

胰腺癌_消化内科疾病库 PDF转换可能丢失图片或格式，建议
阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/611/2021_2022__E8_83_B0_E8_85_BA_E7_99_8C__c22_611182.htm

胰腺癌虽以外科治疗为主，但切除率仅为10%~15%。1. 手术适应证全身情况尚好，无远处转移，剖腹探查活检明确诊断者。2. 手术方式根治性手术。适于腹内无转移灶，肿瘤未浸润邻近器官，如下腔静脉、门静脉、肠系膜血管。胰头癌行胰十二指肠切除术；胰体、尾癌行胰体尾连同脾脏切除。全胰腺癌行全胰腺、十二指肠切除。区域性根治术。适于胰腺癌有较广泛的周围器官浸润，无远处转移，患者一般情况尚好。手术范围包括全胰腺，部分胃、十二指肠，脾脏，门静脉的一部分，部分横结肠，系膜，大网膜，区域淋巴结。姑息性手术。适于不能行根治术的患者。伴有梗阻性黄疸可行胆肠引流，胆囊十二指肠吻合，胆囊空肠袢式吻合，胆囊空肠roux-y吻合；伴有胆道、十二指肠同时梗阻可行胆胃，胃肠双吻合或加华罗式胃大部切除术。术中有⁶⁰Co或电子感应加速器一次性照射20~30Gy(2000~3000rad)，缓解胰腺癌疼痛，术中可在腹腔神经节两侧注射95%乙醇25ml，有短期效果。经皮肝穿刺胆道引流(PTCD)可缓解黄疸及瘙痒。内窥镜下经十二指肠乳头插入stent支撑内引流，可缓解黄疸症状。

100Test 下载频道开通，各类考试题目直接下载。详细请访问
www.100test.com