

〔文章编号〕 1007-0893(2021)18-0147-03

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2021.18.059

# 早期肠内营养对重症急性胰腺炎的影响

姜 丽 黄谭艳<sup>\*</sup>

(宁乡市人民医院, 湖南 宁乡 410600)

〔摘要〕 目的: 研究对重症急性胰腺炎患者进行治疗时采用不同的肠内营养方式的临床效果。方法: 选取宁乡市人民医院 2018 年 8 月至 2019 年 8 月期间收治的 46 例重症急性胰腺炎患者, 采用随机分组的方式分为对照组与观察组, 各 23 例。其中对照组采用延迟肠内营养干预, 观察组采用早期肠内营养干预。两组血清变化情况以及血、尿淀粉酶恢复时间、住院时间进行比较。结果: 观察组患者 C 反应蛋白、肿瘤坏死因子水平低于对照组, 白蛋白、总蛋白水平高于对照组, 差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ ); 观察组患者的血、尿淀粉酶恢复时间、住院时间均短于对照组患者, 差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。结论: 利用早期肠内营养干预可以对重症急性胰腺炎患者的临床效果产生更加积极的影响。

〔关键词〕 重症急性胰腺炎; 早期肠内营养; 延迟肠内营养

〔中图分类号〕 R 657.5<sup>+1</sup> 〔文献标识码〕 B

## The Influence of Early Enteral Nutrition on Severe Acute Pancreatitis

JIANG Li, HUANG Tan-yan<sup>\*</sup>

(People's Hospital of Ningxiang, Hunan Ningxiang 410600)

〔Abstract〕 Objective To study the clinical effects of different types of enteral nutritional therapy when treating patients with severe acute pancreatitis. Methods A total of 46 patients with severe acute pancreatitis admitted to Ningxiang People's Hospital from August 2018 to August 2019 were selected and randomly divided into control group and observation group, with 23 cases in each group. The control group was treated with delayed enteral nutrition, and the observation group was treated with early enteral nutrition. The serum changes, blood and urine amylase recovery time and hospital stay were compared between the two groups. Results The C-reactive protein and tumor necrosis factor of the observation group were lower than those of the control group, and the albumin and total protein were higher than those of the control group. The differences were statistically significant ( $P < 0.05$ ); the blood and urine amylase recovery time, the length of hospital stay of the observation group were lower than those of the control group, and the difference was statistically significant ( $P < 0.05$ ). Conclusion The use of early enteral nutrition therapy can have a more positive impact on the clinical effects of patients with severe acute pancreatitis.

〔Key Words〕 Severe acute pancreatitis; Early enteral nutrition; Delayed enteral nutrition

重症急性胰腺炎在临床上属于胰腺炎中比较特殊的一种, 该疾病发病速度快且严重, 并伴有较高的死亡率。通常在临床上重症急性胰腺炎会导致消化系统出现多种问题, 再加上治疗期间患者不可以进食各种食物、水或其他饮品, 因此会出现由于患者营养不良影响治疗的问题, 导致预后效果不佳<sup>[1]</sup>。目前临床上会对患者采取肠内营养干预的方式, 使患者加快恢复速度<sup>[2]</sup>。本探究将针对患者实施早期肠内营养与延迟肠内营养治疗效果的比较, 现报道如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取本院 2018 年 8 月至 2019 年 8 月期间收治的 46 例

重症急性胰腺炎患者, 采用随机分组的方式分为对照组与观察组, 各 23 例。其中对照组男性 13 例, 女性 10 例; 年龄 30 ~ 70 岁, 平均年龄 ( $50.77 \pm 10.43$ ) 岁; 病程 4 ~ 50 h, 平均病程 ( $28.31 \pm 10.67$ ) h。观察组中男性 12 例, 女性 11 例; 年龄 31 ~ 71 岁, 平均年龄 ( $50.81 \pm 10.67$ ) 岁; 病程 5 ~ 51 h, 平均病程 ( $28.84 \pm 10.43$ ) h。两组患者一般资料比较, 差异均无统计学意义 ( $P > 0.05$ ), 具有可比性。

