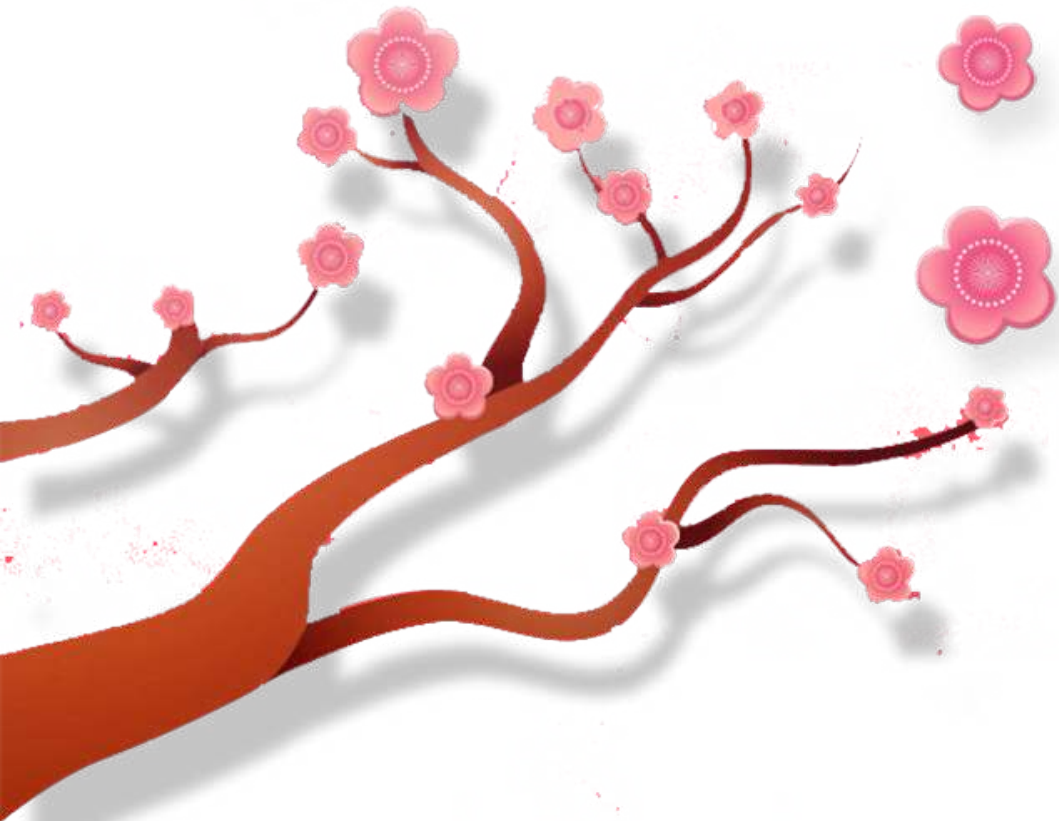


重症急性胰腺炎ppt课件

汇报人：文小库

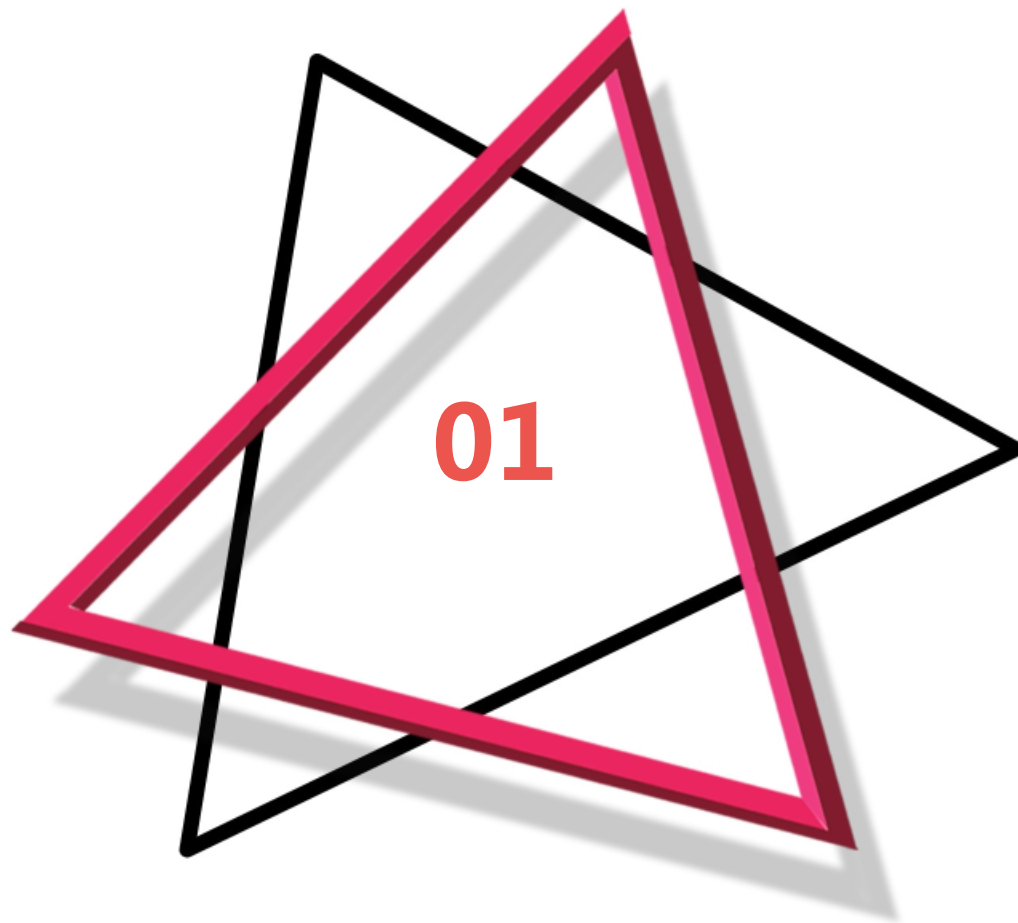
2024-01-19





CONTENTS

- **重症急性胰腺炎概述**
- **诊断与鉴别诊断**
- **治疗原则与方案选择**
- **营养支持与抗感染治疗**
- **重症急性胰腺炎并发症处理策略**
- **预后评估及生活质量改善措施**



