

机场急性胰腺炎采用急诊内科治疗的效果分析

杨彦迎

西部机场集团宁夏机场有限公司 750004

【摘要】目的 探讨机场急性胰腺炎采用急诊内科治疗的效果。**方法** 收集 2024 年 1 月至 2024 年 12 月期间接收的 76 例机场急性胰腺炎案例，随机分为常规组与强化组各 38 例，常规组运用常规治疗，强化组运用急诊内科强化治疗，分析不同治疗后患者症状改善速度、治疗疗效情况。**结果** 强化组治疗总有效率上为 94.74%，常规组为 73.68% ($p < 0.05$)；强化组在腹胀、腹痛、发热等疾病症状改善速度上，各项明显少于常规组 ($p < 0.05$)。**结论** 机场急性胰腺炎采用急诊内科治疗，可以有效的提升疾病改善速度，患者治疗疗效更好，整体状况更理想。

【关键词】 机场；急性胰腺炎；急诊内科；治疗效果

【中图分类号】 R576

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2025) 02-067-02

机场急性胰腺炎的急诊内科治疗近年来应用越来越广泛，其有效性在于快速响应和灵活多样的治疗手段。由于机场环境特殊，患者多为旅客，时间紧、变数多，这就要求治疗手段必须高效且适合现场实施。内科治疗通常以药物干预为主，包括使用醋酸奥曲肽来抑制胰腺分泌，中药调理以缓解症状，以及水电解质的平衡管理等。通过迅捷的药物方案和即时性监测，急性胰腺炎的症状得到快速控制，极大缩短了重症发展的时间。这种治疗在机场有其独特的实施条件。机场患者通常处于旅途压力下，再加上饮食不规律，导致诱发急性胰腺炎的风险增大。旅客的流动性和紧迫的行程使得治疗时间有限，要求处理手段快捷且简便。患者可能来自不同地区，语言文化差异也增加了沟通的复杂性。因此，机场治疗方案需具备一体化和标准化，从而在人员、设备充足的条件下实现快速周转和即时反应。结合以上因素，急诊内科治疗在机场场景中是一种相对理想的选择，有利于患者及时恢复和继续旅程，减少病患滞留时间，提高急救效率。本文采集 76 例机场急性胰腺炎案例，分析运用急诊内科治疗后的效果，具体如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

收集 2024 年 1 月至 2024 年 12 月期间接收的 76 例机场急性胰腺炎案例，随机分为常规组与强化组各 38 例，常规组中，男：女=21：17；年龄从 25 岁至 64 岁，平均 (45.82 ± 4.78) 岁；强化组中，男：女=23：15；年龄从 24 岁至 65 岁，平均 (46.13 ± 5.23) 岁；两组患者在基本年龄、性别与病情有关信息上不存在明显差异，有对比研究意义。

1.2 方法

常规组运用常规治疗，进行胃部减压，将乌司他丁 2ml 配伍 500ml 生理盐水做静脉注射，每天 3 次。同时进行奥美拉唑每天 2 次，每次 1 片口服用药。情况严重可以做后续的手术治疗。

强化组运用急诊内科强化治疗，进行醋酸奥曲肽 0.1g 皮下注射用药，进行水电解质平衡管理，禁食禁水，可以开展对应的肠道营养支持。进行对应中药汤剂配合用药，黄芩、大黄、白芍、芒硝等各 10g，丹参 16g，柴胡 13g 等。每天 2 次口服用药，每天一剂。同时配合腹腔血液过滤治疗。

1.3 评估观察

分析不同治疗后患者症状改善速度、治疗疗效情况。症状改善速度主要集中在腹痛、腹胀、发热等症状改善速度。

同时治疗疗效主要集中在显效、有效与无效。治疗总有效率上为显效率与有效率的集合。

1.4 统计学分析

使用 SPSS22.0 进行统计分析。计数数据用 $n(\%)$ 表示并进行卡方检验；计量数据用 $\bar{x} \pm s$ 表示并进行 t 检验， $P < 0.05$ 表示结果具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者疾病症状改善速度情况

如表 1 所示，强化组在腹胀、腹痛、发热等疾病症状改善速度上，各项明显少于常规组 ($p < 0.05$)。

表 1：两组患者疾病症状改善速度对比 ($\bar{x} \pm s, d$)