1.1.1 纳入标准 符合重症急性胰腺炎诊断标准<sup>[3]</sup>的患者; 一般资料完整的患者; 对本研究内容知情, 自愿参与。

1.1.2 排除标准 同时患有严重感染性疾病的患者; 同时患有内分泌系统疾病的患者; 同时患有肝肾功能不全的患者; 同时患有免疫性疾病的患者; 妊娠期或哺乳期的患者等。

〔收稿日期〕 2021-07-11

〔作者简介〕 姜丽, 女, 主治医师, 主要研究方向是急诊急救, 危急危重患者救治。

〔\*通信作者〕 黄谭艳 (E-mail: 1340106151@qq.com; Tel: 18817114927)

### 1.2 方法

患者入院后,首先根据其身体各项体征及症状进行检查,进一步了解患者疾病状态。其次,了解患者疾病状态后,采取禁止进食各种食物、水或其他饮品的处理,使胃肠负担减轻。最后对患者进行抗感染处理,并将患者水电解质紊乱的状态进行纠正。接下来对两组研究对象采取不同的营养干预方式,其中对照组患者在入院 2 d 后采取延迟肠内营养干预的方式,观察组患者在入院 1 d 后采取早期肠内营养干预的方式。具体内容如下:(1)根据体质量  $28 \text{ kcal} \cdot \text{kg}^{-1}$ 、 $120:1 \sim 150:1$  的热氮比标准进行营养合剂的配置;(2)为患者调整体位,通常取右卧位,在 X 光照射下将营养管通过幽门放入。同时经过检查准确无误后,利用营养管将浓度为 0.9% 的氯化钠注射液进行缓慢滴注,具体使用剂量为 350 mL,温度需要与人体体温相近,通常为  $37^\circ\text{C}$ 。观察患者状态,当患者肠道可以对此进行良好的适应之后,按照  $20 \sim 30 \text{ mL} \cdot \text{h}^{-1}$  的速度进行营养合剂的滴注,再次过程中需要注意控制好速度,切勿快慢交替,应保持匀速状态。根据患者实际情况,为其进行营养合剂速度调整,可调至  $100 \sim 140 \text{ mL} \cdot \text{h}^{-1}$ ;(3)采用相同方式对患者进行连续治疗 7 d,待患者能够进行自主进食后,为其将营养管移除。

### 1.3 观察指标

比较两组患者治疗 7 d 后血清指标情况,以及血、尿淀粉酶恢复时间、住院时间情况。其中血清指标主要包括:C 反应蛋白、白蛋白、总蛋白、肿瘤坏死因子,于清晨患者空腹状态下采集血液样本后获取指标。

### 1.4 统计学方法

采用 SPSS 19.0 软件进行数据处理,计量资料以  $\bar{x} \pm s$  表示,采用  $t$  检验,计数资料用百分比表示,采用  $\chi^2$  检验, $P < 0.05$  为差异具有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组患者治疗后的血清指标水平比较

观察组患者 C 反应蛋白、肿瘤坏死因子水平低于对照组,白蛋白、总蛋白水平高于对照组,差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ ),见表 1。

表 1 两组患者治疗后的血清指标水平比较 ( $n = 23, \bar{x} \pm s$ )

组别	C 反应蛋白 $/\text{mg} \cdot \text{L}^{-1}$	白蛋白 $/\text{g} \cdot \text{L}^{-1}$	总蛋白 $/\text{g} \cdot \text{L}^{-1}$	肿瘤坏死 因子 $/\mu\text{g} \cdot \text{L}^{-1}$
对照组	$37.56 \pm 2.31$	$21.34 \pm 2.14$	$52.71 \pm 3.07$	$110.13 \pm 4.38$
观察组	$12.41 \pm 1.03^a$	$25.71 \pm 2.17^a$	$59.37 \pm 4.39^a$	$25.79 \pm 3.64^a$

