

Rak żołądka i wpustu przełykowo-żołądkowego – opieka pielęgnarska zestawienie bibliograficzne w wyborze

Wydawnictwa zwarte

1. Choroby XXI wieku : wybrane zagadnienia / redakcja Monika Olszówka, Kamil Maciąg. – Lublin : Fundacja na rzecz promocji nauki i rozwoju TYGIEL, 2015. – 290 stron
<http://bc.wydawnictwo-tygiel.pl/public/assets/6/Choroby%20XXI%20wieku%20MO.pdf>
2. Choroby nowotworowe : wybrane zagadnienia / redakcja Monika Olszówka, Kamil Maciąg. – Lublin : Fundacja na rzecz promocji nauki i rozwoju TYGIEL, 2015. – 278 stron
<http://bc.wydawnictwo-tygiel.pl/public/assets/13/Choroby%20nowotworowe%20wybrane%20zagadnienia.pdf>
3. Dieta kontra rak : żywienie w chorobie nowotworowej / Anna Rogulska. – Warszawa : Wydawnictwo Lekarskie PZWL, 2016. – 252 strony
4. Interdyscyplinarna opieka nad pacjentem z chorobą nowotworową / pod redakcją Małgorzaty Pasek i Grażyny Dębskiej. – Kraków : Krakowskie Towarzystwo Edukacyjne sp. z o.o. – Oficyna Wydawnicza AFM, 2010. – 138 stron
https://repozytorium.ka.edu.pl/bitstream/handle/11315/823/Interdyscyplinarna_opieka_nad_pacjentem_z_choroba_nowotworowa_2010.pdf?sequence=1&isAllowed=y
5. Interdyscyplinarna opieka nad pacjentem z chorobą nowotworową / pod redakcją Małgorzaty Pasek i Grażyny Dębskiej. – Kraków : Krakowskie Towarzystwo Edukacyjne sp. z o.o. – Oficyna Wydawnicza AFM, 2011. – 222 strony
https://repozytorium.ka.edu.pl/bitstream/handle/11315/824/Interdyscyplinarna_opieka_nad_pacjentem_z_choroba_nowotworowa_2011.pdf?sequence=1&isAllowed=y
6. Kompendium gastroenterologiczne / Maciej Gonciarz, Zbigniew Gonciarz. – Poznań : Termedia Wydawnictwa Medyczne, 2011. – 148 stron
<https://www.termedia.pl/f/f/33a31dc9a547a8d2c0f07d4e74038617.pdf>
7. Kuchnia i medycyna XXI wieku : żywienie w przebiegu nowotworów / pod redakcją Artura Jurczyszyna i Aleksandra B. Skotnickiego. – Kraków : Fundacja Centrum Leczenia Szpiczaka, 2015. – 208 stron
http://szpiczak.org/wp-content/uploads/dokumenty/ksiazki/978-83-932189-5-0_kuchnia_i_medycyna_xxi_wieku_srodek_epub.pdf
8. Midkina w nowotworach przełyku i połączenia przełykowo-żołądkowego : praca doktorska / Małgorzata Krzystek-Korpacka; promotor Teresa Banaś. – Wrocław : Akademia Medyczna im. Piastów Śląskich Katedra i Zakład Biochemii Lekarskiej we Wrocławiu, 2006. – [2], VI, 181 kart.

9. Najnowsze badania z zakresu chorób nowotworowych / redakcja Beata Zdunek, Monika Olszówka. – Lublin : Wydawnictwo Naukowe TYGIEL sp. z o. o., 2016. – 231 stron
<http://bc.wydawnictwo-tygiel.pl/public/assets/96/Najnowsze%20badania%20z%20zakresu%20chor%C3%B3b%20nowotworowych%20SC%202.pdf>
10. Nowotwory górnego odcinka przewodu pokarmowego : XXI Czwartek Chirurgiczny, 27. marca 2014. - Warszawa : Oficyna Wydawnicza WUM, [2014]. - 38 strony
11. Onkologia : podręcznik dla pielęgniarek / redakcja naukowa Arkadiusz Jeziorski. – Warszawa : Wydawnictwo Lekarskie PZWL, 2015. – 258 stron
12. Otyłość jako czynnik ryzyka nowotworów / Barbara Pietraszewska, Lucyna Ostrowska. W: Zapobieganie chorobom nowotworowym / redakcja: Sławomir Dariusz Szajda, Napoleon Waszkiewicz, Krzysztof Zwierz, Jerzy Robert Ładny. – Łomża : Wyższa Szkoła Zawodowa Ochrony Zdrowia Towarzystwa Wiedzy Powszechnej w Łomży, 2016. – S. 110-136
<http://wszoz.edu.pl/wp-content/uploads/2016/04/Zapobieganie-chorobom-nowotworowym.pdf>
13. Pacjent po zabiegu bariatrycznym – model opieki pielęgniarzkiej według Dorothy Orem / Czesława Drożdż-Janik, Grażyna Dębska. W: Troska o zdrowie w aspekcie społecznym. Cz. 1 / pod redakcją naukową Anny Goździalskiej i Jerzego Jaśkiewicza. – Kraków : Oficyna Wydawnicza AFM, 2015. – S. 47-58
https://repozytorium.ka.edu.pl/bitstream/handle/11315/10108/Troska_o_zdrowie_w_aspekcie_spo%c5%82ecznym_cz1_2015.pdf?sequence=1&isAllowed=y
14. Pielęgnacja pacjenta w chorobie nowotworowej / redakcja Antoni Rodowicz. Warszawa : Wydawca PRIMOPRO, 2012. – 48 stron
https://www.wco.pl/wp-content/uploads/2015/08/poradnik_pielęgnacja_internet_final.pdf
15. Pielęgnacja pacjenta w chorobie nowotworowej / redakcja Katarzyna Kowalska, Ewa Podymniak. – Warszawa : PRIMOPRO, 2016. – 52 strony
http://programedukacjonkologicznej.pl/wp-content/uploads/2014/05/2016_PEO_Poradnik5_www.pdf
16. Pielęgniarstwo onkologiczne : podręcznik dla studiów medycznych / redakcja naukowa Anna Koper. – Warszawa : Wydawnictwo Lekarskie PZWL, 2011. – XVI, [2], 429, [1] stron
Fragment do s. 21
http://servmed.net/file/17122019_Onkologia%20cz.1_5.pdf
17. Pielęgniarstwo onkologiczne / redakcja naukowa Anna Koper. – Wydanie 1, 3 dodruk. – Warszawa : Wydawnictwo Lekarskie PZWL, 2015. – 429, [1] strona
18. Pielęgniarstwo onkologiczne / redakcja naukowa Krzysztof Jan Koper, Anna Koper. – Wydanie drugie, zmienione i uzupełnione. – Warszawa : Wydawnictwo Lekarskie PZWL, 2020. – XVI, [2], 620 stron
19. Pielęgniarstwo w systemie zarządzania opieką zdrowotną : nowe wyzwania, nowe możliwości / redakcja Elżbieta Majchrzak-Kłokocka, Romuald Holla. – Olsztyn ; Łódź : Wydawnictwo Społecznej Akademii Nauk, 2012. – 264 strony
<http://piz.san.edu.pl/docs/e-XIII-11.pdf>

20. Podstawy onkologii klinicznej / redakcja naukowa Janusz Meder. – Warszawa : Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego, 2011. – 266 stron
https://eu.cmkp.edu.pl/css_bart/dok_eu/Podstawy%20onkologii%20klinicznej.pdf
21. Podstawy kliniczne oraz pielęgnowanie chorych w okresie przed- i pooperacyjnym w chirurgii ogólnej, ortopedii i traumatologii / redakcja Grażyna Bączyk, Wojciech Kapala. – Poznań : Wydawnictwo Naukowe Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego, 2012. – 267, [2] strony
22. Podstawy pielęgniarstwa : repetytorium przedegzaminacyjne / redakcja Andrzej Krupienicz. – Wrocław : Edra Urban & Partner, 2018. – XII, 330 stron
Spis treści:
<https://edraurban.pl/ssl/book-sample-file/podstawy-pielęgniarstwa-repetytorium-przedegzaminacyjne/pdf/podstawypielęgniarstwa.pdf>
23. Podstawy pielęgniarstwa chirurgicznego / redakcja naukowa Elżbieta Walewska. – Warszawa : Wydawnictwo Lekarskie PZWL, 2012. – XV, [1], 531, [2] strony
24. Porównanie skuteczności i tolerancji chemioterapii paliatywnej I linii wg schematu EOX oraz mDCF u pacjentów z zaawansowanym lokalnie i nieoperacyjnym lub przerzutowym gruczolakorakiem żołądka lub połączenia przełykowo-żołądkowego bez nadekspresji receptorów HER2 : praca doktorska / Sebastian Ochendusko; promotor Krzysztof Krzemieniecki Krzysztof. – Kraków : Uniwersytet Jagielloński Collegium Medicum. Klinika Onkologii w Krakowie, 2014. - [2], II, 92 karty
25. Problemy pielęgnacyjne pacjentów z chorobą nowotworową : materiały pomocnicze dla pielęgniarek pracujących na oddziałach onkologicznych / pod redakcją: Anny Koper i Ireny Wrońskiej. – Warszawa : Wydawnictwo Lekarskie PZWL, 2017. – VIII, [2], 125, [1] strona
26. Problemy pielęgnacyjne pacjenta z chorobą nowotworową żołądka poddanego leczeniu chirurgicznemu / Monika Sasinowska, Monika Choraży, Beata Olejnik, Katarzyna Krystyna Snarska. W: Sytuacje trudne w ochronie zdrowia. T. 3 / pod redakcją Agnieszki Lankau, Doroty Kondzior, Elżbiety Krajewskiej-Kulak. – Białystok : Uniwersytet Medyczny w Białymstoku, 2018. – S. 128-153
https://www.umb.edu.pl/photo/pliki/WNoZ_jednostki/wnoz-z-zintegrowanej-opieki-medycznej/monografie/sytuacje_trudne_tomiii.pdf
27. Problemy w leczeniu chirurgicznym chorych w starszym wieku / Krystyna Markocka-Mączka, Krzysztof Grabowski, Renata Taboła. W: Zdrowie i jego uwarunkowania / [redaktorzy naukowcy Krystyna Markocka-Mączka, Grażyna Nowak-Starz]. – Lublin : Wydawnictwo Naukowe NeuroCentrum, 2017. – S. 261-275
http://www.neurocentrum.pl/dcten/wp-content/uploads/markocka-maczka_k3p.pdf
28. Proces pielęgnowania w dokumentacji pielęgniarek i położnych : wybrane zagadnienia / redakcja: Wiesława Bogusz, Barbara Dresler, Ewa Józwiak, Katarzyna Karwicka, Dorota Kilańska, Maria Kowalska, Luiza Koziara, Joanna Lewandowska, Justyna Łabuzińska, Bożena Pawłowska, Agnieszka Renn-Żurek, Beata Stokwisz. – Łódź : Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych w Łodzi. – 137 stron
<http://www.oipp.lodz.pl/themes/oipp/noregister/pdf/BIUL.SPEC.pdf>