重症急性胰腺炎概述

定义与发病机制

定义

重症急性胰腺炎（SAP）是一种严重的急性炎症性疾病，以胰腺坏死、出血和炎症反应为主要特征，常伴随多器官功能障碍。

发病机制

SAP的发病机制涉及多个因素，包括胰液分泌异常、胰管阻塞、胰腺微循环障碍、炎症反应失控等。这些因素相互作用，导致胰腺组织损伤和炎症反应扩大。



流行病学特点

发病率

SAP的发病率逐年上升，与生活方式、饮食习惯、胆道疾病等多种因素有关。



死亡率

SAP的死亡率较高，尤其是合并多器官功能障碍的患者。

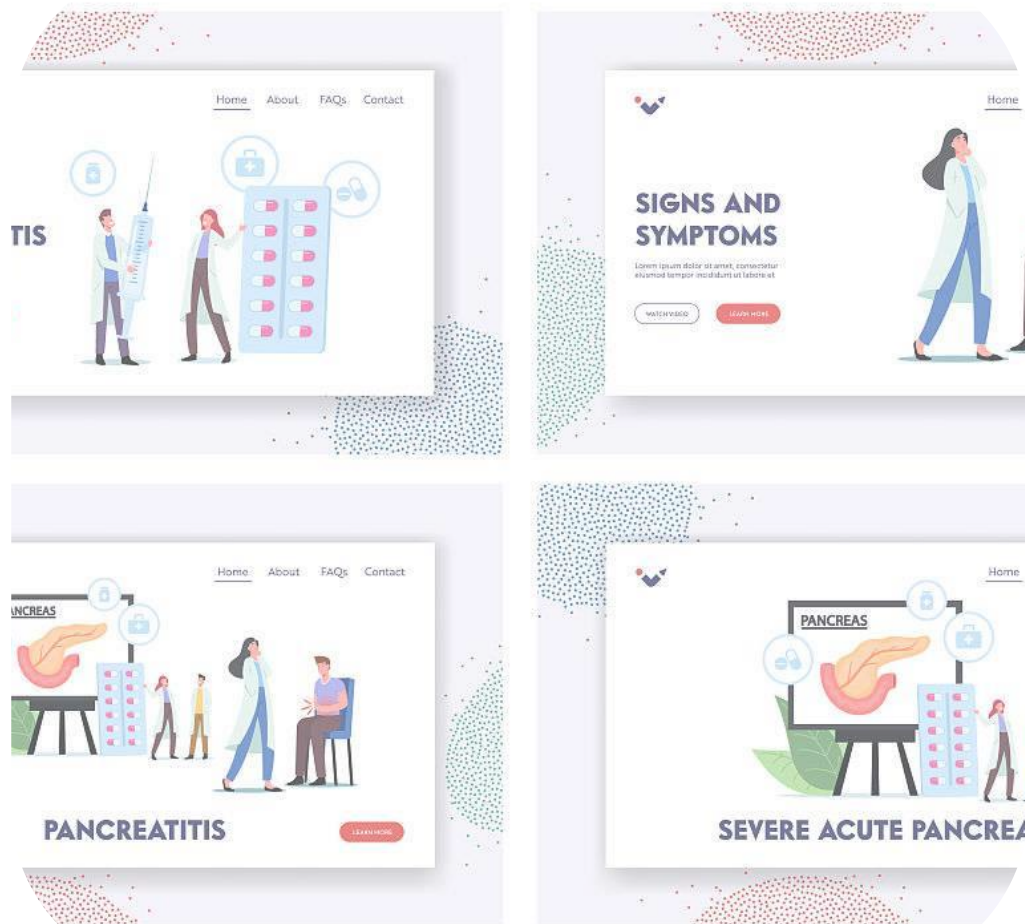


易感人群

中年男性、肥胖、高血脂、胆道疾病患者等是SAP的易感人群。



临床表现与分型



临床表现

SAP的典型症状包括腹痛、腹胀、恶心、呕吐、发热等。严重者可出现休克、多器官功能障碍等危及生命的并发症。

分型

根据病情严重程度和病程发展，SAP可分为轻型、中型和重型三种类型。轻型患者症状较轻，预后较好；中型和重型患者病情较重，死亡率较高。



