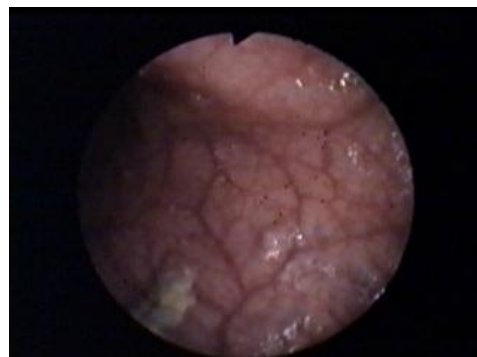


ŽALÚDOK - PATOLOGICKÉ NÁLEZY.

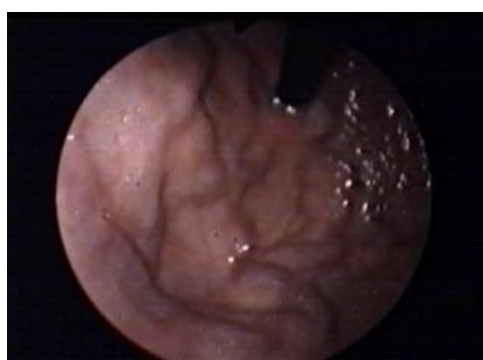
MARKO



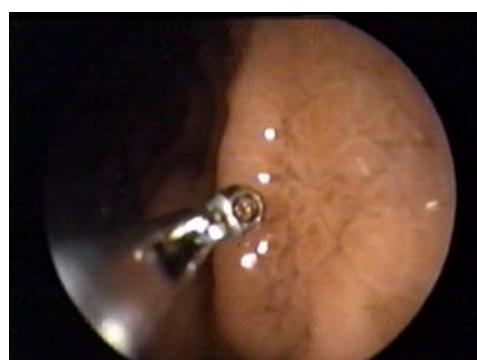
Obr.1. Masivny duodenogastrický reflux žlče



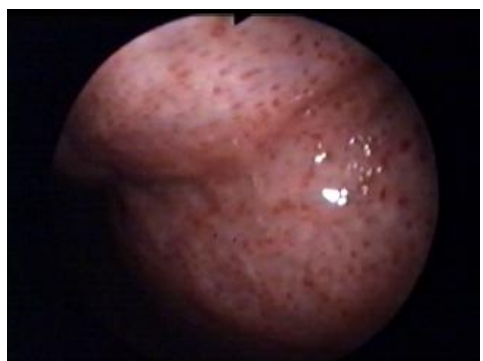
Obr.2. Atrofia sliznice - oblasť tela žalúdka



Obr.3. Atrofická gastritída - retrográdny pohľad na telo a časť fornixu



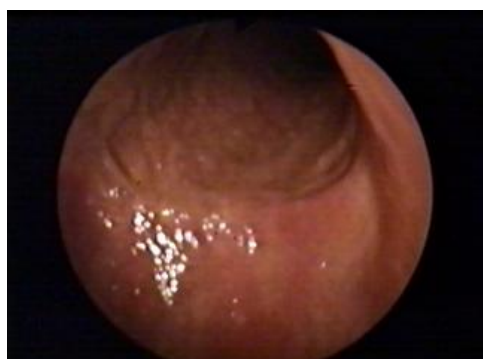
Obr.4. Hemoragická gastropatia - so slizničnými petechiami



Obr.5. Hemoragická gastropatia - zadná stena tela žalúdka



Obr.6. Erozívna akútna gastritída - rozhranie telo-antrum



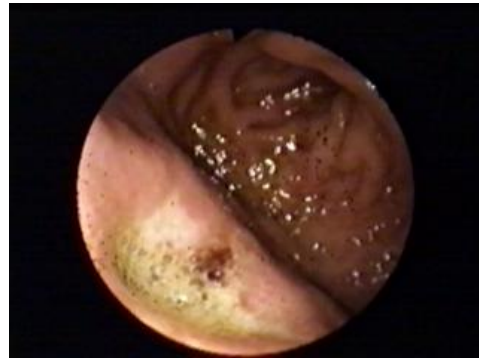
Obr.7. Akútna gastritída pri duodenogastrickom refluxe – stav po resekcii žalúdka B I (v strede obrázku je viditeľná anastomóza)



