الممرضات يساعدن في علاج أكثر من ألف طفل كويتي في العام

مستشفى «جريت أورموند ستريت للأطفال» يحتفل باليوم العالمي للتمريض

يحتفل «مستشفى جريت أورموند ستريت للأطفال» بلندن هذا العام باليوم العالمي للتمريض من خلال الاحتفاء بتنوع كادره التمريضي وتفانيه في العمل. إن التمريض هو جزء جوهري في العناية بالأطفال، ولذا فقد كرم المستشفى كل أفراد طاقم التمريض الذين ساعدوا في رعاية الأطفال وعائلاتهم ممن زاروا المستشفى.

وفي كل عام، يعالج طاقم في «جريت أورموند ستريت للأطفال» أكثر من 400 طفل من الإمارات العربية المتحدة و1000 من الكويت. وخلال العام الماضي، عالجت وحدة الخدمات الخارجية 3142 مريضا من 80 دولة حول العالم. ويشتهر طاقم التمريض في المستشفى بإيلائه عناية خاصة للمرضى القادمين من الخارج، وتقول إحدى الممرضات المخضرمات في هذا الخصوص: «أحب العمل مع المرضى القادمين من الخارج، إذ إن رعاية المرضى من خلفيات متنوعة والاهتمام بهم هو أمر ممتع للغاية. كنت فخورة جدا عندما قالت لي أم إماراتية بأنها لن تنساني أبدا، لقد عنى ذلك لي الكثير، فأنا أحاول دوما أن أقدم أفضل ما لدي للأطفال والعائلات من حولي».

وخلال هذا العام يحتفل «مستشفى جريت أورموند ستريت» باليوم العالمي للتمريض عبر إقامة حفل شاي للكادر التمريضي، كما تنظم كبار الممرضات سلسلة من العروض التي توضح طبيعة عمل الكادر التمريضي بالصور والنصوص، ويتحدث عن الدول والثقافات المختلفة التي جاء منها أفراد هذا الطاقم.

يشكل الكادر التمريضي 70٪ من أفراد الفريق الطبي، وهم جزء أساسي في الإدارة الناجحة للمستشفى. ويعمل لدى المستشفى أكثر من ألف ممرض وممرضة من مختلف دول العالم، يقدمون العناية والدعم اللازم للأطفال وأسرهم.

إن مهنة التمريض في المملكة المتحدة هي تقليد عريق، إذ إن مؤسس المنهج الحديث في التمريض فلورانس نايتينجل هو بريطاني. واليوم، أصبح التمريض مهنة محترمة تتطلب أعواما من التدريب والتفاني في العناية بالآخرين. ويشارك طاقم التمريض في كل جوانب العمل الطبي، فهم يشاركون في الرعاية الصحية الأولية والمتخصصة، وفي العناية المركزة، والجراحة، والأجنحة، والتعليم، والإدارة. ويعمل طاقم التمريض اليوم باستمرار لتطوير مهاراته وخبراته، ويحمل الكثير من أفراده أكثر من شهادة جامعية. إن التمريض ليس مجرد وظيفة، إنه مهنة احترافية. ولا يقتصر عمل هذا الفريق على توفير الرعاية الطبية، بل أيضا على الدعم المعنوي للأطفال والعائلات وفريق العمل المرافق. وقد ساهمت معايير التمريض الفائقة في مستشفى «جريت أورموند ستريت للأطفال» في ترسيخ مكانته بين أفضل 5 مستشفيات للأطفال حول العالم.

إن طاقم التمريض ملتزم بشعار المستشفى في وضع الطفل دائما في قائمة الأولويات. وهناك العديد من القوانين الخاصة بالكادر التمريضي، تشمل: يمكن للمرضة العمل في أكثر من 50 تخصصا يقدمها المستشفى، أو في أحد المجالات الداعمة مثل المسارح، العناية بالمرضى غير المقيمين، الرعاية المخففة للآلام، والأبحاث.

ويعتبر «مستشفى جريت أورموند ستريت للأطفال» في لندن مركزا عالميا متميزا، ويجمع أكثر من 50 إخصائي بطب الأطفال، و300 من أفضل الاستشاريين حول العالم تحت سقف واحد. وبفضل بحوثه الرائدة، يقدم المستشفى علاجات متطورة لأصعب أمراض الأطفال وأكثرها تعقيدا. ويصنف المستشفى بين أفضل خمسة مستشفيات للأطفال حول العام.

