维普资讯 http://www.cqvip.com

局解手术学杂志 2006年第15卷第4期
J Regional Anat & Operative Surg,2006,Vol.15,No.4

重症急性胰腺炎的外科治疗

Surgical treatment of severe acute pancreatitis

李化新 （山东铝业公司医院普通外科,山东 淄博 255069）

[关键词] 胰腺炎;综合性治疗;个体化方案
[中图分类号] R657.51 [文献标识码] B [文章编号] 1672-5042(2006)04-0244-01

重症急性胰腺炎(SAP)发病急,病程进展迅速,病死率高。在诊治方面,大多数学者都倾向于采用"个体化治疗方案"。故在选择治疗方案上十分棘手[1]。我院自1995年1月至2005年12月共收治SAP 130例,现就其治疗情况及体会报告如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

我院自1995年1月至2005年12月共收治130例SAP患者,符合SAP的诊断标准[2],其中男性72例,女性58例,年龄在20~80岁之间,平均48.2岁,全组均实施个体化治疗方案。

1.2 综合性非手术处理

本组69例非手术治疗者,凡入院病人均行临床生化、B超及CT检测,采取综合性治疗措施,包括补充血容量,纠正水电解质紊乱,改善胰腺的微循环,禁饮食,持续胃肠减压,抑制胰腺分泌,预防性应用抗生素,加强重要器官功能监测,对症处理胰腺外器官的损害,支持器官功能。配合中医中药采用清热通里,疏肝理气促使胃肠功能恢复和调节免疫力,减少肠道细菌移位,控制感染。在处理过程中,严密监察病情变化,随时根据病情变化决定是否进行手术治疗。

1.3 手术处理

本组有61例病人进行手术处理。对重症Ⅱ级或合并胰腺感染者,经24~48 h综合性处理下,症状、体征无任何改善者;或难以除外存在其他急腹症或中转来院既往有心肺功能差,经短期保守处理效果不佳者,均采用手术处理。对病情变化需中转手术者,除紧急情况外,手术时机宜迟勿早,大多数选择在二周后经B超、CT检查明确病灶范围,决定手术。手术选择对组织损伤少,操作简单的术式,一般采用胰包膜松解减压和空肠营养管放置及充分腹腔冲洗置管引流术;重症病例可在床边进行简单腹腔置管引流术;对坏死胰腺界限十分明显者,可做坏死组织切除,很少情况下作蝶形直接开放术。术后需行综合性治疗措施,尤其是静脉营养和空肠营养的维持,抗生素的预防性多联使用,并注意真菌感染并发的可能,在肠功能恢复后,可配合使用中医药和免疫制剂直至恢复。

2 结果

本组早期采用综合性保守治疗,明显降低了并发症和病死率。全组130例死亡12例(9.2%)。综合性保守治疗69例,死亡7例(10.1%)。手术治疗61例,死亡5例(8.2%)。死亡原因多为多脏器功能衰竭,急性呼吸窘迫综合症、感染性休克等。

3 讨论

重症胰腺炎的治疗一直是困扰外科医师的危急重症,近年来不少学者渐偏向非手术治疗方法[3-4]。我们通过对130例重症胰腺炎的治疗回顾分析,发现采用综合性非手术治疗措施处理,能使半数以上病例平稳度过急性期,达到痊愈,并缩短了住院周期。在治疗过程中,临床上需严密监护,定期对血生化指标、B超、胸腹部CT进行动态监测,随时掌握病情变化,并根据情况,即时调整治疗方案,实施"个体化治疗"。"个体化治疗"方案的合理选择,直接影响重症胰腺炎的预后。SAP患者早期均采用禁饮食,避免外分泌刺激,使肠道处于静息状态。患者需经肠外静脉营养给予支持治疗,同时控制感染。控制感染在治疗SAP过程中具有十分重要的作用。目前已知肠道是人体内最大的免疫器官,且具有强大的防御微生物侵犯的屏障,已证实肠道渗透性和细菌的移位是急性胰腺炎感染的源头。应预防性联合使用多种抗菌素,并随时注意二重感染,尤其是重症监护病房应特别警惕,随时给予监测和控制,一旦肠蠕动恢复宜改以肠道内营养和中药配合提高肠道防御功能和免疫力的提高。应预防性联合使用多种抗菌素,注意二重感染,随时给予监测和控制。在治疗过程中,应注重个体化治疗方案。根据不同个体和病程制定相应的治疗方案,对非手术治疗患者,严密监控患者的病程变化,及时调整治疗方案,必要时施行手术处理。本组有61例在度过急性期后,病情稳定,择期进行了适当的简捷手术,取得了较好效果。所以,"个体化治疗"对重症急性胰腺炎非常重要。

[参考文献]

[1] 黄志强. 急性坏死性胰腺炎 外科医生的困惑何在[J]. 中华外科杂志,2001,39(4):327-328.
[2] 中华医学会外科学分会胰腺外科学组. 重症急性胰腺炎诊治原则草案[J]. 中华外科杂志,2001,39(12):963-964.
[3] 严律南. 努力提高重症急性胰腺炎的治疗水平[J]. 肝胆外科杂志,2003,11(1):1-2.
[4] 王成友. 重症急性胰腺炎治疗模式的50年变迁[J]. 肝胆外科杂志,2003,11(1):13-14.

(编辑:兰阳军)

[收稿日期]2006-04-15 [修回日期]2006-05-18