Obr.8. Akútna ulcerózna gastritída



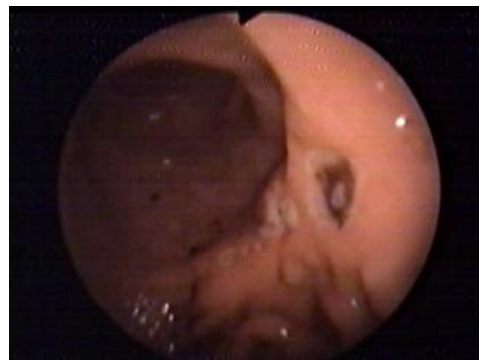
Obr.9. Kalózný vred žalúdka, lokalizovaný v oblasti zakrivenia malej kurvatúry



Obr.10. Kalózný vred žalúdka, lokalizovaný na prednej stene tela žalúdka



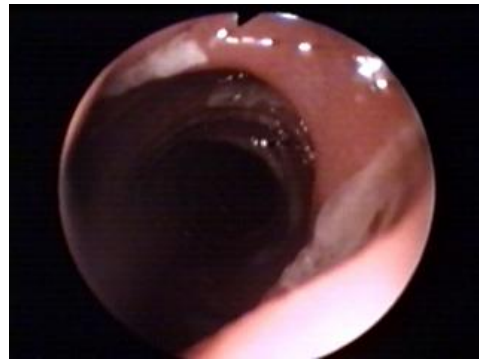
Obr.11. Kalózný vred žalúdka, lokalizovaný subkardiálne - po krvácaní



Obr.12. Akútne vred žalúdka, lokalizovaný na zadnej stene tela žalúdka



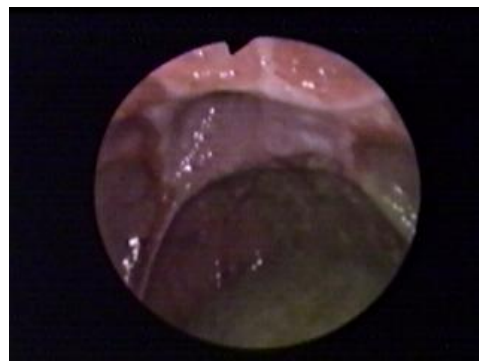
Obr.13. Kalózný vred žalúdka, lokalizovaný vysoko mediogastricky



Obr.14. Akútne vredy jejunu, lokalizované tesne pod gastrojejunoanastomózou



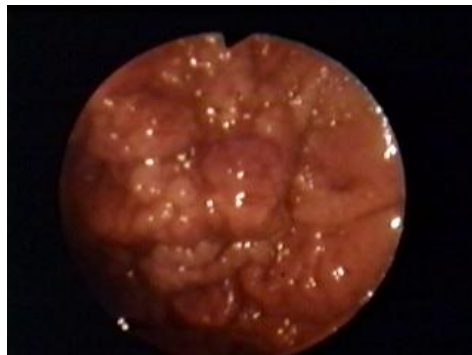
Obr.15. Morbus Menetrier



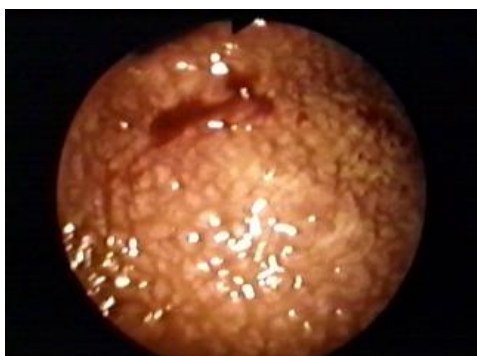
Obr.16. Zmeny v anтре žalúdka po poleptaní kyselinou



