

Панкреатодуоденальная резекция, резекция поджелудочной железы

Информация об операции

О поджелудочной железе

Панкреатодуоденальная резекция (ПДР) — это операция по удалению головки поджелудочной железы, двенадцатиперстной кишки, части желудка и начального отдела тонкого кишечника. Поджелудочная железа расположена в брюшной полости (животе) позади желудка и прямо над тонким кишечником (см. рисунок 1).



Рисунок 1. Поджелудочная железа

Функции поджелудочной железы

Поджелудочная железа (ПЖ) вырабатывает ферменты, помогающие переваривать жиры, белки и углеводы пищи. После операции вам нужно будет во время еды принимать препараты, содержащие аналоги ферментов ПЖ.

Поджелудочная железа также вырабатывает 2 гормона: инсулин и глюкагон. Они помогают регулировать уровень сахара в крови. После операции на поджелудочной железе у вас может развиваться диабет из-за нехватки ткани ПЖ вырабатывающей эти гормоны. Вам нужно будет проверять уровень сахара в крови, принимать инсулин для поддержания его на безопасном уровне.

Когда выполняется

- рак и опухоли поджелудочной железы;
- рак и опухоли большого дуоденального сосочка;
- новообразования желчных протоков;
- рак и опухоли 12-перстной кишки

Панкреатодуоденальная резекция

При ПДР будет выполнен разрез по середине на передней брюшной стенке или напоминающий латинскую букву J.

Во время операции ПДР хирург удалит головку поджелудочной железы. Из-за ее расположения придется удалить еще и часть желудка, двенадцатиперстную кишку, начальный отдел тонкого кишечника, конец общего желчного протока, желчный пузырь (см.рисунок 2).

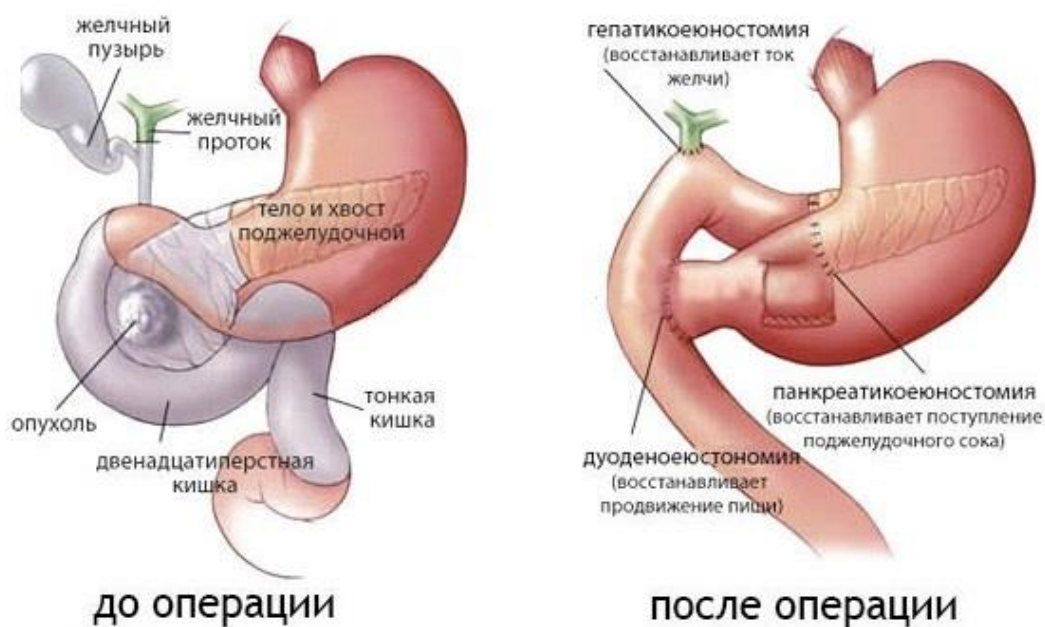


Рисунок 2. Схема операции ПДР

Хирург соединит желудок и оставшуюся часть общего желчного протока, тело и хвост поджелудочной железы с тощей кишкой — отделом тонкого кишечника (см. рисунок 2). Это обеспечит поступление пищи и желчи в тонкий кишечник.

