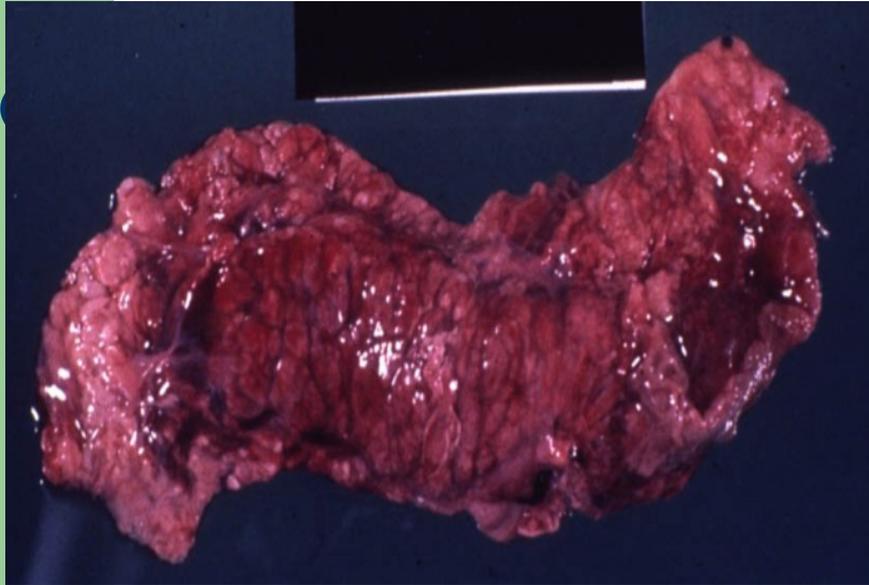
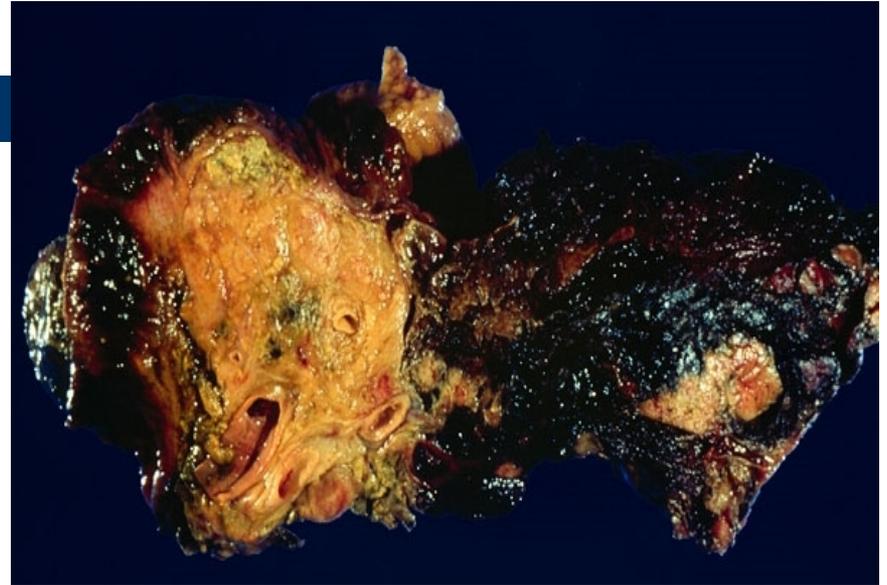


# 重症急性胰腺炎诊疗若干问题

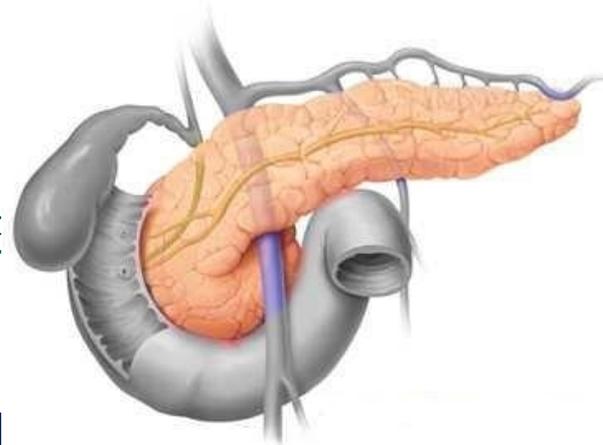


急性胰腺炎(水肿型)



重症急性胰腺炎

# 重症急性胰腺炎 (severe acute pancreatitis, SAP) 概况



- 1889年Fitz首先对SAP的临床及病理学特征作了简明的阐述
- 1901年Opie首先描述了胆源性胰腺炎的病理机制
- 1925年Moynihan将SAP描述成“所有腹腔脏器有关的灾难中最可怕的一种”

