

胰腺炎与生活方式息息相关

▲首都医科大学附属北京潞河医院 张磊

胰腺炎是一种威胁生命的疾病,其发病和发展受多种生活因素的影响。理解这些环境诱因不仅能够帮助我们降低患病风险,还能为护理人员提供有效的预防和管理方法。

饮酒和吸烟是风险因素

频繁饮酒与吸烟会增加胰腺炎的发病风险。举例来说,酒精被证实能刺激胰腺分泌更多的消化酶,这些酶虽用于消化食物,但过度分泌会对胰腺本身产生破坏性影响。在长期大量饮酒的情况下,酒精不仅仅诱发胰腺过度分泌,还直接对胰腺细胞施加毒性,进一步损伤胰腺组织。而吸烟则会引发胰管的收缩与炎症,胰管的收缩妨碍了胰液的正常流动,阻碍消化酶的排放,使酶滞留于胰腺内,最终导致炎症的发生。

更为复杂的是,酒精与烟草的双重暴露使情况更加恶化。酒精引起的胰腺酶过量,加上吸烟导致的胰腺和胰管炎症,两种因素共同作用使胰腺炎的发病率显著提高。因此,医院护理人员在面对患者时,需格外重视患者的饮酒和吸烟史,通过健康教育、劝诫戒烟戒酒,从根本上减少胰腺炎的发生几率。护理人员还能提供戒烟计划指导,并指引患者参与戒烟戒烟的互助小组,以此帮助患者改善生活方式。总之,饮酒和吸烟无疑是诱发胰腺炎的重要风险因素,必须予以高度重视并积极预防。

高脂、高糖饮食增加胰腺负担

如今,高脂高糖饮食越来越普遍,而这种饮食习惯无疑增加了胰腺炎的潜在风险。高脂肪摄入会加重胰腺的工作负担,胰腺需要分泌更多的消化酶来处理这些脂肪,从而可能导致炎症反应。同样,高糖饮食也是一个不可忽视的风险因素。高糖摄入会提高血糖水平,引发胰岛素分泌过多,长此以往可能导致糖尿病,而糖尿病被认为是胰腺炎的重要诱因之一。除此之外,现代生活节奏加快,工作和生活中的压力不断增加,不规律的作息也成为胰腺炎的隐形威胁。在面对持久的生活压力和精神紧张时,人体的神经系统和内分泌系统都会受到影响,胰腺作为一个敏感的消化器官,很容易因为这些变化而发生功能紊乱,进一步导致胰腺炎。

因此,医院护理人员需要对患者进行健康教育和生活指导,鼓励他们养成健康的饮食习惯,减少高脂、高糖食物的摄入,尽可能选择低脂、低糖的食物。同时,还应帮助患者找到有效的减压方法,如运动、冥想等,并建议他们规律作息,保证充足的睡眠。通过全方位的干预和支持,可以有效预防胰腺炎的发生及病情恶化,从而提升总体健康水平。

总之,饮酒和吸烟是胰腺炎的重要风险因素,这两者的联合作用对胰腺的损害尤其明显。同时,高脂、高糖的饮食习惯和日益增加的生活压力也在潜移默化中加重了胰腺的负担,导致其功能紊乱。因此,要求护理人员在患者健康教育中,着重强调戒烟、戒酒的重要性,并指导患者改变不健康的饮食习惯。此外,还需要帮助患者掌握有效的减压方法和保持规律作息,减少胰腺炎的发病率。如果能够全面理解这些因素并采取科学的预防措施,必能更好地控制胰腺炎的出现和恶化。