Obr.17. Detailný pohľad na zmeny v oblasti antra a pyloru po poleptaní



Obr.18. Zmeny na zadnej stene žalúdka pri segmentálnej portálnej hypertenzii



Obr.19. Familiárna polypóza - antrum žalúdka



Obr.20. Polyp na prednej stene žalúdka



Obr.21. Polyp v oblasti antra žalúdka



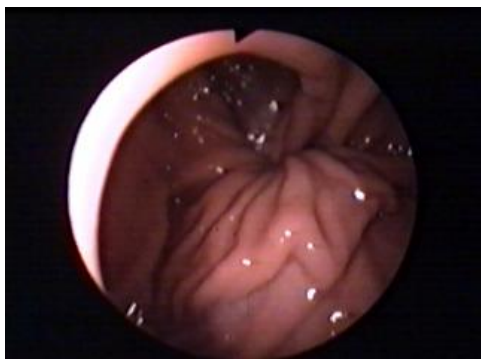
Obr.22. Opich bázy polypu Adrenalinom 1 : 20 000 (prevencia krvácania, zlepšenie radikality)



Obr.23. Naložená polypektomická sľučka na bázu polypu



Obr.24. Extrakcia polypu uchopeného polypektomickou sľučkou po polypektómii



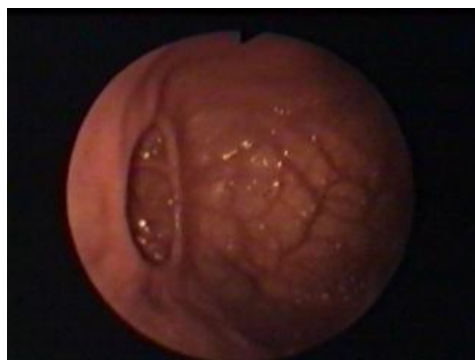
Obr.25. Obrovská paraezofageálna hernia -
prográdny pohľad na časť žalúdka
dislokovanú do mediastina



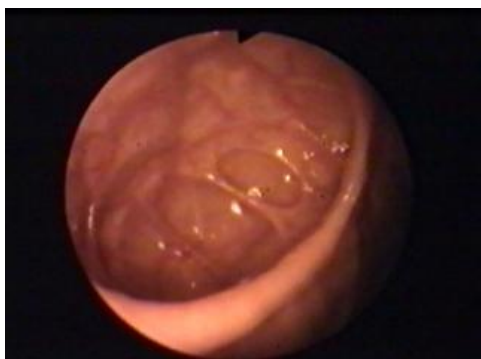
Obr.26. Retrográdny pohľad na tú istú
paraezofageálnu herniu



Obr.27. Polyp lokalizovaný vo veľkej sklznej
hiátovej hernii



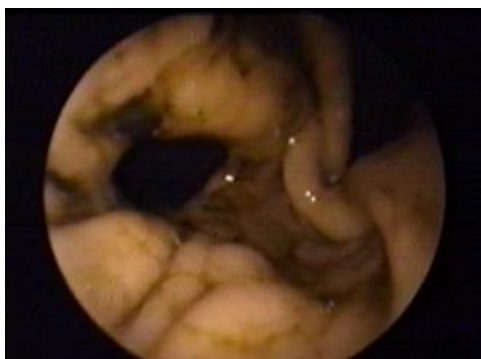
Obr.28. Pulzný divertikel zadnej steny
žalúdka



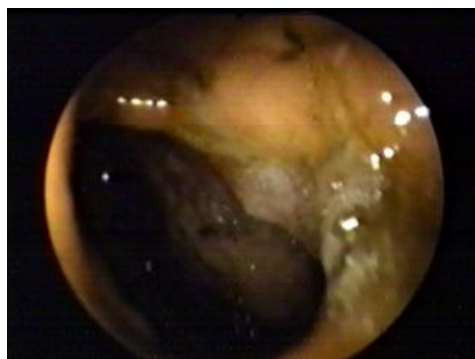
Obr.29. Detailný pohľad do vnútra divertikla



