastnicze i jelita cienkiego	421	Wskazania	471
Zwężenie okrężnicy	423	Narzędzia i techniki wykorzystywane w litotrypsji żółciowej	471
Rodzaje protez	424	Cholangioskopia z wykorzystaniem dostępu przez jamę ustną	471
Przygotowanie pacjenta	424	Cholechoscopia przezskórna	472
Metody zakładania	425	Litotrypsja mechaniczna	473
Wnioski	425	Litotrypsja z wykorzystaniem fali uderzeniowej	477
Piśmiennictwo	425	Litotrypsja elektrohydrauliczna	477
36 Protezowanie dróg żółciowych i przewodów trzustkowych	429	Litotrypsja laserowa	478
<i>Guido Costamagna, Pietro Familiari, Andrea Tringali</i>	429	Litotrypsja przy użyciu fali uderzeniowej generowanej pozaustrojowo	480
Wprowadzenie	429	Nowe zastosowania cholangioskopii bezpośredniej ...	481
Rodzaje protez	429	Wyniki	482
Technika protezowania	433	Litotrypsja mechaniczna	482
Umieszczanie protez plastikowych	433	Litotrypsja elektrohydrauliczna	482
Wprowadzanie protezy metalowej	434	Litotrypsja laserowa	482
Postępowanie w przypadku nieprawidłowego działania protezy	435	Litotrypsja przy użyciu fali uderzeniowej generowanej pozaustrojowo	482
Protezy plastikowe	435	Powikłania	482
SEMS	438	Postępowanie w przypadku uwięźnięcia koszyka do litotrypsji	483
Protezowanie dróg żółciowych	438	Implantacja protezy do dróg żółciowych jako alternatywna procedura usuwania kamieni żółciowych	483
Zwężenia w przebiegu nowotworu złośliwego	438	Wnioski	484
Wskazania niezwiązane z nowotworem złośliwym ...	440	Piśmiennictwo	484
Protezowanie trzustkowe	445	40 Przeskórna endoskopowa gastrostomia i jejunostomia	487
Przewlekłe zapalenie trzustki	445	<i>Sreeni Jonnalagadda, Steven A. Edmundowicz</i>	
Inne wskazania trzustkowe	447	Wprowadzenie	487
Kierunki rozwoju protezowania dróg żółciowych i trzustki w przyszłości	447	Wskazania	487
Podsumowanie	448	Przeciwwskazania	487
Piśmiennictwo	448	Przygotowanie pacjenta	488
37 Odbarczenie przewodu pokarmowego	453	Zabieg	488
<i>Tood H. Baron, Faris M. Murad</i>	453	Optymalne miejsce założenia PEG	488
Wprowadzenie	453	Gastrostomia metodą pociągania (Ponsky'ego-Gauderera) [2]	490
Odbarczenie żołądka i jelita cienkiego	453	Gastrostomia metodą popychania (Sachsa-Vine'a) [3]	492
Odbarczenie krótkoterminowe	453	Gastrostomia metodą „intubatora” (Russella) [4] ...	492
Odbarczenie przewlekłe	453	Po zabiegu	494
Odbarczenie okrężnicy	454	Gastrojejunostomia zakładana endoskopowo	494
Niedrożność czynnościowa	454	Bezpośrednia przezskórna endoskopowa jejunostomia ...	494
Niedrożność mechaniczna	456	Powikłania	495
Piśmiennictwo	458	Wymiana/usuwanie PEG	496
38 Postępowanie z ciałami obcymi w przewodzie pokarmowym	459	Podsumowanie	499
<i>Benjamin K. Poulou, Jeffrey L. Ponsky</i>	459	Piśmiennictwo	499
Postępowanie z pacjentem z ciałem obcym w górnym odcinku przewodu pokarmowego	459	41 Terapeutyczna endosonografia	501
Uwięźnięcie kęsa pokarmowego	459	<i>Jan-Werner Poley, Marco J. Bruno</i>	
Monety	462	Wstęp	501
Ostre przedmioty	464	Sprzęt	501
Baterie i magnesy	466		
Bezoary	466		