29. Rak przełyku i połączenia przełykowo-żołądkowego / Wojciech Polkowski, Zuzanna Guzel, Jarosław Reguła, Jakub Palucki, Aleksandra Łacko, Piotr Potemski. W: Nowotwory układu pokarmowego / redakcja Piotr Potemski, Wojciech Polkowski. – Gdańsk : VM Media, 2014. – S. 114-124
http://www.onkologia.zalecenia.med.pl/pdf/zalecenia_PTOK_tom1_04_Nowotwory_ukladu_pokarmowego_20151202.pdf
30. Rak przełyku i rak połączenia przełykowo-żołądkowego / Justyna Szumiło. W: Zalecenia do diagnostyki histopatologicznej nowotworów / redakcja naukowa Anna Nasierowska-Guttmejer, Barbara Górnicka. – Warszawa : Centrum Onkologii, Oddział Gliwice Polskie : Towarzystwo Patologów, 2013. – S. 83-90
<http://pol-pat.pl/pliki/files/raporty.pdf>
31. Rehabilitacja i leczenie żywieniowe w skojarzonym postępowaniu u chorych na nowotwory – metody optymalizacji / redakcja naukowa Małgorzata Gałązka-Sobotka. – Warszawa : Uczelnia Łazarskiego, 2016. – 51 stron
https://izwoz.lazarski.pl/fileadmin/user_upload/Raport_zywienie_i_rehabilitacja_w_onkologii_druk.pdf
32. Rola pielęgniarki w aspekcie zwalczania bólu pooperacyjnego / Klaudia Angelika Leonowicz, Beata Olejnik, Elżbieta Krajewska-Kulak. W: Zachowania prozdrowotne jako element aktywności życiowej człowieka / redakcja: Grzegorz Bejda, Jolanta Lewko, Elżbieta Krajewska-Kulak. – Białystok : Uniwersytet Medyczny w Białymstoku, 2020. – S. 507-523
https://www.umb.edu.pl/photo/pliki/WNoZ_jednostki/wnoz-z-zintegrowanej-opieki-medycznej/monografie/zachowania-zdrowotne-jako-element-aktywnosci-zyciowej-czlowieka-skompresowany.pdf
33. Standardy i procedury w pielęgniarstwie onkologicznym / redakcja naukowa Marta Łuczyk, Zdzisława Szadowska-Szlachetka, Barbara Ślusarska. – Warszawa : Wydawnictwo Lekarskie PZWL, 2017. – 633 strony
34. W poszukiwaniu znaczenia choroby nowotworowej / Dariusz Krok. – Opole : Wydawnictwo Uniwersytetu Opolskiego, 2017. – 493 strony
<https://repo.uni.opole.pl/docstore/download/UO1a6d6144ee7942b0a8352ef348161908/KrokD.-WPoszukiwaniu.pdf>
35. Wybrane aspekty opieki pielęgniarskiej i położniczej w różnych specjalnościach medycyny. T. 7 / pod redakcją Danuty Żurawickiej, Iwony Łuczak, Marioli Wojtal, Joanny Siekierki. – Opole : Państwowa Medyczna Wyższa Szkoła Zawodowa : Studio Impreso, 2019. – 271 stron
https://dbc.wroc.pl/Content/73056/wybrane_aspekty_7.pdf
36. Wybrane zagadnienia z zakresu onkologii i zdrowia człowieka / redakcja Monika Maciąg, Izabela Moldoch-Mendoń. – Lublin : Wydawnictwo Naukowe TYGIEL sp. z o.o., 2020. – 344 strony
<http://bc.wydawnictwo-tygiel.pl/public/assets/449/Wybrane%20zagadnienia%20z%20zakresu%20onkologii%20i%20zdrowia%20cz%20C5%82owieka.pdf>

37. Wyzwania naukowe i zawodowe we współczesnym pielęgniarstwie / redakcja naukowa Dorota Kozieł, Renata Stępień, Grażyna Wiraszka. – Kielce : Wydawnictwo Uniwersytetu Jana Kochanowskiego w Kielcach, 2017. – 461 stron
https://cm.ujk.edu.pl/?wpfb_dl=3813
38. Zachorowalność i umieralność na nowotwory a sytuacja demograficzna Polski / redakcja naukowa Alina Potrykowska, Zbigniew Strzelecki, Janusz Szymborski, Janusz Witkowski. – Warszawa : Rządowa Rada Ludnościowa, 2014. – 210 stron
https://bip.stat.gov.pl/download/gfx/bip/pl/defaultstronaopisowa/805/1/1/zachorowalnosc_na_nowotwory.pdf
39. Zarys onkologii : onkologia szczegółowa. Cz. 2 / zespół redakcyjny Jan Berner, Paweł P. Liberski, Anna Plużńska, Leszek Woźniak. – Łódź : Akademia Medyczna w Łodzi, 1998. – 304 strony
http://cybra.lodz.pl/Content/15357/ZarysOnkol_2.pdf
40. Zasady prawidłowego żywienia chorych w szpitalach / pod redakcją Mirosława Jarosza. – Warszawa : Instytut Żywności i Żywienia, 2011. – 271 stron
<https://wsse.rzeszow.pl/wp-content/uploads/2017/02/Zasady-prawidlowego-zywienia-chorych-w-szpitalach.pdf>
41. Zastosowanie wybranych modeli pielęgnowania w opiece nad pacjentem chirurgicznym. T. 2 / Janina Książek, Aleksandra Gaworska-Krzemińska, Piotr Janiewicz, Renata Piotrkowska. W: Problemy terapeutyczno-pielęgnacyjne od poczęcia do starości / praca zbiorowa pod redakcją Elżbiety Krajewskiej-Kulak, Marka Szczepańskiego, Cecylii Łukaszuk, Jolanty Lewko. – Białystok : Akademia Medyczna w Białymstoku, 2007. – S. 42-49
https://www.umb.edu.pl/photo/pliki/Dzieskanat-WNOZ/monografie/tom_ii.pdf
42. Żywienie a choroba nowotworowa : poradnik dla pacjentów i ich rodzin / [opracowanie i konsultacja merytoryczna Mirosław Jarosz, Iwona Sajór]. – Warszawa : Primopro, 2013. – 40 stron
<https://www.wco.pl/wp-content/uploads/2016/08/7-dieta-poradnik-fundacja-tam-i-z-powrotem.pdf>
43. Żywienie i nowotwory : materiały konferencyjne I Krajowej Konferencji Naukowej Polskiego Towarzystwa Nauk Żywnościowych z cyklu pt. Dylematy nauki o żywieniu człowieka – dziś i jutro : Olsztyn, 13-14 czerwca 2018 r. / opracowanie merytoryczne i kwalifikacja prac: Jadwiga Hamulka, Katarzyna Przybyłowicz, Lidia Wądołowska. – Warszawa : Polskie Towarzystwo Nauk Żywnościowych, 2018. – 146 stron
http://ptnz.sggw.pl/wp-content/uploads/2018/05/Materialy_konferencyjne_Zywienie_i_nowotwory.pdf

Wydawnictwa ciągłe

44. A Novel Three-Step Approach for Secure Splenectomy During Laparoscopic Total Gastrectomy for Gastric Cancer / Hiroyuki Matsubara, Yousuke Kinjo, Atsushi Fukugaki, Masayoshi Iwamoto, Kazuhiro Ohara, Yoshito Ishino, Shingo Ochi, Takuya Matsumoto, Takakazu Matsushita & Seiji Satoh. W: Journal of Gastrointestinal Surgery. – Volume 23 (2019), pages 1082-1083
<https://link.springer.com/article/10.1007/s11605-018-4010-8>
Nowa metoda operacyjna w chirurgii raka żołądka [streszczenie] / Alicja Kostecka. – 14.11.2018 r.
<https://www.termedia.pl/gastroenterologia/Nowa-metoda-operacyjna-w-chirurgii-raka-zoladka,32067.html>

45. A novel urinary microRNA biomarker panel for detecting gastric cancer / Hiroyasu Iwasaki, Takaya Shimura, Tamaki Yamada, Yusuke Okuda, Makoto Natsume, Mika Kitagawa, Shin-ichi Horike & Hiromi Kataoka. W: Journal of Gastroenterology. – Volume 54 (2019), pages1061–1069(2019)
<https://link.springer.com/article/10.1007/s00535-019-01601-w>
 Odkryto oznaczane w moczu markery raka żołądka [streszczenie] / Alicja Kostecka. – 19.07.2019 r.
<https://www.termedia.pl/gastroenterologia/Odkryto-oznaczane-w-moczu-markery-raka-zoladka,34867.html>
46. Alarmujące objawy w chorobach górnego odcinka przewodu pokarmowego - o czym mogą świadczyć i jakie są zasady postępowania / Barbara Skrzydło-Radomańska, Piotr Radwan. W: Terapia. – T. 23, nr 3 (2015), z. 1, s. 8-14
47. Analiza czynników prognostycznych u chorych na raka wpustu leczonych operacyjnie / Jerzy Mielko, Wojciech Polkowski, Danuta Skomra, Andrzej Dąbrowski, Justyna Szumiło, Elżbieta Korobowicz, Grzegorz Wallner. W: Współczesna Onkologia. – T. 9, nr 7 (2005), s. 291-295
 Cel pracy: Analiza przeżyć chorych z rakiem wpustu w zależności od czynników związanych z biologią nowotworu oraz czynników zależnych od chirurga. Materiał i metody: W latach 1988-2000, u 59 chorych wykonano całkowitą resekcję żołądka z dolnym odcinkiem przełyku z powodu raka wpustu (typ II nowotworów połączenia przełykowo-żołądkowego wg klasyfikacji Siewerta). Analizę czasu przeżycia przeprowadzono u 53 (53/59; 89 proc.) chorych. Wiek chorych wahał się od 26 do 76 lat (średnia wieku $\pm$ SD: 56,6-10,6), wskaźnik mężczyźni/kobiety wyniósł 3,4/1. Analizie statystycznej poddano następujące czynniki: wiek i płeć chorych, stopień zaawansowania i złośliwości oraz typ histologiczny nowotworu wg klasyfikacji Laur na, dostęp operacyjny, radykalność resekcji, zakres wycięcia węzłów chłonnych, wskaźnik zajętych węzłów chłonnych. Wyniki: Czas obserwacji wahał się od 3 do 107 mies. (średnia $\pm$ SD: 28,5-26,3). Odsetek przeżyć 3- i 5-letnich wyniósł odpowiednio 33 i 17 proc. W analizie jednoczynnikowej stopień zaawansowania wg UICC, cecha pT, radykalność resekcji oraz wskaźnik zajętych węzłów chłonnych miały statystycznie istotny wpływ na przeżycia 5-letnie. W analizie wieloczynnikowej głębokość naciekania nowotworu (cecha pT wg klasyfikacji UICC) okazała się niezależnym czynnikiem rokowniczym, który ma istotny wpływ na odsetek przeżyć 5-letnich ($p=0,02$; model regresji Coxa). Radykalność resekcji miała wpływ na przeżycia jedynie w grupie chorych z cechą pT2 i pT3 ($p = 0,036$; log-rank ...
48. Association between body mass index and gastric cancer in pomeranian men and women = Związek pomiędzy wskaźnikiem masy ciała i występowaniem gruczolowego raka żołądka wśród mężczyzn i kobiet w województwie pomorskim / Krzysztof Adamowicz. W: Health Problems of Civilization. – 2018, Volume 12, Issue 4, pp 231-237
https://www.termedia.pl/Czasopismo/-99/pdf-33095-10?filename=HPC%204%202018_Art_1_Adamowicz.pdf
49. Cancer of the oesophagus and gastroesophageal junction – a difficult clinical problem = Rak przełyku i połączenia żołądkowo-przełykowego - trudny problem kliniczny / Stanisław Głuszek, Marta Kot, Bartłomiej Kotucha, Renata Stępień, Dorota Koziel. W: Contemporary Oncology. – 2014, nr 18(5), s. 349-354
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4248053/?report=classic>
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4248053/pdf/WHO-18-22910.pdf>
50. Chirurgiczne leczenie chorych na raka połączenia przełykowo-żołądkowego / Mariusz Frączek. W: Chirurgia po Dyplomie. – T. 8, nr 5 (2013), s.13-20
<https://podyplomie.pl/chirurgia/15601,chirurgiczne-leczenie-chorych-na-raka-polaczenia-przełykowo-zoladkowego>
 Metalotioneiny (MT) są drobnocząsteczkowymi białkami biorącymi udział w wielu procesach zachodzących zarówno w komórkach prawidłowych, jak i nowotworowych. Dotychczasowe badania wskazują, że w zależności od typu nowotworu mogą one nasilać procesy proliferacji komórek nowotworowych, działać antyapoptotycznie oraz wzmacniać oporność komórek nowotworowych na cytostatyki oraz promieniowanie jonizujące. Opublikowane do tej pory wyniki badań nad rolą MT w nowotworach przewodu pokarmowego

przedstawiają często niejednoznaczne rezultaty. Przeprowadzone ostatnio badania pozwoliły na bardziej precyzyjne określenie ich znaczenia w rakach przewodu pokarmowego. Efekty wyżej wymienionych badań zostały opisane w niniejszym artykule w odniesieniu do nowotworów złośliwych przełyku, żołądka oraz jelita grubego.