与对照组比较,  $^a P < 0.05$

### 2.2 两组患者的血、尿淀粉酶恢复时间、住院时间比较

观察组患者的血、尿淀粉酶恢复时间、住院时间均短于对照组患者,差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ ),见表 2。

表 2 两组患者的血、尿淀粉酶恢复时间、住院时间比较

( $n = 23, \bar{x} \pm s$ )

组别	血淀粉酶恢复 时间/h	尿淀粉酶恢复 时间/h	住院时间/d
对照组	$8.71 \pm 1.19$	$18.39 \pm 2.17$	$26.97 \pm 3.11$
观察组	$5.31 \pm 0.71^b$	$12.39 \pm 1.30^b$	$15.32 \pm 3.06^b$

与对照组比较,  $^b P < 0.05$

## 3 讨论

在临床上重症急性胰腺炎这类疾病的病死率比较高,通常在治疗中都采用禁止进食食物、水、减轻肠道压力的方式,主要起到控制疾病的作用。但是由于这种疾病发病速度较快,且对胰脏的破坏性较强,再加上禁食禁饮的治疗方式,导致患者机体代谢过快,但营养补充不足,出现负氮平衡的情况<sup>[4]</sup>。为此在临床上需要对患者给予适当的营养补充,从而减少并发症的产生。

现阶段在临床上通常会用肠内营养干预的方式应对重症急性胰腺炎,可对患者及时补充营养,调节肠道菌群平衡。虽然目前针对早期肠内营养干预和延迟肠内营养干预的说法尚不统一。但通过本研究可以发现早期肠内营养干预呈现的效果要优于延迟肠内营养干预。除此之外,良好的护理方式对于患者机体的恢复同样能够起到积极作用,因此护理人员可对患者采取以下方法,(1)心理护理:首先,为患者进行营养支持治疗相关知识的普及,包括必要性、流程、优点等,同时也可对两组患者进行相关成功案例的普及,从而提升患者的依从性,减少心中顾虑。其次,当患者出现焦虑心态时,需及时与其进行沟通,了解其心中症结所在,并对其采取针对性的护理方案<sup>[5]</sup>;(2)基础护理:首先,为避免患者出现口腔感染等问题,需要对其口腔卫生进行及时清洁,因此可以引导患者利用浓度为 0.9% 的氯化钠注射液进行漱口,通常情况下可以每日 2 次,其次,为避免患者出现呼吸道感染等情况,护理人员可协助患者进行体位调整,从而便于清理其呼吸道中残留的分泌物,进而保障患者呼吸更加顺畅。最后,嘱患者家属需每日对其进行身体皮肤的清洁,可利用温水在患者睡前对其进行擦拭;(3)导管护理:首先,护理人员需要对患者导管部位进行固定,并对其位置移动变化进行准确标记,若存在位置变化较大的情况,需及时调整。其次,对患者胃液基本状态进行观察,从而判断其是否存在胃液反流的症状<sup>[6]</sup>;(4)营养液滴注护理:首先,无论采取何种方式进行营养干预治疗,都应当按照临床标准执行,如滴注速度由慢至快、滴注量由少至多等。其次,需对营养合剂的温度进行严格把控,通常来讲贴近人体正常体温最为适宜。最后,根据患者营养状况进行营养合剂成分、用量的调整。

本研究中表明:采用早期肠内营养干预的观察组,其各项治疗指标数据均优于采用延迟肠内营养干预的对照组,而且观察组患者的住院时间、血、尿淀粉酶的恢复时间都比对照组要短,同时还可减少并发症的发生。