Neuroliza splotu trzewnego po kontrolą EUS	501	Zespolenie przewodu żółciowego wspólnego z dwunastnicą pod kontrolą EUS	508
Technika iniekcji cienkoigłowej pod kontrolą EUS w leczeniu raka trzustki	502	Nacięcie pęcherzyka żółciowego pod kontrolą EUS	510
Implantacja znaczników radioceniujących (fiducials) pod kontrolą EUS	503	Drenaż przewodu trzustkowego pod kontrolą EUS oraz procedura typu rendez-vous	511
Drenaż trzustkowych zbiorników płynowych, ropni oraz zainfekowanej martwicy pod kontrolą EUS	504	Dalsze wskazania dla terapeutycznej endosonografii	512
Drenaż układu żółciowego pod kontrolą EUS	508	EUS i interwencje naczyniowe	512
Zespolenie przewodu wątrobowego z żołądkiem pod kontrolą EUS	508	EUS a NOTES	512
		Piśmiennictwo	512

VI Choroby górnego odcinka przewodu pokarmowego

Redaktorzy: Charles J. Lightdale, Hisao Tajiri, Jaques J.G.J.M. Bergman

42 Choroby przełyku	516	Przyczyny zapalenia żołądka	546
<i>Neil Gupta, Prateek Sharma</i>		Zapalenie żołądka o etiologii zakaźnej	546
Anatomia	516	Autoimmunologiczne zapalenie żołądka	548
Choroby śluzówki przełyku	516	Polekowe uszkodzenia śluzówki	551
Refluksowe zapalenie przełyku	516	Przerostowe zapalenie żołądka	552
Zapalenie przełyku wywołane czynnikami infekcyjnymi	518	Zapalenie ziarniniakowe	554
Zapalenie przełyku indukowane lekami	519	Zapalenie żołądka związane z zarzucaniem jelitowo-żołądkowym	554
Uszkodzenie przełyku przez substancje żrące	519	Zapalenie żołądka wywołane przez czynniki fizyczne i chemiczne	554
Popromienne zapalenie przełyku	520	Uszkodzenia stresowe	555
Przełyk Barretta	521	Niedokrwienie i zapalenie naczyń	555
Uszkodzenia po zgłębnikach przełykowych	523	Inne przyczyny zapalenia żołądka	555
Heterotopia śluzówki żołądka	523	Choroby naczyniowe	557
Zespół Mallory'ego-Weissa	523	Choroba wrzodowa żołądka	561
Pierścienie i zwężenia	523	Polipy żołądka	562
Pierścień Schatzkiego	523	Zmiany nabłonkowe	562
Zwężenia trawienne	524	Mezenchymalne, polipowate zmiany podnabłonkowe	566
Eozynofilowe zapalenie przełyku	524	Złośliwe guzy nabłonkowe, rak żołądka	567
Przepukliny przeponowe	525	Wczesny rak żołądka	567
Przepukliny wślizgowe	525	Zaawansowany rak żołądka	570
Przepukliny okołoprzełykowe	526	Nienabłonkowe guzy złośliwe	571
Uchyłki	526	Żołądek po zabiegach chirurgicznych	577
Uchyłek Zenkera	526	Piśmiennictwo	578
Inne uchyłki przełyku	526		
Zmiany naczyniowe	527	44 Choroby dwunastnicy i jelita cienkiego	583
Żylaki	527	<i>Blair S. Lewis</i>	
Arteria lusoria	528	Guzy jelita cienkiego	583
Guzy przełyku	528	Guzy podścieliskowe	585
Guzy łagodne	529	Gruzołaki i gruczołakoraki	585
Złośliwe guzy przełyku	530	Polipy nienowotworowe	586
Piśmiennictwo	531	Tłuszczaki	586
		Rakowiak	586
43 Choroby żołądka	539	Chłoniaki	586
<i>Kristien M.A.J. Tytgat, Guido N.J. Tytgat</i>		Mięsak Kaposiego	587
Prawidłowy obraz żołądka – warianty anatomiczne		Przerzuty do jelita	587
– wypadanie i pęknięcia śluzówki	539	Choroby jelita cienkiego przebiegające z tworzeniem nadżerek i owrzodzeń	588
Prawidłowy obraz żołądka	539	Choroba Leśniowskiego-Crohna	588
Przepuklina rozworu przełykowego	540	Zespół Zollingera-Ellisona	588
Przepuklina okołoprzełykowa	540	Infekcje jelitowe	588
Przepuklina mieszana	542	Uszkodzenia polekowe	588
Odwrócenie żołądka	542	Zapalenie naczyń	589
Uchyłki żołądka	542	Uszkodzenia popromienne	589
Wypadanie żołądkowo-przełykowe	542	Niedokrwienie jelit	589
Zespół Mallory'ego-Weissa	542	Choroba przeszczep przeciw gospodarzowi (GVHD)	589
Zapalenie żołądka	542		
Aspekty endoskopowe	542		
Aspekty histologiczne [8]	544		