揭开“血液净化”的神秘面纱

▲西安交通大学第二附属医院急诊科 刘杰 党晓燕 裴红红

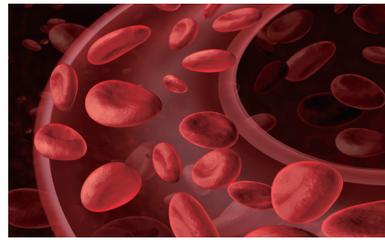
维持电解质酸碱平衡

血液净化是利用物理、化学或免疫等方法清除体内过多的水分和血液中的代谢废物、毒物、自身抗体、免疫复合物等致病物质,同时补充人体所需的电解质和碱基,以维持机体水电解质酸碱平衡,达到治疗疾病的目的。根据不同的原理,血液净化技术可分为不同类型。血液透析是利用半透膜原理,通过扩散和对流的方式清除血液中的废物和多余水分;血液灌流是将血液引入装有吸附剂的灌流器中,吸附血液中的毒物等有害物质;血浆置换则是将患者的不健康的血浆从全血中分离出来,用正常血浆或人造血浆替换,以去除致病物质。

血液净化的方式包括:CRRT(连续性肾脏替代治疗)、血液灌流、血浆置换、人工肝等,临床根据不同病情需要,选择不同的治疗方式。这些技术共同特点就是把血液通过各种方式,清除毒素,得到净化,使其更接近于我们体内的一个正常状态。

拓展疾病治疗途径

血液净化技术在临床上被广泛应用于治疗肾衰竭、中毒和免疫性疾病



等。对于肾衰竭患者,血液净化技术可以有效去除体内代谢废物和多余水分,维持体内水盐平衡,从而减轻肾脏的负担,延长肾功能衰竭的时间。在中毒情况下,血液净化可快速清除毒素,阻止毒素的进一步伤害。另外,针对某些免疫性疾病,如系统性红斑狼疮等,血液净化技术能够清除体内的异常免疫复合物和炎症介质,减缓疾病的进展,缓解症状。因此,血液净化技术在这些领域的应用拓展了疾病治疗的途径,为患者提供了更多的治疗选择。

助力患者快速康复

血液净化技术是一种重要的治疗手段,具有以下优势。

清除体内代谢废物和毒素 血液净化技术可以通过不同的方式,如透析、吸附等,有效清除体内代谢废物和毒

素,有助于减轻肾脏等器官的负担,维持内环境平衡。

疗效稳定可靠 血液净化技术在治疗肾衰竭、中毒、免疫性疾病等方面有着稳定可靠的疗效,对于患者的康复起到了积极的作用。

改善患者生活质量 血液净化技术可以有效改善患者的肾功能,提高患者的生活质量,有助于患者快速康复。

注意事项

饮食调理 在血液净化治疗过程中,患者需要遵循医生的饮食调理建议,控制摄入的蛋白质、钠、钾等物质的含量,以减轻肾脏负担。

规范治疗频率和时间 患者需要严格按照医生的建议进行血液净化治疗,不可擅自更改治疗频率和时间,以确保治疗效果。

保持情绪平稳 在治疗过程中,患者及其家属需要保持情绪平稳,避免焦虑和紧张,积极配合医生完成治疗。

此外,医生要注重解答患者在治疗过程中可能遇到的常见问题,如瘙痒、低血压等,提供相应的处理建议和护理方法,以帮助患者更好地度过治疗过程中的困扰。

别让进食不当诱发高脂血症性胰腺炎

▲重庆大学附属涪陵医院重症医学科 简万均

病因与进食不当有关

HLP的病因大致可分为原发性脂蛋白代谢紊乱和继发性脂蛋白代谢紊乱。原发性脂蛋白代谢紊乱又称原发性高脂蛋白血症,分为5种表型,其中I、IV和V型表现为显著的HTG,而II和III型主要表现为高胆固醇血症或混合型高脂血症,尚无诱发AP的相关报道。继发性脂蛋白代谢紊乱常与全身系统性疾病相关,如肥胖、糖尿病、妊娠、饮酒、甲状腺功能减退、终末期肾病、长期使用某些药物等。一般来说,HLP患者的饮食结构与AP的患病率密切相关,与其他原因诱发的AP相比,HLP患者具有较高的脂肪摄入量。

