

加快实现重症胰腺炎诊疗不出省

在急性胰腺炎的治疗中，急诊科医师与重症医学科医师扮演的角色有何区别？皖南医学院第一附属医院急诊内科主任吴敬医在“2024 第十一届重症急性胰腺炎专题研讨会暨江苏省医师协会胰腺病专委会年会”期间接受《医师报》记者采访时提到，在重症医学科工作 16 年后转至急诊科，他深刻体会到了两个科室在疾病诊疗思维方式上的差异，尽管它们在很多方面存在相似性。



吴敬医 主任

双重视角看急性胰腺炎救治 急重有别 策略各异

吴敬医指出，急诊领域提出的“急危重症医学”概念在一定程度上包含了重症医学，两者在对患者的整体和系统性思维上有共通之处，特别是在连续监测、综合评价和反复评估方面。

然而，两者的侧重点有所不同。重症医学科更

侧重于“重”，专注于重症患者的生命支持和器官功能保护，如在感染性休克等紧急情况下迅速采取措施以稳定患者的生命体征和维持器官功能。而急诊科则更侧重于“急”，强调时间因素，如迅速识别和处理急性腹痛等急症，并鉴别诊断是否为急

性胰腺炎、急性冠脉综合征等。

简而言之，重症医学科医师在治疗胰腺炎患者时，更专注于重症管理和器官支持；急诊科医师则更注重快速诊断和紧急干预，以应对急性症状。两者虽有不同，但在患者诊疗的连续性和全面性上相互补充。

早期识别重症胰腺炎患者 两个关键阶段 各有其法

医学界对于急性胰腺炎的发病机制已有共识，认为急性胰腺炎有两个关键的高死亡率阶段：发病后前两周的炎症反应期和后期感染、坏死、出血期。基于丰富的临床经验，吴敬医分享了一些判定两个关键阶段病情严重程度的方法技巧。

在炎症反应期，可以通过监测 C 反应蛋白、白介素-6、PCT 等早期炎症反应指标来评估炎症程度。尽管存在一些新的生物标志物，但由于设备限制，它们尚未广泛使用，这也成为了未来研究的方

向。胰腺炎可能引发的并发症，如急性呼吸窘迫综合征、急性肾损伤、腹高压和肠道营养不耐受等，不仅是常见并发症，也是衡量炎症严重程度的重要指标。

吴敬医特别提到爆发性胰腺炎，这是一种特别严重的胰腺炎类型。他回忆了几例印象深刻的病例，患者通常在发病后 24 h 内就会出现严重的呼吸窘迫和肾脏及肠道功能障碍，这对重症医学提出了极高的要求，需要迅速提供有效的生命支持。随着 ICU 技术

的进步，这类患者的死亡率已显著降低。

在炎症反应期之后，患者会进入第二个高死亡率阶段，即感染坏死和出血期，这也是重症医学科面临的挑战。这一阶段需要通过 CT 评分和感染学指标进行综合评估。目前，许多前沿研究正在探索结合人工智能技术，通过影像学判断胰周坏死物的性质（固态、液态或是混合态），这对于选择治疗方法至关重要。一般而言，液性坏死相较于固态或难以清除的坏死，治疗起来更为容易。

让患者在区域医院得到最佳治疗 “去重症化”与诊疗均质化并进

“皖南医学院第一附属医院每年接收约 600 例胰腺炎患者，其中 10%~15% 可能发展为重症患者。”吴敬医介绍，急诊内科主要收治急性期轻至中度胰腺炎患者，并在早期诊断、鉴别诊断及评估炎症反应和脏器功能方面扮演着关键角色。他强调，急诊科接诊的胰腺炎患者往往处于病程初期，如果在早期能够有效控制炎症和消除病因，就能更好地阻断胰腺炎向重症发展的进程。

通过患者的各项检查指标，可以初步评估炎症反应的严重程度。急性炎症导致的大量体液丢失和有效循环血量下降，可能引起

胰腺及其他器官的血供不足，进而引发一系列危及生命的并发症。在这种情况下，积极的液体复苏和维持有效循环至关重要，以实现“去重症化”。

吴敬医说：“通过早期有效识别和及时干预，我们希望胰腺炎发展为重症者越来越少。如今，我们急诊科转至 ICU 的重症胰腺炎病例正逐渐减少。”

在日常工作中，吴敬医发现一些重症胰腺炎患者更倾向于转至东部战区总医院接受治疗。这让他暗下决心，一定要把胰腺炎诊疗规范更广泛地推广下去，让所有患者都能在区域医院得到最佳的治疗。

“当前我们的首要任务便是学习和借鉴业内大咖们的诊疗经验，努力提高急性胰腺炎的诊疗水平，同时致力于实现胰腺炎诊疗的均质化。”谈及接下来的工作规划，吴敬医介绍，他将致力于急性胰腺炎的早期“去重症化”工作，进一步降低重症率，并通过宣传教育及科普来预防与饮食习惯密切相关的胆源性、脂源性、酒精性胰腺炎。