时间	腹胀	腹痛	发热
强化组	3.17 ± 1.09	3.75 ± 0.74	3.36 ± 0.45
常规组	6.35 ± 1.28	5.26 ± 0.95	5.74 ± 0.97

注：两组护理后对比， $p < 0.05$

2.2 患者治疗疗效情况

见表 2 所示，强化组治疗总有效率上为 94.74%，常规组为 73.68% ($p < 0.05$)。

表 2：患者治疗疗效评估结果 [$n(\%)$]

分组	n	显效	有效	无效	治疗总有效率
强化组	38	23 (60.53)	13 (34.21)	2 (5.26)	94.74%
常规组	38	13 (34.21)	15 (39.47)	10 (26.32)	73.68%

注：两组对比， $p < 0.05$

3 讨论

急性胰腺炎是一种突发性疾病，常见于现代快节奏的生活环境中，而机场急诊强化治疗方案在其独特的场景中显得尤其重要。机场急诊内科强化治疗相比常规治疗具有更好的疗效，原因在于其综合的治疗手段能够更迅速有效地缓解症状并稳定病情。首先，急诊内科强化治疗中使用醋酸奥曲肽皮下注射起到了重要作用。这种药物在治疗急性胰腺炎时具有抑制胰腺分泌的效果，从病理生理层面减少胰腺负担，控制体内水电解质的平衡^[1]。禁食禁水策略是进一步降低胰腺的工作压力，减少炎症刺激源，为迅速缓解病情创造条件。此外，强化治疗方案中引入了中药汤剂的配合使用，这在常规西药治疗基础上，增加了一层调理作用。汤剂包含黄芩、大黄、白芍、芒硝、丹参、柴胡等成分，这些中药具有清热解毒、活血化瘀、理气止痛的功能。每天两次口服可以持续地帮助患者缓解炎症反应、改善血液循环，使病灶得到有效的中药

调理,这种多角度干预助力于腹痛、腹胀、发热等症状的快速改善^[2]。相比之下,常规治疗如使用乌司他丁和奥美拉唑,虽然具有抑制胰酶活性和减少胃酸分泌的效果,但其单一药物路径自愈的效果可能较慢,且不能全面覆盖所有症状。机场患者由于时间紧迫、环境变化、压力增大等因素,往往需要快速有效的处理。因此,强化治疗更符合急症处理需求。机场患者急性胰腺炎处理的用药特点在于快速有效与便捷性^[3]。醋酸奥曲肽皮下注射和中药汤剂口服易于操作且见效迅速,醋酸奥曲肽通过皮下注射达到即时抑制胰腺分泌作用,中药则可以口服同样便捷,适合机场急诊条件。药物组合既保证了快速响应,又兼顾了患者的使用便利性。急诊内科强化治疗强调个体化和综合化。不同于常规疗法仅着眼于单一胰腺活动的抑制,综合治疗方案旨在从多方面提高疾病管理效果。比如,水电解质平衡管理在急性期尤为重要。电解质和体液的平衡直接关系到组织的修复速度以及心脏和其他重要器官的功能稳定性。结合中药的血液循环改善作用,患者的整体恢复速度明显优于常规治疗模式。此外,机场环境要求快速处理以尽量缩短在地时间。机场急诊强化治疗方案以有效缩短症状严重化的时间为目标,通过多效药物的协同作用,加速健康恢复过程。环境因素如气压变化、饮食不规律等也是胰腺炎急性发作的刺激因子,而强化治疗可以通过多重药理作用有效对抗这些因素^[4]。

机场急性胰腺炎的急诊内科治疗虽具有效果,但在应用中可能出现一些用药问题。规避这些问题需要严格遵循用药规范和细心的个体化管理。首先,应确保药物剂量精准,因为过度或不足用药可能导致无效或加重病情。例如,醋酸奥曲肽的剂量须仔细调节,以精确抑制胰腺分泌。其次,中药配方在应用时应注意药材的质量和剂量的规范性,以保证其