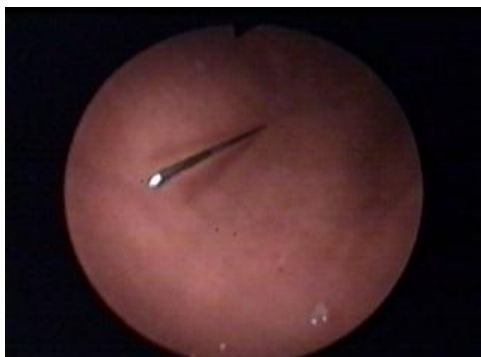
Obr.30. Iný divertikel zadnej steny žalúdka



Obr.31. Perforačný otvor na zadnej stene
žalúdka - vytrhnutie stehu
po klasickej fundoplikácii



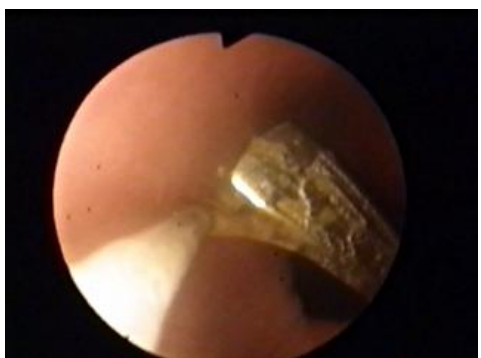
Obr.32. Detailný pohľad cez perforačný
otvor - v podstate do dutiny brušnej
(ohraničená dutina tvorená slezinou,
žalúdkom a omentom)



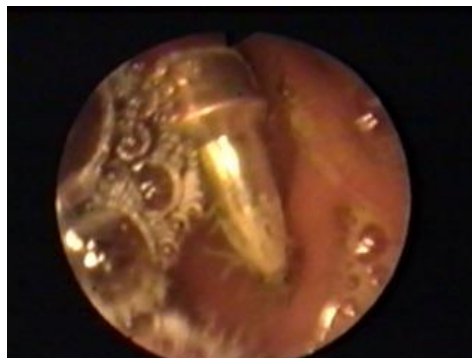
Obr.33. Cudzie teleso v žalúdku - šícia ihla



Obr.34. Uvoľnenie a extrakcia ihly



Obr.35. Cudzie teleso v žalúdku - kávová lyžička



Obr.36. Cudzie teleso v žalúdku - keramické pero



Obr.37. Stav po resekcii žalúdka B I



Obr.38. Stav po resekcii žalúdka B I - mesiac po operácii (viditeľné stehy v oblasti anastomózy)



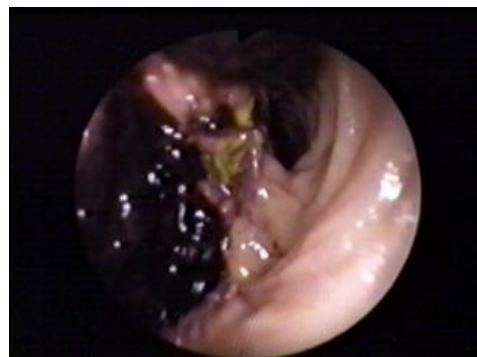
Obr.39. Oblasť gastroenteroanastomózy viditeľná len odvodná kľučka jejunu - stav po resekcii B II



Obr.40. Oblasť gastroenteroanastomózy viditeľná prívodná aj odvodná kľučka jejunu - stav po resekcii B II