ويعد «مستشفى جريت أورموند ستريت» في لندن واحدا من مستشفيات الأطفال القليلة جدا، والمعترف بها عالميا، ويضم هذا المستشفى الرائد عالميا كبار الخبراء في الأبحاث والتجارب السريرية الذين يعملون يوميا لإيجاد الطرق الأفضل والأحدث لعلاج الأطفال. وبينما تعد الإنجازات والخبرات الطبية ضرورية لعلاج المرضى، فإن «مستشفى جريت أورموند ستريت» يضيف إلى ذلك تركيزا كبيرا على الدعم والرعاية المقدمة للأطفال، وذلك عبر توفير جو منفتح ومساند، كما يضمن إدراك الآباء والأمهات والمرضى لمراحل العلاج، ويدعوهم إلى المشاركة فيها بصورة وثيقة. ويتلقى الأطفال أعلى مستوى من الرعاية والاهتمام من فريق الخبراء العاملين في المجال الطبي والدعم أثناء مكوثهم في «مستشفى جريت أورموند ستريت»، وتتم معاملتهم على الدوام باحترام وثقة، واهتمام وانفتاح.

رئيس مؤتمر الكويت العالمي عن مستجدات علاج السرطان رفع توصياته لوزير الصحة

عطيفة: سرطانات الكبد الأكثر شيوعاً والأكثر صعوبة.. وتقدم جراحة المناظير يساعد في استئصالها

خلص مؤتمر الكويت العالمي حول أحدث المستجدات في علاج سرطانات الثدي والكبد والقنوات المرارية والبنكرياس إلى مجموعة من التوصيات تم رفعها إلى وزير الصحة د.علي العبيدي. وجاء في التوصيات التي رفعها إلى الوزير د.مدحت عطيفة، رئيس قسم جراحة الاورام في مركز الكويت لمكافحة السرطان ورئيس المؤتمر الذي عقد في الفترة بين 13 و16 ابريل الماضي، أن سرطانات الكبد هي الأكثر شيوعا والأكثر صعوبة من بين أنواع السرطان الأخرى وأن تقدم جراحة المناظير مؤخرا يساعد كثيرا في استئصالها. وجاءت التوصيات كما يلي:

أولا: سرطان الثدي (Breast Cancer)

ان سرطان الثدي يمثل مشكلة صحية كبيرة في حد ذاته ليس فقط في البلدان العربية بل في الدول الاوروبية وفي العالم اجمع أيضا لكونه يسبب الوفاة اذا لم يتم علاجه مبكرا، وهو ايضا يؤثر على الشكل الجمالي للسيدات المصابات به وعلى الحالة النفسية لهن ايضا. وهو يعتبر اكثر السرطانات سببا في الوفاة وهو يأتي في المرتبة الاولى بين السيدات بدولة الكويت وعلى الرغم من انخفاض نسب الوفاة بشكل ملحوظ وذلك نتيجة الاكتشاف المبكر والتشخيص السريع والعلاج الحديث الا ان نسب الإصابة به ما زالت في تزايد.

وان التطور الملحوظ والمستمر في وسائل الاكتشاف المبكر والتشخيص السريع مثل اشعة الماموغرام والرنين المغناطيسي وغيرها قد ادى الى اكتشاف الاورام الصغيرة جدا في الحجم وغير الملموسة اكلينيكيا مع التطور ايضا في طرق العلاج سواء الجراحي او الكيماوي او الاشعاعي والهرموني. وهذه التطورات لها الاثر الايجابي في علاج سرطان الثدي مع تحسن نسب الشفاء بشكل عام عن ذي قبل.

ولقد تطور العلاج الجراحي لهذا السرطان كثيرا في العشرين سنة الاخيرة واصبح الاتجاه نحو الاستئصال الجراحي التحفظي للثدي وايضا عدم ازالة الغدد الليمفاوية تحت الابط بشكل كامل وذلك بفضل استحداث تقنية تحليل الغدد الليمفاوية الحارثة مع التقدم الملحوظ ايضا في جراحات الثدي التجميلية والتي تساعد في اعادة تشكيل وبناء الثدي بدون التأثير على الاستئصال الكامل للسرطان.

