

急性胰腺炎，您知多少

李朝富

会东县中医医院 四川会东 615200

[中图分类号] R576 [文献标识码] A [文章编号] 2095-7165 (2024) 02-078-02

在快节奏的现代生活中，急性胰腺炎这一疾病逐渐进入了人们的视野。它起病急骤，症状严重，若不及时治疗，可能会对健康造成极大的威胁。那么，急性胰腺炎究竟是一种怎样的疾病？它的成因、症状、诊断和治疗方法又有哪些呢？本文将带您深入了解急性胰腺炎的相关知识，希望能够帮助您更好地认识这一疾病。

一、急性胰腺炎是什么？

急性胰腺炎是一种胰腺组织发生的急性炎症性疾病，通常与胰酶的异常激活有关。胰酶在胰腺内被激活后，会消化胰腺组织本身，引发炎症反应。这种疾病可分为轻型和重型两种，轻型胰腺炎一般病情较轻，恢复较快；而重型胰腺炎则病情严重，可能导致胰腺坏死、感染等严重并发症，甚至危及生命。

二、急性胰腺炎的成因

1. 胆道疾病

这是急性胰腺炎最常见的病因，约占所有病因的 50% 以上。如胆石症、胆道感染、胆道蛔虫、Oddi 括约肌痉挛或水肿等，这些疾病可能导致胆汁逆流进入胰腺，激活胰酶，从而引发胰腺炎。

2. 酒精

长期大量饮酒可刺激胰液大量分泌，导致胰管压力增大，胰液流入胰腺组织间隙造成自身组织损伤。同时，酒精还可直接破坏胰腺腺泡和胰腺小管上皮组织，造成胰腺损伤，导致急性胰腺炎的发生。

3. 暴饮暴食

饮食不节制，经常性暴饮暴食也会影响到胰腺正常生理功能，胰腺功能受损，出现急性胰腺炎。

4. 手术与创伤

腹腔手术、腹部钝挫伤等可能损伤胰腺组织，导致胰腺出现血液循环障碍，引起急性胰腺炎。

5. 内分泌与代谢障碍

如高甘油三酯血症以及高钙血症等，这些疾病可能导致胰酶异常激活，从而引发急性胰腺炎。

此外，药物因素、感染因素、胰管梗阻、血管因素、家族遗传因素等也可能导致急性胰腺炎的发生。需要注意的是，不同患者的病因可能不同，而且可能存在多种病因共同作用的情况。

三、急性胰腺炎的症状

1. 腹痛

这是急性胰腺炎最主要的症状，多数患者会突然感到剧烈的腹痛，疼痛部位通常位于左上腹或全腹，有时可向背部放射。疼痛程度因人而异，可能是钝痛、刀割样痛、钻痛或绞痛，且持续性较强。

2. 胃肠道不适

患者可能会出现频繁的恶心呕吐，呕吐物包括食物和胆汁。同时，可能会有腹胀的症状，有时甚至出现麻痹性肠梗阻的症状。

3. 发热

大多数患者会出现中度以上的发热，通常持续 3-5 天。如果发热持续时间超过一周不退，或者逐日升高并伴白细胞计数升高，可能存在继发感染的风险，如胰腺脓肿或胆管感染等。

4. 低血压或休克

重症胰腺炎可能导致患者出现低血压或休克的症状，如焦躁不安、皮肤苍白、湿冷等，这通常是由于有效血容量不足和血管扩张引起的周围循环不足。

5. 水电解质紊乱

多数患者可能会出现不同程度的脱水和低血钾症状。频繁呕吐可能导致代谢性碱中毒，而重症病例还可能出现明显脱水、代谢性酸中毒和低钙血症等情况。

四、急性胰腺炎的诊断

急性胰腺炎的诊断主要依赖于临床表现、实验室检查和影像学检查。医生会结合患者的症状、体征以及相关检查结果进行综合判断。

1. 实验室检查

主要包括血常规、尿常规、淀粉酶和脂肪酶等指标的检测。急性胰腺炎患者通常会出现淀粉酶和脂肪酶显著升高的情况。

2. 影像学检查

如腹部超声、CT 扫描等，这些检查可以直观地观察胰腺的形态、大小和周围组织情况，有助于确定胰腺炎的诊断和评估病情。

五、急性胰腺炎的治疗

1. 一般治疗

在急性胰腺炎的初期，患者通常需要禁食，以减少胰腺的分泌负担。同时，医生会根据患者的具体情况制定液体补充计划，以维持水电解质的平衡。

2. 药物治疗

药物治疗是急性胰腺炎治疗的重要组成部分。常用的药物包括抑制胃酸分泌的药物（如奥美拉唑、泮托拉唑等），这些药物可以减少胰液的分泌，从而减轻胰腺的负担。此外，解痉镇痛药物（如盐酸布桂嗪）也被用于缓解患者的腹痛症状。抗生素也是治疗急性胰腺炎的重要药物之一，可以预防和治理感染并发症。

3. 内镜治疗

对于某些特殊类型的急性胰腺炎，如胆源性胰腺炎，内镜治疗可能是一种有效的选择。在内镜治疗下，医生可以通

(下转第 79 页)

