

## **A. Hyperlipidemia okozta pancreatitis.**

16 hétig tartó lipiddús diétával kiváltott hyperlipidemia hatása normál és ödémás, illetve nekrotizáló pancreatitiszes állatokban:

- Hyperlipidemia önmagában nem indukált akut pancreatitist. Szövetteni vizsgálattal az állatok Langerhans szigeteiben különböző fokú hyperlasiája volt látható.
- Enyhe, ödémás pancreatitis esetén a pancreatitis súlyossága nem különbözött a hyperlipidemiás és normolipidemiás állatokban.
- Súlyos, nekrotizáló pancreatitis esetén hyperlipidemiás állatokban a pancreatitis súlyosabb volt, mint a kontroll csoportban. Hyperlipidemia csökkentette az endogén gyökfogók és a cNOS szintjét, iNOS és NF-kB aktivációt idézett elő és fokozta az ONOO<sup>-</sup> képződést a pancreasban. Ezen eltérések lehetnek felelősek a nekrotizáló pancreatitis súlyosbodásáért.

## **B. Enterális táplálás**

Az enterális táplálás hatása akut nekrotizáló pancreatitisben:

- Beállítottuk az enterális és a parenterális táplálás módszerét: a jejunális szondával, ill. centrális kanüllel ellátott állatokat sikerült két hétig szövődmenymentesen éltben tartani.
- Akut pancreatitiszes állatok esetében enterálisan táplálás során az állatok súlyvesztése, mortalitása szignifikánsabb kisebb volt, mint a parenterálisan táplált csoportban.
- Az enterálisan táplált akut pancreatitiszes állatokban a pancreatitis szignifikánsan enyhébb lefolyású volt és kevesebb számban fordult elő a pancreas bakteriális felülfertőződése. A szövettani vizsgálatok gyorsabb ütemű regenerációt igazoltak.
- Ezen hatásokért a bélbe jutó táplálék trophicus hatása és a bélnyálkahártya integritásáért felelős nitrogén oxid anyagcserében bekövetkező kedvező változások tehetők felelőssé.

## **C. Endoscopos mucosa resectio (EMR)**

- Bevezettük az EMR módszerét, melyet benignus és korai malignus sessilis nyálkahártya léziók eltávolítására alkalmaztunk a gyomorban. AZ EMR-t hatásos és biztonságos diagnosztikus és terápiás módszernek találtuk.
- Az előzetes biopsziás mintavétel és az EMR során eltávolított reszekátum szövettani eredményeit összehasonlítva jelentős különbségek adódtak: a biopsziás mintavétel nem teljesen megbízható a sessilis nyálkahártya léziók azonosításában.
- Ezért egy adott léziónál, a méretétől és a típusától függően a teljes, EMR-val történő eltávolításra kell törekedni, hogy biztos diagnózist lehessen felállítani, ill. így lehet egyben végleges terápiát is nyújtani.

## **D. Autoimmun pancreatitis**

- Igazoltuk a szteroid terápia hatásosságát autoimmun pancreatitisben.
- Összefoglaltuk e kórkép jellegzetességeit.

## **E. Mágneses rezonanciás cholangiographia (MRCP)**

- Kimutattuk, hogy az MRCP vizsgálómódszer a morfológiai és a funkcionális paraméterek elemzése révén alkalmas a korai krónikus pancreatitis diagnózisára.

## **F. Pancreatogen diabetes mellitus**

- Összefoglaltuk az endokrin és az endokrin pancreas közötti interakciókat és azok klinikai jelentőségét.
- Leírtuk a pancreatogen diabetes sajátosságait és kezelését.