ان سرطان الثدي ايجابي المستقبلات يمثل من 5ـ10 ٪ من سرطان الثدي وهو يختلف في خصائصه عن سرطان الثدي الثلاثي السلبية من حيث الاستجابة للعلاج الكيماوي ما قبل الجراحة والعلاج الموجه ونسبة الارتجاع الموضعي واماكن الارتجاع إن جراحات إعادة انشاء الثدي بعد استئصاله في حالات السرطان تعتمد اساسا على الشكل التجميلي للثدي مع تقليل حدوث المضاعفات بقدر الامكان خاصة في المكان الذي تم اخذ الرقعة التجميلية منه، وهناك تطور ملحوظ في الآونة الاخيرة في حالات اعادة انشاء الثدي باستخدام رقعة من البطن مغذاة بالشريان الشرسوفي العميق والسطحي.

ان نسبة حدوث سرطان الثدي دون سن 35 عاما أصبح في تزايد مستمر في الآونة الاخيرة وهو يكون عنيف السلوك وثلاثي السلبية غالبا ويميل الى الارتجاع الموضعي ويستخدم العلاج الكيماوي قبل الجراحة في معظم الحالات ولكنه يمكن أن يؤثر على الخصوبة عند السيدات ولذا يمكن تفاديه في نسبة معينة من هؤلاء المرضى.

الرنين المغناطيسي مهم جدا في تشخيص سرطان الثدي في مرحلته المبكرة جدا وخاصة اذا كانت مصحوبة بتكلسات في الثدي واستخدام الرنين مهم جدا ايضا لتشخيص سرطان الثدي المرتجع وخاصة بعد جراحات الثدي التحفظية.

كما ان الرنين المغناطيسي مهم جدا لفحص الثدي بعد استخدام العلاج الكيماوي في حالات سرطان الثدي المتقدم موضعيا ويستخدم الرنين لتحديد مدى استجابة الورم للعلاج الكيماوي وذلك لإمكانية اجراء جراحة استئصال جزئي لسرطان الثدي.

ان سرطان الثدي في السيدات صغار السن من هم اقل من 40 عاما يمثل 2٪ في المجتمعات الغربية وحوالي 12٪ حسب احصائيات معهد الاورام القومي بالقاهرة وحوالي 40٪ منهم له خلفية جينيهة وراثية ويكون ثلاثي السلبية غالبا. وهو يستجيب للعلاج الكيماوي قبل الجراحة بشكل جيد.

ان استئصال الثدي مع الحفاظ على جلد الثدي ومنطقة الحلمة هو من الطرق المستخدمة في العلاج الجراحي لسرطان الثدي بشرط ان يكون الورم اقل من 5 سم في الحجم وان يكون في الجزء الطرفي من الثدي وبعيد عن منطقة الحلمة وهي طريقة آمنه من حيث استئصال الورم ولا يؤثر سلبيا على معدل الارتجاع الموضعي لسرطان الثدي.

من الممكن ان تكون هناك طرق بديلة للاستئصال الجراحي لسرطان الثدي في مراحله الاولية مثل استخدام نوع معين من الموجات الصوتية او الليزر او العلاج بالميكروويف وكل هذه الطرق ما زالت محل دراسة. او العلاج بالتجميد ولكن كل هذه الطرق المستحدثة ما زالت محل دراسة. ان استئصال عشر غدد ليمفاوية على الاقل من تحت الابط كان اساسيا في علاج سرطان الثدي ولكنه كان يؤدي الى حدوث مضاعفات بالطرق العلوي نتيجة لذلك ولكن استخدام تحليل الغدة الليمفاوية الحارثة حد كثيرا من نسب استئصال الغدد الليمفاوية تحت الابط من غير داع لذلك. وبالتالي تقليل نسبة حدوث مضاعفات مثل تورم الطرف العلوي وغيرها.

اثبتت الدراسات الحديثة انه لا جدوى من الاستئصال الجراحي في حالات سرطان الثدي المنتشر لأعضاء اخرى بالجسم والمصحوب بأورام ثانوية واضحة في اعضاء اخرى.

هناك اتجاه نحو تجنب اجراء الاستئصال الكامل للغدد الليمفاوية تحت الابط في حالات سرطان الثدي المتقدم بعد اعطاء علاج كيماوي قبل الجراحة والاتجاه نحو عمل تحليل الاكتشاف الغدة الحارثة لتجنب مضاعفات استئصال الغدد الليمفاوية تحت الابط ولكن هذا يحتاج لمزيد من الابحاث والدراسات. وهذه التقنيات تجرى في المركز منذ اكثر من ثماني سنوات.

