

# بررسی موارد بیمار

## CASE REPORTS

### معرفی یک نمونه پانکراس حلقوی

### (با تظاهرات دیررس)

دکتر ناصر علی امیر معزی

واستفراغ پس از غذا - که نسبت به محل تنگی - ممکن است صفاوی باشد، ظهور می کنند. این تظاهرات ناشی از تنگی دوازدهه است.

۲. به کمک درون بینی (اندوسکوپی) مشاهده می شود که بولب دوازدهه بشدت متسع، و دومین قسمت دوازدهه، بویژه اگر با آترزی در پیچه همراه باشد، تنگ شده است.

۳. در پرتونگاری تصویر دو حباب هوا دیده می شود، یکی در زیر طرف راست دیافراگم که هوای داخل بولب اثنی عشر است که بشدت متسع شده است و دیگری در زیر دیافراگم چپ که همان هوای معده است که آن نیز بشدت متسع می باشد (double bubble sign). علامت پرتوشناختی دیگر در این نابهنجاری، سایه دمبل مانند است.

در این جایک نمونه لوزالمعده حلقوی با تظاهرات دیررس بیماری معرفی می شود:

آقای ر.ک، ۳۴ ساله، ساکن تهران. بیمار، کارمند است و هیچگونه ناراحتی در پیشینه خود از زمان کودکی را ذکر نمی کند. از دو سال پیش، سابقه دردهایی در ناحیه اپیگاستر داشته است که این دردها حالت کولیکی داشتند و پس از خوردن غذا تشدید می شدند. بیمار، پس از صرف غذا در ناحیه اپیگاستر احساس نفخ و ترش می کرده است و حالت تهوع و استفراغ به وی دست می داده است. یک سال پیش نیز به علت فتق ناحیه اپیگاستر تحت عمل جراحی قرار گرفت ولی

این یک ضایعه مادرزادی است که در آن دومین قسمت دوازدهه به وسیله یک حلقه از بافت لوزالمعده (پانکراس) احاطه می شود. این مسئله به علت عدم چرخش قسمت شکمی پانکراس در هفته ۶ یا ۷ زندگی جنین به وجود می آید که در نتیجه آن قسمت شکمی با چرخش و رفتن به پشت ناحیه خلفی پانکراس، در قسمت قدامی باقی می ماند. ولی دوازدهه به چرخش طبیعی خود ادامه می دهد و نتیجتاً "دومین قسمت آن به وسیله حلقه ای از بافت لوزالمعده احاطه می شود.

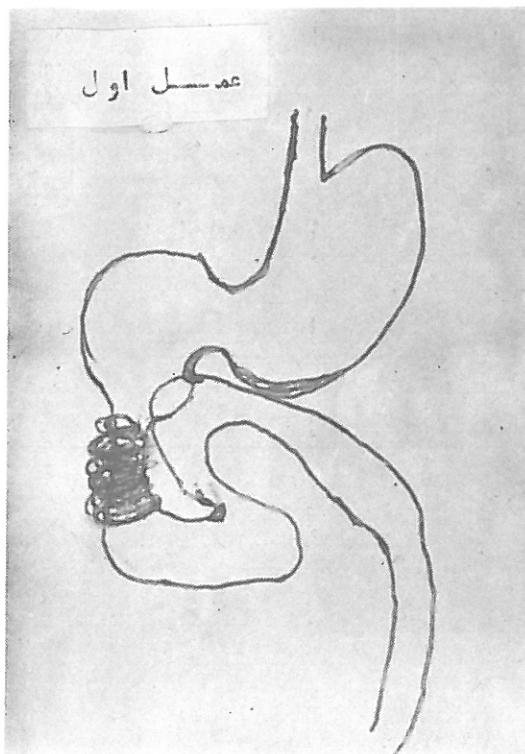
در موارد زیادی این مسئله با نابهنجاریها، تنگی و آترزیهای دومین قسمت دوازدهه همراه است. بسته به شدت تنگی دوازدهه، علائم و نشانه ها به طور زودرس و یا دیررس تظاهر می کنند، به طوری که، در حدود ۴۰٪ موارد علائم و نشانه ها پیش از یکسالگی تظاهر می کنند و در بقیه موارد علائم اکثراً "در سنین کودکی و قبل از بلوغ ظاهر می شوند. علائم و نشانه ها در اشخاص بالغ ندرتاً تظاهر می کنند. عوارض این ضایعه عبارتند از تنگی دوازدهه، زخم گوارشی، پانکراتیت مزمن و انسداد مجاری صفاوی.

#### تشخیص

۱. علائم و نشانه های بالینی به صورت اتساع ناحیه اپیگاستر پس از صرف غذا، دردهای ناحیه اپیگاستر پس از خوردن غذا - این دردها حالت کولیکی (قولنجی) دارند و گاهی به پشت انتشار می یابند - حالت تهوع

علائم برطرف نشد. در معاینه نفخ مختصر در ناحیه اپیگاستر ملاحظه شد. در ضمن، گاهی اوقات حرکات دودی معده، که از بالا و طرف چپ اپیگاستر شروع و به حدود ناف ختم می شد، مشاهده می شد. حساسیت در ناحیه اپیگاستر وجود داشت و ترشح دیده شد ضمناً "در خط وسط بالای ناف آثار عمل پیشین دیده شد. در پرتونگاری از شکم، در حال ایستاده، double bubble sign وجود داشت. در ضمن پرتونگاری با ماده حاجب، اتساع شدید ناحیه بولب و نشانه سایه دمبل مانند دیده شد. در آندوسکوپی بولب شدت متسع بود ولی فیبروسکوپ، به علت تنگی شدید، نتوانست وارد دومین قسمت اثنی عشر شود. با حدس لوزالمعده حلقوی بیمار تحت لاپاراتومی قرار گرفت، هنگام عمل مشاهده شد که بولب شدت متسع است. در قسمت سوم دوازدهه اتساع وجود داشت. پس از آزاد کردن بولب و سومین قسمت دوازدهه عمل دوئودنو دوئودنوستومی با شکاف طولی صورت گرفت. پیش اریبوند، انگشت کوچک از دومین قسمت دوازدهه عبور داده شد و هیچگونه صایعهای مثل دریچه و غیره در دومین قسمت اثنی عشر موجود نبود، فقط آن قسمت که توسط لوزالمعده احاطه شده بود باریک بود. پس از انجام پیوند شدت علائم و نشانه‌ها کاهش یافت ولی کاملاً برطرف نشد.