51. Chirurgiczne leczenie neoplazji śródnabłonkowej w przełyku Barretta / Wojciech P. Polkowski, Jerzy Mielko. W: Nowotwory Journal of Oncology. – Vol. 59, nr 3 (2009), s. 210-214
https://journals.viamedica.pl/nowotwory_journal_of_oncology/article/download/52252/38985
52. Chory z zespoleniem przełykowo-dwunastniczym po całkowitym wycięciu żołądka z powodu raka – 22-letnia obserwacja / Roman Bandurski, Konrad Żaręba, Bogusław Kędra, Katarzyna Kondej-Muszyńska, Eugeniusz Wróblewski, Maciej Kaczmarek. W: Przegląd Gastroenterologiczny. – 2011, nr 6(5), s. 328-333
<https://www.termedia.pl/Czasopismo/-41/pdf-17537-10?filename=Chory%20z%20zespoleniem.pdf>
53. Co nowego w chirurgii onkologicznej? / Andrzej Kurylcio, Jerzy Mielko, Karol Rawicz-Pruszyński, Robert Sitarz, Wojciech P. Polkowski. W: Postępy Nauk Medycznych. – 2016, nr 29(3), s. 159-165
http://www.pnmedycznych.pl/wp-content/uploads/2016/03/pnm_2016_159-165.pdf
54. Co nowego w profilaktyce nowotworów układu pokarmowego – przegląd piśmiennictwa 2009–2010 / Justyna Klusek, Stanisław Głuszek, Dorota Kozieł. W: Przegląd Gastroenterologiczny. – 2011, nr 6(2), s. 78-84
<https://www.termedia.pl/Czasopismo/-41/pdf-16568-10?filename=4%20Co%20nowego.pdf>
55. Czynniki środowiskowe a etiologia nowotworów złośliwych przełyku i żołądka / Dorota Książczyńska. W: Advances in Clinical and Experimental Medicine. – 2004, nr 13(5), s. 807-814
https://www.dbc.wroc.pl/Content/2221/10n_Ksia1.pdf
56. Czynniki zakaźne w procesie nowotworzenia / Marek Fol, Estera Jachowicz. W: Medycyna Ogólna i Nauki o Zdrowiu. – T. 22, nr 1 (2016), s. 7-14
http://yadda.icm.edu.pl/yadda/element/bwmeta1.element.agro-db4032ff-16b8-4a51-a185-9de6d27b6543/c/Czynniki_zakazne_w.pdf
57. Diagnostyka i leczenie raka żołądka / redakcja Piotr Potemski, Wojciech Polkowski. W: Onkologia w Praktyce Klinicznej. – 2015, nr 11, supl. B, s. 15-21
https://journals.viamedica.pl/oncology_in_clinical_practice/article/download/42114/28704
58. Effect of Exercise and Nutrition Prehabilitation on Functional Capacity in Esophagogastric Cancer Surgery A Randomized Clinical Trial / Enrico M. Minnella, Rashami Awasthi, Sarah-Eve Loiselle, et al. W: JAMA Surgery. – Vol. 153, no 12 (2018), p. 1081-1089
<https://jamanetwork.com/journals/jamasurgery/article-abstract/2698681>
Prehabilitacja przynosi korzyści pacjentom z rakiem wpustu [streszczenie] / Alicja Kostecka. – 19.09.2018 r.
<https://www.termedia.pl/gastroenterologia/Prehabilitacja-przynosi-korzysci-pacjentom-z-rakiem-wpustu,31459.html>

59. Epidemiologia i patogeneza raka żołądka / Malgorzata Malinowska, Anna Nasierowska-Guttmejer. W: Polish Journal of Pathology. – 2013, nr 64 (4) (suplement 2), s. 17-26
<https://www.termedia.pl/Czasopismo/-60/pdf-23611-10?filename=Epidemiologia%20i%20patogeneza.pdf>
60. Leczenie nieszczelności zespolenia przelykowo-żołądkowego z zastosowaniem protezy samorozprężalnej / Stanisław Głuszek, Marta Kot, Łukasz Nawacki. W: Wiadomości Lekarskie. – 2013, nr 66(3), s. 253-255
Nieszczelność zespolenia przelyku z żołądkiem, jelitem grubym lub jelitem cienkim po zabiegu resekcyjnym jest bardzo trudna do leczenia i obciążona wysoką śmiertelnością. Leczenie operacyjne jest niezwykle trudne, obciążające chorego i obarczone ryzykiem kolejnych powikłań pooperacyjnych (nieskuteczność naprawy). Autorzy przedstawili przypadek chorego poddanego resekcji górnej żołądka i dolnej części przelyku z powodu gruczolakoraka połączenia przelykowo-żołądkowego (Siewert II). Wykonane po zabiegu w 7. dobie badanie radiologiczne wykazało nieszczelność zespolenia. Chory był stabilny hemodynamicznie-endoskopowo założono do przelyku protezę samorozprężalną (Ultraflex). W tym przypadku postępowanie okazało się skuteczne, a w radiologicznym badaniu w 14 dobie potwierdzono szczelność zespolenia. Zastosowanie protezy samorozprężalnej przelyku jako leczenie nieszczelności zespolenia przelykowe-żołądkowego jest opcją terapeutyczną godną polecenia.
61. Leczenie okołoperacyjne gruczolakoraka przelyku, połączenia przelykowo-żołądkowego oraz żołądka: nowe standardy postępowania i kontrowersje / Izabela Łasińska, Łukasz Kwinta, Maria Litwiniuk, Piotr J. Wysocki. W: OncoReview. – 2013, nr 3(1), s. 11-17
<https://www.infona.pl/resource/bwmeta1.element.psid-91d6105f-00f7-4e42-93bd-3c5ea61b546a/content/partDownload/2196496a-6111-3896-a937-6132cf4519fa>
62. Leczenie okołoperacyjne raka żołądka / Krzysztof G. Jeziorski. W: Onkologia w Praktyce Klinicznej. – T. 6, nr 4 (2010), s. 153-158
https://journals.viamedica.pl/oncology_in_clinical_practice/article/download/9197/7824
63. Łagodne choroby połączenia przelykowo-żołądkowego/ Łukasz G. Nawacki, Stanisław Głuszek, Tadeusz Kuder. W: Studia Medyczne. – Vol. 32, nr 4 (2016), s. 248-254
64. Naturalny rozwój przelyku Barretta i raka gruczolowego przelyku w doświadczalnych modelach choroby refluksowej przelyku / Rafał Pabiańczyk, Jolanta Majka, Danuta Drozdowicz, Katarzyna Urbańczyk, Tomasz Brzozowski. W: Przegląd Gastroenterologiczny. – 2011, nr 6(3), s. 176-186
https://ruj.uj.edu.pl/xmlui/bitstream/handle/item/155421/pabianczyk_et_al_naturalny_rozwoj_przelyku_barretta_2011.pdf?sequence=1&isAllowed=y
65. Niedożywienie w chorobie nowotworowej – przyczyny, konsekwencje i postępowanie / Karol Łuniewski, Grażyna Świdarska-Kołacz. W: Postępy Nauk o Zdrowiu. – 2020, nr 1, s. 33-41
<https://www.wsr.edu.pl/uczelnia/postepy-nauk-o-zdrowiu/archiwum-1-2020/send/36-pnoz-1-2020/239-postepy-nauk-o-zdrowiu-1-2020-caly-numer>
66. Niewielkie, a znaczące – rola mikroRNA w powstawaniu, detekcji oraz leczeniu nowotworów na przykładzie nowotworu żołądka / Jennifer Mytych. W: Medical Review. – 2012, nr 3, s. 366-372
http://yadda.icm.edu.pl/yadda/element/bwmeta1.element.desklight-24bffe31-f049-4762-b8fe-4d28c384f25c/c/10_.pdf

67. Nowotwory przełyku i żołądka / Wojciech Polkowski. W: Nowotwory : Journal of Oncology. – Vol. 69, suplement 1 (2019), s. 4-5
https://journals.viamedica.pl/nowotwory_journal_of_oncology/article/download/64555/48430
68. Nowotwory złośliwe przewodu pokarmowego w wieku podeszłym / Jakub Kenig. W: Nowotwory : Journal of Oncology. – Vol. 69, suplement 1 (2019), s. 6-7
https://journals.viamedica.pl/nowotwory_journal_of_oncology/article/download/64555/48430
69. Objawy dermatologiczne towarzyszące nowotworom układu pokarmowego / Beata Młynarczyk-Bonikowska, Jacek Muszyński, Sławomir Majewski. W: Przegląd Dermatologiczny. – 2017, nr 104, s. 31-39
<https://www.termedia.pl/Czasopismo/-56/pdf-29558-10?filename=objawy%20dermatologiczne.pdf>
70. Ocena odpowiedzi układu odpornościowego na stan odżywienia pacjentów z rakiem żołądka zakwalifikowanych do zabiegu operacyjnego / Lucyna Ścisło, Elżbieta Walewska, Anita Orzeł-Nowak, Antoni M. Szczepanik, Stanisław Klęk, Antoni Czupryna. W: Problemy Pielęgniarstwa. – T. 21, z. 1 (2013), s. 55-62
<https://www.termedia.pl/Czasopismo/-134/pdf-35376-1?filename=file-content-in-pdf.pdf>
71. Ocena skuteczności pooperacyjnej radiochemioterapii u chorych na raka żołądka / Anna Skowrońska-Gardas, Marzanna Chojnacka, Katarzyna Pędziwiatr, Anna Słoniewska, Marzena Morawska-Kaczyńska, Anna Buszko, Alicja Asendrych-Woźniak, Tomasz Lewandowski, Wojciech Michalski. W: Nowotwory : Journal of Oncology. – Vol. 61, nr 3 (2011), s. 244-251
https://kipdf.com/ocena-skuteczności-pooperacyjnej-radiochemioterapii-u-chorych-na-raka-żołądka_5b13ba077f8b9afb398b45c7.html
72. Ocena stanu odżywienia a występowanie powikłań u pacjentów po resekcji żołądka / Lucyna Ścisło, Elżbieta Walewska, Stanisław Klęk, Antoni Szczepanik, Anita Orzeł-Nowak, Antoni Czupryna, Jan Kulig. W: Problemy Pielęgniarstwa. – T. 22, z. 3 (2014), s. 361-366
<https://www.termedia.pl/Czasopismo/-134/pdf-35496-1?filename=file-content-in-pdf.pdf>
73. Ocena występowania niedożywienia u chorych z nowotworami złośliwymi przewodu pokarmowego / Antoni M. Szczepanik, Elżbieta Walewska, Lucyna Ścisło, Maria Kózka, Stanisław Klęk, Antoni Czupryna, Jan Kulig. W: Problemy Pielęgniarstwa. – T. 18, z. 4 (2010), s. 384-392
<https://www.termedia.pl/Czasopismo/-134/pdf-35119-1?filename=file-content-in-pdf.pdf>
74. Ocena zachowań żywieniowych chorych na nowotwór / Olga Dąbska, Ewa Humeniuk, Katarzyna Pawlikowska-Łagód, Małgorzata Matuska. W: Pielęgniarstwo Polskie. – 2018, nr 1(67), s. 51-57
http://www.pielęgniarstwo.ump.edu.pl/uploads/2018/1/51_1_67_2018.pdf
75. Opieka pielęgniarska nad pacjentem po zabiegu w obrębie klatki piersiowej ze szczególnym uwzględnieniem guzów przełyku / Katarzyna Jarmusz. W: Polski Merkuriusz Lekarski. – T. 155, nr 26 (2009), s. 572-574
<http://pml.medpress.com.pl/B2.php>

