

الجراحة

جراحة سرطان البنكرياس المبكر

عند تشخيص سرطان البنكرياس في المراحل المبكرة، قبل أن ينتشر المرض إلى أجزاء أخرى من الجسم، يعني أن الجراحة لإزالة السرطان قد تكون ممكنة. قد يوصي طبيبك بأحد الإجراءات التالية:

إجراء جراحة ويبيل

إجراء ويبيل (أو استئصال البنكرياس والإثني عشر) هو الإجراء الجراحي الأكثر شيوعاً لإزالة الأورام في رأس البنكرياس. يتضمن الإجراء إزالة:

- رأس البنكرياس
- الجزء الأول من الأمعاء الدقيقة (الإثني عشر)
- المرارة
- جزء من القناة الصفراوية
- الغدد الليمفاوية بالقرب من البنكرياس
- جزء من المعدة، إذا لزم الأمر
- الجزء الثاني من الأمعاء الدقيقة (الصائم أو الجزء الأوسط).

بعد الإجراء، سيعيد الجراح توصيل البنكرياس والقناة الصفراوية والمعدة بالأمعاء الدقيقة. وهذا يسمح لعملية الهضم بالعمل مرة أخرى بعد الجراحة.

استئصال البنكرياس البعيد

استئصال البنكرياس البعيد هو إجراء لإزالة الأورام في ذيل وجسم البنكرياس. يتضمن الإجراء إزالة الذيل أو الذيل وجزء من جسم البنكرياس. سيقوم الجراح عمومًا بإزالة الطحال أيضًا.

استئصال البنكرياس الكلي

إذا كان الورم كبيرًا أو توجد أورام متعددة داخل البنكرياس، فقد يوصي الجراح باستئصال البنكرياس بالكامل. يتضمن هذا الإجراء إزالة البنكرياس بالكامل. سيقوم الجراح أيضًا بإزالة الطحال والمرارة وجزء من المعدة والأمعاء الدقيقة والقناة الصفراوية والعقد الليمفاوية القريبة من البنكرياس.

إن العيش بدون البنكرياس يعني أن جسمك لم يعد قادرًا على إنتاج الأنسولين. بدون الأنسولين، لا يستطيع جسمك تنظيم مستويات السكر في الدم. هذا يعني أنك ستصاب بمرض السكري من النوع الأول. داء السكري من النوع الأول هو حالة يجب إدارتها لبقية حياتك.

جراحة سرطان البنكرياس المتقدم

إذا انتشر السرطان (خلايا خبيثة)، قد لا تكون إزالة الورم ممكنة. في هذه الحالة، قد يقترح أخصائيك إجراء عملية جراحية لتخفيف الأعراض المتعلقة بالانسداد الناجم عن الورم. هذا سوف يساعد على تحسين نوعية حياتك.

تشمل الخيارات الجراحية لسرطان البنكرياس المتقدم ما يلي:

الدعائم

يمكن أن يؤدي السرطان في رأس البنكرياس إلى انسداد القناة الصفراوية أو الأمعاء الدقيقة. يمكن للجراح إدخال دعامة (أنبوب معدني أو بلاستيكي صغير) لفتح القناة الصفراوية أو الأمعاء للسماح بمرور الطعام. سيؤدي ذلك أيضًا إلى تخفيف الضغط الناجم عن الورم. عادة ما يتم وضع الدعامة أثناء إجراء ERCP (تنظير تراجعي لفحص قناتي البنكرياس والصفراء).

جراحة تحويل المسار

طريقة أخرى للمساعدة في أعراض انسداد القناة الصفراوية هي جراحة تحويل مسار. يتضمن هذا إجراء إعادة توجيه تدفق الصفراء من القناة الصفراوية المشتركة مباشرة إلى الأمعاء الدقيقة، متجاوزًا البنكرياس. سيسمح تجاوز الانسداد لمعدتك بإفراغ وإيقاف انسداد الجزء الأول من الأمعاء الدقيقة (الإثني عشر) في المستقبل.

عملية فغر المعدة والأمعاء الدقيقة

يتضمن هذا الإجراء وصل معدتك جراحيًا بالجزء الثاني من الأمعاء الدقيقة (الصائم - الجزء الأوسط). هذا يسمح للطعام بالمرور مباشرة من المعدة إلى الجزء الأوسط من الأمعاء الدقيقة. يتجاوز هذا الإجراء القسم الأول من الأمعاء الدقيقة (الإثني عشر) في حالة حدوث تلف.

فغر المعدة التنفيسي

يتضمن هذا الإجراء توصيل المعدة بفتحة اصطناعية على البطن لإدخال أنبوب رفيع. يسمح هذا الأنبوب للسوائل بالتصريف من معدتك وتنفيس الهواء وإعطاء الأدوية إذا لزم الأمر. يساعد الإجراء أيضًا في تخفيف الغثيان والقيء، مما يحسن نوعية الحياة.

قبل أي جراحة، سيزودك الفريق المختص برعايتك في إبورث بمعلومات مفصلة حول الإجراء. وسيشمل ذلك معلومات عن:

- التحضير لهذا الإجراء
- ما ينتوي عليه الإجراء
- ما يمكن توقعه بعد العملية
- الخروج من المستشفى والتعافي
- الآثار الجانبية المحتملة الناتجة عن العملية.

يرجى التواصل معنا للحصول على مزيد من المعلومات على 03 9426 8880 أو البريد الإلكتروني

EHJreissatiFamilyPan@epworth.org.au