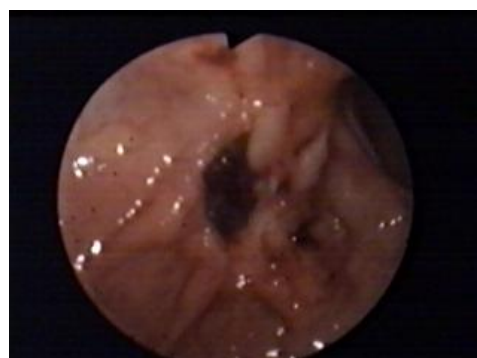
Obr.41. Pylorus - stav po pyloroplastike



Obr.42. Oblasť Braunovej anastomózy s koagulami (krvácanie z oblasti Braunovej anastomózy - ošetrené)



Obr.43. Rozsiahly karcinóm antra žalúdka



Obr.44. Karcinóm antra žalúdka



Obr.45. Ulkuskarcinóm antra žalúdka



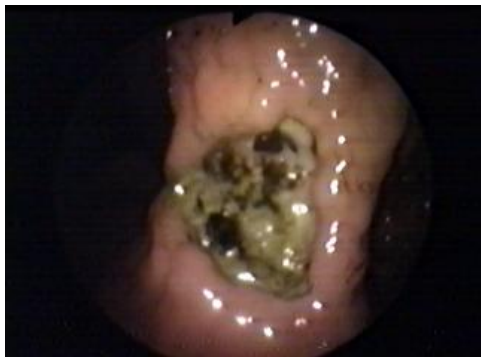
Obr.46. Pokročilý karcinóm tela žalúdka lokalizovaný na zadnej stene



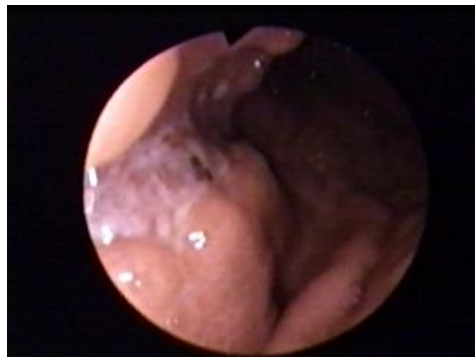
Obr.47. Karcinóm kardia



Obr.48. Karcinóm antra žalúdka, lokalizovaný tesne pred pylorom



Obr.49. Mediogastrický ulkuskarcinóm



Obr.50. Exulcerovaný karcinóm žalúdka, lokalizovaný vysoko subkardiálne



Obr.51. Instilácia farbiva CH401 predoperačne do nádoru na zobrazenie LU



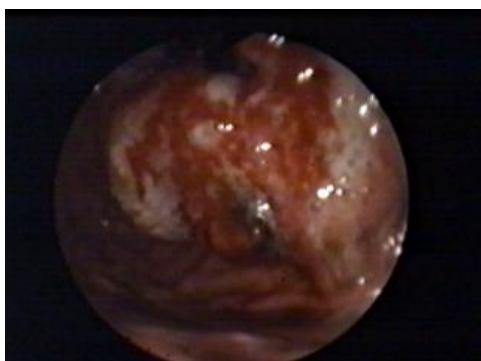
Obr.52. Scirrhus žalúdka



Obr.53. Scirrhus žalúdka



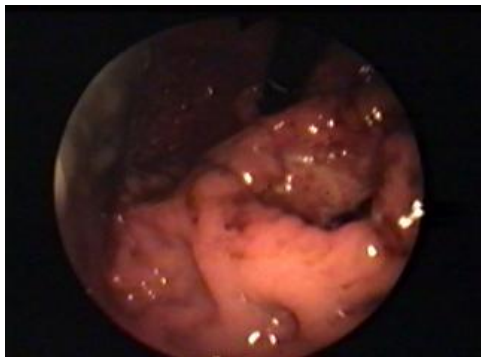
Obr.54. Karcinóm gastroezofageálnej junkcie



