



急性胰腺炎合并急性肺损伤患者的管理经验总结

▲ 山西医科大学第二医院 李皓

急性胰腺炎是胃肠道最常见的疾病之一,导致巨大的情感、身体和经济负担。其最常见的原因是胆结石(40%~70%)和酒精(25%~35%)。

由于胰腺的先天特征、结构和位置,没有有效的治疗,只有症状的缓解。严重急性胰腺炎患者经常遭受继发感染、腹膜炎和休克,死亡率非常高。急性胰腺炎的病理特点是激活和释放胰蛋白酶原,触发其他消化酶的激活,导致胰腺组织自我消化,这不仅会导致胰腺坏死,而且很容易导致多器官衰竭。器官衰竭通常在急性胰腺炎的早期发展,但也可能由于感染胰腺坏死诱发的败血症而在晚期发展。器官衰竭是急性胰腺炎结局的最重要决定因素。尽管过去几十年在重症监护医学方面取得了巨大进步,但重型急性胰腺炎患者的死亡率仍然居高不下。因此,通过多年积累的临床经验,我将治疗急性胰腺炎病人的经验总结如下,以期临床诊治提供参考。

有研究表明,胰腺炎期间的系统性炎症激活导致IL-1 β , IL-18和HMGB-1等炎症体产生,诱发胰腺炎期间的全身损伤。随着研究的深入,胰蛋白酶还可以刺激中性粒细胞分泌基质金属蛋白酶-9,中性粒细胞颗粒

蛋白(如髓过氧化物酶、弹性蛋白)和染色质的网状结构并诱发肺损伤的发生。严重胆汁性胰腺炎发生时,在磷脂酶A2介导下刺激骨髓细胞、血小板和内皮细胞产生血小板激活因子进而介导休克和急性肺损伤等发生。

西维来司他钠的应用

西维来司他钠是一种竞争性的人类中性粒细胞弹性蛋白酶的抑制剂,可诱导中性粒细胞竞争性抑制、中性粒细胞活化抑制和肺部炎症减少,用于改善全身炎症反应综合征的急性肺损伤/急性呼吸窘迫综合征。西维来司他钠能显著降低小鼠支气管肺泡灌洗液中促炎细胞因子的水平,提高细菌清除率。西维来司他钠通过抑制急性重症胰腺炎动物信号传导及转录激活蛋白通路发挥肺保护作用。西维来司他钠还可以通过抑制大鼠NF- κ B或者高迁移率族蛋白(highmobilitygroup protein1, HMGB1)炎症信号通路减轻肺损伤。

可见,西维来司他钠可以在多种疾病中通过多种途径抑制炎症反应的发生,因此可适用于合并全身炎症反应综合征的重症肺炎、脓毒症及急性重型胰腺炎的患者。西维

来司他钠作为我科治疗胰腺炎合并急性肺损伤的常用药物,在改善患者预后方面起到了重要作用。

连续性床旁血液滤过技术

胰腺炎患者通常伴有休克、腹膜炎、败血症、急性肾功能衰竭和多器官功能障碍。在急性胰腺炎的发病机制中,会释放过多的炎症介质,从而损害远处的器官,导致器官功能障碍。急性肾衰竭是指肾小球滤过率不断下降,随后体内氮废物的积累,导致代谢性酸中毒、高钾血症和急性尿毒症综合征。急性肾衰竭是胰腺炎患者死亡的主要原因之一。

持续肾替代疗法CRRT是采用每天24小时或接近24小时的一种长时间,连续的体外血液净化疗法以替代受损的肾功能及清除体内的毒素,具有准确的体积控制、稳定的酸碱和电解质校正以及血液动力学稳定性。CRRT可以通过分散、对流和吸附非选择性地去除内毒素和炎症介质,以纠正酸碱平衡障碍,调整免疫稳定性,并保持内部环境的稳定性。CRRT为负荷过重和高分解代谢的

患者促进良好的血流动力学稳定性,从而改善预后。CRRT被广泛应用于重症疾病救治,是当今急危重症患者的主要治疗措施之一,与呼吸支持、循环支持及营养支持一起并称为ICU四大支持技术,它具有“床旁”和“连续性”两大优势,使得血压波动幅度小,内环境更为稳定,最大限度减轻脏器负担,减轻毒素对器官的侵害,促进其功能修复,降低了治疗所带来的风险。

