

OPERACE SLINIVKY BŘIŠNÍ

Příloha k informovanému souhlasu

ZÁKLADNÍ ANATOMICKÉ A FYZIOLOGICKÉ ÚDAJE

Slinivka břišní je protáhlá drobně laločnatá žláza uložená za žaludkem. Je asi 15 cm dlouhá, 5 cm široká a 2,5 cm silná. Skládá se z hlavy, těla a ocasu. Hlava slinivky břišní je velmi těsně spojena s dvanáctníkem, do něho také ústí její vývod. Přes hlavu slinivky břišní probíhá dolní část žlučových cest a vyústí uje ve dvanáctníku společně s vývodem slinivky. Ocas slinivky břišní má zase na druhé straně velmi těsný vztah ke slezině. Šťáva, která vytéká vývodem ze slinivky břišní, se významně podílí na trávení. Jiné části slinivky břišní produkují přímo do krve významný hormon inzulin.

DŮVODY K OPERACI

Vzhledem k velmi širokému spektru důvodů k operaci slinivky břišní není možné rozebírat všechny, které si na slinivce operační zákrok vynutí. Mezi nejčastějšími důvody k operaci jsou zhoubné a nezhojné nádory slinivky břišní, akutní a chronický zánět slinivky břišní a nepravé cysty slinivky břišní (pseudocysty). U nádorů preferujeme odstranění nádoru s přílehlou částí slinivky břišní. Je-li nádor v hlavě slinivky, je nutné odstranit hlavu slinivky břišní i s dvanáctníkem, dolní částí žlučových cest včetně žlučníku, někdy i s dolní částí

žaludku. Ponechané části těchto orgánů se spojí s tenkým střevem. Tento rozsáhlý operační výkon je náročný a trvá zpravidla 4-6 hodin. Je-li nádor slinivky břišní v jejím ocase, provádíme odstranění celého ocasu, části těla a zpravidla odstraňujeme i přílehlou slezinu. U některých nezhojbných nádorů se podaří nádor ze slinivky břišní „vyloupnout“. Není to však časté. U chronických zánětů slinivky břišní nejčastěji provádíme spojku mezi vývodem slinivky a tenkým střevem. Tlak ve vývodu slinivky poklesne a bolesti ustoupí. Někdy navíc připojíme odstranění části těžce postižené slinivky. Též někdy přistupujeme k operaci u pokročilých akutních zánětů slinivky břišní – zpravidla u infekčních komplikací. Odstraňujeme natrávenou neživou tkáň z vlastní slinivky břišní a z jejího okolí, drénujeme hnisavá ložiska. U nepravé cysty slinivky břišní (pseudocysty), která je nejčastěji následkem právě akutního zánětu, provádíme spojku mezi pseudocystou a žaludkem nebo pseudocystou a tenkým střevem. Někdy do ní zavedeme jen drén. Pseudocysta se pak všemi těmito způsoby vyprázdní a zhojí. Některá onemocnění slinivky břišní (zvláště nádor nebo zánět) v její hlavě utlačují a zužují dolní část žlučových

cest nebo dvanáctník. V těchto případech provádíme spojku mezi žlučovými cestami a tenkým střevem nebo mezi žaludkem a tenkým střevem. Jde tedy o jakési obejití překážky tzv. bypass. Na přesnější informace se ptejte vašeho ošetřujícího lékaře.

OPERACE

Operace slinivky břišní může být provedena klasickým nebo laparoskopickým přístupem.

Je prováděna na operačním sále v celkovém znecitlivění („v narkóze“). Před operačním výkonem vám bude již v znecitlivění zavedena do močového měchýře močová cévka a do žaludku žaludeční sonda.

Operace trvá podle jejího rozsahu přibližně 2 až 6 hodin. Před ukončením operace vám budou do dutiny břišní zavedeny drény. Nejkritičtější okamžikem je založení nového spojení zaživací trubice na zbylý pahýl slinivky břišní. Někdy je struktura slinivky břišní tak nevýhodná, že založení takového spojení není možné a je nutné odstranit celou slinivku břišní – tzv. totální pankreatektomií.

POOPERAČNÍ PRŮBĚH

Po skončení operace budete převezeni na jednotku intenzivní péče. Pooperační bolesti vám budou tlumeny léky. Výživa a nezbytné léky vám budou podávány v infúzích do žíly. Po všech břišních operacích dochází k přechodnému ochrnutí žaludku a střev. Jejich činnost se obnoví zpravidla do 48-72 hodin, což se projeví odchodem větrů a stolice. Záhy po operaci s vámi bude zahájena šetrná rehabilitace, která je v pooperačním období velmi důležitá. Postupně vám budou odstraňovány z těla drény, cévky a ostatní katétry. Začnete přijímat ústy tekutiny a postupně i dietní stravu. Jakmile to váš stav dovolí, budete přemístěni z jednotky intenzivní péče zpět na vaše oddělení, kde jste byl/a hospitalizován/a před operací. Doba pooperační hospitalizace je po operacích slinivky břišní zpravidla 10 – 20 dní při nekomplikovaném průběhu. O dalším postupu budete poučeni při propuštění do domácího ošetřování.