Резекция тела хвоста поджелудочной железы

Будет выполнен разрез по середине на передней брюшной стенке или напоминающий латинскую букву L. При отсутствии противопоказаний, возможна лапароскопическая резекция тела хвоста поджелудочной железы.

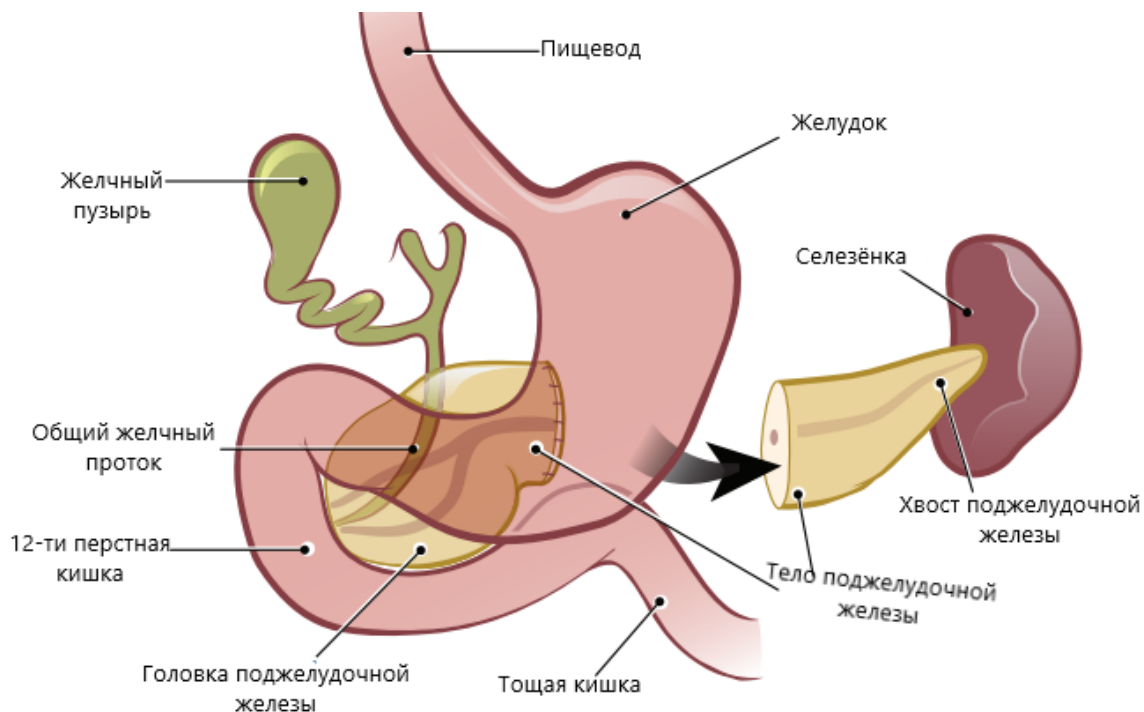


Рисунок 3. Схема операции резекции тела-хвоста поджелудочной железы

Во время операции хирург удалит тело-хвост или хвост поджелудочной железы пораженный опухолью. Во многих случаях требуется удаление селезенки. (см. рисунок 3).

Осложнения

Встречаются в той или иной мере у 42% пациентов.

- Инфекция послеоперационной раны или брюшной полости (10-20%).
- Свищ поджелудочной железы (выделение сока поджелудочной железы за пределы брюшной полости) (10-12%).
- Парез желудка от 4 до 6 недель (сопровождается тошнотой, рвотой). Возникает у 25% пациентов из-за нарушения иннервации желудка после операции.
- Диарея из-за недостатка ферментов ПЖ.
- Диабет из-за дефицита инсулина (15%).
- Потеря веса.
- Рецидив онкологии, метастазирование в легкие, печень и брюшину.
- Летальный исход (5-12%), в МНПЦ ХТиГ (6 %).