**ΠΑΘΗΣΕΙΣ ΠΑΓΚΡΕΑΤΟΣ**

Το πάγκρεας είναι μικτός αδένας, έχει δηλαδή εξωκρινή και ενδοκρινή μοίρα. Αποτελείται από 3 μέρη: την κεφαλή, το σώμα και την ουρά. Επίσης, έχει οπισθοπεριτοναϊκή θέση και για αυτό δύσκολα εξετάζεται κλινικά.

Η εξωκρινής μοίρα αποτελείται από τις αδενοκυψέλες που εκκρίνουν παγκρεατικό υγρό ενώ η ενδοκρινής μοίρα αποτελείται από εξειδικευμένα κύτταρα. Συγκεκριμένα, αποτελείται από 4 είδη κυττάρων, τα οποία παράγουν: τα α= γλυκαγόνο, τα β= ινσουλίνη, τα δ= σωματοστατίνη και γαστρίνη, τα F=παγκρεατικό πολυπεπτίδιο.

Το παγκρεατικό υγρό είναι διαυγές υγρό, αλκαλικής αντιδράσεως, του οποίου τα κύρια κατιόντα είναι το νάτριο και το κάλιο και το κύριο ανιόν τα διττανθρακικά. Περιέχει ένζυμα που διασπούν τις θρεπτικές ουσίες, με κυριότερα τη θρυψίνη (πρωτεΐνες), αμυλάση (υδατάνθρακες) και λιπάση (λίπη). Η έκκριση του παγκρέατος αρχίζει με τη θέα της τροφής και ολοκληρώνεται με την είσοδο της τροφής στο δωδεκαδάκτυλο.

**ΚΥΡΙΑ ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ**

Οι παθήσεις του παγκρέατος εκδηλώνονται συνήθως με τα εξής συμπτώματα:

**Ίκτερος:** Οφείλεται σε απόφραξη του χοληδόχου πόρου από διόγκωση του παγκρέατος, λ.χ. λόγω καρκίνου.

**Σακχαρώδης Διαβήτης:** Εμφανίζεται μετά από εκτεταμένη καταστροφή του παγκρέατος ή παγκρεατεκτομή.

**Στεατόρροια:** Λόγω ελλείψεως της παγκρεατικής λιπάσης τα λίπη δεν απορροφώνται.

**Πόνος:** Ο πόνος της φλεγμονής και του καρκίνου του παγκρέατος είναι συνήθως σφοδρός και έχει το εξής χαρακτηριστικό: επιδεινώνεται με την κατάκλιση, διότι το πάγκρεας πιέζεται στη σπονδυλική στήλη και ανακουφίζεται με την ανέγερση ή την κάμψη του κορμού προς τα εμπρός.

**ΟΞΕΙΑ ΠΑΓΚΡΕΑΤΙΤΙΔΑ**

Η οξεία παγκρεατίτιδα είναι οξεία φλεγμονή, μη μικροβιακής αιτιολογίας του παγκρέατος, που οδηγεί σε αυτοκαταστροφή του οργάνου. Τα κυριότερα αίτια της νόσου είναι η χολοκυστοπάθεια (χολοκυστίτιδα- χολολιθίαση) σε ποσοστό περίπου 50%, ο αλκοολισμός 20% και διάφορα άλλα γνωστά (υπερλιπιδαιμία, φάρμακα, κ.ά.) ή άγνωστα αίτια.

Η έναρξη της νόσου είναι συνήθως απότομη με δυνατό άλγος στο επιγάστριο. Συχνά ακολουθεί ένα πλούσιο γεύμα ή μεγάλη κατανάλωση οινοπνεύματος. Συνοδεύεται συνήθως από ναυτία και εμέτους. Ο πόνος αντανακλά προς την κάτω κοιλία και τη ράχη και είναι αποτέλεσμα της διατάσεως της παγκρεατικής κάψας από το οίδημα και τη φλεγμονή. Σε βαριές περιπτώσεις αναπτύσσεται σοκ με τα γνωστά επακόλουθα (υπόταση, ταχυκαρδία, κλπ.)

**Θεραπεία**: καταπολέμηση του πόνου, καταπολέμηση του σοκ, καταπολέμηση των διαταραχών της αναπνοής και η λοιπή θεραπεία είναι συμπτωματική: μεταγγίσεις αίματος σε αναιμία, ρινογαστρικός καθετήρας αναρροφήσεως σε ειλεό, αντιβιοτικά σε πυρετό κ.τ.λ.

**Διατροφή:** η τροφή θα διακοπεί έως ότου υποχωρήσουν ο πόνος, η κοιλιακή ευαισθησία και ο πυρετός.

**ΧΡΟΝΙΑ ΠΑΓΚΡΕΑΤΙΤΙΔΑ**

Πρόκειται για χρόνια φλεγμονή του παγκρέατος, η οποία στα αρχικά στάδια καταστρέφει την εξωκρινή μοίρα και στα τελικά και την ενδοκρινή. Το κυριότερο αίτιο είναι ο αλκοολισμός και κατά δεύτερο λόγο η χολοκυστοπάθεια. Άλλα σπανιότερα αίτια είναι ο υπερπαραθυρεοειδισμός, η ινοκυστική νόσος, διαιτητικοί παράγοντες κ. ά.

Υπάρχει μόνιμος πόνος στην κοιλιά με υφέσεις και εξάρσεις, συμπτώματα δυσαπορροφήσεως και απώλεια βάρους. Σε προχωρημένα στάδια εμφανίζεται και σακχαρώδης διαβήτης που επιβαρύνει περισσότερο την ήδη κακή γενική κατάσταση του πάσχοντα.

**Θεραπεία**: χορηγούνται παγκρεατικά ένζυμα σε μορφή δισκίων σε επαρκή δόση. Ο πόνος αντιμετωπίζεται, αν είναι δυνατόν, όχι με ναρκωτικά φάρμακα για το φόβο εθισμού. Σε ανθεκτικές περιπτώσεις δοκιμάζεται η χειρουργική επέμβαση για την υποβοήθηση της ομαλής ροής του παγκρεατικού υγρού, αν λ.χ. υπάρχουν στενώσεις στην περιοχή. Ο άρρωστος μπορεί γενικά να ζει μια υποφερτή ζωή αν αποφεύγει το οινόπνευμα.

**Διατροφή**: η δίαιτα θα είναι θρεπτική αλλά πτωχή σε λίπος