76. Opieka pielęgniarska – wybrane zagadnienia teoretyczne / Żaneta Dobińska. W: Polski Przegląd Nauk o Zdrowiu. – 2014, nr 1(38), s. 59-63
http://www.przegląd.ump.edu.pl/uploads/2014/1/59_1_38_2014.pdf

77. Optymalizacja wyników leczenia chorych na miejscowo zaawansowanego raka gruczołowego połączenia przelykowo-żołądkowego / Lawrence Kleinberg. W: Seminars in Radiation Oncology. – 2013, nr 23, s. 38-50
<https://podyplomie.pl/publish/system/articles/pdfarticles/000/015/030/original/24-42.pdf?1475234950>

78. Otyłość a choroby nowotworowe / Martyna Skiba, Aleksandra Kulik, Joanna Domagalska, Przemysław Nowak. W: Żywnienie Człowieka i Metabolizm. – T. 44, nr 3 (2017), s. 196-209
<http://www.izz.waw.pl/attachments/article/31/04%20Martyna%20Skiba,%20Aleksandra%20Kulik,%20Joanna%20Domagalska,%20Przem.pdf>

79. Otyłość a nowotwory przewodu pokarmowego / Izabela Binkowska-Borgosz, Teresa Starzyńska, Wojciech Błogowski. W: Postępy Higieny i Medycyny Doświadczalnej. – 2014, nr 68, s. 1193-1198
<https://core.ac.uk/download/pdf/25550289.pdf>

80. Pierwotny gruczolakorak w substytucji przelyku wykonanym z żołądka - opis przypadku / Daria Dranka-Bojarowska, Adam Lewiński, Andrzej Grabarczyk, Paweł Lampe. W: Polski Przegląd Chirurgiczny. – 2015, nr 87(2), s. 174-181
 Pierwotny gruczolakorak w żołądku użytym jako substytut po resekcji przelyku z powodu raka płaskonabłonkowego jest rzadkim powikłaniem u osób z długoletnim przeżyciem. Najwięcej danych dotyczących diagnostyki i leczenia chorych z metachronicznym rakiem w substytucji wykonanym z żołądka pochodzi z Japonii i Korei Południowej. Przypadki zdiagnozowanego raka w substytucji przelyku wykonanym z żołądka w krajach europejskich należą do rzadkości. W pracy opisano przypadek 66-letniego mężczyzny, u którego 30 miesięcy po resekcji przelyku z powodu raka płaskonabłonkowego rozpoznano gruczolakoraka w substytucji wykonanym z żołądka. Pomimo objęcia chorego systemem badań kontrolnych po resekcji przelyku, nowotwór w substytucji został rozpoznany w stadium zaawansowania uniemożliwiającym przeprowadzenie radykalnego zabiegu. W pracy opisano zalecane postępowanie diagnostyczne i możliwości leczenia raka w substytucji wykonanym z żołądka oraz dokonano przeglądu piśmiennictwa.

81. Postępowanie pielęgniarskie z pacjentem przed całkowitym usunięciem żołądka z powodu raka / Edyta Medak, Aleksander Ciechański, Magdalena Brodowicz-Król, Magdalena Korzyńska-Piętas. W: Journal of Education, Health and Sport. – 2017, nr 7(7), s. 373-389
<https://zenodo.org/record/832350/files/4634.pdf>

82. Postępowanie w przypadku raka przelyku i raka żołądka. Aktualne (2011 r.) zalecenia Association of Upper Gastrointestinal Surgeons of Great Britain and Ireland (AUGIS), British Society of Gastroenterology (BSG) oraz British Association of Surgical Oncology (BASO) / Tomasz Kruszyna, Wojciech M. Wysocki, Wojciech Polkowski. W: Medycyna Praktyczna Chirurgia. – 2012, nr (2), s.79-84

83. Prawidłowe żywienie w raku przelyku i żołądka – czy to klucz do sukcesu? / Dawid Stańczyk, Joanna Domagalska, Aleksandra Kulik, Przemysław Nowak. W: Polski Przegląd Nauk o Zdrowiu. – 2018, nr 1(54), s. 123-130
http://www.przegląd.amp.edu.pl/uploads/2018/1/123_1_54_2018.pdf

84. Problem niedożywienia u chorych na nowotwory / Anna Tokajuk, Halina Car, Marek Z. Wojtukiewicz. W: Medycyna Paliatywna w Praktyce. – 2015, nr 9(1), s. 23-29
https://journals.viamedica.pl/palliative_medicine_in_practice%20/article/download/43708/30039

85. Profilaktyka i leczenie raka żołądka – aktualny problem interdyscyplinarny / Bartłomiej Strzelec, Martyna Stula, Piotr Chmielewski, Renata Taboła. W: Pielęgniarstwo Polskie. – 2018, nr 2(68), s. 188-195
http://www.pielęgniarstwo.ump.edu.pl/uploads/2018/2/188_2_68_2018.pdf
86. Proksymalna resekcja żołądka z częściową neofundoplikacją u chorych na zaawansowanego raka górnej części żołądka / W. Polkowski, J. Mielko, K. Rawicz-Pruszyński, A. Kurylcio. W: Nowotwory : Journal of Oncology. – T. 69, supl. 1 (2019), s. 21-22
https://journals.viamedica.pl/nowotwory_journal_of_oncology/article/download/64555/48430
87. Proksymalna resekcja subtotalna żołądka metodą DTR w leczeniu wczesnego raka połączenia przełykowo-żołądkowego — SIEWERT III / Grzegorz Celban, Paweł Pius, Piotr Januszewski. W: Nowotwory : Journal of Oncology. – Vol. 66, nr 3 (2016), s. 212-215
https://journals.viamedica.pl/nowotwory_journal_of_oncology/article/download/NJO.2016.0036/35342
88. Prospektywne monitorowanie wczesnych wyników leczenia chirurgicznego nowotworów układu pokarmowego w Centrum Onkologii w Warszawie / Andrzej Rutkowski, Tomasz Olesiński, Piotr Surowski, Michał Siwik, Michał Potograbski, Magda Szalaj. W: Biuletyn PTO Nowotwory. – T. 1, nr 3 (2016), s. 213-222
https://journals.viamedica.pl/biuletyn_pto/article/download/54082/40658
89. Przetoka aortalno-przełykowa; rzadkie powikłanie po operacji z powodu raka połączenia przełykowo-żołądkowego / Piotr Saramak, Liszka-Dalecki Piotr, Talarek Michał, Król Dariusz, Marek Szpakowski, Tomasz Olesiński. W: Polski Przegląd Chirurgiczny. – 2013, nr 85(8), s. 829-836
<http://academica.pl>
Praca zawiera opis przypadku 63-letniego chorego zoperowanego z powodu loko-regionalnie zaawansowanego raka połączenia przełykowo-żołądkowego. W 28 dobie pooperacyjnej wystąpiły objawy krwawienia z przewodu pokarmowego. Pomimo podjętej endoskopowej próby zatamowania krwawienia, chory zmarł w przebiegu wstrząsu krwotocznego. Postawione w wyniku badania pośmiertnego rozpoznanie: przetoka aortalno-przełykowa jest rzadkim powikłaniem w chirurgii przełyku. Gwałtownie narastające objawy i pogarszanie się stanu pacjenta - w większości przypadków, pomimo podjętych działań, kończą się zgonem chorego. W publikacjach medycznych jest mało doniesień dotyczących tego powikłania. Brak jest również jednoznacznych zaleceń co do postępowania. Przypomnienie o możliwości powstania tak źle rokującego powikłania i przeprowadzona analiza na podstawie opisanego przypadku i dostępnego piśmiennictwa mogą być pomocne dla specjalizujących się w chirurgii przewodu pokarmowego.
90. Rak gruczolowy przełyku i połączenia przełykowo-żołądkowego / Andrzej Mróz. W: Polish Journal of Pathology. – 2013, nr 64 (4), (supl. 2), s. 10-16
<https://www.termedia.pl/Czasopismo/-60/pdf-23610-10?filename=Rak%20gruczolowy%20przełyku.pdf>
91. Rak połączenia przełykowo-żołądkowego a rak żołądka - implikacje dla taktyki postępowania chirurgicznego na podstawie analizy własnego materiału / Mariusz Frączek, Piotr Hevelke, Krzysztof Komorzycki, Marcin Kotulski, Piotr Kalinowski, Barbara Górnicka, Marek Krawczyk. W: Polski Przegląd Chirurgiczny. – 2007, nr 79(9), s.1079-1095
Ocena częstości występowania i wyników leczenia chorych z rakiem połączenia przełykowo-żołądkowego (wpustu żołądka) napotyka na wiele trudności, a dane przedstawiane z poszczególnych ośrodków różnią się znacznie między sobą. Wynikać to może z braku powszechnej akceptacji określenia pojęcia "raka wpustu", co sprawia iż wyniki dotyczące leczenia tej rosnącej grupy pacjentów rozproszone są pomiędzy dane omawiające

leczenie tak raka żołądka, jak i raka przełyku. Celem pracy było przedstawienie współczesnych poglądów dotyczących etiopatogenezy, patologii i zagadnień terminologicznych guza o umiejscowieniu na pograniczu dwóch narządów i dwóch jam ciała oraz na podstawie analizy własnego materiału wskazanie na implikacje takiej lokalizacji dla wyboru taktyki postępowania. Materiał i metodyka. Pacjentów podzielono na grupy, w zależności od daty przeprowadzenia operacji resekcyjnej: w latach 1989-1998 i 1999-2005. Jednocześnie w każdej z grup rozpatrywano oddzielnie pacjentów z rakiem wpustu i z nowotworami żołądka o bardziej obwodowym umiejscowieniu. Określano wpływ zmiany taktyki postępowania i rozszerzenia operacji o dostęp przez torakotomię (grupa II) na margines wycięcia guza, liczbę usuniętych, zmienionych przerzutowo węzłów chłonnych oraz odsetek przeżycia w czasie 5-letniej obserwacji pooperacyjnej. Wyniki. Stwierdzono, że poszerzenie operacji o torakotomię, pomimo zwiększenia odsetka powikłań pooperacyjnych (głównie ze strony układu oddechowego), nie wpływa na ...