ان جراحات اعادة انشاء الثدي بعد استئصاله في حالات السرطان من الاهمية بمكان من الناحية النفسية والشكلية للسيدات اللاتي يعانين من سرطان الثدي بحيث يمارسن حياتهن بشكل طبيعي مثل السيدات الاخريات، وهذا النوع من العمليات لا يؤثر على امكانية الاكتشاف المبكر لارتجاع سرطان الثدي.

لا تعارض بين استئصال الثدي الكامل او الجزئي مع اعادة الانشاء من جديد او الجراحة التجميلية واعطاء علاج اشعاعي او كيماوي مصاحب بعد الجراحة.

يمكن استخدام الدهون في عمليات تجميل واعادة انشاء الثدي سواء بعد الاستئصال الجزئي او الكلي للثدي.هناك طريقة حديثة لإعادة انشاء الثدي باستخدام نوع معين من الشبكات والمصنعة بيولوجيا من انسجة الجسم الطبيعية. وتستخدم مع دعامات الثدي. وذلك لتثبيت دعامة الثدي في مكانها وتحسين الشكل التجميلي للثدي.

لقد اثبتت الدراسات ان العلاج الاشعاعي في حالات سرطان الثدي بعد الاستئصال الكامل له اثر واضح في تقليل نسبة حدوث ارتجاع السرطان موضعيا بنسبة 50٪ ونسبة تحسن الشفاء بشكل عام.

هناك تقنية جديدة من العلاج الاشعاعي في حالة سرطان الثدي تسمي العلاج الاشعاعي الجزئي حيث يوجه الاشعاع فقط لجزء من الثدي الذي كان يحوي السرطان وبذلك تقل جرعة الاشعاع وتقل فترة العلاج والمضاعفات وهذا يكون في حالات الاستئصال الجراحي الجزئي او التحفظي لسرطان الثدي وهذا ايضا يقلل نسبة الارتجاع الموضعي للسرطان ويحسن نسب الشفاء بشكل عام.

ان استخدام العلاج الاشعاعي المصاحب بعد الاستئصال الجزئي لسرطان الثدي يمكن الاستغناء عنه في حالات السيدات كبار السن وخاصة اذا كن لا يحملن عوامل خطورة عالية لارتجاع السرطان موضعيا.

قوة الجهاز المناعي لمريض سرطان الثدي مهمة جدا في مقاومة السرطان وخاصة خلايا ليمفاوية تسمى ليمفوسايت والتي تهاجم السرطان وتحد من انتشاره وهناك اتجاه لتصنيع مضادات حيوية من نوع خاص تستخدم فيما يسمى بالعلاج المناعي.

ان حالات السرطان مجهول المصدر او المنشأ من الصعوبة بمكان علاجها وهي تمثل 5٪ في معهد الاورام القومي بالقاهرة 20٪ منها يستجيب للعلاج و80٪ لا يستجيب ويرجع ان يكون هناك خلفية جينية لحدوث مثل هدة الاورام مجهولة المنشأ والتي لا تستجيب للعلاج الكيماوي الروتيني. ولكنها تحتاج للعلاج الموجه.

ويكون هناك معدلات شفاء مقبولة اذا تمت معرفة مصدر او منشأ هذه الاورام باستخدام الفحوصات المختلفة مثل الاشعة المقطعية والرنين المغناطيسي والمسح بالنظائر المشعة ومناظير الجهاز الهضمي مع التحليل الباثولوجي النسيجي وعندئذ يتم اعطاء العلاج الكيماوي الملائم.

ثانيا:ـ سرطان الكبد والقنوات المرارية ـHepato (cellular Carcinoma) HCC

يعد سرطان الكبد من اكثر السرطانات شيوعا وأصعبها في العلاج. والاستئصال الجراحي هو الطريقة الوحيدة المثلى للعلاج والشفاء، ورغم وجود وسائل للاكتشاف المبكر له في المرضى المصابين بالتهاب الكبد الفيروسي سي وبي فإن هناك عدد قليل من هؤلاء المرضي المستفيدين من الاستئصال الجراحي للكبد عند تشخيص هذا السرطان.

