

Gastroenterologie

Editorial

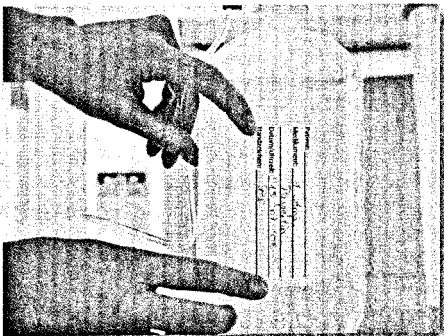
- 1 Kompendium Gastroenterologie 2010

Gastroenterologie

- 5 Prophylaxe und Therapie der Hepatitis B und C – State of the Art
- 14 Diagnostik und Therapie der Helicobacter-pylori-Infektion – State of the Art
- 20 Leberzirrhose: Diagnostik und Therapie – State of the Art
- 26 Ösophagus / Reflux – State of the Art
- 52 Langzeitmanagement der chronischen Hepatitis B: Therapieadhärenz entscheidend für den Behandlungserfolg
- 54 Aktuelle Versorgungssituation von Hepatitis C: „Wir müssen unentdeckte Patienten identifizieren“
- 55 Hepatische Enzephalopathie: Mit L-Ornithin-L-Aspartat die Ammoniakentgiftung bei HE aktivieren
- 57 Chronisch entzündliche Darmerkrankungen: Individualisierte Therapiesteuerung bei Morbus Crohn
- 58 Fette und Schadstoffe werden aus der Nahrung gebunden: Heilerde mit mikrofeinem Mahlgrad senkt Cholesterinspiegel
- 60 Lösungen für Gastroenterologen und Chirurgen: Ein Hersteller – alle Produkte für die Endoskopie

Intensivmedizin

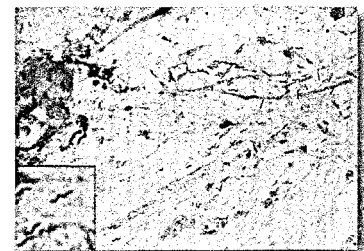
- 34 Gastrointestinale Stromatumoren – State of the Art
- 42 Gastrointestinale Motilitätsstörungen in der Intensivmedizin
- 39 Impressum



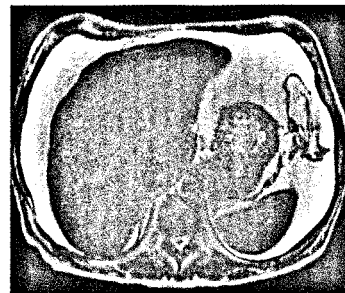
Gastrointestinale Motilitätsstörungen auf der Intensivstation sind ein häufiges klinisches Problem. Die Motilitätsstörungen werden durch unterschiedliche pathophysiologische Störungen verursacht (S. 42).



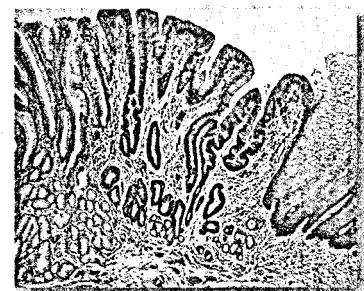
Infektionen mit dem Hepatitis-B- und Hepatitis-C-Virus können zu Leberzirrhose und hepatozellulärem Karzinom führen – Impfprophylaxe senkt Morbidität und Mortalität der Hepatitis-B-Infektion (S.5).



Bei einer nachgewiesenen Helicobacter-pylori-Infektion ist eine Eradikationstherapie sinnvoll (S. 14).



Die Leberzirrhose ist mit einer hohen Morbidität und Mortalität verbunden. Deshalb ist es wichtig, mögliche Komplikationen rechtzeitig zu erkennen, zu verhindern und zu behandeln (S. 20).



Die gastroösophageale Refluxkrankheit ist eine sehr häufige Erkrankung des Verdauungstrakts, deren Entstehung von Übergewicht begünstigt wird (S. 26).



Für operable gastrointestinale Stromatumoren gilt die vollständige chirurgische Entfernung als Goldstandard. Für fortgeschrittene GIST stehen medikamentöse Behandlungsoptionen zur Verfügung, die die Lebensqualität und Prognose erheblich verbessern können (S. 34).