继发性高脂蛋白血症可见于多种情况,如糖尿病控制不佳、妊娠、甲状腺功能减退、酗酒或长期服用某些药物等。肥胖、糖尿病可伴随血清甘油三酯、乳糜微粒和极低密度脂蛋白浓度升高,从而引发HLP。其中,甲状腺功能减退通常与低密度脂蛋白(LDL)升高有关。

饮酒与甘油三酯升高密切相关,主要与血清极低密度脂蛋白生成增多有关。研究表明,饮酒可使某些单基因或多基因遗传的原发性高脂蛋白血症患者诱发AP。在妊娠晚期,血浆甘油三酯水平可能升高3倍。调查显示,在妊娠期AP病例中,约56%的患者为HLP。HLP的发病机制主要与游离脂肪酸(FFA)累积和炎症反应激活有关。甘油三酯自身对胰腺无毒性,但胰脂肪酶可将甘油三酯分解为FFA,从而产

生脂毒性。同时推测HLP患者AP发作引起肠道微生态紊乱可能在患者病情恶化和预后中发挥重要作用。

治疗强调降低血清甘油三酯

目前,针对HLP患者治疗较为有效的降脂手段为采用小剂量低分子肝素、胰岛素、血浆置换及抗HTG药物。血浆置换,就是传统意义上的换血疗法。可从患者血清中去除甘油三酯和乳糜微粒,显著降低甘油三酯水平并减少炎症细胞因子。

肝素类药物可促进循环中的LPL增加,通过分解甘油三酯降低其水平。除公认的降脂治疗外,血液滤过,即ICU里面的CRRT(包括了血液滤过)治疗作为一种有争议的治疗方式亦被认为可用于HLP患者的治疗。

HLP的长期治疗强调降低血清甘油三酯水平,防止AP复发。目前,甘油三酯水平 <5.6 mmol/L是常规降脂目标;临床研究表明,HLP患者的甘油三酯水平可能需 <2.3 mmol/L才能预防AP的复发。HLP的长期治疗包括改变生活方式和药物治疗。改变生活方式包括减重、限制碳水化合物和脂肪的摄入、控制糖尿病等继发因素,以及避免服用可能升高甘油三酯水平的药物。

规律服用降脂药物也是避免AP复发的重要手段。其中,贝特类药物一直是治疗HTG的一线药物,根据血脂下降的水平,考虑联合应用他汀类和贝特类药物。

随着人们生活水平的逐步提高,国内急性胰腺炎患者中高脂血症性胰腺炎的占比逐年增长,这与国人生活方式发生变化以及代谢综合征患病率增长有关。

当心轻症变重症

高脂血症性胰腺炎(HLP)是急性胰腺炎的病因之一,临床表现较其他病因的急性胰腺炎症状更重、并发症更多、持续性器官衰竭可能性更高、更易复发,其治疗需采用血浆置换或胰岛素注射等降脂治疗以达到快速降低血清甘油三酯的效果。

急性胰腺炎(AP)是一种以剧烈腹痛和胰酶升高为主要特征的消化系统疾病。HLP常见于高甘油三酯血症(HTG),在高胆固醇血症患者中较少见。HLP较其他原因诱发的胰腺炎更易转化为重症胰腺炎,且急性呼吸窘迫综合征(ARDS)、急性肾损伤(AKI)、多器官功能障碍综合征(MODS)等系统并发症的发生率更高,发生HLP常常入住医院ICU以挽救患者生命。

HTG定义为空腹血清甘油三酯水平 >1.7 mmol/L。美国胆固醇教育计划将甘油三酯水平分为正常(<1.7 mmol/L)、临界高($1.7\sim2.3$ mmol/L)、高($2.3\sim5.6$ mmol/L)和极高(>5.6 mmol/L)。一般认为,随着血清甘油三酯水平的增高,AP的发生风险越高。当甘油三酯水平 >11.3 mmol/L时,AP的发生风险约为5%;而当甘油三酯水平 >22.6 mmol/L时,AP的发生风险上升至10%~20%。