Zmiany wrodzone	590	Krwawienie z żyłaków w marskości wątroby	605
Uchyłki jelita cienkiego i zdwojenia torbielowate	590	Anatomia żyłaków przełyku i żołądka	605
Uchyłek Meckela	590	Klasyfikacja	605
Zdwojenia torbielowate	590	Zaburzenia hemodynamiczne	605
Zmiany naczyniowe	590	Czynniki zwiastujące pierwsze krwawienie z żyłaków	606
Zespoły złego wchłaniania	594	Historia naturalna	606
Choroba trzewna	594	Leczenie ostrego krwawienia z żyłaków przełyku	607
Choroba Whipple'a	595	Leczenie ostrego krwawienia z żyłaków żołądka	610
Amyloidozą	595	Profilaktyka	613
Piśmiennictwo	595	Nieżyłakowe krwawienia z górnego odcinka przewodu	
45 Choroby brodawki Vatera	599	pokarmowego	615
<i>Nalini M. Guda, Joseph E. Geenen</i>		Wprowadzenie	615
Wprowadzenie	599	Postępowanie przed endoskopią	615
Odmiany anatomiczne	599	Wrzód trawienny	615
Zapalenie brodawki Vatera	600	Krwawienie z nadżerek dwunastnicy i żołądka	616
Guzy brodawki Vatera	600	Zespół Mallory'ego-Weissa	616
Przetoka okołobrodawkowa	602	Zapalenie przełyku i owrzodzenia przełyku	617
Dysfunkcja zwieracza Oddiego	602	Zmiana Dieulafoya	617
Choroby brodawki mniejszej	603	Antralne poszerzenia naczyniowe (GAVE)	617
Piśmiennictwo	603	Nowotwory górnego odcinka przewodu	
46 Krwawienie z górnego odcinka przewodu		pokarmowego	618
pokarmowego	605	Inne, rzadkie przyczyny nieżyłakowego krwawienia	
<i>Shiv K. Sarin, Vikram Bhatia, Justin C.Y. Wu,</i>		z górnego odcinka przewodu pokarmowego	618
<i>Joseph J. Y. Sung</i>		Piśmiennictwo	618

VII Choroby dolnego odcinka przewodu pokarmowego

Redaktorzy: Charles J. Lightdale, Guido N.J. Tytgat, Alexander Meining

47 Choroby jelita grubego	624	Wrzodzące zapalenie jelita grubego	646
<i>Witold Bartnik, Jacek Pachlewski, Jarosław Reguła</i>		Choroba Leśniowskiego-Crohna	647
Polipy jelita grubego	624	Charakterystyka endoskopowa IBD	648
Zespoły dziedziczne	631	Kolonoskopia	648
Rak jelita grubego	632	Powikłania	649
Niedokrwienne zapalenie jelita grubego	634	Prawidłowa błona śluzowa jelita grubego	649
Rzekomobłoniaste zapalenie jelita grubego	635	Wrzodzące zapalenie jelita grubego	649
Bakteryjne zapalenie jelita grubego	636	Choroba Leśniowskiego-Crohna	649
Gruźlica	637	Endoskopia górnego odcinka przewodu pokarmowego	654
Wirusowe zapalenie jelita grubego	637	Wrzodzące zapalenie jelita grubego	654
Choroba uchyłkowa	638	Choroba Leśniowskiego-Crohna	654
Mikroskopowe zapalenie jelita grubego	639	Chirurgia w IBD	654
Choroby indukowane lekami i związkami		Zapalenie zbiornika jelitowego (pouchitis)	654
chemicznymi	640	Nawrót pooperacyjny choroby Leśniowskiego-	
Melanoza okrężnicy	640	-Crohna	655
Pneumatosis cystoides intestinalis (PCI)	641	Powikłania choroby Leśniowskiego-Crohna	655
Zespół wrzodu samotnego odbytnicy	641	Zwężenia	655
Colitis cystica profunda (CCP)	642	Ostre krwawienie z dolnego odcinka przewodu	
Wrzody spowodowane przez kamienie kałowe	642	pokarmowego	656
Tłuszczaki	642	Diagnostyka różnicowa	656
Rakowiaki jelita grubego	642	Rak i IBD	657
Endometrioza okrężnicy	643	Ryzyko raka jelita grubego	657
Przerzuty do jelita grubego	643	Dysplazja	659
Inne choroby	643	Endoskopia obserwacyjna (nadzór)	660
Piśmiennictwo	644	Cechy endoskopowe związane z dysplazją	661
48 Endoskopia w nieswoistych zapaleniach jelit	645	Endoskopowe wykrywanie neoplazji jelitowej	661
<i>Wojciech Błoński, David Kotlyar, Gary R. Lichtenstein</i>		Endoskopia kapsułkowa	663
Wprowadzenie	645	Enteroskopia	664
Przygotowanie do kolonoskopii	645	Enteroskopia typu push	664
Endoskopowa ocena aktywności choroby	646	Enteroskopia dwubalonowa	664
		Endoskopia okołoperacyjna	664

