

浅析普外科临床重症胰腺炎的手术治疗效果

于翔诚 由文萍

(青岛平度市人民医院 山东省 266700)

摘要：目的：对临床普外科重症胰腺炎患者手术治疗效果进行探究。方法：选择我院普外科在2018年8月—2019年10月收治的重症胰腺炎手术患者70例进行研究，并随机以采用保守方案治疗的对照组和采用普外科手术治疗的实验组平均分配。对两组患者的临床疗效进行比较分析。结果：和对照组患者相比较，实验组患者的治疗总有效率和腹痛、腹胀缓解及恢复排便的时间都明显较优，两者数据对比差异具有一定的统计学意义 ($P < 0.05$)。结论：针对普外科重症胰腺炎患者采用手术治疗可使患者的临床症状得到显著改善，促使患者的生活质量和预后得到明显提升和改善，在临床治疗过程中发挥着重要的作用。

关键词：普外科；重症胰腺炎；手术；治疗效果

重症胰腺炎作为普外科一种常见的急腹症，在患者发作疾病时得不到及时的救治，极易影响到身体其他器官，甚至导致其全身功能衰竭，对患者生命安全造成严重威胁。本文选择我院普外科近一年多收治的重症胰腺炎择期手术患者 70 例，分组对其采用不同治疗方法的临床疗效进行了对比，得出采用手术治疗的临床效果良好，进一步报道为：

1. 资料与方法

1.1 一般资料

本次研究选择我院普外科在 2018 年 8 月—2019 年 10 月收治的重症胰腺炎手术患者 70 例，并按照随机原则以对照组和实验组平均分配。这些患者中男性和女性比例为 37:33；年龄从 25 岁至 68 岁不等，均龄为 (45.36 ± 5.15) 岁，临床症状主要表现为上腹部压痛、反跳痛并有呕吐情况。比较两组患者的一般资料没有发现明显的统计学差异 ($P > 0.05$)，可以进行比较。

1.2 方法

对照组患者选择保守方法进行治疗，如对患者禁止饮食，采取解痉止痛药物，及时补充体液，对胰腺的分泌进行抑制，避免发生休克现象；采用抗生素对患者进行抗感染治疗，持续对其胃肠采取减压措施等。

实验组患者治疗选择普外科手术，采用引流术，彻底清除周围炎症组织和坏死的胰腺组织，冲洗腹腔后，把引流管放置在下腹腔及胰腺周围，等完成手术后持续进行灌洗，保证患者可以畅通的呼吸，并及时给与营养支持，避免其发生相关并发症。

1.3 判断疗效标准

通过治疗后患者的临床症状在 3 天内缓解较明显，7 天内全部消失，检查得出正常的尿淀粉酶水平表示治愈；经过治疗后患者的临床症状在 7 天内缓解程度比较显著，在 14 天内全部消失，且检查得出正常的尿淀粉酶水平表示显效；通过治疗后患者的临床症状在 7 天内好转明显，在 14 天内得以消失，尿淀粉酶水平有较大程度的降低表示有效；经过治疗后患者的临床症状改善不明显，甚至更加严重表示无效。治愈率 + 显效率 + 有效率 = 治疗总有效率。

1.4 统计学分析

本文研究所涉及到的相关数据都选择 SPSS18.0 进行统计学处理，计量和计数资料分别采用 $(\bar{x} \pm s)$ 和百分率 (%) 表示，并分别采用 t 和 χ^2 进行相应的检验，两组数据对比差异具有一定的统计学意义表示为 $P < 0.05$ 。

2. 结果

2.1 比较两组患者的临床疗效

表1 两组患者的临床效果对比[n(%)]

组别	例数	治愈	显效	有效	无效	总有效率
对照组	35	14(40.00)	8(22.86)	6(17.14)	7(20.00)	28(80.00)
研究组	35	20(57.14)	9(25.71)	5(14.29)	1(2.86)	34(97.14)
χ^2 值						9.513
P 值						< 0.05

根据表 1 可知，经过治疗后研究组患者的临床总有效率 (97.14%) 比对照组 (80.00%) 显著较高，两组数据差异具有显著

的统计学意义 ($P < 0.05$)。

2.2 比较两组患者的腹痛、腹胀缓解及恢复排便时间

表2 两组患者腹痛、腹胀缓解及恢复排便时间对比[n($\bar{x} \pm s$)]

组别	例数	腹痛缓解时间	腹胀缓解时间	恢复排便时间
对照组	35	6.31 ± 1.24	5.75 ± 1.47	8.53 ± 1.35
研究组	35	3.29 ± 1.07	3.15 ± 1.30	4.26 ± 1.01
t 值		4.32	4.08	4.26
P 值		< 0.05	< 0.05	< 0.05

根据表 2 可知，研究组患者腹痛、腹胀缓解时间和恢复排便时间比对照组明显较短，两组数据差异具有显著的统计学意义 ($P < 0.05$)。

3. 讨论

重症胰腺炎作为消化胰腺被胰酶激活造成自身出现炎症的急性疾病，通常会存在脓肿、坏死等情况。该疾病主要是多种因素综合导致，具有较高的病死率。临床症状主要有高热、腹痛、黄疸、休克、呼吸异常等。当患者的胰腺出现大面积坏死时，胰腺外的脂肪也会坏死较多，还可能二次感染出现，所以对患者采取手术治疗是最佳选择。因为重症胰腺炎患者的腹内存在对系统器官有影响及容易破坏血流动力学的高压，而且胰腺炎症或胰周积液也会导致腹内压升高，因此及时解除腹内高压是避免病情进一步恶化的重要途径。

重症胰腺炎患者采用手术治疗的原则是在把胰周坏死组织彻底清除的同时尽可能保留胰腺组织，使患者术中出血量减少。保守治疗主要是为患者肠胃持续减压，并对患者采用抗休克和抗感染治疗措施，对其血容量适当的进行补充，可获得一定的效果，但保守治疗会导致病程延长，存在较大的局限性。

本文通过研究可知，对于普外科重症胰腺炎采用手术治疗的研究组患者的临床治疗总有效率 (97.14%) 比对照组 (80.00%) 明显较高，且其腹痛、腹胀的缓解时间和恢复排便时间比对照组明显较短，两组对比数据间存在显著的差异 ($P < 0.05$)。

综上所述，采用普外科手术手术治疗重症胰腺炎患者可使其临床症状、生活质量及预后得到显著改善，可在临床治疗中加强推广和应用。

参考文献：

- [1] 杨志宏. 重症急性胰腺炎普外科治疗的临床研究[J]. 世界最新医学信息文摘(电子版), 2018(41):85.
 - [2] 钱乘前. 普外科重症胰腺炎手术治疗的效果分析[J]. 现代医学与健康研究, 2018(04):31.
 - [3] 李文龙. 浅析普外科临床重症胰腺炎的手术效果[J]. 家庭医药. 就医选药, 2016(06):49.
 - [4] 邹刚. 王保东. 应用普外科手术手术治疗重症胰腺炎的效果分析[J]. 当代医药论丛, 2015(02):251-252.
- 第一作者：于翔诚，男，汉，1990.2，本科，住院医师，普二科，青岛平度市人民医院，266700
第二作者：由文萍，女，汉，1976.5，本科，护师，普二科，青岛平度市人民医院，266700