气管、支气管结核护理

曾生良

黑龙江省哈尔滨市胸科医院 150056

〔中图分类号〕R473 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2024) 02-079-01

气管、支气管结核是发生在气管、支气管黏膜或黏膜下层的结核病，因此，也称支气管内膜结核。多数支气管结核继发于肺结核，少数继发于支气管淋巴结结核。农村发病率高于城郊，城郊高于城市，可能与农村重症结核病患者较多，且治疗不规则有关。支气管结核感染方式为：与结核菌接触感染、邻近脏器结核病波及支气管及淋巴、血行感染。

一、一般护理

1) 保持环境整洁、舒适，减少不良刺激，病室温湿度适宜，通风良好。注意保暖，避免受凉。2) 取舒适体位，如患者平卧加重呼吸困难则可取半卧位，保证舒适安全，必要时设置跨床小桌，以便患者伏桌休息，减轻呼吸困难。3) 合理安排作息时间，劳逸结合。病情严重者应卧床休息，保证充足的睡眠，加强营养。4) 协助患者完成日常的生活护理，满足患者的需要。5) 饮食护理。

二、症状护理

1) 教会患者有效的排痰方法以及有效的呼吸技巧。气道分泌物较多者应设置翻身卡，定时协助患者翻身拍背，充分排出痰液，以增加肺泡通气量，必要时应采取机械吸痰，以保持呼吸道通畅，防止窒息。指导患者做慢而深的呼吸，严重呼吸困难的患者应尽量减少活动和不必要的谈话，以减少耗氧量，减轻呼吸困难。2) 遵医嘱给予合适的氧疗，以纠正缺氧症状，缓解呼吸困难。根据病情及血气分析结果采取不同的给氧方法和给氧浓度。3) 遵医嘱给予相应药物进行雾化吸入，指导患者正确的吸入方法及讲解正确吸入的重要性。4) 需行支气管镜下治疗时，应提前向患者讲解气管镜操作的流程及注意事项，给患者发放漱口水，嘱患者行气管镜后两小时内禁食、水。两小时后用专用漱口水漱口后可少量进食，如无呛咳或吞咽困难症状则可正常用餐。

三、用药护理

(上接第 78 页)

过清除胆管结石来恢复胆道的通畅，从而迅速改善病情并减少复发的风险。

4. 手术治疗

在一些严重的情况下，如胰腺坏死、感染或并发其他严重疾病时，可能需要进行手术治疗。手术的主要目的是清除坏死组织、解除梗阻、引流脓液等，以缓解病情并防止并发症的发生。

六、急性胰腺炎的预防

1. 保持健康的生活方式

饮食均衡，避免长期大量饮酒，避免暴饮暴食，尤其是高脂肪食物。

2. 积极治疗胆道疾病

1) 严格遵医嘱给予抗结核治疗，遵守抗结核的治疗原则，鼓励患者按时、按量服用结核药物，禁止自行减量、停药等。2) 雾化吸入患者要严格按医嘱配制药物，遵循现用现配原则，设专人负责，严格做好三查七对。3) 常规行支气管镜下治疗的患者应提前备好药物及漱口水，核对好药物后送至气管镜室，漱口水交给患者并教会患者正确用法。

四、心理护理

1) 提供安静、舒适的病房环境，主动向患者介绍环境，消除其陌生感和紧张感。2) 注意安慰患者，进行必要的解释，以缓解患者紧张不安的情绪。建立良好的护患关系，取得患者的信任。鼓励患者表达自己的感受，对其表示理解。如患者出现精神不振、焦虑、自感喘憋时应设法分散患者注意力，指导患者做慢而深的呼吸，以缓解症状。3) 了解患者的需要，帮助患者解决问题，提供必要的护理措施，避免患者产生自卑感，导致悲观、抑郁情绪。4) 教育患者的家属参与、帮助解决患者的心理问题，向他们讲解结核病的传播途径和有效的隔离方法，防止结核病传染给其他人。

五、健康教育

1) 做好健康教育工作，不要随地吐痰。给患者及家属讲解本病的消毒、隔离及相关知识，使之认识到积极配合治疗的重要性，提高生活质量。2) 嘱患者注意防寒保暖，防止各种呼吸道感染。避免烟雾、粉尘和刺激性气体对呼吸道的影响，提倡禁止吸烟，劝说吸烟者戒烟。3) 指导患者做好呼吸锻炼和适当全身锻炼，增强身体素质，提高机体抗病能力。4) 增强战胜疾病的信心，按照医嘱正确、合理用药，多种药物同时服用时，应指导患者正确的用药方法，如止咳糖浆要在最后服用且并服用糖浆后半小时内禁止饮水等。5) 保持乐观情绪及规律生活，保证适当休息，增加营养。6) 定期门诊复查，如有特殊不适应随时到门诊就诊。

如有胆结石、胆囊炎等胆道疾病，应及时就医治疗，避免病情恶化引发胰腺炎。

3. 遵循医嘱用药

如有需要长期服用药物的情况，应严格按照医生的指导进行，避免药物副作用对胰腺造成损害。

4. 提高安全意识

在进行腹部手术或创伤时，应选择有资质的医疗机构和专业医生，以降低手术风险。

急性胰腺炎作为一种常见的急腹症，我们应该注意保持良好的生活习惯，积极治疗和预防胆道疾病，遵循医嘱用药，以提高自身的健康水平。同时，我们也要提高对急性胰腺炎的认识和警惕性，一旦出现疑似症状，应及时就医，以免延误病情。