

Inhaltsverzeichnis

1.	Instrumente	1
1.1	Endoskopische Instrumente	1
	Duodenoskopie	1
	Enteroskope	9
	Coloskopie	9
1.2	Röntgeneinrichtung	13
2.	Duodenoskopie	16
2.1	Geschichtliche Entwicklung	16
2.2	Indikationen	16
2.3	Untersuchungstechnik (inkl. Vorbereitung der Patienten)	18
2.4	Endoskopische Orientierung im Duodenum	20
2.5	Endoskopie des Duodenums	21
2.5.1	Peptische Läsionen und Folgezustände	21
	Ulcus duodeni. Die Bedeutung der endoskopischen Ulcusdiagnostik	21
	Methode	22
	Narbenbefunde	23
	Erosionen	24
2.5.2	Duodenitis	25
2.5.3	Stenosen des Duodenums	26
2.5.4	Divertikel	27
2.5.5	Heterotopien und Tumoren des Duodenums	27
	Heterotopien	27
	Benigne Tumoren	28
	Maligne Tumoren	29
	Antrumschleimhaut in der zuführenden Schlinge nach Billroth II-Resektion	29
2.6	Endoskopie der Papilla Vateri	30
2.6.1	Anatomie	30
	Endoskopischer Aspekt	30
	Papilla minor	30
	Die Ampulla Vateri	31
2.6.2	Erkrankung der Papilla Vateri	31
	Papillitis stenosans	31
	Papillenkongkremente	32

Prolaps der Papilla Vateri	32
Carcinom der Vaterschen Papille	32
2.7 Retrograde Cholangiographie	33
Normales Cholangiogramm.	33
2.7.1 Steine in den Gallenwegen	34
2.7.2 Entzündungen der ableitenden Gallenwege	34
Cholecystitis	34
Cholangitis.	35
2.7.3 Tumoren der Gallenblase und der Gallenwege	35
2.7.4 Folgen von Gallenwegsoperationen	36
Postcholecystektomiesyndrom	36
Biliodigestive Anastomosen.	36
2.7.5 Krankheiten der Leber	37
Chronische Hepatitis und Cirrhose	37
Lebertumoren	37
2.8 Retrograde Pancreaticographie (Pancreatographie)	38
2.8.1 Anatomie und Topographie des Pankreas	38
Entleerung von Kontrastmittel aus dem Pan-	
kreasgangsystem	39
2.8.2 Angeborene Pankreasveränderungen	39
2.8.3 Entzündliche Pankreaserkrankungen	40
Indikationen und Befunde	40
2.8.4 Pankreastumoren	41
2.9 Komplikationen	45
Komplikationen bei der Einführung des Instru-	
mentes.	45
Pancreatico-Cholangiographie	45
3. Jejun-Ileoskopie	47
3.1 Indikation	47
3.2 Technik und Ergebnisse.	47
Eindringtiefe	48
3.3 Diagnostische Ausbeute.	49
Morbus Crohn	49
Tumoren	49
Blutungsquellen.	49
3.4 Komplikationen	49
3.5 Zusammenfassung	49
4. Coloskopie	51
4.1 Geschichtliche Entwicklung	51
4.2 Anatomie und Physiologie	52
4.3 Indikationen	53
4.4 Kontraindikationen	54
4.5 Voruntersuchungen.	54
4.6 Vorbereitung des Patienten	54
4.7 Untersuchungstechnik	55
4.7.1 Coloskopie	55

4.7.2 Operative Coloskopie	58
Coloskopische Polypektomie	58
Fremdkörperentfernung	60
Injektionen	61
Elektrokoagulation	61
Angiographie	61
4.8 Befunde	62
4.8.1 Entwicklungsstörungen	62
4.8.2 Tumoren des Colons	62
Benigne Tumoren	63
Maligne Tumoren	65
Tumorähnliche Läsionen	66
4.8.3 Entzündungen	67
Colitis ulcerosa	67
Morbus Crohn des Colons (Colitis granuloma-	
tosa)	68
Seltene Krankheitsbilder	72
4.8.4 Divertikel	73
4.8.5 Endometriose	74
4.8.6 Melanosis coli	74
4.8.7 Megacolon	75
4.8.8 Darmparasiten	75
4.8.9 Appendix	75
4.9 Komplikationen	76
Perforation	76
Blutung	76
Gasexplosion	76
 5. Bildteil	 77
Endoskopische Orientierung im Duodenum	
(Abb. 1–4)	78
Peptische Läsionen des Duodenums und deren	
Folgezustände (Abb. 5–17)	78
Duodenitis (Abb. 18–20)	82
Divertikel (Abb. 21–23)	84
Heterotopien und Tumoren (Abb. 24–37)	86
Zuführende Schlinge bei BII-Resektion des	
Magens (Abb. 38–39)	92
Endoskopie der Papilla Vateri (Abb. 40–65) . .	92
Retrograde Cholangiographie (Abb. 66–89) . .	106
Retrograde Pancreaticographie (Abb. 90–130) .	124
Totale Enteroskopie (Abb. 131–136)	158
Endzündliche Erkrankungen des Duodenums	
(Abb. 137–139)	160
 Coloskopie	 162
1. Zusatzinstrumente (Abb. 140–149)	162
2. Zusatzgeräte (Abb. 150)	164

3.	Anwendung von Zusatzinstrumenten (Abb. 151–156)	166
4.	Anatomie (Abb. 157–160)	170
5.	Technik (Abb. 161–162)	172
5.1	Sigma (Abb. 163–170)	174
5.2	Colon transversum (Abb. 171–175)	184
5.3	Inversion (Abb. 176).	188
5.4	Ileoskopie (Abb. 177–179)	188
6.	Befunde	190
6.1	Valvula ileocecalis (Bauhini) (Abb. 180–181)	190
6.2	Ileum (Abb. 182–184)	194
6.3	Selektive koloskopische Appendixdarstellung (Abb. 185–187)	196
6.4	Zustand nach Appendektomie (Abb. 188–189)	198
7.	Inversion (Abb. 190)	198
8.	Operative Coloskopie	200
8.1	Mechanische Abtragung (Abb. 191)	200
8.2	Elektrokoagulation (Abb. 192)	200
8.3	Hochfrequenzströme (Abb. 193)	200
8.4	Elektroresektion mit der Hochfrequenz- diathermieschlinge (Abb. 194–198).	202
8.5	Breitbasige Colonpolypen (Abb. 199–202)	212
8.6	Peutz-Jeghers-Polypen (Abb. 203)	214
8.7	Nachbeobachtung nach Polypektomie (Abb. 204–205)	216
8.8	Fremdkörperentfernung (Abb. 206)	218
8.9	Injektionen (Abb. 207)	220
8.10	Elektrokoagulation (Abb. 208)	220
8.11	Angiographie (Abb. 209)	220
9.	Tumoren des Colons	222
9.1	Benigne Tumoren (Abb. 210–218)	222
9.2	Maligne Tumoren (Abb. 219–226)	226
9.3	Sigmastenosen (Abb. 227–231)	230
9.4	Tumorähnliche Läsionen (Abb. 232–235)	232
10.	Colitis ulcerosa (Abb. 236–247)	234
11.	Morbus Crohn des Dickdarmes und des termi- nalen Ileums (Abb. 248–261)	240
12.	Strahlenkolitis (Abb. 262)	246
13.	Melanosis coli (Abb. 263)	246
14.	Divertikel (Abb. 264–265)	246
15.	Darmparasiten (Abb. 266).	246

Sachverzeichnis	249
----------------------------------	------------