92. Rak przełyku i połączenia przełykowo-żołądkowego. Nowa klasyfikacja TNM (2010 r.) / Joanna Wysocka, Jarosław, Kuźdźał, Wojciech Wysocki. W: Medycyna Praktyczna. Onkologia. – 2010, nr (5), s.71-73

Dostęp po zalogowaniu.

<https://www.mp.pl/onkologia/klasyfikacja-tnm/54749,rak-przełyku-i-polaczenia-przełykowo-zoladkowego-klasyfikacja-tnm>

93. Rak połączenia przełykowo-żołądkowego a rak żołądka - implikacje dla taktyki postępowania chirurgicznego na podstawie analizy własnego materiału / Mariusz Frączek, Piotr Hevelke, Krzysztof Komorzycki, Marcin Kotulski, Piotr Kalinowski, Barbara Górnicka, Marek Krawczyk. W: Polski Przegląd Chirurgiczny. – T. 79, nr (2007), s. 1079-1095

Ocena częstości występowania i wyników leczenia chorych z rakiem połączenia przełykowo-żołądkowego (wpustu żołądka) napotyka na wiele trudności, a dane przedstawiane z poszczególnych ośrodków różnią się znacznie między sobą. Wynikać to może z braku powszechnej akceptacji określenia pojęcia "raka wpustu", co sprawia iż wyniki dotyczące leczenia tej rosnącej grupy pacjentów rozproszone są pomiędzy dane omawiające leczenie tak raka żołądka, jak i raka przełyku. Celem pracy było przedstawienie współczesnych poglądów dotyczących etiopatogenezy, patologii i zagadnień terminologicznych guza o umiejscowieniu na pograniczu dwóch narządów i dwóch jam ciała oraz na podstawie analizy własnego materiału wskazanie na implikacje takiej lokalizacji dla wyboru taktyki postępowania. Materiał i metodyka. Pacjentów podzielono na grupy, w zależności od daty przeprowadzenia operacji resekcyjnej: w latach 1989-1998 i 1999-2005. Jednocześnie w każdej z grup rozpatrywano oddzielnie pacjentów z rakiem wpustu i z nowotworami żołądka o bardziej obwodowym umiejscowieniu. Określano wpływ zmiany taktyki postępowania i rozszerzenia operacji o dostęp przez torakotomię (grupa II) na margines wycięcia guza, liczbę usuniętych, zmienionych przerzutowo węzłów chłonnych oraz odsetek przeżycia w czasie 5-letniej obserwacji pooperacyjnej. Wyniki. Stwierdzono, że poszerzenie operacji o torakotomię, pomimo zwiększenia odsetka powikłań pooperacyjnych (głównie ze strony układu oddechowego), nie wpływa na ...

94. Rak wpustu - rak przełyku czy rak żołądka? / Jerzy Skotarczak, Tadeusz Orłowski. W: Kardiochirurgia i Torakochirurgia Polska. – T. 2, nr 4 (2005), s. 48-53

W ciągu ostatnich 4-5 dekad alarmująco wzrasta liczba chorych z rakiem połączenia przełykowo-żołądkowego (PPŻ), natomiast dał się zauważyć spadek występowania raków dystalnej części żołądka. Za powyższe zjawiska wydaje się być odpowiedzialny wzrost występowania zrzucania żołądkowo-przełykowego (GERD). Rak wpustu (carcinoma cardiae) ze względu na bezobjawowy początek choroby, wykazywanie cech pośrednich między gruczolakorakiem żołądka i przełyku, zlokalizowanie nowotworu na granicy dwóch jam ciała, naciekanie okolicznych tkanek, wysoki odsetek przerzutów, złe rokowanie, konieczność wykonania rozległego zabiegu w procesie leczenia stanowi poważny problem leczniczy. Nie ma międzynarodowej, jednoznacznej definicji raka wpustu, co powoduje, że nie można porównać większości danych na temat nowotworów wpustu. Celem niniejszego artykułu jest próba odnalezienia takiej definicji i klasyfikacji tych nowotworów. Dokonano przeglądu aktualnego piśmiennictwa. Wnioski: Zaproponowana przez Siewerta klasyfikacja gruczolakoraków połączenia przełykowo-żołądkowego stanowi poważny krok w kierunku uporządkowania zagadnienia, jakim jest rak wpustu. Wynika z niej, że gruczolakoraki połączenia przełykowo-żołądkowego typu I należy traktować jak raki przełyku, natomiast guz typu II (rak wpustu) i III - jak raki żołądka z wszelkimi implikacjami dotyczącymi klasyfikacji i sposobu leczenia.

95. Rak wpustu - zakres resekcji i sposoby rekonstrukcji / Witold Knast, Stanisław Milnerowicz, Andrzej Lewandowski, Krystyna Markocka-Mączka, Robert Starzec, Renata Taboła. W: Polski Przegląd Chirurgiczny. – T. 77, nr 9 (2005), s. 935-949
Celem pracy było przedstawienie własnych doświadczeń w chirurgicznym leczeniu raka wpustu. Materiał i metodyka. W latach 1987-2002 operowanych było 101 pacjentów (76 mężczyzn i 25 kobiet) z powodu raka wpustu. Resekcję i rekonstrukcję przewodu pokarmowego wykonano u 47 chorych. Całkowitą resekcję żołądka wykonano u 40 chorych, u pozostałych 7 - resekcję górnej części żołądka. U wszystkich chorych wykonywano jednoczesną limfadenektomię, w 26 przypadkach wycięto także sieć dużą, a u 18 chorych wykonano splenektomię. Ponadto u 11 chorych resekowano śródbrzuszny odcinek przełyku, natomiast u 28 usunięto również dolny śródtorakalny odcinek przełyku. Rekonstrukcję przewodu pokarmowego wykonywano najczęściej przy użyciu jelita czczego - sposobem "omega" z zespoleniem Brauna (16 przypadków) lub sposobem Roux-en-Y (20 przypadków). Żołądek użyto do rekonstrukcji tylko u 3 pacjentów. Zespolenie przełykowo-jelitowe lub przełykowo-żołądkowe z dostępu przez prawą torakotomię wykonano u 28 chorych, a u 11 osób - zespolenie śródbrzuszne. Po całkowitym usunięciu przełyku u 8 pacjentów zastępczy przełyk wykonano z jelita grubego (5) i jelita czczego (3). Większość zespołów wykonano ręcznie, tylko trzy przy użyciu staplera. Wyniki. Wczesne pooperacyjne powikłania wystąpiły u 14 (29,7 proc.) chorych. Po operacji zmarło 3 (6,4 proc.) chorych. Wnioski. 1. Rozległość resekcji żołądka i przełyku oraz zakres limfadenektomii uzależniony jest od stopnia zaawansowania i kierunku ...
96. Rak wpustu żołądka / Martin S. Karpeh. W: Polski Przegląd Chirurgiczny. – 2006, nr 78(4), s. 438-445
97. Rak żołądka / Wojciech Redelbach. W: Biuletyn Informacyjny OCO. – 2007, nr 5, s. 3-18
https://nowa.onkologia.opole.pl/images/biuletyn_informacyjny/biuletyn2007/05_2007.pdf
98. Rak żołądka – czy możemy poprawić rokowanie pacjentów? / Marek Gelej, Marek Szwiec. W: Biuletyn Informacyjny Opolskiej Izby lekarskiej. – 2016, nr 235, s. 9-14
https://www.izbalekarska.opole.pl/component/k2/item/download/149_a115d1efec4d01ba2361a4feca23cc19
99. Rak żołądka : morfologia / Anna Nasierowska-Guttmejer, Przemysław Majewski, Małgorzata Malinowska. W: Polish Journal of Pathology. – 2013, nr 64 (4), (supl. 2), s. 27-39
<https://www.termedia.pl/Czasopismo/-60/pdf-23612-10?filename=Rak%20zoladka.doc.pdf>
100. Rak żołądka – rola gastroenterologa w zespołach wielodyscyplinarnych / Wojciech P. Polkowski. W: Gastroenterologia Kliniczna. – T. 6, nr 4 (2014), s. 158-166
https://journals.viamedica.pl/gastroenterologia_kliniczna/article/download/40611/27968
101. Rak żołądka, nieoperacyjne metody leczenia / Marzena Welnicka-Jaśkiewicz. W: Medycyna Paliatywna w Praktyce. – T. 5, nr 2 (2011), s. 45-53
https://journals.viamedica.pl/palliative_medicine_in_practice/article/viewFile/28517/23287
102. Resekcja gruczołakoraka przełyku i wpustu techniką przezrozworową z użyciem toru wizyjnego laparoskopu / Adam Lewiński, Daria Juraszek, Aleksandra Hladoń, Andrzej Lekstan, Marek Olakowski, Paweł Lampe. W: Postępy Nauk Medycznych. – 2011, nr 24 supl. 1, s.11-15
Wstęp. Niski odsetek 5-letniego przeżycia chorych na raka gruczołowego przełyku i wpustu jest przyczyną poszukiwania optymalnych technik jego leczenia. Jedną z nich jest przezrozworowa resekcja przełyku przy użyciu toru wizyjnego laparoskopu. Materiał i metody. Badaniem retrospektywnym objęto 87 chorych, u których wykonano przezrozworową resekcję przełyku z użyciem toru wizyjnego w okresie między styczniem 1994 a grudniem 2010. W grupie badanej było: 72 (82,76 proc.) mężczyzn oraz 15 (17,24 proc.) kobiet w wieku od 40 do 80 lat (średnia: 60,5 ± 8,9). Wyniki. Średni czas operacji wyniósł 5,08 ± 1,21 h. Średnia długość guza nowotworowego wyniosła 4,5 ± 2,04 cm. Substytut przełyku wykonywany był głównie z żołądka 73,56 proc. (n = 8). Najczęściej przemieszczano go śródpiersiem tylnym 78,16 proc. (n = 68). Średni czas hospitalizacji po

operacji wyniósł 22,14 ± 19,03 (12-87) dni. Powikłania pooperacyjne wystąpiły u 51,72 proc. (n = 45) chorych. W 16,09 proc. (n = 14) przypadków konieczne było ponowne, wczesne otwarcie jamy brzusznej. Śmiertelność okołoperacyjna wyniosła 10,34 proc. (n = 9). Średni całkowity czas hospitalizacji wyniósł 33,93 ± 22,7 dni. Wnioski. Przezroczorowa resekcja przełyku z zastosowaniem toru wizyjnego laparoskopu jest przydatną metodą leczenia chirurgicznego raka gruczołowego przełyku i wpustu.