安全性和有效性。用药过程的严密监控也极为重要,尤其是机场患者本身可能有合并症或其他疾病史,需要在用药前进行全面评估,防止因药物相互作用引发的不良反应。对旅客中的特殊人群如孕妇和老年人,更需谨慎选药。此外,用药时应该特别注意患者的过敏史和药物禁忌,任何药物都应在确认没有过敏风险后使用。持续的水电解质监测和及时调整对于预防用药引起的代谢紊乱至关重要。因此,建立一个反应迅速的监测和反馈系统,能帮助及时发现和处理用药问题。机场的特殊环境要求用药程序高效而又有效,这需要在人员培训、设备维护和操作流程上严格把控,确保给予每位患者合适的治疗方案,使治疗过程不中断,风险最小化,从而提高急救效果和患者安全。

总而言之,机场急性胰腺炎采用急诊内科强化治疗方案,比常规治疗在多个层面表现出优越性。通过结合醋酸奥曲肽注射、中药汤剂口服及水电解质严格管理,该方案不仅用于机场特定场景对症处理,更可作为急性胰腺炎处理的推介方向。这种综合性、个体化及快速响应特性确保快速缓解症状,提高治疗效果,并适应机场环境的独特需求。

参考文献:

- [1] 侯君,郑喜胜,李长力.乌司他丁联合生长抑素治疗急诊重症急性胰腺炎的疗效观察[J].深圳中西医结合杂志,2024,34(5):98-101.
- [2] 丁力.糖尿病酮症酸中毒合并急性胰腺炎患者的急诊治疗效果分析[J].智慧健康,2022,8(5):60-62.
- [3] 吴群.急诊内科治疗急性胰腺炎的临床效果分析[J].每周文摘·养老周刊,2024(7):75-77.
- [4] 王晓鹏.急诊内科治疗急性胰腺炎的临床治疗分析[J].自我保健,2023(14):72-74.

(上接第 65 页)

现月经不调等相应症状。

在本次研究中,对观察组的育龄女性月经不调患者采用了中医体质调理辨证治疗,经对比分析研究我们可知,观察组患者治疗后的月经周期天数为 (26.3 ± 2.5) 天,显著优于对照组患者的 (22.4 ± 2.3) 天, $T=8.436$, $P=0.000$;观察组患者的不良反应发生率为11.1%,显著低于对照组的66.7%, $\chi^2=35.065$, $P=0.000$ 。大量的研究报道称,人体健康与否与其体质有着密不可分的关系。而中医的体质学说研究则认为疾病的产生以及发展都和个人的体质有着千丝万缕的关系,因此任何疾病的治疗和干预都应围绕着患者的体质状况进行把握和分析。也就是说,月经不调的出现、发展都和患者的体质密切相关,而中医的体质辨识将人的体质分为了阳虚质、阴虚质、气虚质、湿热质、痰湿质、气郁质、血瘀质等,其病理体质和月经不调的发生和发展都有着密切的关系^[3]。所以在治疗过程中,应根据患者的不同体质,针对性地制定出

以中医理论为基础的治疗方案,对患者的体质进行调养,从而保证治疗的效果。通过本次研究我们发现,在月经不调患者当中,肾阴虚型较多,因此对其使用六味地黄丸进行治疗,达到调节免疫、滋阴补肾、降压降脂的效果,治疗效果显著。

综上所述,在育龄女性月经不调患者的治疗过程中,中医体质调理辨证治疗能够显著改善患者的月经周期时间,而且安全性、可靠性较高,患者更加受益,值得推广应用。

参考文献:

- [1] 唐东昕,杨柱,金露露,吴曦,郭斌,王镜辉,琚皇进.刘尚义治疗月经不调用药规律数据挖掘[J].中医杂志,2023,57(12):1019-1022.
- [2] 吴节,杨丽洁,陈雅洁,李青,陈林.针灸人工周期疗法治疗月经不调临床应用初探[J].中国针灸,2024,35(03):287-289.
- [3] 陈秋媛,郭超,郑晓璞.已婚育龄妇女月经不调社会影响因素分析[J].中国公共卫生,2024,31(11):1365-1368.

(上接第 66 页)

Study[J].American Journal of Public Health 2014, 84(3):351-358.

[2] 康明非,陈日新,付勇.热敏点灸治疗膝关节骨性关节炎的临床疗效研究[J].江西中医学院学报,2025,37(2):

27-28.

[3] 李石胜.长针透刺膝骨关节炎模型大鼠滑膜组织中基质金属蛋白酶抑制剂1水平的变化[J].中国组织工程研究与临床康复 2021, 25(50):9415-9418.