توصیه شد که بیمار دو ماه بعد مراجعه کند. پس از این مدت هنوز علائم برطرف نشده بود. در آندوسکوپی مشاهده گردید که محل پیوند، که تقریباً ۲ سانتیمتر قطر داشت، کاملاً باز است ولی باز هم خوب تخلیه نمی شود و برگشت صفرا به داخل بولب و معده ادامه دارد. با در نظر گرفتن این احتمال که محل پیوند تحت کشش است، بیمار مجدداً تحت عمل جراحی قرار گرفت و این بار بالاتراز محل پیوند پیشین در روی بولب که بسیار بزرگ بود یک پیوند دوئودنوژوئودنوستومی صورت گرفت. از دیوار اثنی عشر نیز یافت برداری شد و معلوم شد که یاخته‌های گانگلیونر در شبکه میانتریک وجود داشتند. بلافاصله پس از عمل در دو حالت اتساع ناحیه اپیگاستر و تهوع و استفراغ برطرف شد و بیمار به وضع طبیعی برگشت. در بررسی مجدد، که حدود دو سال پس از عمل به عمل آمد، تمام ناراحتی و علائم و نشانه‌های بیمار برطرف شده بود. در پرتونگاری با ماده حاجب تخلیه معده به خوبی صورت گرفت، ولی هنوز معده و بولب کاملاً جمع نشده بود.



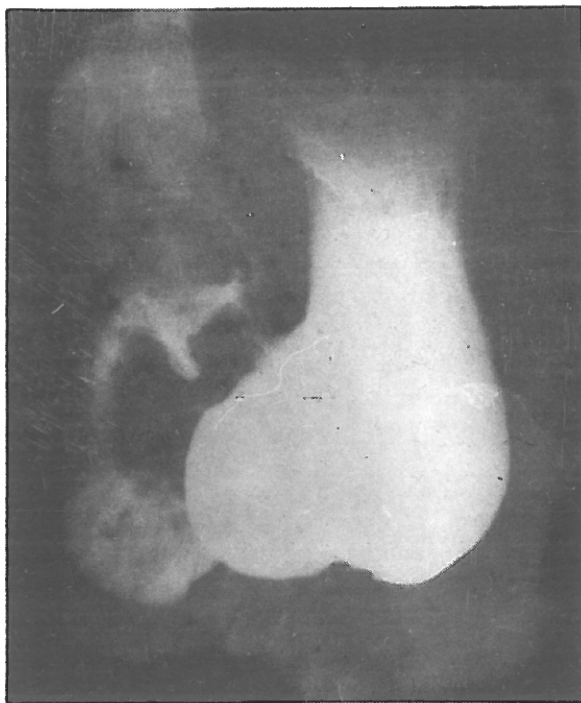
(عمل اول) دوئودنو دوئودنوستومی



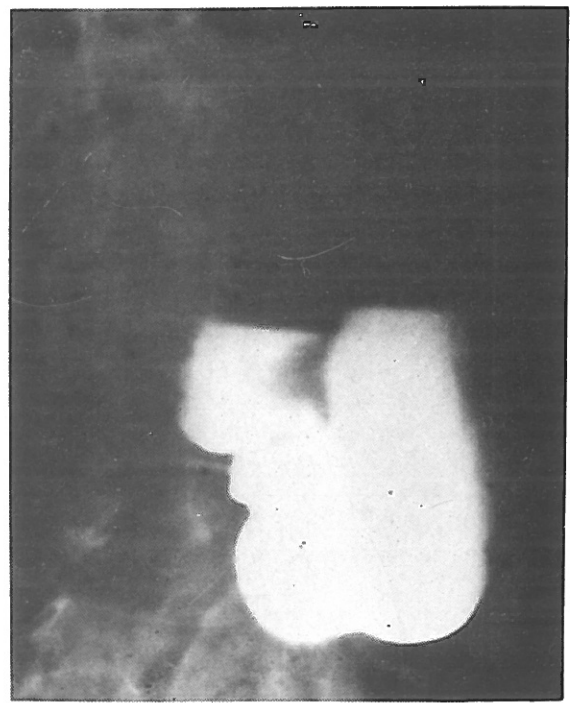
(عمل دوم) دوئودنو ژوئودنوستومی



الف



ج



ب

پانکراس حلقوی (با تظاهرات دیررس)  
 الف. نفخ معده و قسمت اول دوازدهه  
 ب. تصویر و حباب هوا  
 ج. سایه دمبل مانند

## Summary

Annular pancreas is a relatively rare congenital disease caused by an embryological and anatomical disturbance in pancreas . It may have no symptoms throughout the life and so occasionally discovered during an unrelevant surgery or autopsy but in most of the cases it shows itself as a duodenal obstruction during the infancy and childhood. Very rarely symptoms of the disease may be observed in adult particularly after 30 years of age. The treatment of choice for the disease in all ages is duodenojejunostomy.