103. Resekcja hybrydowa guza stromalnego wpustu / Michał Spychalski, Włodzimierz Koptas, Adam Dziński. W: Onkologia po Dyplomie. – T. 12, nr 1 (2015), s. 30-33
Dostęp płatny.
<https://podyplomie.pl/onkologia/17957,resekcja-hybrydowa-guza-stromalnego-wpustu>

104. Resekcje żołądka – ujęcie historyczne / Joanna Porążka. W: Farmacja Współczesna. – 2017. nr 10, s. 17-21
https://www.akademiamedycyny.pl/wp-content/uploads/2017/07/Farmacja_1_2017_03.pdf

105. Resekcja gruczolakoraka przełyku i wpustu techniką przezroczorową z użyciem toru wizyjnego laparoskopu / Adam Lewiński, Daria Juraszek, Aleksandra Hladoń, Andrzej Lekstan, Marek Olakowski, Paweł Lampe. W: Postępy Nauk Medycznych. – 2011, nr 24, suplement 1, s. 11-15
Wstęp. Niski odsetek 5-letniego przeżycia chorych na raka gruczołowego przełyku i wpustu jest przyczyną poszukiwania optymalnych technik jego leczenia. Jedną z nich jest przezroczorowa resekcja przełyku przy użyciu toru wizyjnego laparoskopu. Materiał i metody. Badaniem retrospektywnym objęto 87 chorych, u których wykonano przezroczorową resekcję przełyku z użyciem toru wizyjnego w okresie między styczniem 1994 a grudniem 2010. W grupie badanej było: 72 (82,76 proc.) mężczyzn oraz 15 (17,24 proc.) kobiet w wieku od 40 do 80 lat (średnia: 60,5 ± 8,9). Wyniki. Średni czas operacji wyniósł 5,08 ± 1,21 h. Średnia długość guza nowotworowego wyniosła 4,5 ± 2,04 cm. Substytut przełyku wykonywany był głównie z żołądka 73,56 proc. (n = 8). Najczęściej przemieszczano go śródpiersiem tylnym 78,16 proc. (n = 68). Średni czas hospitalizacji po operacji wyniósł 22,14 ± 19,03 (12-87) dni. Powikłania pooperacyjne wystąpiły u 51,72 proc. (n = 45) chorych. W 16,09 proc. (n = 14) przypadków konieczne było ponowne, wczesne otwarcie jamy brzusznej. Śmiertelność okołoperacyjna wyniosła 10,34 proc. (n = 9). Średni całkowity czas hospitalizacji wyniósł 33,93 ± 22,7 dni. Wnioski. Przezroczorowa resekcja przełyku z zastosowaniem toru wizyjnego laparoskopu jest przydatną metodą leczenia chirurgicznego raka gruczołowego przełyku i wpustu.

106. Rola chemioterapii w nowoczesnym leczeniu chorych na raka przełyku i raka żołądka / Paweł Nurzyński, Andrzej Deptała. W: Chirurgia po Dyplomie. – 2016, nr 11(1), s. 24-30

107. Rola ekspresji metalotionein w rakach przewodu pokarmowego / Mirosław Fic, Bartosz Puła, Krzysztof Rogala, Piotr Dzięgiel. W: Postępy Biologii Komórki. – T. 40, nr 1 (2013), s. 5-20
Metalotioneiny (MT) są drobnocząsteczkowymi białkami biorącymi udział w wielu procesach zachodzących zarówno w komórkach prawidłowych, jak i nowotworowych. Dotychczasowe badania wskazują, że w zależności od typu nowotworu mogą one nasilać procesy proliferacji komórek nowotworowych, działać antyapoptotycznie oraz wzmacniać oporność komórek nowotworowych na cytostatyki oraz promieniowanie jonizujące. Opublikowane do tej pory wyniki badań nad rolą MT w nowotworach przewodu pokarmowego przedstawiają często niejednoznaczne rezultaty. Przeprowadzone ostatnio badania pozwoliły na bardziej precyzyjne określenie ich znaczenia w rakach przewodu pokarmowego. Efekty wyżej wymienionych badań zostały opisane w niniejszym artykule w odniesieniu do nowotworów złośliwych przełyku, żołądka oraz jelita grubego.

108. Rola i miejsce chemioterapii w leczeniu skojarzonym nowotworów górnego odcinka układu pokarmowego / Andrzej Deptała. W: Dental and Medical Problems. – 2015, nr 51(1), s. 31-35
Nowotwory górnego odcinka układu pokarmowego to różnorodna grupa chorób pod względem biologii, przebiegu klinicznego, rokowania oraz wyników leczenia. Chemioterapia (klasyczna oraz celowana molekularnie) odgrywa istotną rolę w skojarzonym leczeniu tego typu nowotworów, zarówno postaci ograniczonych, jak również zaawansowanych miejscowo. Praca na temat roli i miejsca chemioterapii w skojarzonym leczeniu nowotworów (tj. raków, chłoniaków, mięsaków, guzów neuroendokrynnych, czerniaka,

itd.) górnego odcinka układu pokarmowego (GOUP) zajęła by swą objętością pokaźną książkę. Autor tego artykułu ograniczył się więc do omówienia najczęstszych postaci i w sytuacjach klinicznych, w których w ostatnim okresie uzyskano największe korzyści mierzone poprawą przeżyć - tj. w operacyjnych rakach: przełyku, połączenia przełykowo-żołądkowego i żołądka.

109. Rola i miejsce radioterapii w leczeniu skojarzonym nowotworów górnego odcinka układu pokarmowego / Lucyna Kępka. *Dental and Medical Problems*. – 2015, nr 51(1), s. 44-48
Leczenie nowotworów górnego odcinka przewodu pokarmowego - żołądka, trzustki, dróg żółciowych - jest oparte na leczeniu chirurgicznym; radykalna radio-chemioterapia (RT-CHT) jest stosowana we wskazaniach adjuwantowych lub neoadjuwantowych. RT-CHT jako leczenie samodzielne jest stosowana w leczeniu szczyjnej części lub w miejscowo zaawansowanym (T4b) raku przełyku. Pooperacyjna RT-CHT w leczeniu miejscowo zaawansowanego raka żołądka jest postępowaniem opartym na wysokiej mocy dowodu. Ostatnio jednak wzrasta zainteresowanie stosowaniem przedoperacyjnej RT-CHT w tej lokalizacji. Włączanie RT do skojarzonego leczenia ze wskazań uzupełniających u chorych na raka trzustki i dróg żółciowych jest przedmiotem badań.
110. Rola i zadania pielęgniarki w zakresie przygotowania psychicznego pacjenta do operacji / Teresa Niechwiadowicz-Czapka. W: *Puls Uczelni*. – 2014, nr 8(2), s. 36-44
[https://depot.ceon.pl/bitstream/handle/123456789/5101/\[2014.2.7\]%20Teresa%20Niechwiadowicz-Czapka_1.pdf?sequence=1](https://depot.ceon.pl/bitstream/handle/123456789/5101/[2014.2.7]%20Teresa%20Niechwiadowicz-Czapka_1.pdf?sequence=1)
111. Rola pielęgniarki w opiece nad pacjentem wyniszczonym z powodu choroby nowotworowej żołądka w warunkach hospicjum domowego / Małgorzata Kwiatkowska, Zbigniew Puchalski. W: *Zeszyty Naukowe / Wyższa Szkoła Agrobiznesu w Łomży*. – 2009, nr 41, s. 91-103
<http://zeszyty-naukowe.wsa.edu.pl/download/zeszyty/ZN-41.pdf>
112. Rola pielęgniarki w zwalczaniu bólu pooperacyjnego / Małgorzata Juda. W: *Pielęgniarstwo Polskie*. – 2015, nr 3(57), s. 333-336
http://www.pielęgniarstwo.ump.edu.pl/uploads/2015/3/333_3_57_2015.pdf
113. Rzadki przypadek współistnienia gruczolakoraka, raka endokrynnego i guza stromalnego żołądka / Konrad Zaręba, Zbigniew Kamocki, Joanna Hołody-Zaręba, Katarzyna Guzińska-Ustymowicz, Andrzej Kemona, Bogusław Kędra. W: *Przegląd Gastroenterologiczny*. – 2010, nr 5(5), s. 297-300
<https://www.termedia.pl/Czasopismo/-41/pdf-15580-90?filename=Rzadki%20przypadek.pdf>
114. Specyfika problemów pielęgnacyjnych okresu okołoperacyjnego u pacjentów z rakiem przełyku / Iwona Dobrysiak. W: *Lekarz Wojskowy*. – 2011, nr 89(4), s. 339-342
https://www.mp.pl/lekarzwojskowy/archiwum/2011/LW_2011-04.pdf
115. Stan odżywienia pacjentów z rakiem żołądka przed zabiegiem chirurgicznym / Lucyna Ścisło, Elżbieta Walewska, Antoni M. Szczepanik, Stanisław Klęk, Maria Kózka, Antoni Czupryna, Jan Kulig. W: *Pielęgniarstwo Chirurgiczne Angiologiczne*. – 2011, nr 2, s. 70-75
https://ruj.uj.edu.pl/xmlui/bitstream/handle/item/165450/scislo_et-al_stan_odzywienia_pacjentow_z_rakiem_zoladka_przed_zabiegiem_chirurgicznym_2011.pdf?sequence=1&isAllowed=y
116. Specyfika problemów pielęgnacyjnych okresu okołoperacyjnego u pacjentów z rakiem przełyku / Iwona Dobrysiak. W: *Lekarz Wojskowy*. – T. 89, nr 4 (2011), s. 339-342
https://www.mp.pl/lekarzwojskowy/archiwum/2011/LW_2011-04.pdf

117. Standardy leczenia żywieniowego w onkologii / Stanisław Klęk, Michał Jankowski, Wiesław Janusz Kruszewski, Jacek Fijuth, Aleksandra Kapala, Paweł Kabata, Piotr Wysocki, Maciej Krzakowski, Piotr Rutkowski. W: Nowotwory : Journal of Oncology. – Vol. 65, nr 4 (2015), s. 320-337
https://journals.viamedica.pl/nowotwory_journal_of_oncology/article/download/NJO.2015.0062/29679
118. The role of endoscopic ultrasonography (EUS) in contemporary diagnosis of gastrointestinal diseases = Rola ultrasonografii endoskopowej (EUS) we współczesnej diagnostyce chorób układu pokarmowego / Jacek Kieltucki, Katarzyna Wawrzyniec. W: Studia Medyczne. – 2016, nr 32(3), s. 216-224
<https://www.termedia.pl/Czasopismo/-67/pdf-28326-10?filename=The%20role%20of%20endoscopic.pdf>
119. Współczesne możliwości diagnostyki i terapii w badaniu endosonograficznym (EUS) przewodu pokarmowego / Anna Wiechowska-Kozłowska. W: Ultrasonografia. – 2008, nr 33, s. 9-15
http://www.usg.com.pl/ptu/dat/attach/20_29kwartalnikusg33.pdf
120. Wstępne doniesienia na temat wpływu żywienia na rodzaj chorób nowotworowych / Bożenna Karczmarek-Borowska, Katarzyna Synoś, Kinga Zielińska. W: Problemy Nauk Stosowanych. – T. 8 (2018), s. 163-176
http://yadda.icm.edu.pl/yadda/element/bwmeta1.element.baztech-e3ed82fc-14a6-4e32-8e7a-7c60c0398e39/c/Karczmarek-Borowska_B_Wstepne_PNST8_2018.pdf
121. Wybrane aspekty kliniczne anatomii układu pokarmowego dla pielęgniarek i położnych – część I / Renata Wilk, Jacek Lorkowski, Eugeniusz Penkin. W: Ostry Dyżur. – T. 11, nr 1 (2018), s. 20-28
<http://ostry-dyzur.net/wp-content/uploads/2019/02/Str.20-28.pdf>
122. Wybrane aspekty opieki pielęgniarskiej realizowanej wobec pacjenta w przebiegu raku żołądka / Natalia Kot, Paulina Żelazek. W: Innowacje w Pielęgniarstwie i Naukach o Zdrowiu. – T. 4, nr 3 (2019), s. 92-100
https://wyd.edu.pl/images/Czasopisma_naukowe/Pielęgniarstwo/Pielęgniarstwo1/pielęgni-arstwo21/IwP_2019_2/IwP_3_4_2019_Kot_elazek.pdf
123. Wybrane zachowania żywieniowe osób z chorobą nowotworową / Agata Kiciak, Beata Całyniuk, Elżbieta Grochowska-Niedworok, Elżbieta Szczepańska. W: Problemy Higieny i Epidemiologii. – 2012, nr 47(3), s. 354-359
<http://www.h-ph.pl/pdf/hyg-2012/hyg-2012-3-354.pdf>
124. Zaawansowany rak przełyku i połączenia przełykowo-żołądkowego. Możliwości i wyniki zastosowania współczesnych metod terapeutycznych / Zuzanna Guzel. W: Gastroenterologia Kliniczna. – T. 3, nr 1(2011), s. 17-35
https://journals.viamedica.pl/gastroenterologia_kliniczna/article/viewFile/29283/24035
Obecnie istnieje silnie zarysowany pogląd, że rak płaskonabłonkowy i rak gruczolowy przełyku powinny być traktowane jako odrębne jednostki chorobowe, które wymagają różnych strategii leczenia. Propagowane agresywne podejście do leczenia zaawansowanego raka przełyku i raka połączenia przełykowo-żołądkowego ułatwia współcześnie szybki rozwój metod diagnostycznych oraz pojawiające się nowe możliwości terapeutyczne z zastosowaniem metod skojarzonych. W artykule omówiono podstawowe badania diagnostyczne wykonywane przy podejrzeniu raka przełyku i raka połączenia przełykowo-żołądkowego oraz zasadnicze metody leczenia, do których należą: operacja, radioterapia i chemioterapia. Szczegółowo