02

诊断与鉴别诊断



诊断标准及流程

01 诊断标准

符合急性胰腺炎的临床表现，同时伴有器官衰竭和/或局部并发症，如坏死、感染等。

02 1. 疑诊

根据临床表现和初步实验室检查结果。

03 2. 确诊

通过影像学检查和进一步的实验室检查结果。

04 3. 分型

根据病情严重程度和并发症情况，分为轻型、重型和危重型。





实验室检查与影像学检查



血清淀粉酶和脂肪酶

急性胰腺炎时，血清淀粉酶和脂肪酶水平升高。

血糖

重症急性胰腺炎患者血糖水平升高。





实验室检查与影像学检查

血钙

重症急性胰腺炎患者血钙水平降低。

腹部超声

可发现胰腺肿大、胰周积液等。



实验室检查与影像学检查



CT扫描

可发现胰腺坏死、感染等，是诊断重症急性胰腺炎的重要方法。



MRI检查

对于碘造影剂过敏的患者，可选择MRI检查。

鉴别诊断及相关疾病

急性胃炎

表现为上腹痛、恶心、呕吐等，但无血清淀粉酶和脂肪酶水平升高。

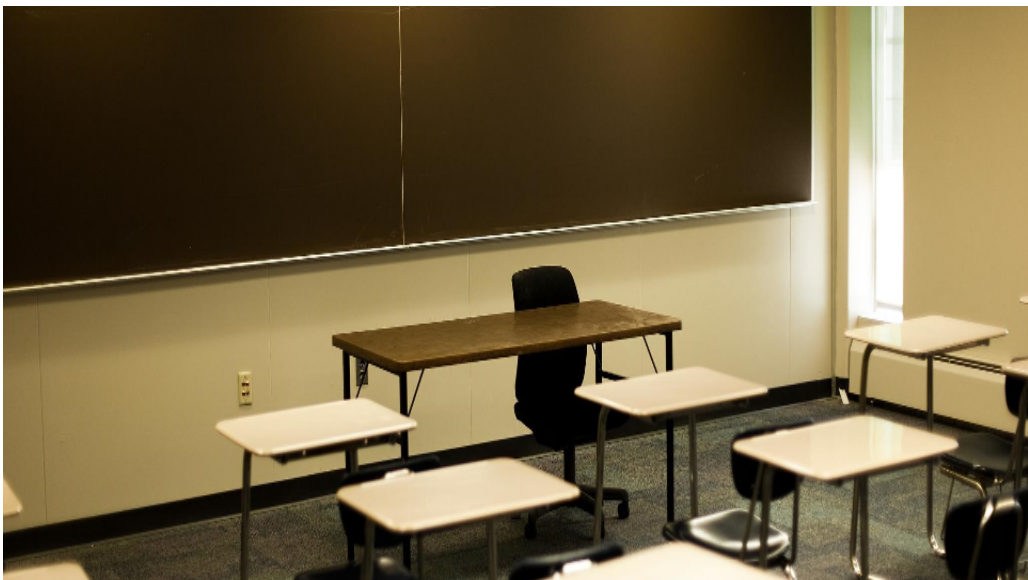
急性胆囊炎

表现为右上腹痛、发热等，超声检查可发现胆囊壁增厚、胆囊内结石等。





鉴别诊断及相关疾病



- 肠梗阻：表现为腹痛、腹胀、呕吐等，腹部X线平片可发现肠管扩张、气液平面等。





鉴别诊断及相关疾病

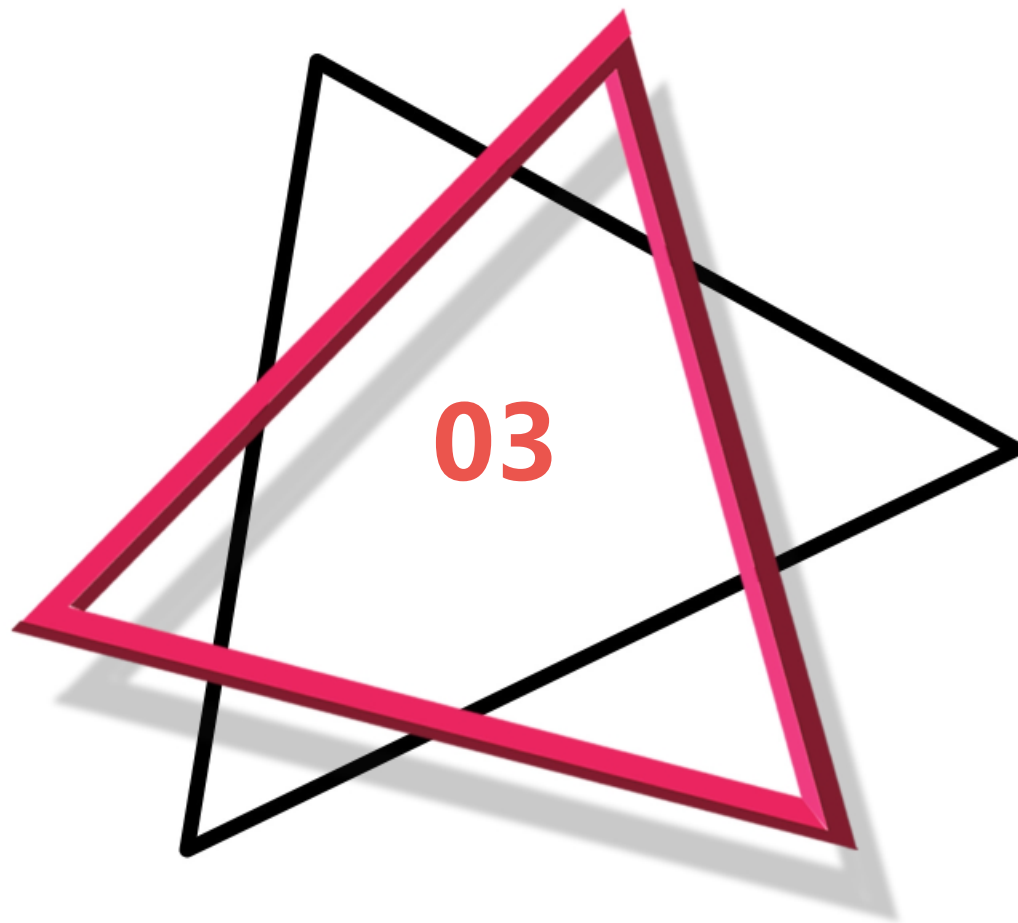


糖尿病酮症酸中毒

重症急性胰腺炎患者可出现血糖升高，需与糖尿病酮症酸中毒相鉴别。后者主要表现为血糖升高、血酮体升高、代谢性酸中毒等。

高钙血症

某些疾病如甲状旁腺功能亢进症可导致高钙血症，需与重症急性胰腺炎相鉴别。后者主要表现为血钙降低。



治疗原则与方案选择

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/936203104214010105>