

# pancreatic fistula

Ahmed Mohamed Metwally Khamis

الناصور البنكرياسي يتكون من قناة تصل بين القناة البنكرياسية من جهة وبين الجلد من جهة أخرى ويسمى في هذه الحالة بالناصور البنكرياسي الخارجي أو يصل ما بين القناة البنكرياسية والتجاويف الداخلية أو الأعضاء الداخلية ويسمى في هذه الحالة بالناصور البنكرياسي الداخلي. أما بالنسبة للناصور البنكرياسي الخارجي فمنه ما هو بسيط ومنه ما هو مركب. أما الناصور البنكرياسي الداخلي فمنه ما هو مفتوح وهذا دائما يكون مع التجاويف الداخلية ومنه ما هو مغلق وهذا دائما مع الأمعاء. تتعدد طرق تشخيص الناصور البنكرياسي وتشتمل علي التاريخ المرضي للمريض من حيث إصابة 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 المقطعية أو المناظير علي القنوات المرارية والبنكرياسية أو الاشعة بالصيغة في تشخيص الناصور البنكرياسي. تتعدد طرق الوقاية من حدوث الناصور البنكرياسي مثل استخدام بعض الادوية التي تقلل من افرازات النكرياس وهناك أيضا 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 التغذية عن طريق الوريد واعطاء الادوية التي تساعد علي تقليل افرازات البنكرياس. 2- العلاج بالمناظير 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 ونلجأ اليه في حالة فشل العلاج بالمنظار وهو عبارة عن عمل بعضالوصلات مثل التفمم البنكرياسي المعوي وغيره وذلك لتفادي تجمع افرازات البنكرياس.