

JIATING
ERKE
ZHENLIAO
Q&A



急性胰腺炎

何松明 季国忠 编著

家庭儿科诊疗Q&A丛书

天津科学技术出版社

Q&A

急性胰腺炎

何松明 季国忠 编著

家庭儿科诊疗Q&A丛书

天津科学技术出版社



图书在版编目(CIP)数据

急性胰腺炎/何松明,季国忠编著. —天津:天津科学技术出版社,2006

(家庭儿科诊疗 Q&A 丛书)

ISBN 7-5308-3920-9

I. 急... II. ①何...②季... III. 小儿疾病:胰腺炎—诊疗 IV. R725.8

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2005)第 020755 号

责任编辑:焦美红

版式设计:王冬

责任印制:张军利

天津科学技术出版社出版

出版人:胡振泰

天津市西康路 35 号 邮编 300051

电话(022)23332393(发行部) 23332390(市场部) 27217980(邮购部)

网址:www.tjkjbs.com.cn

新华书店经销

天津市永源印刷有限公司印刷

开本 850×1168 1/32 印张 5.75 字数 113 000

2006 年 3 月第 1 版第 1 次印刷

定价:11.00 元

影响消化和代谢功能。因此,临床表现和生理功能改变缺乏特异性。所以,对于胰腺疾病,作为医生还有许多问题需要深入研究;作为普通人群,则很有必要了解一些常识性的问题,掌握一些最基本的知识,以减少不必要的伤害和损失。基于此,我们编写了这本书,从家长的角度,以答问的方式,向广大儿童家长介绍胰腺的基本形态和功能、急性胰腺炎发生的原因、后果,以及急性胰腺炎的临床表现、诊断、家庭护理和预防措施。力求达到深入浅出的要求,以供广大儿童家长参阅。

现代医学发展日新月异,新的科研成果不断涌现,一本小书难以包罗万象,加之作者水平有限,不足之处及谬误在所难免,敬请广大读者谅解指正!

另外,本书引用了国内外一些相关文献中的部分资料及图片,限于篇幅,不能一一标明出处,在此,谨向有关作者致谢!

2

急性胰腺炎

目 录

第一部分 基本知识

1. 胰腺是一个什么样的器官? 3
2. 胰腺的构造及所在位置是怎样的? 4
3. 胰腺与周围组织的关系如何? 5
4. 十二指肠乳头及胰胆管的解剖结构如何? 8
5. 胰腺的周围分布着哪些动脉? 10
6. 胰腺静脉的分布情况是怎样的? 10
7. 胰腺的淋巴循环是怎样的? 12
8. 胰腺的神经支配情况如何? 13
9. 胰腺的主副胰管是怎样的? 15
10. 胰腺的外分泌腺体是怎样的? 17
11. 胰腺的胰岛细胞是怎样的? 18

12. 胰腺在人体中的重要作用是什么?	19
13. 胰液有什么作用?	21
14. 胰腺的消化酶有什么作用?	22
15. 胰腺如何消化糖?	24
16. 胰液如何消化蛋白质?	25
17. 胰液如何消化脂肪?	27
18. 胰液分泌的头相调节是如何进行的?	28
19. 胰液分泌的胃相调节是如何进行的?	29
20. 胰液分泌的肠相调节是如何进行的?	30
21. 什么是环状胰腺?	31
22. 什么是异位胰腺?	33
23. 胰腺分隔是一种什么样的疾病?	34
24. 胰腺发育不全是怎么回事?	35
25. 什么是胰腺先天性囊肿?	36
26. 囊性纤维化是一种什么毛病?	37
27. 什么是施瓦赫曼综合征?	38
28. 什么是单个胰酶缺乏症?	40
29. 什么是约翰逊-布利扎德综合征?	41
30. 什么是阔盘吸虫病?	41
31. 什么叫急性胰腺炎? 危险吗?	42
32. 急性胰腺炎的病因及发病机制分析	43
33. 什么是重症胰腺炎? 轻重是如何区分的?	44
34. 重症急性胰腺炎的病因探究是怎样的?	45
35. 重症急性胰腺炎发病过程示意图	47
36. 重症胰腺炎会出现什么样的并发症?	48
37. 重症胰腺炎为什么会有生命危险?	49
38. 慢性胰腺炎的发病原因是什么?	50

