

甘遂末对重症急性胰腺炎患者腹内压的影响

刘贤芬¹, 赖春娥¹, 陈丽萍²

1. 广东省中医院肝胆胰外科, 广东 广州 510120; 2. 广州中医药大学第一附属医院, 广东 广州 510405

[摘要] 目的: 观察中药甘遂末对重症急性胰腺炎(SAP)患者腹内压的影响。方法: 将30例SAP患者随机分为治疗组和对照组, 各15例。对照组采用常规的治疗方法, 治疗组在对照组治疗基础上, 应用中药甘遂末口服或胃管注入。实施后每天测2次膀胱内压及腹围。分别于干预前后观察和记录患者肠鸣音恢复时间、肛门排气时间、首次排便时间、膀胱内压变化值及腹围变化值。结果: 2组腹围减少情况、腹胀缓解时间、肛门排气时间、首次排便时间、膀胱内压降低程度比较, 治疗组均优于对照组, 差异均有显著性意义($P < 0.05$)。结论: 甘遂末能有效地减轻重症急性胰腺炎患者的腹胀情况, 减少腹腔高压致腹腔间隔室综合征引起的并发症。

[关键词] 重症急性胰腺炎(SPA); 甘遂末; 腹内压

[中图分类号] R657.5*1 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 0256-7415(2014)08-0210-02

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2014.08.093

重症急性胰腺炎(SAP)是外科常见的急腹症。起病急, 进展快, 并发症多, 病情非常凶险, 国外近期报道发病率约占急性胰腺炎的20%~30%^[1]。急性胰腺炎属于中医学腹痛、胃脘痛、胁痛等范畴, 或为胃肠蕴热之证, 或为肝胆湿热之证。尽管医学科技不断进步, 但SAP病死率仍高达10%~20%^[2]。2012年1月~2013年5月, 广东省中医院肝胆胰外科运用甘遂末口服或经胃管注入对30名SAP患者进行中西医治疗和护理干预, 现报道如下。

1 临床资料

观察病例为广东省中医院肝胆胰外科收治的SAP患者, 急性胰腺炎的诊断参照《重症急性胰腺炎诊治指南》^[3]。共30例, 男19例, 女11例; 年龄29~78岁, 平均53.5岁。所选患者均有明显腹胀, 不能进食, 肠鸣音消失。随机分为治疗组和对照组各15例。2组患者一般资料比较, 差异无显著性意义($P > 0.05$), 具有可比性。

2 治疗方法

2.1 对照组 禁食、禁饮、行胃肠减压; 给予液体复苏和纠正酸碱失衡治疗; 抑制胰腺外分泌和抗胰酶疗法; 抗感染; 改善胰腺微循环; 解痉止痛; 营养支持及对症疗法; 各脏器功能维护, 防止并发症等。

2.2 治疗组 在对照组基础上加用甘遂末, 甘遂末一般空腹口服或胃管注入, 与温开水充分混匀, 温度38~40℃, 注洗器抽吸后经胃管末端缓慢注入, 注入前应抽吸胃液, 使胃处于相对空虚, 有利于药液注入。每次注入药液后再注入20 mL温开水, 以防药液停留在胃管内, 并立即夹闭胃管30 min,

注药时患者取半卧位。

3 观察指标与统计学方法

3.1 测腹围 记录患者入院时的腹围, 在脐平面软尺测量患者腹围, 每12 h测量并记录患者腹围的变化。

3.2 腹胀情况 根据文献报道将腹胀分为无(0分); 轻度腹胀无明显不适(1分); 中度腹胀可以忍受(2分); 重度腹胀难以忍受(3分); 每12 h询问患者自觉腹胀情况并真实记录。

3.3 患者排便情况 具体记录给药的时间、给药的剂量、给药后排便时间、排便的性状、每次排便的量。

3.4 膀胱内压的测定 将患者平卧, 在无菌操作下进行, 经尿道膀胱插入Forley尿管, 排空膀胱后, 将50~100 mL无菌等渗盐水经尿管注入膀胱内, 夹住尿管, 连接尿管与尿管, 在尿管与引流袋之间连接“T”型管或三通接头, 接压力计进行测定, 以耻骨联合处为调零点, 通过连续动态测定。

3.5 统计学方法 采用SPSS11.0统计软件对计量资料进行t检验。

4 治疗结果

2组腹围减少情况、腹胀缓解时间、肛门排气时间、首次排便时间及膀胱内压降低程度比较, 见表1。各项指标治疗组均优于对照组, 差异均有显著性意义($P < 0.05$)。

5 讨论

甘遂为大陷胸汤(丸)的主药, 苦寒有毒, 归肺、肾、大肠经, 具有通里攻下、泻水逐饮的作用。在临床上多用于肝硬化腹水、胸腔积液、水肿及二便不利等症^[4]。中药甘遂具有通里攻下、泻水逐饮的作用, 可促进SAP患者腹膜炎的消退及腹

[收稿日期] 2014-01-19

[作者简介] 刘贤芬(1974-), 女, 主管护师, 研究方向: 外科常见病中医护理。

[通讯作者] 赖春娥, E-mail: 892307070@qq.com。

表 1 2组腹围减少情况、腹胀缓解时间、肛门排气时间、首次排便时间及膀胱内压降低程度比较($\bar{x} \pm s$)