# 可怕的死亡率

过去的二十年，  
死亡率20%~90% 降至 20%~70%

Bank S, J clin gastroenterology 2002,volume35(1):50~60

感染性坏死30%，无菌性坏死12%  
单一器官衰竭者为3% (0~8%)，  
多系统器官衰竭者为47% (28%~69%)。

美国急性胰腺炎临床指南

Digestive Disease and Endoscopy 2007 Vol.1 No.10

## 诊断：

- 具备急性胰腺炎的临床表现和生化改变，且具下列之一者：
- 局部并发症（胰腺坏死，假性囊肿，胰腺脓肿）；
- 器官衰竭；
- Ranson评分  $\geq 3$ ；
- APACHE-II 评分  $\geq 8$ ；
- CT分级为D、E。

# 分级

- 中华医学会外科学会胰腺学组 将 **SAP**分为两级：
- I级，为无重要器官功能障碍者；
- II级，伴有一个或多个重要器官功能障碍者。

# 病因

- 1、胆源性胰腺炎（胆道梗阻，无胆道梗阻者）
- 2、高血脂、高血钙
- 3、酒精性胰腺炎
- 4、其他病因：创伤性

# 重症急性胰腺炎的两大重要标志

- 胰腺坏死
- 器官衰竭

第2~3天时,增强CT能可靠的区别

# 治疗

包括：

- 抗休克治疗，维持水、电解质平衡；
- 生长抑素的应用；
- 预防性抗生素应用；
- 镇静、解痉、止痛处理；；
- 营养支持（肠外营养支持或肠内营养）
- 应用中药治疗

# 内科还是外科医治好？

- 1、1938年，Nordmann在德国外科大会上认为外科手术对重症急性胰腺炎有害无益，全面的内科保守治疗的时代的开始。
- 2、60年代，Watts等人对2例出血坏死性胰腺炎作了全胰腺切除而得到痊愈。治疗转至外科。

张圣道，重症急性胰腺炎治疗的发展，中国普外基础与临床杂志，1999

# 问题一：手术与非手术

- 对重症胰腺炎手术的认识：
- 70年代后期~80年代

认为死因胰腺坏死。手术主张“愈早愈彻底”  
手术范围大，手术次数增多，手术时间提前。  
但死亡率居高不下，在40%左右。

# 问题一：手术与非手术

- 80年代末~90年代初
- “个体化治疗方案”的提出，双轨制治疗方案。  
认识到死因胰腺坏死感染，对胰腺坏死未感染的病例应作非手术治疗。
- “非手术治疗成功率85%以上，Bradley报道无菌坏死非手术治疗100%成功。”

# 问题一：手术与非手术

- 90年代
- 1、规则性胰腺切除改为坏死组织清除、灌洗引流及脓肿切开引流术。
- 2、个体化治疗方案的深入和不断完善综合治疗体系，ICU支持，尽可能延缓至后期手术，使感染病变局限，包裹，达到一次引流痊愈的目的。
- 3、治疗率：非手术治疗95%左右；手术已达到85%左右

张圣道，重症急性胰腺炎的治疗时机与疗程问题，中华外科杂志，2007

# 问题一：手术与非手术

近十年，主要争论手术指征及手术方式的把握：

- 过分强调手术只要有坏死、血性腹水就手术？
- 过分强调非手术治疗，使一些应当手术的病人失去手术治疗的机会！

# 手术指征:

- 手术主要针对:

## 急性反应期:

除了病因明确胆源性胰腺炎、胆道存在梗阻者，其它早期（72小时内）出现脏器功能严重障碍，ICU支持治疗难以纠正，有手术指征。

## 感染期:

不断扩大的胰腺坏死并急性弥漫性腹膜炎，腹腔筋膜室综合症、胰腺脓肿。

恢复期：胰周积液，假性囊肿等有残余腔者手术引流。

# SAP问题一：手术与非手术

- 非手术，尤其中西结合治疗得到认可：

## 1、通里攻下法：

大黄为主药的复方汤剂作为中西医结合治疗重症急性胰腺炎的规范化治疗措施之一

- 代表：清胰汤I号

1、2001年第2届中国消化疾病学术周学术大会

2、吴咸中，腹部外科实践，天津科技出版社，2004

# 手术与非手术

## 2、攻下逐水法

- 甘遂的应用：

70年代以来，开始应用，甘遂1g, 2-3次，保持大便2-3次/天

# 手术与非手术

- 3、益活清下法(益气养阴、活血化瘀、清热解毒、通里攻下)
  - 生脉针+丹参针+柴芩承气汤

以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：<https://d.book118.com/597021100146006115>