

中西医结合治疗胰腺炎，你了解吗？

马廷明

通江县中医医院 635700

【中图分类号】R576

【文献标识码】A

【文章编号】1005-4596 (2023) 08-083-02

胰腺炎时由于多种因素所致人体胰腺组织产生炎症反应，患者会出现发热、腹痛、恶心等症状。如果胰腺炎患者未获得及时治疗与处理，就会引发胰腺出血坏死，引发感染性休克，致死率高。胰腺炎疾病多是由于酒精、胆道或胰管梗阻、血管、外伤等因素所致，临床多采用保守治疗或手术治疗。但胰腺炎患者对于疾病的认知度较低，再加上心理素质差，对疾病治疗效果的影响明显。

胰腺炎的发病机制与病因

急性胰腺炎是临床常见疾病，多是由于胰腺分泌的胰酶被提前激活，胰腺组织对自身产生消化作用，从而引发的炎症反应。胰腺炎患者会出现发热、恶心呕吐、上腹部疼痛等症状，发病机制、病理过程复杂，不仅与机体感染、细胞内传导、免疫因素相关，同时会受到胰酶、血液循环障碍、细胞凋亡等因素的影响。

中西医结合治疗胰腺炎

胰腺炎属于消化系统疾病，引发的并发症非常多，疾病致死率高，对患者身体及心理影响较大，当前，多数学者注重研究胰腺炎的发病机制、病理演变过程，中医药治疗胰腺炎的普及率高，收效好，成本低，越来越受到临床重视。中医药治疗胰腺炎时，主要以清热解毒，行气活血，消肿止痛，散结化瘀为大法，分别采用外用、内服、灌肠等方法，临床上常常使用六合散加减（大黄 50g、黄柏 50g、白芨 50g、乌梅 50g、栀子 50g、薄荷 50g、白芷 50g、芒硝 200g 共研为末，加以蜂蜜调和，以青菜叶为媒介，腹部外敷，每 8 小时更换一次），六合散中大黄、黄柏合用清热解毒，兼有泻下通便之功，白芨、乌梅收敛止血，消肿，减少胰腺渗出、薄荷、栀子，白芷凉血解毒，清热利湿，芒硝主要成分是水硫酸钠，为苦寒之品，重用芒硝主要起到泻下通便，软坚散结功效，以达六腑以通为用之功，临床上根据不同证候，辨证论治，采用不同的方剂治疗，如：大柴胡汤加减治疗或单一大黄治疗，可以发挥出通里攻下的功效。大柴胡汤组方包括：枳实、大黄、丹参各 15g、白芍、柴胡各 10g 黄芩、半夏、芒硝各 10g。主要针对肠胃积热型患者，临床常见症状有腹部胀痛，恶心呕吐、大便秘结等，在治疗过程中，应当以清热化湿为主。肝胆湿热型胰腺炎，临床常见两肋疼痛、胃脘疼痛，发热、厌食油腻，治疗时当以清热利湿、疏肝利胆为主，给予清胰汤合大承气汤加减治疗：银花、12g 白芍、黄芩、玄胡各 12g、厚朴、黄芩各 10g、生大黄、枳壳、柴胡、芒硝各 30g。针对脾虚食滞型患者，临床表现为上腹部饱胀不适、脘闷纳呆、面黄肌瘦，治疗时以调畅气机、健脾化积为主，采用清胰汤合枳实化滞丸加减治疗：苡仁 30g、银花 20g、茯苓、泽泻、焦白术各 15g、焦三仙各 10g、黄芩、枳实、柴胡、陈皮各 5g、木香 10g。针对瘀血内结型患者，临床症状为脘腹明显，皮肤有瘀斑或斑点，腹部 CT 提示胰腺钙化，治疗时应当以理气止痛、活血化瘀为主，给予少腹逐瘀汤加减治疗：丹参、苡仁各 15g、蒲黄、元胡各 10g、黄芩、没药、香附、柴胡、赤芍、川芎、五灵脂、当归各 10g。水煎服或者胃管内灌入，

50-100ml/次，每日三次，直至患者的腹痛、腹胀症状消失，正常排气排便。中药汤剂治疗时，使用多功能电磁仪照射穴位，照射灯与患者皮肤距离 20cm，照射 40min。照射完毕后，患者要接受强刺激按摩治疗或针灸刺激，选择内关穴、足三里、期门穴、天枢穴。

