

Komentarz do prac

W swojej pracy mgr Matuszczyk i wsp. podsumowują doświadczenia ośrodka w opiece nad dziećmi wymagającymi długotrwałego żywienia enteralnego w warunkach domowych.

Z zakresu diagnostyki nieswoistych zapaleń jelit dr Sieczkowska i wsp. prezentują ocenę przygotowania dzieci do badania MR jelit.

Dwie kolejne prace dotyczą mało znanego problemu w pediatrii, jakim jest zapalenie trzustki u dzieci. W badaniu dr Wejnarskiej i wsp. poddano ocenie przebieg kliniczny przewlekłego zapalenia trzustki u dzieci z polimorfizmem IVS8-5T w porównaniu do grupy chorych z mutacją w genie *CFTR*. Doktor Kołodziejczyk i wsp. analizują natomiast znaczenie niedoboru alfa1-antytrypsyny w etiologii zapalenia trzustki u dzieci.

Doktor Adamczuk i wsp. w swojej pracy prezentują jedno z pierwszych doświadczeń z zastosowaniem budesonidu MMX we wrzodzącym zapaleniu jelita grubego.

Doktor Podlaska i wsp. opisują nietypową lokalizację zmian w chorobie Leśniowskiego-Crohna u dziecka. Z kolei dr Naorniakowska i wsp. przedstawiają bardzo rzadki przypadek autoimmunologicznego zapalenia trzustki u 13,5-letniej dziewczynki, którego pierwszym objawem była duża, niepokojąca zmiana ogniskowa w trzustce, oraz prezentują sposób leczenia tej mało znanej jednostki chorobowej.

Doktor Jarzębicka i wsp. przedstawiają najnowszą wiedzę na temat diagnostyki i leczenia achalazji u dzieci. Z kolei dr Marach i wsp. koncentrują się nad diagnostyką i leczeniem rodzinnej polipowatości jelit u dzieci. Problem tym bardziej istotny, że dotyczy choroby, która zbyt późno rozpoznana i źle leczona może doprowadzić do rozwoju raka jelita grubego już u nastolatków. Doktor Sieczkowska i wsp. omawiają w swojej pracy zastosowanie badania MR jelit u dzieci z nieswoistymi zapaleniami jelit.

dr hab. med. Jarosław Kierkuś

dr hab. med. Grzegorz Oracz