przedstawiono proponowane obecnie schematy leczenia skojarzonego z uwzględnieniem leczenia przedoperacyjnego

125. Zasady postępowania diagnostyczno-terapeutycznego u chorych na nowotwory podścieliskowe przewodu pokarmowego (GIST) / Piotr Rutkowski, Jan Kulig, Maciej Krzakowski, Czesław Osuch, Janusz A. Siedlecki, Anna Nasierowska-Guttmejer⁵, Jacek Sygut⁶, Janusz Limon, Arkadiusz Jeziorski, Urszula Grzesiakowska, Konrad Ptaszyński, Janusz Słusznik, Wojciech Polkowski, Elżbieta Starosławska, Marcin Polkowski, Marek Bębenek, Maciej Matłok, Katarzyna Urbańczyk, Włodzimierz Olszewski, Stanisław Głuszek, Zbigniew I. Nowecki. W: Nowotwory : Journal of Oncology. – Vol. 61, nr 1 (2011), s. 70-80
https://journals.viamedica.pl/nowotwory_journal_of_oncology/article/download/51972/38706

126. Zastosowanie endoskopii z powiększeniem w diagnostyce chorób górnego odcinka przewodu pokarmowego / Justyna Wasielica-Berger, Grażyna Piotrowska-Staworko, Andrzej Baniukiewicz, Andrzej Dąbrowski. W: Przegląd Gastroenterologiczny. – T. 5, nr 1 (2010), s. 15-23
<https://www.termedia.pl/Czasopismo/-41/pdf-14690-1?filename=Zastosowanie%20endoskopii.pdf>
 Nowoczesne endoskopy wysokiej rozdzielczości z optycznym powiększeniem obrazu umożliwiają uwidocznienie większej liczby szczegółów budowy błony śluzowej przewodu pokarmowego, w szczególności struktury powierzchni i powierzchniowych naczyń krwionośnych. W artykule omówiono zasady stosowania endoskopii powiększającej z chromoendoskopią oraz potencjalne zastosowania kliniczne tych technik. Opisano widoczny w powiększeniu obraz prawidłowej błony śluzowej przełyku, żołądka i dwunastnicy oraz nieprawidłowości spotykane w najczęstszych stanach chorobowych górnego odcinka przewodu pokarmowego.

127. Zastosowanie probiotyków w profilaktyce oraz leczeniu raka żołądka i raka jelita grubego / Karolina L. Kaźmierczak- Siedlecka, Wojciech Makarewicz. W: Farmacja Polska. – T. 76, nr 2 (2020), s. 118-124
http://yadda.icm.edu.pl/yadda/element/bwmeta1.element.doi-10_32383_farmpol_119056/c/download-file File 2FFarmacja Polska 2F2020 2F2 2F08 SZ Probiotyki n.pdf.pdf

128. Zastosowanie stentów samorozprężalnych w leczeniu nieoperacyjnych nowotworów przełyku i wpustu / Przemysław Nowakowski, Tomasz Ludyga, Grzegorz Biolik, Wacław Kuczmik, Teresa Kowalewska-Twardela, Damian Ziaja, Robert Latała, Dariusz Stańczyk, Krzysztof Ziaja. W: Chirurgia Polska. – 2006, nr 8(1), s. 49-54
 Wstęp: Leczenie nieoperacyjnych zmian i guzów przełyku oraz wpustu stanowi dla chirurga duże wyzwanie. Jak pomóc choremu, któremu medycyna nie ma wiele do zaoferowania? Po stwierdzeniu nieoperacyjności zmiany choremu najczęściej zakłada się przetokę odżywczą na żołądka lub jelicie cienkim, co znacznie obniża komfort jego życia. Wraz z rozwojem nowych technologii u tych chorych stosuje się implantację stentów przełykowych. Po odpowiedniej kwalifikacji pod kontrolą RTG u pacjenta wykonuje się implantację stentu. Umożliwia ona choremu ze znacznym stopniem dysfagii normalne odżywianie. Niekiedy konieczna jest wstępna dylatacja zwężenia za pomocą rozszerzadeł lub balonów przełykowych. Materiał i metody: W niniejszym artykule opisano 37 chorych, u których w latach 2002-2005 implantowano stenty. Wskazaniami do wykonania zabiegu były zwężenie i dysfagia w przebiegu nieoperacyjnego nowotworu. Wyniki: Po implantacji stentu nie stwierdzono żadnego zgonu w okresie 30-dniowym. U 1 chorego usunięto stent. W dalszym okresie obserwacji kilkakrotnie występowały zatkania kęsem pokarmowym, leczone endoskopowo. Wnioski: Należy zaznaczyć, że opisywanej metody nie można zastosować u wszystkich chorych z nieoperacyjnymi guzami przełyku czy wpustu. Pewnym ograniczeniem tej metody jest również cena stentu.

129. Zastosowanie terapii ukierunkowanych molekularnie w leczeniu paliatywnym raka żołądka i połączenia żołądkowo-przelykowego / Rafał Czyżykowski, Joanna Polowinczak-Przybyłek, Anna Janiak, Marta Frąckowiak, Piotr Potemski. W: Onkologia w Praktyce Klinicznej. – T. 10, nr 5 (2014), s. 244-252
https://journals.viamedica.pl/oncology_in_clinical_practice/article/download/38115/27744
4
Zaawansowany rak żołądka i rak połączenia żołądkowo-przelykowego (GEJ) nadal stanowi znaczący problem terapeutyczny. Mimo że w nowotworze tym chemioterapia w porównaniu z leczeniem wyłącznie objawowym znacząco wpływa na wydłużenie czasu całkowitego przeżycia (OS) pacjentów, złe rokowanie skłania do poszukiwania nowych opcji terapeutycznych. Większość prowadzonych badań jest ukierunkowana na hamowanie procesów neoangiogenezy oraz blokowanie sygnału pochodzącego z receptorów z rodziny EGFR. Ze względu na swoje znaczenie VEGF i szlak przekazywania z nim związany stał się głównym celem terapii antyangiogennych. Mimo udowodnionej skuteczności bewacyzumabu w niektórych nowotworach, w badaniu III fazy AVAGAST nie wykazano, by dodanie bewacyzumabu do standardowej chemioterapii wpływało na wydłużenie czasu przeżycia chorych na raka żołądka. Natomiast dwa badania III fazy z innym lekiem antyangiogennym, ramucirumabem (antagonistą VEGFR-2), zarówno w monoterapii (REGARD), jak i w połączeniu z paklitaksem (RAINBOW) wykazały wpływ na wydłużenie OS. Stwierdzenie ekspresji EGFR oraz nadekspresji HER-2 w komórkach nowotworowych u chorych na raka żołądka i GEJ przyczyniły się do podjęcia prób wykorzystania terapii blokujących ich aktywność. Rozczarowujące rezultaty przyniosły badania oceniające zastosowanie TKI EGFR - erlotynibu i gefitynibu - a także TKI EGFR i HER-2 - lapatynibu. Nieskuteczny, i to zarówno w monoterapii, jak i w połączeniu z chemioterapią, okazał się także cetuksymab. Jedynie w badaniu klinicznym III fazy ToGA wykazano wpływ trastuzumabu na wydłużenie OS u chorych z nadmierną ekspresją HER-2...
130. Żywnienie w chorobie nowotworowej – zasady postępowania diagnostyczno-terapeutycznego w 2013 roku / Stanisław Klęk, Małgorzata Misiak, Aleksandra Kapala, Jerzy Jarosz. W: Onkologia w Praktyce Klinicznej. – T. 9, nr 1 (2013), s. 1-9
https://journals.viamedica.pl/oncology_in_clinical_practice/article/download/28456/24901
1
131. Żywnienie w profilaktyce nowotworów : część III : diety o właściwościach przeciwnowotworowych / Justyna Zalega, Dorota Szostak-Węgierek. W: Problemy Higieny i Epidemiologii. – 2013, nr 94(1), s. 59-70
<http://www.phie.pl/pdf/phe-2013/phe-2013-1-059.pdf>

Dokumenty elektroniczne

132. XIX Ogólnopolska Konferencja Naukowo-Szkoleniowa PSPO dla pielęgniarek onkologicznych : Wieloaspektowość onkologicznej opieki pielęgniarskiej : Wisła 13-15.05.2015 r. / opracowanie Małgorzata Pasek. – Warszawa : Polskie Stowarzyszenie Pielęgniarek Onkologicznych, 2015. – 33 strony
<http://www.pspo.pl/images/stories/aktualnosci/Folder%20STRESZCZENIE%202015%20WEB.pdf>
133. Chirurgia onkologiczna dla pacjentów chorych na nowotwór – poradnik / praca zbiorowa Polskiego Towarzystwa Chirurgii Onkologicznej. – 66 stron
https://www.sarcoma.pl/pliki/Wydawnictwa/Internet_Chirurgia%20onkologiczna%20dla%20pacjent%C3%B3w%20chorych%20na%20nowotw%C3%B3r%20-%20202.pdf
134. Chirurgia przelyku / Paweł Lampe; Katedra i Klinika Chirurgii Przewodu Pokarmowego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach. – 49 slajdów
Konferencja: Nowotwory górnego odcinka przewodu pokarmowego: rak przelyku, żołądka, trzustki. – Ustron, 23.04-24.04.2016 r.
http://www.pto.io.gliwice.pl/pliki/wyklady_ustron/przelyk_ustron.pdf