CRRT在20世纪70年代首次应用于肾功能衰竭的临床治疗。随着急性胰腺炎综合治疗的应用,CRRT开始用于胰腺炎和急性肾衰竭患者。现如今CRRT技术不仅可以用于水和电解质调节、酸碱平衡维持和代谢废物清除,还可以进行免疫功能调节、内皮细胞保护、去除炎症介质和内毒素、维持心血管稳定性和体温调节。CRRT在急性肾衰竭的严重胰腺炎患者中快速清除炎症介质对受损肾脏的功能起到保护作用,并为患者提供生命支持。

本研究重点分析了西维来司他钠和CRRT技术在患者治疗过程中的应用,为急性胰腺炎合并器官衰竭的治疗提供参考,也为促进患者的健康做出积极的努力。

六问暴发性心肌炎

▲ 西安交通大学第二附属医院 孙宝妮 裴红红

小雪从小就是个学霸,家长眼中“别人家”的孩子。今年高三了,街坊邻里都说小雪是个好苗子,考上好大学光宗耀祖,父母对她也寄予厚望。一天早上,小雪感头晕、乏力,测量了体温,有点低烧,觉得可能是受凉感冒了,就没在意,吃了些感冒药。距离高考的日子越来越近,小雪不敢松懈,夜以继日的学习,就为这最后的冲刺。可是吃了4天感冒药,小雪不但没好,反而出现了咳嗽、胸闷、心慌,急诊检查,医生说考虑暴发性心肌炎,当场给父母下了病危通知单。那什么是暴发性心肌炎?真的有这么严重吗?今天就带你了解暴发性心肌炎,这个隐匿的“杀手”。

暴发性心肌炎是什么 暴发性心肌炎是一种心肌疾病,是心肌急性弥漫性炎症性疾病。发病群体以青壮年为主,起病急骤,病情进展迅速,死亡风险极高。目前认为,暴发性心肌炎导致心功能损伤的根本原因在于机体促炎反应和抗炎反应调节失衡,出现过度免疫激活和炎症风暴形成。

暴发性心肌炎的症状 发病初期通常无特异表现,类似普通感冒,发热、咳嗽、乏力等,一般持续3~5d,常常被忽视。心肌受损时可伴有头昏、心慌、呼吸急促、烦躁不安,部分可有胸痛、晕厥。心源性休克时,可表现为意识障碍、皮肤湿冷、皮肤花斑等。

暴发性心肌炎的诱因 病毒感染是暴发性心肌炎最常见的始动因素,尤其是柯萨奇病毒、流感病毒、腺病毒。病毒直接侵犯心肌组织,导致心肌细胞坏死,同时诱发自身免疫反应,进一步加重心肌损伤。此外,非感染因素,如食物或药物过敏、自身免疫疾病、药物毒性(尤其是抗肿瘤药物)等也可诱发暴发性心肌炎。

暴发性心肌炎的诊断 急性起病,伴上呼吸道或消化道感染的前驱症状,如发热、咳嗽、乏力或腹泻等,或有胸闷、气促,继而迅速出现低血压或休克,或严重心律失常,抽血化验心肌损伤标志物升高应疑诊为暴发性心肌炎。心脏彩超提示弥漫性室壁运动减低,左心室射血分数明显下降,细胞因子水平明显升高。在排除急性心肌梗死和应激性心肌病后,可临床诊断为暴发性心肌炎。心内膜心肌活检病理学分析是诊断心肌炎的金标准。

暴发性心肌炎的治疗 暴发性心肌炎虽然早期死亡率高,但是一旦度过危险期,长期预后大多较好。以生命支持为依托的综合救治方案是治疗的中心环节。暴发性心肌炎时,心肌出现泵功能衰竭、低血压或心源性休克,全身血液和氧供应严重障碍,一旦有条件立刻采用机械循环支持。机械循环支持措施包括主动脉球囊反搏(IABP)、体外膜肺氧合(ECMO)和其他心脏辅助装置,积极进行呼吸机治疗。此外,暴发性心肌炎时由于过度免疫激活和炎症风暴导致心肌严重损伤,采取足够剂量糖皮质激素和足够剂量免疫球蛋白的免疫调节治疗,能够减轻炎症水肿、缓解临床症状、挽救生命和改善预后。