39. 特殊类型胰腺炎有哪些?	51
40. 什么叫胰性脑病?	58
41. 什么是胰腺脓肿?	58
42. 什么叫假性胰腺囊肿?	60

第二部分 家长自助

43. 急性胰腺炎发生的原因是什么?	65
44. 胆道系统的疾病为什么会引发急性胰腺炎?	66
45. 肠道寄生虫也可以引发急性胰腺炎吗?	67
46. 暴饮暴食为什么会引起急性胰腺炎?	67
47. 饮酒会不会引起急性胰腺炎?	69
48. 甲状旁腺功能亢进为何会引起急性胰腺炎?	70
49. 高脂血症与急性胰腺炎的关系如何?	71
50. 急性胰腺炎还有其他诱因吗?	72
51. 急性胰腺炎的临床症状如何?	73
52. 什么叫黄疸? 为什么会发生黄疸?	75
53. 急性胰腺炎的发病过程是怎样的?	77
54. 急性胰腺炎的病程分期如何?	79
55. 急性胰腺炎的病情如何分度?	79
56. 急性胰腺炎的体征有哪些?	81
57. 急性胰腺炎腹痛的特点是什么?	82
58. 儿童也会得急性胰腺炎吗?	84
59. 小儿急性胰腺炎尤其要注意的诱因有哪些?	85
60. 怀疑孩子患了急性胰腺炎该怎么办?	87
61. 怀疑孩子患了急性胰腺炎时,应该作哪些检查以确诊?	87
62. 应该与急性胰腺炎鉴别的疾病有哪些?	88

63. 急性胰腺炎的鉴别诊断是怎样的？	90
64. 重症急性胰腺炎的误诊原因是什么？	91
65. 急性胰腺炎为什么要用抗生素？	93
66. 患了急性胰腺炎后为什么要禁食？	93
67. 什么叫胃肠减压？为什么要做胃肠减压？	94
68. 胰腺癌与急性胰腺炎有关系吗？	95
69. 急性胰腺炎的预后如何？	96
70. 急性胰腺炎的病死率究竟有多高？	97
71. 急性胰腺炎的流行病学特征是什么？	98

第三部分 就诊治疗

72. 患了急性胰腺炎,血液检测指标有哪些变化？	103
73. 胰腺疾病为什么要检查血清淀粉酶？	106
74. 血清淀粉酶异常有何临床意义？	106
75. 检测尿淀粉酶留取尿液时应注意什么？	107
76. 尿淀粉酶异常说明什么？	108
77. 哪些因素会影响血、尿淀粉酶的检测结果？	108
78. 血清脂肪酶有什么临床意义？检测时应注意什么问题？	109
79. 血清弹力蛋白酶的测定及临床意义如何？	110
80. 为什么有些急性胰腺炎病人血、尿淀粉酶均正常？	111
81. B超是一种什么检查？对孩子有伤害吗？	112
82. B超可以检查出哪些胰腺疾病？	113
83. 正常胰腺超声表现是什么？	113
84. B超在急性胰腺炎的诊断和治疗中有什么作用？	114
85. B超检查前要做哪些准备工作？	116
86. CT检查对胰腺疾病的诊断有什么意义？	116

111. 中医如何对急性胰腺炎进行辨证施治?	154
112. 中医治疗急性胰腺炎有几种方法?	155
113. 治疗急性胰腺炎有哪些中药处方?	156
114. 急性胰腺炎病情稳定后的饮食供给原则是什么?	157
115. 急性胰腺炎饮食中如何搭配各类成分?	158
116. 病情好转后的饮食供给如何?	159
117. 如何合理安排胰腺炎患儿的饮食?	160
118. 急性胰腺炎治愈出院后应该注意哪些问题?	161
119. 急性胰腺炎患儿生活上有没有什么特殊的要求?	162
120. 恢复期能不能进行相对剧烈的体育运动?	163
121. 应该给痊愈后的孩子补充些什么营养品?	163
122. 胰腺炎反复发作怎么办?	165
123. 什么是急性胰腺炎的个人一级预防?	166
124. 什么是急性胰腺炎的个人二级预防?	167
125. 什么是急性胰腺炎的个人三级预防?	168

6

基本知识

Q 1 胰腺是一个什么样的器官？

A 胰腺 (pancreas) 是人体内与消化道相连的一个最大的腺体，是一个比较特殊的器官。它既是一个消化器官，也是一个内分泌器官，由外分泌部和内分泌部两个部分组成，并且各司其职，两种功能由不同的细胞群完成，各自受着不同的神经-体液机制调节。其外分泌部分泌消化酶（如淀粉酶、脂肪酶、胰蛋白酶原等）、水电解质，是消化道不可缺少的功能性结构；其内分泌部分泌胰岛素、胰高血糖素等激素，在调节机体糖代谢、维持内环境稳定方面起着重要作用。