综上所述,对重症急性胰腺炎患者采用早期肠内营养干预与延迟肠内营养干预相比,效果更佳。

## 〔参考文献〕

- (1) 魏淑敏. 比较早期肠内营养与延迟肠内营养对重症急性胰腺炎的效果 (J). 首都食品与医药, 2019, 28(12): 38-39.
- (2) 赵晓. 早期肠内营养与延迟肠内营养治疗重症急性胰腺炎的临床疗效比较研究 (J). 临床研究, 2019, 27(5): 94-95.
- (3) 朱帅, 黄耿文. WSES 重症急性胰腺炎管理指南 (2019) 解读 (J). 中国普通外科杂志, 2019, 28(9): 1048-1053.
- (4) 郭娟. 对急性重症胰腺炎患者进行早期肠内营养支持的效果研究 (J). 当代医药论丛, 2018, 16(14): 6-7.
- (5) 任文生, 郭延玲, 张婷. 谷氨酰胺联合早期肠内营养治疗重症急性胰腺炎的临床疗效分析 (J). 贵州医药, 2019, 43(12): 1887-1889.
- (6) 蒋晶红. 早期肠内营养联合肠外营养治疗重症急性胰腺炎的临床效果 (J). 世界最新医学信息文摘 (连续型电子期刊), 2019, 19(47): 69, 71.

〔文章编号〕 1007-0893(2021)18-0149-03

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2021.18.060

## 保胆取石术与胆囊切除术治疗老年 胆囊结石患者临床疗效比较

潘泽意 柴磊 邓勤舟

(广水市第二人民医院, 湖北 广水 432721)

〔摘要〕 **目的:** 比较分析保胆取石术与胆囊切除术治疗老年胆囊结石患者的疗效及对术后应激反应的影响。**方法:** 回顾性分析广水市第二人民医院 2017 年 1 月至 2019 年 3 月期间诊治的 140 例老年胆囊结石患者临床资料及随访资料, 按照手术方式不同将其分为保胆取石组和胆囊切除组, 各 70 例。保胆取石组采用保胆取石术治疗, 胆囊切除组采用胆囊切除术治疗。比较两组患者术后应激反应情况和并发症情况。**结果:** 术后, 两组患者白细胞 (WBC)、中性粒细胞 (NEUT)、皮质醇 (Cor) 和肾上腺素 (EP) 水平均高于术前, 差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ ); 术后, 保胆取石组各应激指标水平均低于胆囊切除组, 差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。保胆取石组患者切口感染、胆漏、胆道出血、胰腺炎等术后并发症发生率 (7.14%) 低于胆囊切除组 (21.43%), 差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。**结论:** 保胆取石术能减轻患者术后的应激反应, 减少并发症发生。

〔关键词〕 胆囊结石; 保胆取石术; 胆囊切除术; 老年人

〔中图分类号〕 R 575.6<sup>+</sup>2 〔文献标识码〕 B

### Comparison of the Clinical Effects of Gallstone Preservation and Cholecystectomy in the Treatment of Elderly Patients with Gallbladder Stones

PAN Ze-yi, CHAI Lei, DENG Qin-zhou

(The Second People's Hospital of Guangshui City, Hubei Guangshui 432721)

〔Abstract〕 **Objective** To compare and analyze the curative effect of gallstone preservation and cholecystectomy in the treatment of elderly patients with gallbladder stones and the influence of postoperative stress response. **Methods** A retrospective analysis of the clinical data and follow-up data of 140 elderly patients with gallbladder stones diagnosed and treated by the Second People's Hospital of Guangshui City from January 2017 to March 2019, and divided them into the gallstone preservation group and the gallbladder group according to different surgical methods, with 70 cases in each group. The gallstone preservation group was treated with gallstone preservation and the cholecystectomy group was treated with cholecystectomy. The postoperative stress response and complications were compared between the two groups. **Results** After surgery, the levels of white blood cells (WBC), neutrophils (NEUT), cortisol (Cor) and epinephrine (EP) in the two groups were higher than those before surgery, and the differences were statistically significant ( $P < 0.05$ ); After the operation, the levels of stress indicators in the gallstone preservation group were

〔收稿日期〕 2021-07-23

〔作者简介〕 潘泽意, 男, 副主任医师, 主要研究方向是胃肠, 甲乳, 肝胆, 肿瘤。