由于胰腺炎症状的危险性较高，会引发多种并发症，特别是演变成重症胰腺炎时，致死率达到 20%-30%。临床认为疾病发病与胆汁反流、暴饮暴食、饮酒、胆道结石或感染、胰腺血液循环障碍等因素相关，胰细胞容易出现水肿、损伤等症状，胰酶被提前激活，血淀粉酶上升，加剧微循环损伤，脂肪酶分解消化脂肪，会加速胰腺坏死，合并器官损伤，致使患者出现器官衰竭症状。所以在治疗胰腺炎患者时，要采用多功能电磁治疗，刺激足三里穴，激活胃肠功能相关脑区，通过下行神经作用至靶器官，增加胃肠黏膜保护因子的含量，促进胃肠蠕动，以加强身体免疫力。特定电磁波治疗仪加热之后，可以发散有效波谱电磁波，促进血液循环，还可以加快渗液吸收。

在胰腺炎疾病中，脾胃湿热证为常见疾病。中医治疗胰腺炎时，多采用清热化湿、健脾和胃、固正益气疗法。大柴胡汤方中，柴胡为君药，临床多用于解热抗炎治疗。大黄可以发挥出理气通下、活血化瘀的功效。按照现代药理可知，大黄可以减少胰酶分泌，抑制胰酶活性，减少炎症因子释放，科学保护肠道黏膜屏障。半夏具备健脾和胃、燥湿化湿的功效，联合芍药，可以发挥出补血活血作用，改善患者的胰腺血液供应。联合诸味药材，能够发挥出通腑泄下、健脾和胃、祛瘀通络的功效。

胰腺炎患者应当戒烟、戒酒，遵循低脂饮食结构，特别是慢性胰腺炎患者，更应该戒烟、戒酒，有文献指出，长期吸烟，酗酒是胰腺癌的高危因素，胰腺炎患者胰腺内分泌功能被打乱，血糖极不稳定，治疗期间要加强血糖监测，及时调整，同时监测尿量，腹部体征，呼吸频次，血清钙，HCT 等情况，避免出现肾功能损害，腹腔间隔室综合征等严重并发症，分析我国的医疗水平可知，胰腺炎患者多到消化内科或胃肠外科接受保守治疗，禁食水，减轻消化道负担，近年来，不同学派也主张早期进食，保护消化道，早期启动胃肠功能，如合并感染，特别是胆源性胰腺炎合并胆道感染者，需要抗感染治疗，常选择第三代头孢菌素，如：注射用头孢噻肟钠 3.0g 静脉滴注每 12 小时一次，制酸，预防应激性溃疡，同时也减少胃酸分泌，注射用雷尼替丁 100mg/次静脉滴注每日一次，抑制胰腺外分泌，减少消化液进入肠道，注射用奥曲肽 0.5mg/次加入微量泵持续泵入，补液维持水电解质平衡，特别是第一个 24 小时补液一定要足量，减少理化因素对腹腔内器官的刺激，适当应用改善胰腺微循环的药物，如：低分子右旋糖酐注射液 250ml/次静脉滴注每日一次，或丹参注射液 20ml/次静脉滴注每日一次，减少胰腺微血栓形成，如患者腹痛难忍，影响日常休息，可给予盐酸布桂嗪注射液 75mg 足三

(下转第 84 页)

人工流产对人体伤害到底大不大？

李 英

甘孜州泸定县人民医院 626100

【中图分类号】R714

【文献标识码】A

【文章编号】1005-4596 (2023) 08-084-01

人工流产是一种终止妊娠的医疗手段，常常引起人们对其对人体的伤害程度的关注。然而，人工流产在一定情况下具有重要的价值，同时也存在一定的伤害风险。本文将从人工流产的价值、伤害及降低伤害的方法、现代技术的成熟性以及避孕措施的选择等方面进行科普说明。

首先，人工流产的价值在于提供了一种安全有效的方法来终止不希望或不适宜继续妊娠的情况。例如，对于未成年人、孕妇的健康状况存在风险、胎儿发育异常等情况，人工流产可以提供一种合法的选择。然而，人工流产也存在一定的伤害风险。药物流产可能引起剧烈的腹痛、出血、恶心等不适症状，手术流产可能导致子宫穿孔、感染、出血等并发症。这些风险虽然存在，但在专业医生和医院的指导下进行人工流产，可以最大程度地降低伤害的发生。

为了降低人工流产的伤害，专业医生和医院的技术优越性至关重要。专业医生具备丰富的经验和专业知识，能够准确评估患者的病情，选择最适合的流产方式，并在手术过程中严格控制操作，减少并发症的发生。同时，医院设备和环境的先进性也能提供更安全的手术条件，确保手术的成功和患者的安全。

此外，现代技术的成熟性也为人工流产的治疗效果优化提供了保障。随着医学技术的进步，人工流产的操作方式和药物选择得到了改进，使得手术更加精确、安全，药物更加有效、副作用更小。例如，微创手术技术的应用使得手术创伤更小，恢复期更短；新型药物的研发使得药物流产更加安全、有效。