135. Chirurgiczne wyzwania w leczeniu chorych na raka żołądka / Mariusz Frączek. – Klinika Chirurgii Ogólnej, Transplantacyjnej i Wątroby WUM Oddział Chirurgii Ogólnej, Gastroenterologicznej i Onkologicznej Wojewódzkiego Szpitala św. Anny. – 68 slajdów
<http://konferencje.pzwl.pl/download/%C5%BCo%C5%82%C4%85dek/Fr%C4%85czek%20-%20ca%C5%82a%20prezentacja.pdf>
136. Chronić się przed rakiem : ruch i jedzenie mają znaczenie / Mirosław Jarosz, Iwona Sajór, Sylwia Gugala-Mirosz, Barbara Wojda, Paula Nagel. – Warszawa : Instytut Żywności i Żywienia, 2017. – 49 stron
https://ncez.pl/upload/izz_chron_sie_przed_rakiem.pdf
137. Diagnostyka endoskopowa nowotworów górnego odcinka przewodu pokarmowego / Marek Waluga ; Katedra i Klinika Gastroenterologii i Hepatologii Śląskiego Uniwersytetu Medycznego. – 27 slajdów
Konferencja: Nowotwory górnego odcinka przewodu pokarmowego: rak przełyku, żołądka, trzustki. - Ustroń, 23.04-24.04.2016 r.
http://www.pto.io.gliwice.pl/pliki/wykłady_ustron/diagnostyka_endoskopowa_do_wyslania.pdf
138. Dieta po resekcji żołądka i w zespole poresekcyjnym dumping syndrom / T. Korab ; konsultacja: A. Konturek; Szpital Miejski Specjalistyczny im. Gabriela Narutowicza. – 6 stron
<https://www.narutowicz.krakow.pl/uploaded/FSiBundleContentBlockBundleEntityBlockFilesElement/filePath/576/dieta-po-resekcji-zoladka-oraz-w-zespole-poresekcyjnym-wyd.ii.pdf>
139. Emocjonalny kontekst diagnozy i leczenia choroby nowotworowej / Jagoda Konarska, Mariola Janiszewska, Agnieszka Barańska, Bartłomiej Drop, Tomasz Blicharski. W: W drodze do brzegu życia. T. 16 / pod redakcją Elżbiety Krajewskiej-Kulak, Cecylii Reginy Łukaszuk, Jolanty Lewko, Wojciecha Kulaka. – Białystok : Uniwersytet Medyczny w Białymstoku, 2018. – S. 199-210
<https://www.umb.edu.pl/photo/pliki/Dziedzinat-WNOZ/monografie/2018-w-drodze-do-brzegu-zycia%20tom%2016.pdf>
140. HIPEC i PIPAC nadzieją chorych na zaawansowanego raka żołądka i jelita grubego / Wojciech Zegarski ; rozmawiała Marta Kobląńska, 26.10.2017 r.
<https://www.termedia.pl/onkologia/Prof-Wojciech-Zegarski-HIPEC-i-PIPAC-nadzieja-chorych-na-zaawansowanego-raka-zoladka-i-jelita-grubego,28006.html>
141. Jubileuszowa XX Ogólnopolska Konferencja Naukowo-Szkoleniowa PSPO : PSPO – XX lat dla rozwoju pielęgniarstwa onkologicznego : materiały konferencyjne : Teresin, 18-20.05.2016 / redakcja Małgorzata Pasek. – Warszawa, 2016. – 56 stron
http://www.pspo.pl/images/stories/konferencja/teresin_13052016/streszczenia_maj2016_pspo.pdf
142. Ocena wybranych parametrów immunologicznych i stanu odżywienia pacjentów z dysfagią nowotworową : rozprawa doktorska / Paweł Zarębski; promotor Krzysztof Grabowski. – Wrocław : Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu, 2020. – 151 stron
<https://bip.umed.wroc.pl/attachments/download/7149>

143. Ocena leczenia chirurgicznego raka żołądka w Oddziale Chirurgii Ogólnej, Onkologicznej i Naczyn Śpitala Wojewódzkiego w Zielonej Górze w latach 2003-2007 : rozprawa doktorska / Leszek Siemion; promotor Stanisław Malinger. – Poznań : Katedra i Klinika Chirurgii Ogólnej, Endokrynologicznej i Onkologii Gastroenterologicznej Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu, 2014. – 126 stron
<http://www.wbc.poznan.pl/Content/369078/index.pdf>
144. Patomorfologia : standardy i przykłady dobrej praktyki oraz elementy diagnostyki różnicowej : wytyczne dla zakładów/pracowni patomorfologii / Departament Oceny Inwestycji, 2020. – 499 stron
http://zdrowie.gov.pl/uploads/pub/pages/page_1053/text_images/wytyczne_patomorfologia_1.pdf
145. Problem i terapia bezsenności u osób cierpiących na choroby nowotworowe / Kamila Wala, Martyna Kuczyńska, Olga Makarewicz, Maciej Drewniak, Anna Kurzelewska-Sobczak, Krzysztof Dorna, Jan Gnus. W: W drodze do brzegu życia. T. 16 / pod redakcją Elżbiety Krajewskiej-Kulak, Cecylii Reginy Łukaszuk, Jolanty Lewko, Wojciecha Kulaka. – Białystok : Uniwersytet Medyczny w Białymstoku, 2018. – S. 224-239
<https://www.umb.edu.pl/photo/pliki/Dzieskanat-WNOZ/monografie/2018-w-drodze-do-brzegu-zycia%20tom%2016.pdf>
146. Program wieloletni pn. Narodowa Strategia Onkologiczna na lata 2020-2030 / Ministerstwo zdrowia. – NSO 06.02.2020. – 70 stron
<https://www.gov.pl/attachment/be17be43-04b3-46c5-8591-350f55650327>
147. Rak żołądka : poradnik dla pacjentów – informacje oparte na wytycznych ESMO dotyczących praktyki klinicznej / Annemie Michiels; Anticancer Fund, ESMO. – Wersja 2012.1
<https://www.esmo.org/content/download/88405/1619077/file/ESMO-ACF-Rak-%7CoB>
148. Rak żołądka : wykonano w ramach narodowego grantu: „Modyfikacja i wdrożenie programu nauczania onkologii w polskich uczelniach medycznych” / Katedra Onkologii Akademii Medycznej, Wrocław 2008 r. – 125 slajdów
<http://e-onkologia.am.wroc.pl/docs/RAK%20ZOLADKA.pdf>
149. Regionalny program rehabilitacji osób chorych na nowotwory układu pokarmowego na lata 2019-2022 / Samorząd Województwa Śląskiego. – Katowice, 2018
<https://bip.slaskie.pl/resource/file/download-file/id.5911>
150. Rola gastroenterologa w zespole wielodyscyplinarnym – diagnostyka raka żołądka i zmian przednowotworowych (MAPS) / Małgorzata Błaszczyńska; Pracownia Endoskopii ZSM Chorzów. – 58 slajdów
Konferencja: Nowotwory górnego odcinka przewodu pokarmowego: rak przełyku, żołądka, trzustki. – Ustroń, 23.04-24.04.2016 r.
http://www.pto.io.gliwice.pl/pliki/wyklady_ustron/dr_m_blaszczyńska_rola_gastroenterologa_w_mdt.pdf
151. Rola pielęgniarki w opiece nad pacjentem poddanym chemioterapii i immunoterapii. W: Chemioterapia, Immunoterapia i Terapia Celowana : informacje dla Pacjenta / Centrum Onkologii Ziemi Lubelskiej im. św. Jana z Dukli. – Lublin, 2011. – S. 36-47
<https://cozl.eu/images/downloads/poradniki/chemioterapia.pdf>

152. Symulacja medyczna : przewodnik dydaktyczny dla studentów : gastroenterologia / Jarosław Daniłuk. – Białystok : Uniwersytet Medyczny w Białymstoku, 2018. – 25 stron
https://csm.umb.edu.pl/docs/przewodnik_dydaktyczny/Przewodnik_dydaktyczny_-_Gastroenterologia.pdf
153. Uchwała nr 10 Rady Ministrów z dnia 4 lutego 2020 r. w sprawie przyjęcia programu wieloletniego pn. Narodowa Strategia Onkologiczna na lata 2020-2030
<http://isap.sejm.gov.pl/isap.nsf/download.xsp/WMP20200000189/O/M20200189.pdf>
154. Wieloaspektowy wymiar opieki nad chorym w onkologii / Małgorzata Pasek. – Centrum Onkologii – Instytut im. Marii Skłodowskiej - Curie Oddział Kraków. – 19 slajdów
<http://www.korektorzdrowia.pl/wp-content/uploads/dr-maria-pasek-wielospektowy-wymiar-opieki-nad-.pdf>
155. Wybrane podstawowe informacje na temat leczenia chorych na raka żołądka / Tomasz Olesiński, Jakub Pałucki, Piotr Hevelke. W: Chirurgia onkologiczna dla pacjentów chorych na nowotwór - poradnik / praca zbiorowa Polskiego Towarzystwa Chirurgii Onkologicznej. – S. 39-45
https://www.sarcoma.pl/pliki/Wydawnictwa/Internet_Chirurgia%20onkologiczna%20dla%20pacient%0c3%0b3w%20chorych%20na%20nowotw%0c3%0b3r%20-%20202.pdf
156. Zasady postępowania w dyspepsji, chorobie wrzodowej i infekcji *Helicobacter pylori* ; Wytyczne Kolegium Lekarzy Rodzinnych w Polsce oraz European Society for Primary Care Gastroenterology (ESPCG) / Tomasz Mach, Małgorzata Zwolińska-Wcisło, Małgorzata Palka. – 36 stron
<https://klrwp.pl/pobierz-plik/86>
157. Zasady zgłaszania do transplantacji narządów unaczynionych pacjentów z nowotworem w wywiadzie / Alicja Dębska-Słizień, Magdalena Durlik, Jolanta Małyшко, Jerzy Chudek, Aureliusz Kolonko, Sławomir Lizakowski, Beata Imko-Walczyk, Dorota Lewandowska, Marcin Matuszewski, Krystyna Serkies, Janusz Kłoczko, Michał Nowicki, Krzysztof Zieniewicz ; Stanowisko Grupy Roboczej Polskiego Towarzystwa Transplantacyjnego i Polskiego Towarzystwa Nefrologicznego, październik 2017. – 83 strony
http://www.poltransplant.pl/Download/Zasady_zgłaszania_do_transplantacji_narzadow_u_naczynionych_pacjentow_z_nowotworem_w_wywiadzie.pdf
158. Znaczenie kliniczne badania płynu z jamy otrzewnej na obecność wolnych komórek raka u pacjentów zakwalifikowanych do leczenia operacyjnego z powodu raka żołądka : rozprawa na stopień naukowy doktora nauk medycznych / Radosław Lisiecki ; promotor Dawid Murawa. – Poznań : Uniwersytet Medyczny im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu, 2017. – 111 stron
<https://www.wbc.poznan.pl/Content/492887/index.pdf>
159. Życie po chirurgicznym usunięciu GIST : przewodnik opracowany przez pacjentów dla pacjentów / Stowarzyszenie Pomocy Chorymna GIST. – Warszawa, 2013. – 16 stron
http://www.gist.pl/wp-content/uploads/2017/01/po_operacji.pdf

Opracowała Jolanta Fudali
luty 2021 r.