

# 分析对急性胆源性胰腺炎患者给予急诊 ERCP 治疗的应用效果及并发症发生情况

李 纯

盱眙县中医院, 江苏 淮安 211700

**摘要:** 目的: 探讨急性胆源性胰腺炎患者应用急诊 ERCP 治疗的效果及治疗过程中的并发症发生情况。方法: 以我院 69 例急性胆源性胰腺炎患者为本次研究对象, 并将按照数字随机原则分成观察组 (35 例) 和对照组 (34 例) 两组, 对照组患者给予基础对症治疗, 观察组患者前者基础上给予急诊 ERCP 治疗, 治疗结束后对两组患者的治疗效果及并发症发生情况作比较。结果: 观察组患者治疗的总有效率达到 100.0%, 未出现并发症, 对照组患者治疗的总有效率为 79.41%, 并发症发生率为 23.53%, 两组患者的治疗疗效及并发症发生率比较, 结果有差异,  $p < 0.05$ 。结论: 对急性胆源性胰腺炎患者给予急诊 ERCP 治疗, 可以有效改善患者病症, 降低并发症的发生, 促进患者的健康, 值得应用。

**关键词:** 急性胆源性胰腺炎; ERCP; 效果; 并发症

急性胆源性胰腺炎是指因胆汁的异常反流进入胰管, 使胰腺消化酶被激活, 从而产生胰腺自身消化而出现的急性炎症反应, 临床主要表现为腹痛、腹胀、黄疸、发热、休克、恶心呕吐等症状。对于急性胆源性胰腺炎患者而言, 如果得不到及时、有效的治疗, 很容易在短时间内发展为坏死或出血型的重症疾病, 引发急性肾功能衰竭、消化道出血等危重并发症, 进而威胁到患者的生命安全。有研究表明<sup>[1]</sup>, 急诊 ERCP 在治疗急性胆源性胰腺炎中有着显著效果, 能有效减少炎症反应, 控制病症, 促进患者早日康复。对此, 本文特选取我院 69 例急性胆源性胰腺炎患者作了相关研究, 现将具体内容作如下报道。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

本研究 69 例急性胆源性胰腺炎患者均来自我院消化科, 患者入选时间为 2019 年 1 月至 2020 年 5 月。纳入标准: 所有患者均符合急性胆源性胰腺炎临床诊断标准; 患者腹部 CT、血清学检查及患者临床症状均符合急性胆源性胰腺炎的诊断标准。排除标准: 合并心肺疾病、肝脏功能障碍者; 意识模糊者。在所有患者知情的前提下, 采用数字随机法进行分组, 分成观察组和对照组两组。观察组: 35 例 (男 22 例, 女 13 例), 年龄区间 26~58 岁, 平均 (42.05±0.25) 岁; 对照组: 34 例 (男 20 例, 女 14 例), 年龄区间 25~57 岁, 平均 (41.25±0.25) 岁。经统计软件分析, 两组患者在年龄、性别等基础资料比较, 结果差异不大,  $p > 0.05$ 。

### 1.2 方法

对照组患者给予基础对症治疗: 对患者进行饮食控制、肠胃减压、补液、抗休克等常规治疗, 同时给予头孢哌酮静脉滴注, 每次 2g, 每天 2 次, 舒巴坦 10~15g, 静脉滴注, 每 8 小时给药一次, 奥硝唑 0.5~1g, 静脉滴注, 每瓶滴注时间不少于 30min, 持续治疗 2 周; 观察组患者在基础对症治疗的基础上给予 ERCP 治疗: 术前 5h, 叮嘱患者禁食、禁水, 患者取俯卧位, 用 2% 的丙泊酚静脉麻醉, 在患者耐受情况下, 将内镜经口、食管、胃到达十二指肠降部主乳头处, 由内镜引入 Olympus 一次性高频切开刀带导丝经十二指肠乳头插入胆总管内, 注入造影剂, 确定患者病变位置, 然后选取适当的内镜下治疗方法。如果患者胆总管为出现狭窄, 则采用内镜鼻胆管引流术治疗; 如果患者胆内有结石, 则财经内镜下乳头括约肌切除术, 取出结石, 再进行内镜鼻胆管引流术。

