

pancreatic fistula

Ahmed Mohamed Metwally Khamis

الناصور البنكرياسي يتكون من قناة تصل بين القناة البنكرياسية من جهة وبين الجلد من جهة اخرى ويسمى في هذه الحالة بالناصور البنكرياسي الخارجي أو يصل ما بين القناة البنكرياسية والتجاويف الداخلية او الاعضاء الداخلية ويسمى في هذه الحالة بالناصور البنكرياسي الداخلي . أما بالنسبة للناصور البنكرياسي الخارجي فمنه ما هو مركب . أما الناصور البنكرياسي الداخلي فمنه ما هو مفتوح وهذا دائما يكون مع التجاويف الداخلية ومنه ما هو مغلق وهذا دائما مع الامعاء . تتعدد طرق تشخيص الناصور البنكرياسي وتشتمل علي التاريخ المرضي للمريض من حيث اصابة البنكرياس بالالتهابات الحادة أو المزمنة أو التدخل الجراحي السابق للبنكرياس أو البطن وهناك أيضا العلامات الاكلينيكية كما في حالات الاستسقاء الناتج عن الناصور . وكذلك نتيجة بعض الحوادث التي تؤثر علي البطن . تستخدم بعض السوائل التشخيصية المساعدة مثل الاشعة المقطعة أو المناطير علي القنوات المرارية والبنكرياسية أو الاشعة بالصبغة في تشخيص الناصور البنكرياسي . تتعدد طرق الوقاية من حدوث الناصور البنكرياسي مثل استخدام بعض الادوية التي تقلل من افرازات النكرياس وهناك ايضا بعض التقنيات التي يمكن أن تستخدم اثناء الجراحة . طرق العلاج : 1- العلاج التحفظي له اليد العليا في أكثر من 80% من الحالات والعلاج التحفظي عبارة عن طريق الوريد واعطاء الادوية التي تساعد علي تقليل افرازات البنكرياس 2- العلاج بالمناطير وهذه الطريقة تعتبر المثلي في علاج الناصور البنكرياسي حيث تتفادي المضاعفات التي تنتج نتيجة التدخل الجراحي الثاني والهدف منه هو تركيب دعامة القناة البنكرياسية وذلك لتفريغ التجمعات الناتجة من افراز البنكرياس . 3- التدخل الجراحي ونلجم اليه في حالة فشل العلاج بالمنطار وهو عبارة عن عمل بعض الوصلات مثل التفمم البنكرياسي المعوي وغيره وذلك لتفادي تجمع افرازات البنكرياس .