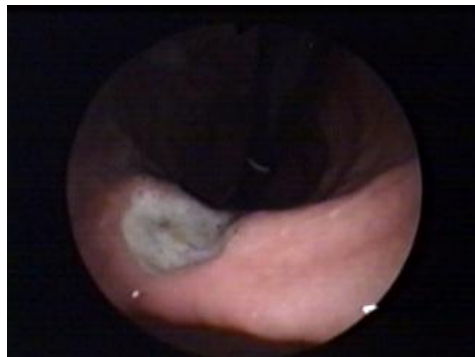
Obr.55. Karcinóm kardia



Obr.56. Ulkuskarcinóm tela žalúdka tesne po instilácii CH 401

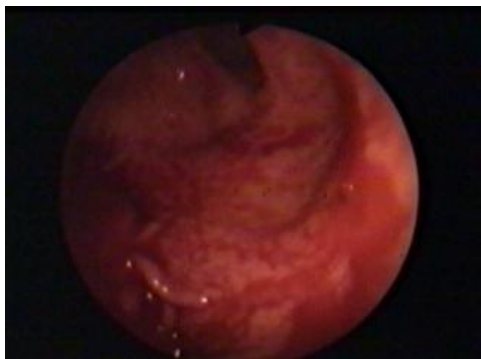


Obr.57. Ulkuskarcinóm lokalizovaný subkardiálne - retrográdny pohľad

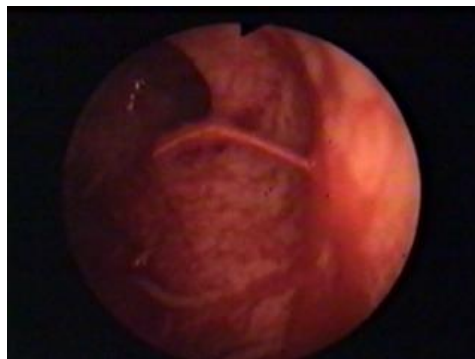


Obr.58. Mediogastrický ulkuskarcinóm

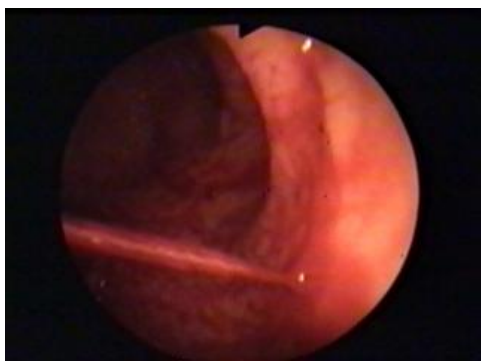
KRVÁCANIE A HEMOSTÁZA MARKO



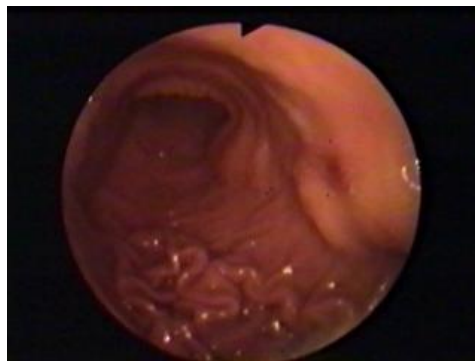
Obr.59. Ulkus Dieulafoy - počínajúce krvácanie na zadnej stene žalúdka (veľmi ťažko lokalizovateľné)



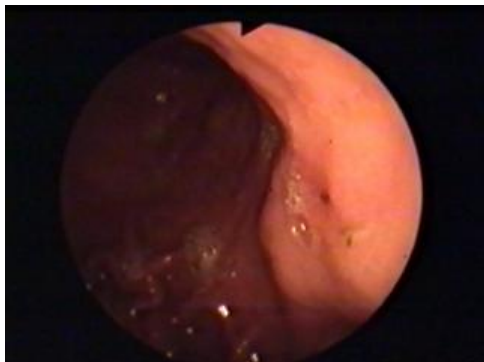
Obr.60. Ulkus Dieulafoy - aktívne striekajúce krvácanie - F 1a



Obr.61. Ulkus Dieulafoy - masívne krvácanie F 1a - vzniklo asi po 10 min. trvajúcej „negatívnej endoskopii“