وهناك طرق علاجية أخرى لسرطان الكبد منها العلاج بالتردد الحراري والعلاج الكيماوي بالطرق المختلفة وايضا جراحة زرع الكبد في حالات معينة.

إن استخدام تصوير الفلورسنت مهم جدا في الوقت الحالي في تشخيص العديد من الاورام وخاصة اورام الثدي والكبد والقنوات المرارية والبنكرياس والمبيضين وهذه التقنية تساعد بشكل كبير في امكانية الاستئصال الجراحي السليم للأورام وفي التشخيص الدقيق لبعض الاورام ايضا.

إن التقدم الملحوظ في جراحة المناظير في الآونة الاخيرة يساعد في امكانية استئصال اورام الكبد المركزية او التي توجد في الفصوص ارقام 4، 5، 8، من الكبد حيث كان بالإمكان سابقا استئصال اورام الكبد بالمنظار والتي تكون في الفصوص الطرفية من الكبد وهي رقمي 2، 6 فقط. ان الاستئصال الجراحي لأورام الكبد بمساعدة جهاز التردد الحراري ساهم كثيرا في الحد من نسبة حدوث المضاعفات.

«الثدي» النوع الأول في التسبب بالوفاة والأكثر انتشاراً بين نساء الكويت

العلاج الأمثل لسرطان البنكرياس باستخدام «الكيماوي» ثم إمكانية الاستئصال الجراحي

80٪ من السرطانات مجهولة المصدر لا تستجيب للعلاج

د. مدحت عطيفة متحدثا خلال المؤتمر

عائلات كويتية تشكر طاقم التمريض بالمستشفى

«أتوجه بشكر خاص لكل أفراد طاقم التمريض على تعاونهم ودعمهم لي ولطفلي خلال فترة علاجه في المستشفى». أم كويتية

«حرص طاقم التمريض على جعل ابنتي مرتاحة قدر المستطاع، ووفروا لها أفضل مستويات الرعاية». أب كويتي

«لم يكن طاقم التمريض جيدا فقط، بل كان رائعا. أنا أوصي كل من لديه طفل مريض بالعلاج في هذا المستشفى». أب كويتي

«كان الجميع رائعين، وقدموا لنا كل العون اللازم. وقد حصلت ابنتي على رعاية طبية متميزة من الممرضات» أحد الآباء من جناح «بامبل بي»

«كانت الممرضات ودودات جدا وساعدنني في استعادة قوتي بعد الجراحة» أحد المرضى في جناح «بامبل بي».

تدعم الدراسات والبحوث المتخصصة

البغلي: مسابقة التميز العلمي انطلاقة مهمة لدراسة «الزهايمر»

إبراهيم البغلي

موقع الجمعية على الإنترنت

أكد رئيس مجلس إدارة الجمعية الكويتية لرعاية وتأهيل المسنين إبراهيم البغلي حرص الجمعية على دراسة بعض القضايا الهامة المتعلقة بمرض الزهايمر من حيث طبيعة المرض ومسبباته وكيفية التعامل معه وأساليب الوقاية وآليات الاكتشاف المبكر والتوعية الصحية بمسبباته وكيفية التعامل معه للتعرف على أنماط العلاج المختلفة والاكتشافات الحديثة التي تكون بمنزلة تطوير الإجراءات العملية للحد من انتشار المرض والتخفيف من وطأة أعراضه. وأضاف البغلي أنه من هذا المنطلق حرصت الجمعية على ترجمة ذلك لواقع ملموس من خلال تنظيم مسابقة جائزة التميز العلمي الثانية للدراسات والبحوث المتخصصة في رعاية وتأهيل المسنين وترسل المشاركات إلى مقر الجمعية بالمرقاب ويمكن للمشاركين تعبئة استمارة المسابقة والتعرف على تفاصيل المسابقة من خلال الموقع الإلكتروني للجمعية (WWW.KW_CARE.ORG) وأشار البغلي: سيتم تحكيم جميع البحوث المشاركة من خلال لجنة برئاسة د.سهام القبندي أستاذ التخطيط في كلية العلوم الاجتماعية بجامعة الكويت وتضم لجنة التحكيم مجموعة من المتخصصين وذوي الخبرة في مجال رعاية وتأهيل المسنين، وقال البغلي إن الجمعية رصدت جوائز قيمة للفائزين كالتالي: المركز الأول ألف دينار والمركز الثاني سبعمائة وخمسون دينارا أما المركز الثالث فكان خمسمائة دينار وتمنى الفوز للجميع.