Cholangiopankreatografia wsteczna endoskopowa	664	Chirurgia	682
Ultrasonografia endoskopowa (EUS)	665	Leczenie farmakologiczne	682
Wnioski	666	Terapia endoskopowa	682
Podziękowania	666	Wpływ endoskopii na wyniki leczenia	684
Piśmiennictwo	666	Piśmiennictwo	685
49 Krwawienie z dolnego odcinka przewodu pokarmowego	671	50 Choroby odbytu i odbytnicy	691
<i>Juergen Barnert, Helmut Messmann</i>		<i>Joep F.W.M. Bartelsman</i>	
Definicje	671	Zapalenie odbytnicy	691
Zagadnienia ogólne	671	Zakaźne zapalenie odbytnicy	691
Epidemiologia	671	Rzeżączka	691
Przebieg kliniczny i rokowanie	671	Zakażenie chlamydia	691
Postępowanie diagnostyczne	671	Kiła	692
Wywiad	671	Wirus opryszczki pospolitej (herpes simplex virus, HSV)	692
Badanie fizykalne	672	Zakażenie CMV	692
Badania laboratoryjne	672	Niedokrwienne zapalenie odbytnicy	692
Endoskopia	672	Popromienne zapalenie odbytnicy	693
Metody nieendoskopowe	675	Zespół wrzodu samotnego odbytnicy	694
Diagnostyka różnicowa	676	Szczelina odbytu	695
Jelito grube	676	Guzki krwawnicze	695
Jelito cienkie	678	Wypadanie odbytnicy	697
Leczenie	680	Kłykciny kończyste (condylomata acuminata)	697
Resuscytacja wstępna	680	Rak odbytu	698
Endoskopia	681	Neoplazja śródnapłonkowa odbytu	699
Leczenie z wykorzystaniem metod radiologicznych	682	Piśmiennictwo	699

VIII Choroby dróg żółciowych, trzustki, wątroby i otrzewnej

Redaktorzy: Charles J. Lightdale, Meinhard Classen, D. Nageshwar Reddy

51 Choroby dróg żółciowych	702	52 Choroby trzustki	727
<i>Nathan J. Shores, John Baillie</i>		<i>Evan L. Fogel, Furqaan Ahmed, Stuart Sherman</i>	
Wprowadzenie	702	Wstęp	727
Procedury	702	Anomalie rozwojowe trzustki	727
Wskazania ogólne do ERCP i EUS	702	Trzustka dwudzielną: diagnostyka i terapia	727
Osłona antybiotykowa	703	Trzustka pierścieniowata	735
Uczulenie na środek kontrastowy	703	Agenezja trzustki	735
Trudna anatomia	703	Anomalia połączenia przewodów żółciowo-trzustkowych	736
Prawidłowy cholangiogram	704	Ostre zapalenie trzustki	736
Kamica żółciowa	704	Ostre żółciopochodne zapalenie trzustki	736
Kamica przewodu żółciowego wspólnego	705	Nawracające ostre zapalenie trzustki o znanej lub nieznannej przyczynie	739
Tłó	705	Nieustępujące ostre zapalenie trzustki	740
ERCP, EUS czy MRCP w diagnozowaniu kamicy przewodu żółciowego wspólnego	706	Przewlekłe zapalenie trzustki	741
Leczenie endoskopowe	707	Zwężenia przewodu trzustkowego	742
Zmiany pęcherzyka żółciowego	712	Kamienie przewodu trzustkowego	745
Nowotwory dróg żółciowych	713	Torbiele rzekome i przetoki trzustkowe	748
Nowotwory okolicy dróg żółciowych	713	Niedrożność dróg żółciowych w przewlekłym zapaleniu trzustki	750
Różne techniki obrazowania	713	Autoimmunologiczne zapalenie trzustki	751
EUS czy ERCP w diagnozowaniu nowotworów dróg żółciowych	713	Dysfunkcja zwieracza Oddiego	751
Pobieranie tkanek	714	Nowotwory trzustki	752
Ocena stopnia zaawansowania guzów dróg żółciowych	715	Wnioski	755
Proteżowanie dróg żółciowych	715	Piśmiennictwo	755
Różne stany chorobowe dróg żółciowych	716	53 Choroby wątroby i otrzewnej	761
Pierwotne stwardniające zapalenie dróg żółciowych	716	<i>H. Juergen Nord</i>	
Torbiele dróg żółciowych	717	Wprowadzenie	761
Dysfunkcja zwieracza Oddiego	719	Choroby wątroby i dróg żółciowych	761
Pasożyty dróg żółciowych	721	Prawidłowy obraz	761
Niektóre ostatnie odkrycia	721	Stłuszczenie wątroby	762
Piśmiennictwo	722		

