

## Komentarz do prac

Doktor Dorota Jarzębicka i wsp. w swojej pracy przedstawiają częstość zaparcia stolca u dzieci zgłaszających się na wizytę do Poradni Gastroenterologicznej. Ból brzucha i bolesne wypróżnienia są najczęstszymi objawami zaparcia u tych dzieci.

Praca doktor Elwiry Kołodziejczyk i wsp. ocenia sposób leczenia torbieli trzustkowych w populacji pediatrycznej na podstawie analizy blisko 60 pacjentów z torbielami trzustki hospitalizowanych w latach 2007-2017, oceniając również związek między czynnikiem etiologicznym oraz metodą i wynikami leczenia torbieli.

Doktor Monika Meglicka i wsp. analizują na podstawie doświadczeń ośrodka przydatność oznaczania kalprotektyny u dzieci z wrzodziejącym zapaleniem jelita grubego. Kalprotektyna znalazła swoje miejsce jako marker zapalenia jelita grubego u pacjentów z nieswoistymi zapaleniami jelita grubego.

W pracy doktora Marcina Osieckiego i wsp. został przeanalizowany przebieg choroby u pacjentów z nieswoistym zapaleniem jelit, u których dodatkowo rozpoznano PSC. Pacjenci ci wymagają szczególnej uwagi ze względu na możliwość nieodwracalnego uszkodzenia wątroby i w konsekwencji przewlekłej niewydolności wątroby.

Magister Paulina Mika i wsp. podsumowują w swojej pracy efekty terapii karmienia doustnego prowadzonej przez wielodyscyplinarny zespół u dzieci z behawioralnymi zaburzeniami karmienia, wymagających okresowego żywienia przez sondę nosowo-żołądkową.

Doktor Magdalena Rakowska i wsp. przedstawiają bardzo ciekawy przypadek 14,5-letniego chłopca z wieloczynnikową etiologią przewlekłego zapalenia trzustki. W trakcie diagnostyki znaleziono u chłopca więcej niż jedną przyczynę PZT. Trudno ustalić, która z nich była odpowiedzialna za rozwój choroby u pacjenta.

Praca doktor Sylwii Fabiszewskiej i wsp. prezentuje jedno z pierwszych doświadczeń z zastosowaniem wedolizumabu u dzieci z nieswoistymi zapaleniami jelit. Lek ten znalazł już swoje miejsce w terapii pacjentów dorosłych, natomiast niewiele jeszcze jest doświadczeń z zastosowaniem wedolizumabu u dzieci.

Doktor Joanna Sieczkowska i wsp. omawiają w swojej pracy możliwość indywidualizacji dawkowania leku infliksymab.

Bakteryjny przerost jelita cienkiego (ang. *small intestine bacterial overgrowth* – SIBO) to zwiększona liczba bakterii w jelicie cienkim. Częstość jego występowania u pacjentów z przewlekłym zapaleniem trzustki (PZT) wynosi około 36%. Objawy SIBO nie tylko imitują te występujące w PZT, ale często nasilają je, utrudniając leczenie. Doktor Marcin Jadam i Profesor Grzegorz Oracz w swojej pracy podsumowują aktualną wiedzę na temat SIBO w PZT.

W pracy doktor Katarzyny Kozery i wsp. znajdują się najnowsze doniesienia dotyczące diagnostyki i leczenia atrezji przełyku u dzieci.

Doktor Aleksandra Nowakowska i Profesor Jarosław Kierkuś podsumowują zagadnienie zakażenia wirusem CMV u pacjentów z wrzodziejącym zapaleniem jelita grubego.

*prof. dr hab. med. Jarosław Kierkuś  
prof. nadzw. dr hab. med. Grzegorz Oracz*