



# Лечение[:de]Диагностика[:en]Диагностика

## Операция

Наиболее важным методом терапии рака поджелудочной железы является хирургическое лечение. Цель оперативного вмешательства заключается в возможно полном удалении опухолевой ткани и окружающих лимфатических узлов. Это возможно только тогда, когда опухоль ограничена железой и может быть удалена в пределах здоровой ткани. Таким образом, хирург удаляет не только саму опухоль, а также за ее пределы выходящую здоровую ткань. Это необходимо для того, чтобы в организме не осталось опухолевых клеток, которые могли бы перерасти в новую опухоль.

Вид и объем операции зависят от места расположения опухоли внутри железы, от вида опухоли и от стадии опухолевого процесса. При опухоли головки поджелудочной железы, что чаще встречается, в зависимости от стадии и формы заболевания, удаляется не только правая часть железы, пораженная опухолью, а также в большинстве случаев желчный пузырь, нижняя часть общего желчного протока, 12-перстная кишка и иногда также часть желудка (так называемая операция Уиппла). В некоторых случаях необходимо полное удаление поджелудочной железы (тотальная панкреатэктомия).

Поскольку при этой операции удаляют двенадцатиперстную кишку, соединение между желудком и тонкой кишкой сначала прервано. Это также относится к оттоку в двенадцатиперстную кишку и тонкий кишечник производимой в печени желчи. Это соединение должно быть восстановлено во второй части операции (реконструкция) для того, чтобы пациент мог снова принимать пищу и для оттока желчи в тонкую кишку. Это делается путем соединения петли тонкой кишки с желудком или остатком желудка (гастроэнтеростомия), или с общим желчным протоком (билиодигестивные анастомозы). При операции Уиппла проток остатка поджелудочной железы либо отводится в кишечник

---

*Нашим пациентам мы предлагаем полный комплекс сервисных услуг.*

*Берем на себя организацию поездки от начала до конца в соответствии с Вашими пожеланиями. Будем рады помочь.*

+49 (211) 159 423 10, +49 (176) 384 43 365 (Viber, WhatsApp) [patient@dk-allianz.de](mailto:patient@dk-allianz.de)

© 2019 Copyright Deutsche Klinik Allianz GmbH



(панкреатикоюностомия) через петлю кишечника или закрывается.

Операция Уиппла представляет собой большое и сложное вмешательство, однако, в настоящее время в центрах с соответствующим опытом, не представляет собой больше высокого риска в плане осложнений. Тем не менее, основным условием для осуществления этой операции является хорошее общее состояние пациента и отсутствие серьезных сопутствующих заболеваний. После операции следует рассчитывать на три-четыре недели пребывания в больнице и более недели на последующий период восстановления. Если опухоль фактически ограничена поджелудочной железой, излечение может быть достигнуто с помощью хирургического вмешательства.

При локализации опухоли в области хвоста поджелудочной железы, как правило, как правило, удаляется только пораженная опухолью часть органа (так называемая левосторонняя резекция) и селезенка. В данном случае более обширных реконструктивных действий не требуется. Во многих случаях излечивающее оперативное вмешательство невозможно. Если на момент постановки диагноза опухоль достигла уже слишком больших размеров, чтобы ее можно было полностью удалить, то как правило, пытаются замедлить рост опухоли и облегчить жалобы пациента с помощью химиотерапии, комбинации химиотерапии и целенаправленной терапии с ингибитором тирозинкиназы эрлотиниб, или комбинации химио — и лучевой терапии. Оперативное вмешательство может быть необходимо для облегчения связанной с опухолью симптоматики или же для лечения или предотвращения осложнений. Эта ситуация при раке поджелудочной железы может встречаться тогда, когда за счет роста опухоли сдавливаются желчные протоки, привратник желудка или двенадцатиперстная кишка.

## Лечение после операции

Если опухоль полностью удалена хирургическим путем, на этом терапия, как правило, завершена. Если опухоль не может быть удалена полностью в пределах здоровых тканей, то после операции может быть проведена лучевая терапия. Она часто комбинируется с химиотерапией. Цель этой поддерживающей (адьювантной) терапии заключается в уничтожении оставшихся в организме опухолевых клеток. В настоящее время исследуется, может ли послеоперационная, а также предоперационная, радио-химиотерапия или только

---

*Нашим пациентам мы предлагаем полный комплекс сервисных услуг.*

*Берем на себя организацию поездки от начала до конца в соответствии с Вашими пожеланиями. Будем рады помочь.*

+49 (211) 159 423 10, +49 (176) 384 43 365 (Viber, WhatsApp) [patient@dk-allianz.de](mailto:patient@dk-allianz.de)

© 2019 Copyright Deutsche Klinik Allianz GmbH



химиотерапия снизить возможность рецидива заболевания.

## Химиотерапия

Химиотерапия направлена на уничтожение раковых клеток во всем организме с помощью препаратов, ингибирующих рост клеток (цитостатиков). Цитостатики действуют очень хорошо на быстро растущие клетки, это свойство особенно важно при наличии раковых клеток.