扫一扫 关联阅读全文

亳州急性胰腺炎诊疗升级



傅家清 主任

重症急性胰腺炎救治成功率每提高一点，就代表着多一个生命得到挽救。“近三年来，随着急性胰腺炎诊疗的规范化、标准化，亳州市人民医院重症胰腺炎救治成功率从 70%~80% 提升到了 90% 以上。”亳州市人民医院急诊外科主任傅家清接受《医师报》记者专访时介绍，这一进步直接体现在重症急性胰腺炎患者的数量明显减少，同时，患者器官衰竭、严重腹腔感染等并发症的发生率也持续下降，患者的康复周期缩短，住院超过 10 d 的胰腺炎病例变得极为少见。

不甘现状 去东总学习 探索变革之路

安徽亳州，这座位于皖北、拥有约 500 万常住人口的历史名城，以其深厚的酒文化而著称，古井酒厂、高炉酒厂等知名酒厂遍布其间。作为“曹操故里”，亳州人的生活与酒文化紧密相连，而酒精正是诱发胰腺炎的重要因素之一，使得该地区胰腺炎发病率居高不下。然而，亳州各地对胰腺炎的认知却大相径庭，傅家清指出，在亳州的三县一区，甚至在同一医疗单位内，胰腺炎的治疗标准、方法和流程并不统一，存在着各种各样的方式方法。

傅家清以亳州市人民医院为例进行了介绍。该院每年大约接收 1000 例胰腺炎患者。长期以来，胰腺炎的诊疗归属不明确，涉及内科、外科、急诊、全科医学、消化内科、胃肠外科、肝胆外科等多个科室，不同科室对胰腺炎的处理方法各异，导致医务人员在认知上存在差异。

不同科室间的治疗方案各不相同，许多疑问亟待解答，新技术、新疗法的引入迫在眉睫。许多患者在转诊至亳州市人民医院后仍无法得到妥善治疗，还需

进一步转诊。傅家清曾治疗的一位重症胰腺炎患者，尽管最终治疗成功，但治疗费用高昂，并发症也不少，这让他对当前的胰腺炎治疗现状深感不满。

面对医院胰腺炎治疗中存在的问题，傅家清深刻认识到，医院需要全方位提升胰腺炎的治疗水平和科研水平，必须向外学习先进的经验和技术。于是，三年前，他带着满腹疑问前往东部战区总医院（简称东总）重症医学科进修学习，踏上了改变亳州市人民医院胰腺炎治疗现状的征程。

迈向未来 建胰腺炎诊疗中心 开启新篇章

2021 年 9 月，傅家清从东总进修归来后，迅速投入到对亳州市人民医院胰腺炎救治流程的全面改革中，力图使其更加规范和高效。他将进修期间掌握的胰腺炎治疗新方法和新技术付诸实践，显著优化了医院的治疗流程，有效降低了急性胰腺炎患者发展为重症的比例，并大幅提升了重症急性胰腺炎的救治成功率。

2023 年 11 月，由东部战区总医院牵头的急性胰腺炎诊治联盟正式成立，致力于通过资源共享、技术交流、科研合作，增强急性胰腺炎的诊治能力，为患者提供更及时、更有效的医疗服务。

“亳州市人民医院有幸成为联盟的首批成员之一，这意味着我们能够与联盟内其他成员一同分享新近的科研成果、大量宝贵的一线临床实践经验以及先进的

治疗手段与技术。这无疑将极大促进我们诊疗水平的进一步提升。”傅家清表示。

此外，在傅家清的积极推动下，亳州市人民医院胰腺炎诊疗中心挂牌正在筹备中。该中心将集中收治胰腺炎患者，由急诊外科主导治疗流程，以优化资源配置和提升诊疗效率。

在治疗过程中，若遇到复杂情况，将有专业团队提供跨科室支持，例如消化内科通过内镜技术处理胰腺坏死，药学部协助调整药物治疗方案，中医科帮助患者后期康复等，确保患者得到全方位的照护。

“起初，其他科室担心患者资源被分散，但随着治疗效果的显现，他们逐渐接受了这种模式并给予了支持。”

展望未来，傅家清满怀信心地规划了工作蓝图。第一，他计划根

据不同病因、类型和病情的胰腺炎进行分类治疗，从多方面进一步提高救治成功率，减少并发症、改善患者生活质量、进一步缩短住院时间。

第二，他希望规范亳州地区胰腺炎的治疗方案，并推广至更多医院和医生，提升整体治疗水平。

第三，胰腺炎，尤其是高脂血症性胰腺炎和胆源性急性胰腺炎，是可防可治的疾病，需要加强对经常复发患者的健康教育，提高公众对胰腺炎的认识，改善生活方式，降低发病率。

第四，他们团队将及时总结病例，发现不足之处，分享经验，以提升整体治疗质量。



扫一扫 关联阅读全文