أورام الجهاز الهضمي تحتاج إلى طرق خاصة للتشخيص

هي الأورام العصبية الصماء وهي مجموعة من الأورام ذات صبغة هرمونية وعصبية وتنمو ببطء ولكن النوع الخبيث منها يكون عنيفا جدا وتحتاج لطرق خاصة في التشخيص ومنها الأشعة المقطعية والرنين المغناطيسي وأهم طريقة للتشخيص هي باستخدام النظائر المشعة من أنواع مختلفة (Biological Marker) وهناك دلالات أورام خاصة بالأورام العصبية الهرمونية التي تصيب الجهاز الهضمي وهذه الدلالات تساعد في التشخيص المبدئي مع الأشعة المقطعية والرنين المغناطيسي بالإضافة إلى أنها تساعد في قياس مدى الاستجابة للعلاج واكتشاف الارتجاع الموضعي خاصة للأورام السرطانية منها بعض أورام البنكرياس الهرمونية العصبية تستأصل بالكامل أثناء الجراحة ولكن هناك نسبة للارتجاع الموضعي أو الانتشار البعيد لأعضاء اخرى في الجسم ويمكن استخدام العلاج الكيماوي أو العلاج الموجه أو الإشعاعي في مثل هذه الحالات.

(NET) إن الاستئصال الجراحي هو العلاج الأمثل لأورام الأمعاء الدقيقة العصبية الصماء.

ويكون التدخل الجراحي بشكل طارئ في حالات حدوث انسداد حاد بالأمعاء وفي حالة وجود أورام ثانوية بالكبد يكون العلاج محمل جدل حيث يفضل البعض إعطاء علاج كيماوي ومتشابهات السوماتوستاتين لعلاج أورام الكبد الثانوية أو الاستئصال الجراحي بواسطة جراحي كبد متخصصين. ولكن مازالت هذه النقطة محل نقاش من الباحثين. ويمكن التدخل جراحيا لاستئصال الورم الاولي بالأمعاء حتى في حالة وجود أورام ثانوية بالكبد.

سرطان البنكرياس من أكثر الأنواع عنفا وأسوأها في السلوك والنتائج

إن سرطان البنكرياس من اكثر أنواع السرطانات عنفا وأسوأها في السلوك والنتائج ومعظم حالات سرطان البنكرياس يتم تشخيصها عندما يكون السرطان في حالة متقدمة جدا موضعيا أو مع انتشار لأورام ثانوية لأعضاء اخرى من الجسم حتى الآن الاستئصال الجراحي هو الحل الأساسي لسرطان البنكرياس في الحالات المبكرة.

إن سرطان البنكرياس يعد رابع سبب للوفاة بين كل السرطانات وللأسف لا يوجد وسيلة للاكتشاف المبكر لهذا السرطان العنيف والذي غالبا ما يتم اكتشافه في مراحل متأخرة والاستئصال الجراحي الجذري والراديكالي هو الحل الأمثل لهذا السرطان ويتم الاستئصال بحدود أمان 1مم وذلك في مراكز أورام متخصصة وذات إمكانيات طبية كبيرة.

إن العلاج الأمثل لسرطان البنكرياس المتقدم موضعيا يتم باستخدام علاج كيماوي في المقام الأول ثم إمكانية الاستئصال الجراحي بعد ذلك.

وسرطان الكبد من السرطانات الصعبة في علاجها ونسب الشفاء منه ضئيلة وذلك لأن الاستئصال الجراحي يكون غير ممكن له في معظم الحالات وذلك لوجود تليف بالكبد نتيجة للإصابة بفيروس سي أو بي ولكن هناك طرقا بديلة لعلاج هذا النوع من السرطانات مثل العلاج بالتردد الحراري أو حقن علاج كيماوي في الشريان الكبدي. وحاليا يمكن استئصال الكبد المصاب بالسرطان مع زرع كبد جديد ولكن هذا يتم في حالات معينة.

يمكن استئصال جزء من شريان الأمعاء العلوي في حالات سرطان البنكرياس ولكن هذه العملية محفوفة بكثير من المخاطر والمضاعفات ويجب إجراء جراحة استئصال أورام البنكرياس الخبيثة في مركز أورام متخصصة وذات إمكانيات طبية عالية.