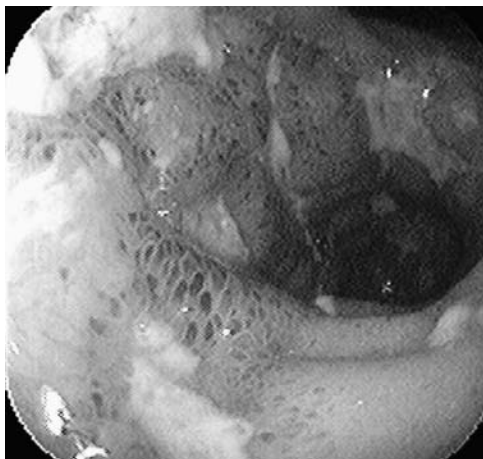


RYCINA 2.1 Wrzodzące zapalenie jelita grubego. Zmiany zapalne rozprzestrzeniające się obwodowo w sposób ciągły z charakterystycznym brakiem rysunku naczyniowego.



RYCINA 2.2 Choroba Leśniowskiego-Crohna. „Brukowana” błona śluzowa z wybroczynami podśluzówkowymi oraz liniowymi owrzodzeniami.

Z kolei w przypadku ChL-C cechami różnicującymi w badaniu endoskopowym są zmiany umiejscowione w dowolnym odcinku układu pokarmowego, zmiany o charakterze odcinkowym (obszary zapalne sąsiadujące z prawidłową błoną śluzową – *skip lesions*), brak zmian w odbytnicy (*rectal sparing*), owrzodzenie aftowe oraz „brukowana” błona śluzowa (*cobblestone mucosa*) będąca efektem występowania owrzodzeń liniowych (ryc. 2.2) [3]. Mimo że obecność zmian w końcowej części jelita krętego jest wysoce prawdopodobną oznaką ChL-C, owrzodzenie jelita krętego może także być efektem przyjmowania leków przeciwzapalnych oraz towarzyszyć infekcji bakterią *Yersinia* lub gruźlicy. Należy zaznaczyć, że obraz endoskopowy NZJ może ulec zmianie na skutek leczenia, co w niektórych przypadkach utrudnia różnicowanie ChL-C i WZJG, szczególnie w sy-