Ostre i przewlekłe zapalenie wątroby	763	Choroby zakaźne	775
Ogniskowe zmiany wątroby	769	Wodobrzusze o nieznannej przyczynie	775
Łagodne zmiany ogniskowe	769	Zapalenie okołowątrobowe	776
Złośliwe zmiany ogniskowe	769	Zespoły przewlekłego i ostrego bólu	776
Choroby otrzewnej	773	Ostry brzuch, tępy uraz brzucha	776
Pierwotne choroby otrzewnej	773	Piśmiennictwo	776
Nowotwory przerzutowe	774		

IX Choroby infekcyjne przewodu pokarmowego

Redaktorzy: Guido N.J. Tytgat, Charles J. Lightdale, Michael B. Wallace

54 Choroby infekcyjne i pasożytnicze przewodu pokarmowego	782	Wirus opryszczki zwykłej	796
<i>Paul Feuerstadt, Lawrence J. Brandt</i>		Idiopatyczne (aftowe) owrzodzenia	796
Wstęp	782	Inne	797
Cechy kliniczne	782	Ból brzucha	797
Wywiad	782	Choroby żołądka	797
Badanie przedmiotowe	782	Wirus cytomegalii	797
Testy diagnostyczne	783	Mięsak Kaposiego	797
Różnicowanie infekcyjnego zapalenia okrężnicy z nieswoistymi chorobami zapalnymi jelit	784	Chłoniak	798
Leczenie	785	Mycobacterium avium complex (MAC)	798
Konkretne drobnoustroje	785	Choroby trzustki i dróg żółciowych	798
Wirusy	785	Zapalenie trzustki	798
Bakterie	786	Niekamicze zapalenie pęcherzyka żółciowego	799
Choroby pasożytnicze	789	Nieprawidłowości dróg żółciowych	799
Piśmiennictwo	792	Biegunka	800
		Patogeny	800
55 Zmiany w przewodzie pokarmowym w przebiegu AIDS	795	Możliwości diagnostyczne badań endoskopowych	800
<i>Andrew T. Pellecchia, Lawrence J. Brandt</i>		Wybrane patogeny i zmiany endoskopowe	801
Wstęp	795	Krwawienie z przewodu pokarmowego	802
Dysfagia i odynofagia	795	Krwawienie z górnego odcinka przewodu pokarmowego związane z AIDS	803
Etiologia	795	Krwawienie z dolnego odcinka przewodu pokarmowego związane z AIDS	803
Kandydoza przełyku	796	AIDS i endoskopista	803
Wirus cytomegalii	796	Podsumowanie	804
		Piśmiennictwo	804

X Endoskopia u dzieci

Redaktorzy: Guido N.J. Tytgat, Charles J. Lightdale, Meinhard Classen

56 Endoskopia pediatryczna	808	Sprzęt	826
<i>Victor L. Fox</i>		Podstawowa technika	826
Wprowadzenie	808	Polipektomia	827
Przygotowanie pacjenta	808	Wskazania i przeciwwskazania	827
Przygotowanie psychologiczne	808	Specjalne zastosowania diagnostyczne i terapeutyczne	828
Zalecenia dietetyczne	809	Endoskopowa cholangiopankreatografia wsteczna	832
Sedacja	809	Wstęp	832
Profilaktyka antybiotykowa	811	Sprzęt	832
Przeciwwskazania	811	Przygotowanie pacjenta i sedacja	832
Sprzęt	811	Podstawowa technika	832
Endoskopia górnego odcinka przewodu pokarmowego	811	Rola endoskopisty pediatrycznego	832
Wskazania ogólne i specjalne wskazania diagnostyczne i terapeutyczne	812	Przeciwwskazania	832
Enteroskopia	824	Wskazania diagnostyczne i terapeutyczne	833
Kolonoskopia	826	Wskazania żółciowe	833
Przygotowanie jelita	826	Choroby trzustki	838
		Endosonografia żołądkowo-jelitowa	841
		Piśmiennictwo	843
Indeks	849		