组别	n	腹围减少(cm)	腹胀缓解时间(h)	肛门排气时间(h)	首次排便时间(h)	膀胱内压降低(mmHg)
治疗组	15	2.05 ± 0.46	5.81 ± 1.50	47.43 ± 4.93	3.27 ± 1.07	2.8 ± 0.4
对照组	15	4.50 ± 0.52	12.02 ± 1.52	81.52 ± 3.36	9.03 ± 1.11	0.3 ± 0.3

与对照组比较, ① $P < 0.05$

水消失, 缓解全身中毒症状, 缩短病程, 降低并发症, 提高SAP疗效。现代医学认为, 攻下可增强肠蠕动而使胆管括约肌扩张, 从而缓解胆管梗阻, 同时还可以改善肠道血循环, 促使腹腔渗出液的吸收和肠内毒素的排泄。可直接增强肠道平滑肌张力, 增强肠蠕动, 降低肠道压力。也可直接吸收腹腔水分自肠道排出, 理论上能有效阻碍早期细菌、内毒素易位。

SAP时, 由于胰腺及其周围的炎症反应, 腹腔内大量液体、毒素积聚, 腹膜炎症状严重, 患者腹内压不断增高, 常常出现腹肌紧张、腹胀、肠鸣音减弱或消失及全身中毒反应。腹胀是SAP的常见症状, 腹腔内压变化往往是一个动态的变化过程, 随着腹腔内压力的不断升高, 会导致ACS, 最终导致多脏器功能衰竭。由于胰腺炎症渗出和炎症反应所造成的肠麻痹所致腹胀, 肠运动抑制将导致肠内容物停滞, 细菌过度繁殖; 同时刺激肠分泌增加, 进一步增加肠内压力, 导致肠缺血、肠胃扩张和黏膜破坏, 最终破坏肠黏膜的屏障作用。因此, 降低患者腹腔内压, 减轻腹胀, 改善肠壁血液循环, 恢复肠黏膜屏障, 防止肠菌易位, 预防胰腺及胰周感染有着至关重要的作用。

研究证明, 甘遂不仅能促进胃肠道积聚的宿垢、毒素排出, 而且还可以吸收腹腔内液体和毒素自肠道排出, 有促进胃肠蠕动, 促进SAP患者腹内压降低和腹胀减轻, 缓解全身中毒症状作用。本研究发现, 治疗组患者腹围减少情况、腹胀缓解情况、肛门排气排便时间, 较对照组明显迅速; 膀胱内压降低程度, 多于对照组。提示甘遂对SAP患者能降低腹内压, 揭示甘遂对SAP的作用机理及其对腹腔脏器的保护作用。SAP患者腹内压下降, 腹胀减轻, 胃肠蠕动恢复迅速, 并发症减少, 患者自觉舒适度改善, 护理质量和患者满意度大大提

高, 符合优质护理服务、病房服务理念, 体现中医护理服务特色, 值得推广。

在护理使用甘遂未患者的过程中应注意以下几点: 用药前要充分补充患者血容量, 密切关注患者电解质情况, 注意有无低钾发生。严密观察病情变化, 若病情恶化, 配合医生予以中转手术治疗。用药后6~8h, 如未发生腹泻, 但病情未加重, 继续加用, 每天不超过2~3次, 每次量不超过1g, 至患者出现腹泻后减量或停药。年老体弱及儿童患者慎用; 合并妊娠、哺乳者禁用。使用过程中如患者腹痛明显, 可协助患者取弯腰屈膝侧卧位, 遵医嘱使用止痛解痉药物, 禁用吗啡。加强基础护理, 保持床单整洁。患者腹泻后可用温水清洗肛门, 注意保持肛门干洁, 预防感染。注重心理护理, 指导患者保持情志舒畅, 加强对患者及家属进行甘遂药理作用的宣教, 讲解治疗效果好的病例, 消除患者的恐惧、忧虑, 积极配合治疗。

[参考文献]

- [1] Gloor B, Muller CA, Worni M, et al. Late mortality in patients with severe acute pancreatitis [J]. Br Surg, 2001, 88(7): 975-979.
- [2] 赵刚, 王春友. 重症急性胰腺炎治疗的难点及对策[J]. 临床外科杂志, 2012, 20(9): 603-604.
- [3] 张圣道, 雷若庆. 重症急性胰腺炎诊治指南[J]. 中华外科杂志, 2007, 45(11): 727-729.
- [4] 修彦凤, 曹艳花, 张永太. 甘遂的药理作用研究进展[J]. 上海中医药杂志, 2008, 42(4): 79-81.

(责任编辑: 马力)

诚招疼痛门诊加盟 (免费索取样品 试后满意订货)

北京郎郎康打造品质贴剂市场, 铸造诚信膏药品牌, 巨大的利润空间, 让您销售无忧! 郎郎康全国独家乡镇加盟火热招募中! 率先加盟, 抢占先机! 部分县镇已有独家加盟, 详情请来电咨询! 如果您是基层大夫, 请将您的详细地址、姓名和邮编及联系方式发送到 13720052966, 注明“索取样品”或拨打电话: 010-51289113、51289114, 欢迎您的来信来电! 北京郎郎康生物技术有限公司, 地址: 北京市昌平区北郊农场办公楼 729 室, 电话: 010-51289113、51289114; 手机: 13720052966、13520031196。邮局账号: 6221881000060968005, 户名: 黄艳红。网址: <http://www.langlangkang.com>。