KOMPLIKACE

Krvácení při operaci a po operaci. Větší krvácení lze kompenzovat podáním krevního převodu. Při závažných pooperačních krváceních, která jsou naštěstí vzácná, je možná i další operace a zástava krvácení.

Komplikované hojení vytvořených spojek ponechaných orgánů s tenkým střevem nebo žaludkem, zvláště s ponechaným zbytkem slinivky břišní, který se hůře vhojuje. Jedná se o velmi nepříjemnou komplikaci, která významně prodlužuje hospitalizaci. Její řešení je zdlouhavé a složité - zpravidla delším podáváním umělé výživy a výživy tzv. nasojejunální sondou – speciální sondou zavedenou nosem do tenkého střeva a delším ponecháním některých drénů v dutině břišní. Ve výjimečných případech se může vynutit další operaci, která si někdy vyžádá i odstranění celé slinivky břišní.

Infekce v dutině břišní nebo v operační ráně. První komplikace vyžaduje podávání antibiotik a zavedení drénu do hnisavého ložiska. Infekce v operační ráně se řeší předčasným odstraněním kožních stehů a ošetřením infí kovaného místa.

Trombóza hlubokých žil dolních končetin. Její prevence je časná rehabilitace a podávání léků, které tuto komplikaci minimalizují. Velmi vzácně může dojít k plicní embolii – ta pak vyžaduje intenzivní interní léčbu.

Alergická reakce se může vyskytnout na kterémkoliv léčivo nebo dezinfekční prostředek. A to i tehdy, pokud jste v minulosti žádnou alergii nikdy nepozoroval/a. Pomocí protialergických léků ji lze dobře zvládnout.

Plicní komplikace. Nejčastější komplikací je zápal plic (bronchopneumonie) nebo vytvoření výpotku v pohrudniční dutině. Bronchopneumonii léčíme antibiotiky, při větším množství výpotku v hrudní dutině je nezbytné provést jeho odsátí.

Močová infekce. Jde o větší přítomnost mikrobů v moči, často je stav doprovázen zvýšenou teplotou. Léčí se antibiotiky s dostatečným přívodem tekutin.

Srdeční komplikace - vzhledem k tomu, že operace slinivky břišní je velký operační zákrok s výraznou celkovou i srdeční zátěží pro pacienta, může dojít ke zhoršení přítomného onemocnění srdce. Srdeční komplikace mohou mít podobu poruch srdečního rytmu či zhoršení prokrvení srdečního svalu (až infarktu myokardu). Tento druh komplikací u pacienta bez předchozího postižení srdce je velmi vzácný.

V případě nutnosti odstranění celé žlázy – totální pankreatektomie je pak komplikací **cukrovka** – diabetes mellitus.

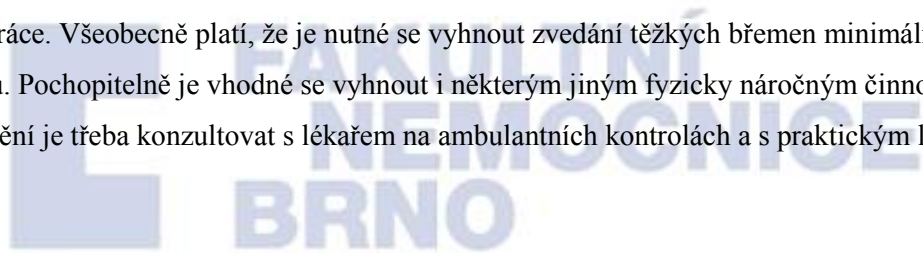
Pozdní komplikace. Objevují se po několika měsících až letech. Patří k nim znovuobjevení vyoperovaného nádoru. Může být lokalizován na stejném místě nebo se může jednat o vzdálené dceřinné ložisko (metastázu). Další komplikací může být vznik kýly v jizvě po operaci. Je častější při hnisání v operační ráně.

OMEZENÍ A PRACOVNÍ NESCHOPNOST

Po operacích zažívacího traktu je nutné v bezprostředním pooperačním období po propuštění přizpůsobit dietní režim. Všeobecně je vhodné vynechat v prvních týdnech čerstvé ovoce, luštěniny, a zpravidla dlouhou dobu či trvale tučná jídla. Dietní režim musí být přizpůsoben charakteru onemocnění, které k operačnímu zákroku vedlo a doprovodným chorobám. Dietní režim je nejlepší konzultovat s lékařem na ambulantních kontrolách po operaci, eventuálně s praktickým lékařem. Vhodné jsou i brožurky a dietní doporučení k jednotlivým nemocem běžně dostupné v lékárnách a knihkupectvích.

Běžná pracovní neschopnost po operaci činí 4 – 6 týdnů ode dne operace. Je nutné délku pracovní neschopnosti přizpůsobit individuálně dle charakteru onemocnění, pro které byl pacient operován, dle pooperačního průběhu, dle celkové kondice pacienta a také dle charakteru a fyzické náročnosti

vykonávané práce. Všeobecně platí, že je nutné se vyhnout zvedání těžkých břemen minimálně po dobu 3 měsíců. Pochopitelně je vhodné se vyhnout i některým jiným fyzicky náročným činnostem, jejichž provádění je třeba konzultovat s lékařem na ambulantních kontrolách a s praktickým lékařem.



Chirurgická klinika



Chirurgická klinika