Obr.62. Prvý deň po hemostáze Adrenalinom riedeným 1 : 10 000



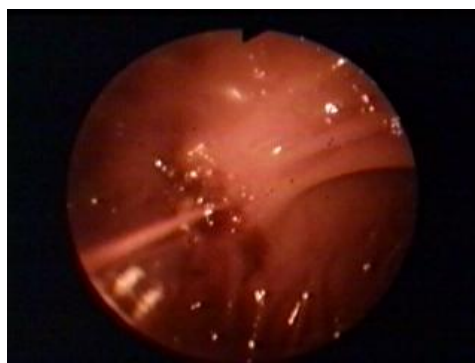
Obr.63. Týždeň po hemostáze Adrenalinom



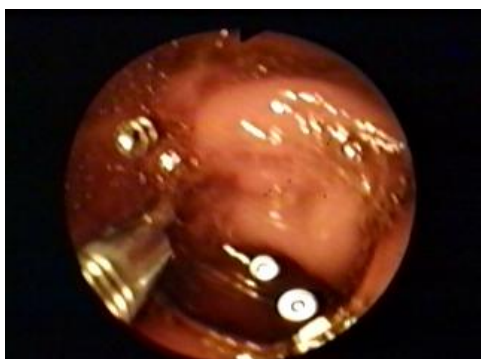
Obr.64. Mesiac po hemostáze Adrenalinom



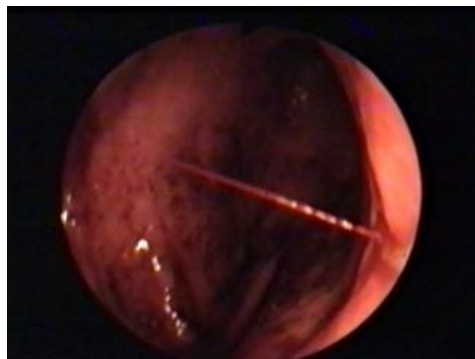
Obr.65. Krvácanie F 1a - ulkus Dieulafoy -
zadná stena žalúdka pri segmentálnej
portálnej hypertenzii



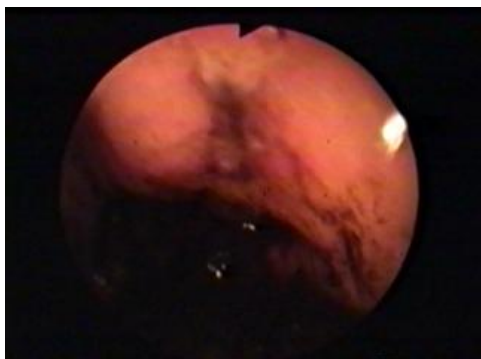
Obr.66. Krvácanie F 1a - ulkus
oblasť antra žalúdka



Obr.67. Krvácanie z obr.66. riešené pomocou
naloženia endoskopických hemoklipov



Obr.68. Masívne aktívne krvácanie - F 1a
kalózny vred žalúdka, lokalizovaný
na zadnej stene žalúdka



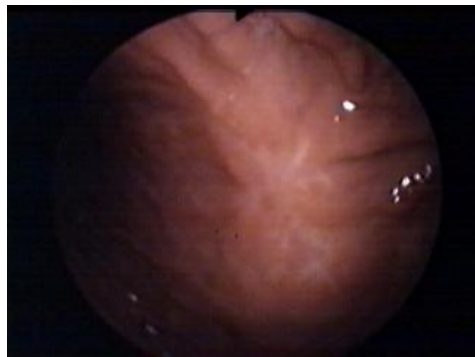
Obr.69. 1. deň po hemostáze s použitím
1% Aethoxysklerolu



Obr.70. Týždeň po hemostáze s použitím
1% Aethoxysklerolu



Obr.71. Stav 6 týždňov po hemostáze



Obr.72. Stav po roku (opakovaná histológia je negatívna v zmysle malignity)