Лечение рака поджелудочной железы только цитостатиками невозможно. Есть доказательства того, что при наличии метастазов в лимфатических узлах, послеоперационная химиотерапия оказывает благоприятное влияние на течение заболевания. Таким образом, она позволяет на какое-то время *остановить рост опухоли* и увеличить продолжительность *жизни* пациентов. Кроме того, она позволяет облегчить обусловленные опухолью симптомы и боли, а также остановить потерю веса. У части пациентов, с помощью химиотерапии можно даже добиться значительного уменьшения опухоли. Для того чтобы достичь как можно большего действия на опухолевые клетки и снизить опасность побочных явлений, может быть использована комбинация различно действующих цитостатиков. Для того чтобы получить как можно большее воздействие на опухолевые клетки и снизить риск побочных эффектов, может быть предпринято использование комбинации различного рода цитостатиков. Лечение проводится несколькими циклами в течение нескольких недель. Между отдельными циклами имеются длительные фазы восстановления. Лечебные циклы чаще всего повторяются от 3 до 6 раз. Сколько циклов необходимо провести в каждом конкретном случае, зависит прежде всего от того, как пациент переносит лечение и как оно действует на опухоль.

В качестве основной терапии уже более 10 лет зарекомендовал себя гемцитабин. В комбинации с цитостатиком капецитабин и ингибитором тирозинкиназы рецепторов фактора роста эрлотиниб, можно достичь значительного продления жизни при паллиативном лечении.

## Осложнения химиотерапии

Лечение цитостатиками действует также и на нормальную ткань. В первую очередь поражаются быстрорастущие ткани, такие как слизистые оболочки желудка и кишечника,

---

*Нашим пациентам мы предлагаем полный комплекс сервисных услуг.*

*Берем на себя организацию поездки от начала до конца в соответствии с Вашими пожеланиями. Будем рады помочь.*

+49 (211) 159 423 10, +49 (176) 384 43 365 (Viber, WhatsApp) [patient@dk-allianz.de](mailto:patient@dk-allianz.de)

© 2019 Copyright Deutsche Klinik Allianz GmbH



кроветворная система в костном мозге и корни волос. Поэтому, возможными побочными эффектами химиотерапии являются тошнота, рвота, диарея, выпадение волос, повышенная восприимчивость к инфекции и склонность к кровотечениям. Побочные эффекты частично можно приостановить или облегчить с помощью сопутствующих мер и медикаментов (поддерживающая терапия). Как правило, эти побочные эффекты исчезают после лечения.

## Лучевая терапия

Действие лучевой терапии основано на уничтожении раковых клеток. При раковых заболеваниях поджелудочной железы, как правило, используется лучевая терапия в комбинации с химиотерапией (Радиохимиотерапия). При локально прогрессирующих опухолях, которые не могут быть с успехом прооперированы, сначала проводится так называемая неоадьювантная терапия (это значит, что перед плановой операцией используется комбинированная лучевая и химиотерапия). Таким способом, опухоль и распространение опухоли в окружающие ткани уменьшаются. Тем самым, увеличивается шанс возможного полного удаления опухоли при последующей операции. Если это удастся, то выживаемость через 5 лет значительно выше, чем, если бы опухоль была удалена не полностью. Помимо уменьшения опухоли, лучевая терапия также используется для устранения связанных с опухолью симптомов (например, боль). (паллиативная терапия).

## Целевая терапия

Наряду с предыдущим стандартным способом лечения рака поджелудочной железы, постоянно тестируются новые методы, которые должны улучшить лечение этого заболевания. Так называемые целевые методы лечения являются новым терапевтическим подходом. Они действуют на различные пути метаболизма опухоли и, поэтому действуют целенаправленно на злокачественную ткань, и в значительной степени щадят здоровую ткань. Вещества из группы целевой терапии, направлены, например, на факторы, способствующие росту опухоли, препятствуют притоку крови к опухоли или предотвращают передачу сигналов между опухолевыми клетками. Ингибитор тирозинкиназы эрлотиниб в настоящее время является единственным активным веществом из группы таргетной терапии, который одобрен для лечения рака поджелудочной железы.

---

*Нашим пациентам мы предлагаем полный комплекс сервисных услуг.*

*Берем на себя организацию поездки от начала до конца в соответствии с Вашими пожеланиями. Будем рады помочь.*

+49 (211) 159 423 10, +49 (176) 384 43 365 (Viber, WhatsApp) [patient@dk-allianz.de](mailto:patient@dk-allianz.de)

© 2019 Copyright Deutsche Klinik Allianz GmbH



## Ингибитор тирозинкиназы эрлотиниб

Пациентам с местно-распространенным, неоперабельным или метастатическим раком поджелудочной железы можно проводить комбинированное лечение стандартным химиотерапевтическим препаратом гемцитабин и ингибитором тирозинкиназы эрлотиниб. Эрлотиниб направлен на места прикрепления факторов роста на поверхности раковых клеток. Опухолевые клетки часто производят эти места связывания в избыточном количестве. При стыковке факторов роста клетки получают сигнал для безудержного роста. Ингибитор тирозинкиназы Эрлотиниб препятствует опосредованной передаче сигнала с места связывания, благодаря чему рост опухолевых клеток блокируется.

По сравнению с применением химиотерапии только препаратом гемцитабин, лечение эрлотинибом может увеличить продолжительность жизни у пациентов с местно-распространенным или метастатическим раком поджелудочной железы

Эрлотиниб выпускается в виде таблеток. Наиболее распространенным побочным действием лечения является угревая сыпь, которая, однако, в большинстве случаев лишь незначительная и не требует специального лечения. Оказалось даже, что сыпь является признаком очень хорошей ответной реакции на лечение.

---

*Нашим пациентам мы предлагаем полный комплекс сервисных услуг.*

*Берем на себя организацию поездки от начала до конца в соответствии с Вашими пожеланиями. Будем рады помочь.*

+49 (211) 159 423 10, +49 (176) 384 43 365 (Viber, WhatsApp) [patient@dk-allianz.de](mailto:patient@dk-allianz.de)

© 2019 Copyright Deutsche Klinik Allianz GmbH