

РАК ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ (*Carcinoma pancreatis*)

Поджелудочная железа расположена в верхней части живота между желудком и задней стенкой живота. Более широкая часть поджелудочной железы, которая расположена в верхней части живота справа, называется головкой поджелудочной железы, центральная часть – тело поджелудочной железы – расположена в центре верхней части живота, и узкая часть – хвост поджелудочной железы – простирается в левую часть верхней части живота. Поджелудочная железа выделяет необходимый для пищеварения секрет, который скапливается в ее протоке и выходит оттуда в начальный отдел тонкого кишечника (двенадцатиперстную кишку), куда проток открывается вместе с общим желчным протоком. Кроме того, поджелудочная железа вырабатывает инсулин, который контролирует в организме распределение и использование сахара.

Рак поджелудочной железы – это злокачественная опухоль, при которой раковые клетки берут свое начало в ткани поджелудочной железы. Поскольку клеткам злокачественной опухоли свойственно распространяться по организму, часто процессом охвачена не только поджелудочная железа, по кровеносным и лимфатическим путям раковые клетки попадают и в другие органы, где образуются метастазы. Раковая опухоль поджелудочной железы обычно является болезнью пожилых людей, которая диагностируется у лиц в возрасте старше 65 лет. Раннее выявление рака довольно сложно, поскольку, как и при многих других злокачественных опухолях, в начале заболевания нет таких проявлений, на основании которых можно было бы заподозрить наличие рака.

Причины возникновения и факторы риска:

- курение;
- частое употребление алкоголя;
- употребление в пищу большого количества жирной и жареной пищи;
- длительный контакт с продуктами нефтехимии;
- также возможно влияние определенных веществ организма (холецистокинин, мужские и женские половые гормоны, эпидермальный фактор роста, секретин);
- заболевание все же чаще возникает у мужчин, а также у лиц негроидной расы.

Симптомы

Диагностировать рак поджелудочной железы трудно, поскольку на ранней стадии развития он часто не вызывает существенных жалоб, к тому же симптомы рака поджелудочной железы схожи с симптомами многих других, менее опасных заболеваний органов верхней части живота.

Наиболее частые симптомы рака поджелудочной железы:

- потеря веса при отсутствии ясных причин, слабость и усталость, незначительное повышение температуры тела;
- желтушность кожи или глаз;
- отсутствие аппетита, тошнота, рвота;
- боль в верхней части живота и в спине, опоясывающая боль;
- внезапно начавшийся сахарный диабет, в особенности в возрасте после 50 лет.

Своевременное выявление рака поджелудочной железы зависит от знания первичных признаков заболевания и незамедлительного обращения к врачу при наличии признаков заболевания, указывающих на опухоль.

Исследования, проводимые с целью диагностики:

- ультразвуковое исследование (сонография) брюшной полости;
- компьютерная томография;
- магнитно-резонансная томография;
- клеточную пробу (биопсию) берут тонкой иглой из подозрительной на опухоль области под контролем ультразвука;
- гастро-дуоденоскопия – осмотр внутренней поверхности желудка и двенадцатиперстной кишки с забором тканевой (клеточной) пробы;
- эндоскопическое исследование желчевыводящих путей и протока поджелудочной железы под контролем рентгена (эндоскопическая холангиопанкреатография (ERCPG));
- если вышеназванные методы не дали достаточной информации, то при подозрении на опухоль для диагностики следует предпринять операцию;
- в выявлении возможных метастазов помогают рентгенография легких, а также ультразвуковое исследование или компьютерная томография брюшной полости и области таза.

Возможности лечения

Возможности лечения и прогноз выздоровления зависят от степени распространения заболевания, т.е. от его стадии.

- **Хирургическое лечение** – хирургическое удаление рака возможно в случае, если рак не распространился на далеко расположенные органы и в близлежащие крупные жизненно важные кровеносные сосуды:
 - если раковая опухоль расположена в головке поджелудочной железы, то проводится операция Виппла – удаляются головка поджелудочной железы вместе с двенадцатиперстной кишкой, нижней частью желудка и окружающей жировой тканью, содержащей лимфатические узлы;
 - в случае обширного рака поджелудочной железы производят панкреатэктомию, т.е. полное удаление поджелудочной железы вместе с двенадцатиперстной кишкой, частью желудка, желчным пузырем, селезенкой и окружающей поджелудочную железу жировой тканью, содержащей лимфатические узлы;
 - если раковая опухоль расположена в хвосте поджелудочной железы, проводится так называемая дистальная резекция поджелудочной железы – удаляют тело и хвост поджелудочной железы, а также селезенку вместе с окружающей жировой тканью, содержащей лимфатические узлы;
 - при распространении рака в окружающие органы (желудок, желчевыводящие пути, двенадцатиперстную кишку, печень, толстый кишечник) или в случае метастазов в лимфатические узлы или в другие органы, удалить раковую опухоль полностью невозможно, однако с помощью операции можно облегчить симптомы заболевания;
 - если раковая опухоль перекрыла просвет двенадцатиперстной кишки и из-за этого пища не проходит из желудка дальше, можно соединить желудок с более дальней частью тонкой кишки, минуя место перекрытия;
 - если раковая опухоль сдавливает место впадения общего желчного протока в двенадцатиперстную кишку и вырабатываемая в печени желчь не попадает в кишечник, то кожа и глаза больного желтеют. От места перекрытия можно сделать обводное внутреннее соединение или поместить в желчевыводящие пути выходящую наружу тонкую трубку, также возможно эндоскопически поместить в место сдавления специальный дренаж для восстановления тока желчи.
- **Химиотерапия** – уничтожение раковых клеток с помощью специальных лекарств, применяется после лечебных операций у больных с высоким риском рецидива для улучшения результатов лечения.
- Химиотерапию вместе с лучевой терапией применяют, чтобы притормозить развитие опухоли и облегчить симптомы заболевания и боль у больных, хирургическое лечение которых невозможно.

Выздоровление

Возможности выздоровления больных, страдающих раком поджелудочной железы, скудные. Из-за незначительных признаков заболевания опухоль выявляют поздно, проведение радикальной операции часто невозможно из-за охвата опухолью соседних органов и из-за отдаленных метастазов. Усовершенствовавшиеся за последние годы возможности хирургического лечения и химиотерапии все же улучшили результаты лечения. Всех больных раком поджелудочной железы ставят в больнице на учет и контролируют на основании определенной схемы, совместно оговоренной между врачом и больным. В первые годы больного контролируют каждые 3–6 месяцев, начиная с третьего года – один раз в год.

Составлено: SA Põhja-Eesti Regionaalhaigla
J. Sütiste tee 19
13419 Tallinn

инфотелефон 617 1300
www.regionaalhaigla.ee