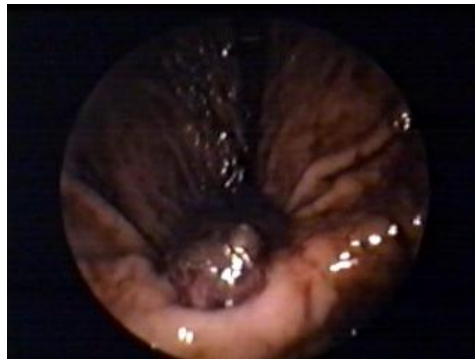
Obr.73. Aktívne krvácanie F 1b - v oblasti anastomózy po resekcii žalúdka B I



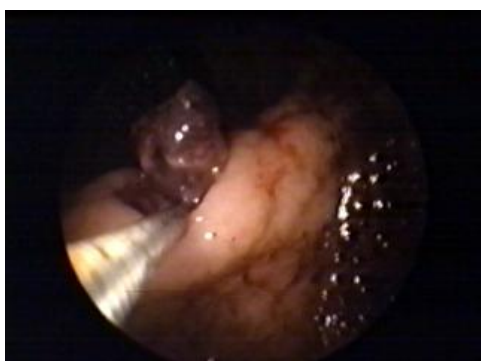
Obr.74. Hemostáza pomocou Adrenalinu riedeného 1 : 10 000



Obr.75. Prvý deň po hemostáze



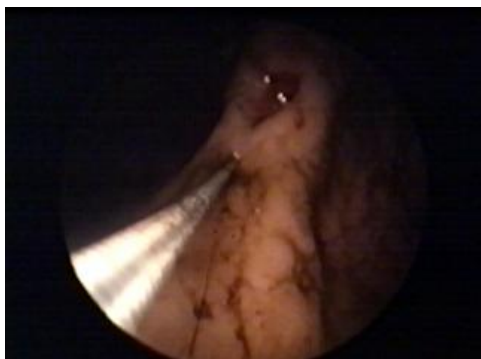
Obr.76. Kalózny vred angulu žalúdka s koagulom - F 1b



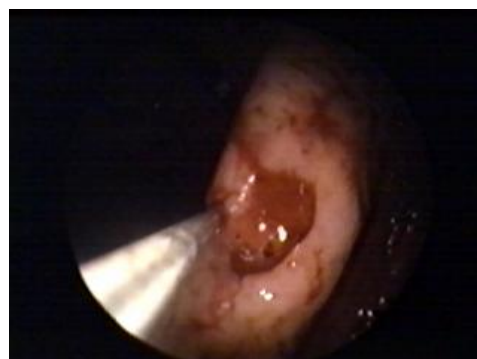
Obr.77. Hemostáza Adrenalinom pod koagulom



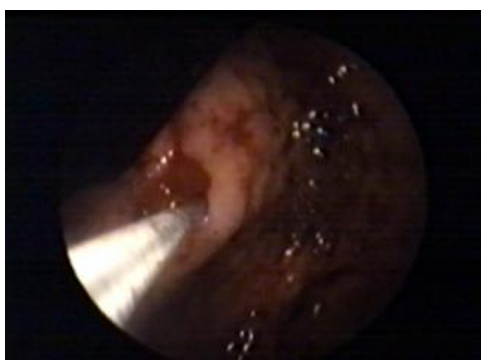
Obr.78. Koagulom odstránené - pokračujeme v hemostáze - viditeľné krvácanie



Obr.79. Hemostáza Adrenalinom - do okolia vredu „na 4 miesta“ - „prvý bod“



Obr.80. Hemostáza Adrenalinom - „druhý bod“



Obr.81. Hemostáza Adrenalinom - „tretí bod“



Obr.82. Hemostáza Adrenalinom - „štvrtý bod“



Obr.83. Kalózny vred antra žalúdka s „vena visible“



Obr.84. Kalózny vred antra žalúdka s koagulom F 2