



生大黄联合芒硝外敷对重症急性胰腺炎临床疗效的分析

戴雅玲 (福建省漳州市联勤保障部队第909医院消化内科 福建漳州 363000)

摘要:目的 总结生大黄配合芒硝治疗在促进重症急性胰腺炎患者胃肠功能恢复的疗效分析。方法 对50例重症急性胰腺炎患者给予生大黄灌胃灌肠联合芒硝外敷腹部,观察临床疗效。结果 有效率100%。重症急性胰腺炎患者在采用了临床上传统的禁饮禁食、胃肠减压,使用抑制胃酸、胰液分泌、抗感染药物的基础上再加上使用生大黄灌胃灌肠联合芒硝外敷腹部后,能促进排便排气,有效的减轻腹痛腹胀的症状。结论 生大黄灌胃灌肠联合芒硝外敷腹部能够有效的促进急性胰腺炎患者的肠蠕动恢复,从而减轻病人的痛苦。

关键词:重症急性胰腺炎 生大黄 芒硝

中图分类号: R576 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187 (2019) 02-141-01

急性胰腺炎是多种病因导致胰酶在胰腺内被激活后引起胰腺组织自身消化、水肿、出血甚至坏死的炎症反应。临床上以急性上腹痛、恶心、呕吐、发热和胰酶增高为特点。而重症胰腺炎(SAP)指患者有脏器功能障碍或衰竭、代谢功能紊乱或出现胰腺坏死、脓肿、假囊肿等并发症,患者可出现腹膜刺激征、皮下瘀斑。重症急性胰腺炎是急性胰腺炎的一种高危类型,约占急性胰腺炎的15%左右,是一种非常凶险的急腹症。其特点是发病急、病情发展快、并发症多,并可累及身体多器官,严重威胁生命,据统计,该病的病死率约为25%。由于该病患者胃肠运动受到抑制,而发生腹胀,甚至影响呼吸功能,联合采用生大黄内用、芒硝外敷治疗,可有效促进胃肠蠕动,缓解腹胀。本文旨在探讨生大黄联合芒硝外敷治疗重症急性胰腺炎腹胀的临床效果,具体报道如下:

1 临床资料

1.1 一般资料

上述收治的50例SAP患者中,男30例,女20例,年龄45-73之间,平均45.3岁。其中暴饮暴食30例,过量饮酒12例,胆源性5例,不明原因3例。

1.2 方法

1.2.1 对照组

对照组给予西医常规治疗,如禁饮禁食、胃肠减压、静脉补液及营养支持治疗、止痛、抗感染、使用生长抑素抑制胰液分泌等。

1.2.2 治疗组治疗组在上述基础上加用中

1.2.2.1 生大黄的作用泻下利胆、化痰、促进肠蠕动、解除肠麻痹。

生大黄保留灌肠:协助患者取左侧卧位,取38℃生大黄水200毫升,选择较细的肛管,用石蜡油充分润滑后自肛门插入15-20cm,缓慢注入药液,再注入温开水5-10ml,协助患者取平卧位,嘱其尽量保留30min。

生大黄口服或鼻饲:温度38-40℃,口服或者胃管(空肠管)缓慢注入,每天2-3次。

1.2.2.2 芒硝的作用止痛消炎、改善局部循环、刺激肠蠕动、降低胆管压力。

每位患者准备40*30厘米的2-3个芒硝袋,芒硝外敷袋宜大,盖住全腹,做成均匀分割状。

作者简介:戴雅玲(1991-),女,福建漳州人,护师,大专,主要从事临床护理工作。

(上接第140页)

[1] Lima P, Nivet A L, Wang Q, et al. Polycystic ovary syndrome: possible involvement of androgen-induced, chemerin-mediated ovarian recruitment of monocytes/macrophages[J]. Biology of Reproduction, 2018.

[2] Parvin L, Zohreh M, Donya F T, et al. Insulin resistance and endocrine-metabolic abnormalities in polycystic ovarian syndrome: Comparison between obese and non-obese PCOS

芒硝外敷1-2h后,受热溶解,布袋潮湿,约6-8h芒硝会结成板状块,需及时更换芒硝及布袋,一般2-4h更换一次。主要视芒硝受潮程度而定。

1.3 观察指标

比较治疗前后2组患者的住院时间、禁食时间、监测2组患者腹痛、腹胀、排便、肠鸣音等主要症状变化。

2 结果

2组患者治疗前后预后指标比较表1显示,2组患者治疗前后预后指标比较治疗组腹痛、腹胀、肠鸣音恢复、排便恢复、禁食和住院时间均较对照组明显缩短,差异有统计学意义($P < 0.05$)。

表1: 2组患者治疗前后预后指标比较(例, $\bar{x} \pm s$)

组别	腹痛缓解时间	排便恢复时间	禁食天数	住院天数
对照组	3.2 ± 1.7	2.7 ± 0.8	15	23
治疗组	6.2 ± 2.1	5.2 ± 1.3	10	18

3 讨论

生大黄灌胃灌肠联合芒硝外敷腹部能够有效的促进急性胰腺炎患者的肠蠕动恢复,从而减轻病人的痛苦。重症急性胰腺炎腹胀主要是胰腺炎症渗出液刺激肠道,腹腔神经异常反应抑制肠运动,同时,炎症使肠道分泌增加,肠内压力超负荷,导致黏膜损伤,肠内缺血,表现为肠麻痹或肠梗阻^[3]。

生大黄为蓼科多年生草本植物,中医认为其具有清热解毒、活血化瘀、利胆通经功效。它能够消炎镇痛、抑制肠道炎症细菌繁殖移位及毒素吸收、促进肠液分泌,软化大便,从而达到增强胃肠蠕动,促进排便的目的;它还能抑制胰腺分泌,改善胰腺微循环。芒硝为硫酸盐类结晶,其主要成分是5水硫酸钠,还有少量硫酸钙、硫酸镁等,主要功效是清热、泻下。芒硝腹部外敷可以改善胃肠血液循环,促进肠蠕动,软化大便,促进排便,在缓解腹痛方面作用明显^[4]。

本研究表明,观察组的各项指标明显优于对照组,生大黄内用联合芒硝外敷二者相得益彰,可以促进肠蠕动,恢复胃肠功能,促进排气排便,有效缓解腹胀。

综上,生大黄联合芒硝外敷治疗重症急性胰腺炎腹胀疗效确切,能够有效缓解患者病痛,缩短治疗时间,减少并发症和病死率,值得推广应用。

参考文献

[1] 刘宝德. 医药卫生, 2004, 11(1): 15-16.

[2] 董卫红. 全忠英护理与康复, 2008, 11(1) 30-31

patients:[J]. International Journal of Reproductive Biomedicine, 2016, 14(4):263-270.

[3] 分析二甲双胍对多囊卵巢综合征患者促排卵治疗的疗效及安全性[J]. 北方药学, 2018, 26(1):158-159.

[4] 潘烨, 王泽, 冯海英, 等. 来曲唑促排卵研究进展[J]. 中国实用妇科与产科杂志, 2018, 24(3): 24-26.

[5] 宋倩. 地屈孕酮预防促排卵后黄体功能不足的应用效果[J]. 中国处方药, 2018, 15(3):78-78.