然而，需要明确的是，虽然专业医生和现代技术可以减少人工流产的伤害，但并不能绝对保证没有伤害的发生。因此，为了保护自身健康，患者应该积极采取必要的避孕措施，避免意外怀孕的发生。避孕方式的选择应根据个人情况和需求来确定，可以咨询专业医生以获取最合适的建议。常见的避孕方式包括口服避孕药、避孕环、避孕注射剂、避孕贴片等，每种方式都有其适应使用的情况和效果价值。

总之，人工流产在一定情况下具有重要的价值，但也存在

一定的伤害风险。通过专业医生和医院的指导，采用现代技术和方法，可以最大程度地降低人工流产的伤害。同时，患者应该掌握必要的避孕措施，以减少意外怀孕的发生。

当患者面临人工流产的身心压力时，医院会帮助安抚患者的心理和生理压力：

1. 教育和信息：提供准确、全面的教育和信息，使患者了解人工流产的过程、风险和后果。这有助于减少不确定性和焦虑感，增加对治疗的理解和接受。

2. 情绪管理技巧：教授患者一些情绪管理技巧，如深呼吸、冥想、放松训练等。这些技巧可以帮助患者缓解焦虑和紧张情绪，增强内心的平静和稳定。

3. 心理疏导和认知行为疗法：通过心理疏导和认知行为疗法，帮助患者调整消极的思维模式和情绪反应。这有助于患者更积极地面对困难和压力，提升心理韧性和适应能力。

4. 支持性治疗：提供支持性治疗，包括个体或群体心理治疗。这可以为患者提供一个安全的环境，倾诉和分享自己的感受，获得情感支持和理解。

5. 身体活动和运动：鼓励患者进行适度的身体活动和运动，如散步、瑜伽、跑步等。这有助于释放紧张情绪、提升心理健康和促进身体的恢复。

6. 营养和饮食：提营养和均衡的饮食建议，以支持患者的身体恢复和健康。合理的饮食可以提供足够的能量和营养，增强免疫力和身体的抵抗力。

7. 社会支持：鼓励患者寻求社会支持，与亲友、家人或支持团体保持联系。社会支持可以提供情感支持、实质帮助和鼓励，减轻患者的心理负担。

8. 艺术和创造性表达：鼓励患者通过艺术和创造性表达来宣泄情绪，如绘画、写作、音乐等。这可以帮助患者表达内心的感受，促进情绪的释放和调整。

需要注意的是，每个患者的需求和应对方式可能不同，因此个体化的支持和治疗是非常重要的。专业医生和心理咨询师可以根据患者的具体情况提供相应的支持和指导。

(上接第 83 页)

里穴位封闭，减轻患者腹痛症状，胰腺炎症状改善后，常规行磁共振水成像(MRCP)检查，了解胆道情况，如合并胆道结石或感染，则早期手术治疗，解除胆源性胰腺炎致病因素，如患者系高脂血症型胰腺炎，在治疗胰腺炎时，建议同时针对高脂血症进行干预。

胰腺炎已经成为临床常见疾病，但是现代医学仍未明确疾病的发病原因，一旦发病，病情进展速度快。胰腺炎疾病的成因，与患者自身消化功能障碍相关。当患者胃酸分泌较多时，就会刺激胰腺，从而引发胰腺炎。患者免疫功能下降，也会引发胰腺炎。在中医学范畴中，胰腺炎隶属于胁痛、腹痛、胃心痛、胰瘕范畴，采用中西医结合治疗，可以尽早恢复患者的肠道功能，提供早期肠内营养，促进患者营养代谢功能改善，加强身体免疫功能。通过上文分析可知，中西医结合治疗胰

腺炎患者，能够有效控制疾病进展，确保患者安全度过应激反应期，改善患者的临床症状，降低并发症率，同时可以加强疾病治疗效果，减少患者的住院时间，促进疾病转归和预后。中药价格低廉，不良反应率低，能够加强患者的治疗成效，发展前景广阔。按照临床治疗经验可知，在治疗胰腺炎患者时，要以护理措施改善治疗效果，减少并发症风险几率。临床治疗过程中，患者入院之后，护理人员应介绍疾病成因、症状表现、治疗方法等，确保护理人员了解自身病情，加大检查与治疗力度。身体疼痛，会导致患者出现不良情绪，所以必须选择疼痛评估工具，准确评估患者疼痛情况，通过科学化措施予以处理，提升患者治疗依从性。患者恢复期间，注重饮食指导，以清淡、低脂流食为主，之后逐渐过渡到普食，优化饮食结构。为了改善患者饮食习惯，应当派发科学饮食手册，使患者能够规范日常饮食，加强康复生存质量。