### 1.3 判定指标

治疗结束后, 对患者进行血常规、肝功能等检查, 患者临床症状消失, 血清淀粉酶、血白细胞计数恢复正常的为痊愈; 患者临床症状明显改善, 血清淀粉酶、血白细胞计数明显好转的为有效; 治疗后与治疗前相比, 无明显变化甚至加重的为无效, 总有效率为痊愈与有效之和在总例数中的占比。同时, 记录患者治疗过程中发生的并发症, 以患者治疗的总有效率及并发症发生率作为本次研究判定指标。

### 1.4 统计学分析

以统计学分析软件 SPSS21.0 处理本次研究数据, 统计分析得出的数据结果用  $t$  检验, 计量资料用 ( $X \pm s$ ) 表示,  $p < 0.05$  表示有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组患者治疗有效率比较

观察组患者治疗的总有效率为 100.0%, 对照组患者治疗的总有效率为 79.41, 经统计分析, 结果存在差异,  $p < 0.05$ , 如表 1。

表 1 两组患者治疗的疗效比较

组别	例数	痊愈	有效	无效	总有效率 (%)
观察组	35	28	7	0	35 (100.0)
对照组	34	14	13	7	27 (79.41)
P					<0.05

### 2.2 两组患者治疗过程中的并发症发生情况

观察组中未发生严重并发症, 对照组患者中出现了 8 例并发症, 并发症发生率为 23.53%, 经统计比较, 结果存在差异,  $p < 0.05$ , 如表 2。

表 2 两组患者治疗过程中的并发症发生率比较

组别	例数	并发症发生率 (%)
观察组	35	0 (0.00)
对照组	34	8 (23.53)
P		<0.05

## 3 讨论

急性胆源性胰腺炎是消化内科常见的一种病, 该病诱发因素复杂, 多与胆管硬阻或胆道感染等的胆道疾病、括约肌功能失调、不良生活习惯等相关<sup>[2]</sup>。急性胆源性胰腺炎主要是因胰腺、周围组织通过胰酶进行自我消化引起的, 一旦患者胰腺组织出现问题, 就容易并发各种病症, 进而危及到患者的生命。我院对急性胆源性胰腺炎患者给予急诊 ERCP 治疗后期取得了显著效果, 为患者的健康带来了福音。

ERCP 是一种微创治疗手段, 在急性胆源性胰腺炎治疗中有着广泛的应用<sup>[3]</sup>。ERCP 整个治疗包括了胰胆管造影、括约肌肌鞘考、碎石、取石、引流等流程, 在治疗过程中, 通过内镜造影, 可以明确胆道病变位置及程度, 然后选择适当的手术方式, 及时解除胆道梗阻, 排出胆汁, 减少水中、出血等炎症反应<sup>[4]</sup>。通过此次研究发现, 急诊 ERCP 在治疗急性胆源性胰腺炎中有着显著效果, 治疗后, 患者体征明显恢复, 临床症状明显改善, 白细胞计数、胆红素、血清淀粉酶恢复正常, 值得应用。

### 参考文献

- [1] 乔江蓉, 陈霞, 夏迪, 何柳, 王徽. 急性胆源性胰腺炎 ERCP 手术治疗前后对患者肝功能及炎症因子的影响 [J]. 西部医学, 2020, 32 (07): 986-989.
- [2] 胡波. 急性胆源性胰腺炎患者采用早期 ERCP 联合 EST 与保守治疗效果的比较 [J]. 首都食品与医药, 2020, 27 (12): 20-21.
- [3] 郑守鑫. 急性胆源性胰腺炎患者内镜逆行胰胆管造影 (ERCP) 及内镜治疗的应用价值和安全性 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 6 (67): 64+66.
- [4] 周忠玲, 郑可佳. ERCP 术治疗老年急性胆源性胰腺炎患者的安全性及临床效果观察 [J]. 九江学院学报 (自然科学版), 2019, 34 (02): 107-110.