暴发性心肌炎的预防措施 暴发性心肌炎主要由病毒感染引起,接种流感疫苗,平时注意预防感冒,适当运动,增强体质,充足的睡眠,避免过度劳累,均衡营养,保持良好的生活习惯。

讲了这么多,你是否认识了这个隐匿的“杀手”,虽然她很冷酷,但是早期识别,早期治疗,预后大多较好。由于该病起病症状不特异,往往会被忽视,在这里再次提醒大家,勿以病小而不顾,小感冒也能酿成大祸患。

艾滋病暴露后预防

▲ 长沙市第一医院 邓永

艾滋病(AIDS)是一种由人类免疫缺陷病毒(HIV)引起的传染病。HIV主要攻击人体免疫系统,导致免疫系统逐渐崩溃,使人体易感染各种疾病,最终可能导致死亡。艾滋病目前尚无疫苗及根治药物,其主要传播途径包括性传播、血液传播和母婴传播。

艾滋病暴露后预防

艾滋病暴露后预防(PEP)是指在发生可能感染HIV的高危行为后,采取一系列紧急措施来降低HIV感染的风险。PEP通常需要在高危行为发生后尽早开始,2小时内最佳,一般认为72小时有效,超过72小时则不建议行HIV暴露后预防,因为阻断效率大幅下降,成功率不高,同时阻断药需连续按时规律服药28天。

PEP的适用人群

PEP主要适用于以下人群:发生无保护性行为(如未使用安全套)后,对方为HIV感染者或疑似感染者;与HIV感染者共用针具、注射器等可能导致血液传播的物品;医护人员、实验室工作人员等职业暴露于HIV的情况。

PEP的实施步骤

尽快就医 一旦发生高危行为,可咨询当地疾控中心尽快前往当地专业医疗机构就诊,寻求专业医生的帮助,艾滋病阻断药72小时内有效,越早越好。

评估风险 医生会根据患者暴露的具体情况,对感染HIV的风险进行评估。

药物治疗 若评估结果为高风险,医生会根据患者的具体情况,在患者充分知情同意情况下完善HIV抗体初筛、肝肾功能、乙肝表面抗原等基线评估后开具合适的抗病毒药物进行预防阻断。PEP药物需连续服用28d,

建议每日固定时间服药。

监测与随访 阻断药费用需自理,建议服药后1月、3月、6月定期接受医生的监测和随访,以确保身体状况良好并评估是否阻断成功。

PEP的注意事项

PEP并非绝对有效 虽然PEP可以降低感染HIV的风险,但并非绝对有效。因此,避免高危行为、正确使用安全套等预防措施仍是关键。

PEP不能替代常规检测 PEP并不能替代常规的HIV检测。即使进行了PEP,仍需要在适当的时间接受HIV检测,以确保没有感染。

PEP的副作用 PEP药物可能会产生一些副作用,如恶心、呕吐、腹泻、失眠等,但一般均症状轻微。患者需要密切关注身体状况,并及时向医生报告任何不适。

预防艾滋病的其他措施

除了PEP外,我们还可以采取以下措施来预防艾滋病:

安全性行为 正确使用安全套,避免无保护性行为,减少性传播的风险。

避免血液传播 不与他人共用针具、注射器等可能导致血液传播的物品。如需输血或接受其他医疗操作,应选择正规医疗机构。

母婴阻断 孕妇在孕期应进行HIV检测,如发现感染,应及时接受治疗和阻断措施,以降低母婴传播的风险。

艾滋病暴露后预防(PEP)是一种降低感染HIV风险的紧急措施,但并非绝对有效。我们应该重视艾滋病的预防工作,提高自我防护意识,避免高危行为的发生。同时,也要对艾滋病患者进行关爱和支持,共同营造一个健康、和谐的社会环境。