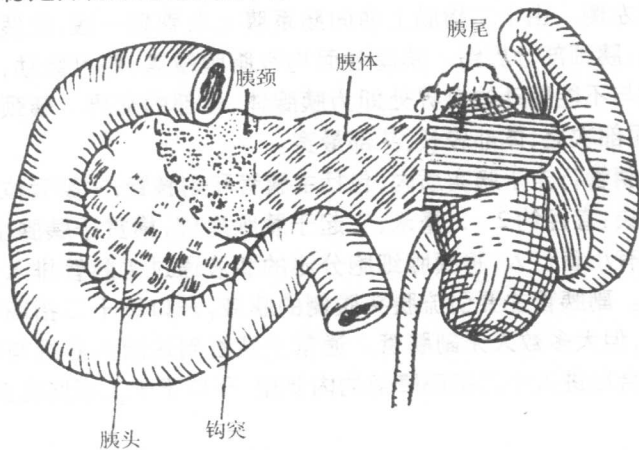


图1 胰腺的结构



2 胰腺的构造及所在位置是怎样的？

A 胰腺横位于人体腹膜后壁，形态狭长略呈三棱形，是质地较软的灰红色腺体，长 12 ~ 15 厘米，宽 3 ~ 9 厘米，厚 1.5 ~ 3 厘米，成人胰腺重 70 ~ 100 克，儿童胰腺重 20 ~ 50 克，新生儿胰腺重约 5 克。平均男性胰腺约重 70.3 克，女性胰腺重约 62.9 克，是腹部中较小的脏器。

胰腺从右到左可分为胰头、胰颈、胰体、胰尾四部分。这几个部分之间并无明显界限，主要根据它们的毗邻关系和外形概略地划分。胰头、胰颈部位于脊柱中线的右侧，而胰体、胰尾部位于左侧。由十二指肠上曲向肠系膜上血管划一线，此线即为胰头、胰颈部分界线。胰尾各面均有腹膜覆盖，略可翻动，在可翻动与不能翻动的交界处即为胰腺体、尾部的交界。胰颈部最短，尾部次之，体部较长，头部最宽。

胰管行走于胰实质内，包括主胰管和副胰管，主胰管位于胰腺中央，直径约 2 ~ 3 毫米，它起于胰腺尾部，横贯于胰腺全长，沿途有小管汇入，将胰腺细胞分泌的胰液通过主胰管排入十二指肠。副胰管主要引流胰头腹侧的胰液，开口于十二指肠乳头上方，但大多数人无副胰管。通常主胰管到达胰头右缘与胆总管汇合后进入十二指肠降部的内侧壁，开口于十二指肠乳头。

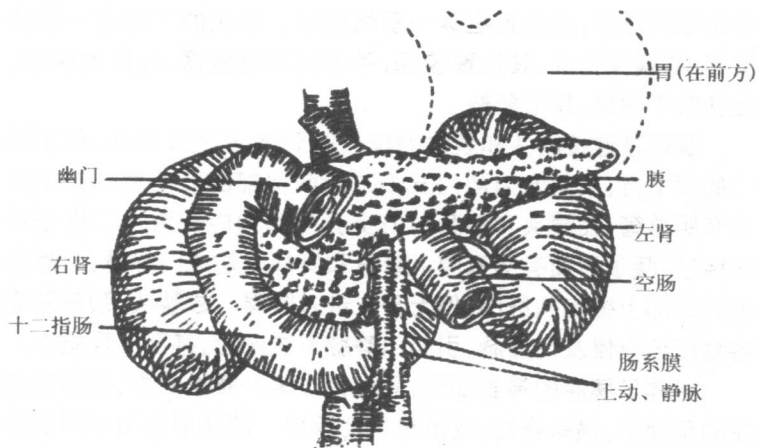


图2 胰腺的毗邻关系

Q 3 胰腺与周围组织的关系如何？

A 胰腺位于上腹部及左季肋部，与其相邻器官有密切关系，在此将其分为头、颈、体、尾四部分介绍。

胰头是胰腺最宽大的部分，位于第二腰椎右前方，其上、下、右被“C”形的十二指肠所包裹，紧贴于十二指肠壁上，有时甚至十二指肠降部的内侧壁部分也被包在胰腺组织内，故胰头部肿瘤可压迫十二指肠引起梗阻。胰头后方与胆总管、下腔静脉等相邻，若胰头癌肿已侵及下腔静脉壁，一般便不能进行胰十二指肠切除术。有时胆总管会被包埋在胰头内，所以胰头病变时也

会压迫胆总管,出现黄疸等一系列症状。胰头的下部有一钩状突起,称胰头钩突,其位置较深,手术时不易显露,此处的肿瘤,症状常不明显,易被忽略。

胰颈是连接胰头和胰体的狭长扁平部,长约2厘米,位于幽门的后下方,其前方为幽门及十二指肠球部的后下壁。其上后方有胆总管,在胰头和胰颈前方交界处的沟内有胃十二指肠动脉经过,胰颈后面有肠系膜上静脉和脾静脉汇成门静脉,门静脉出胰颈部上缘走向肝门,但无分支进入胰腺。故胰头、颈部肿瘤容易压迫或侵及门静脉,引起门静脉系统淤血,甚至出现腹水。

胰体是胰腺的最长部分,向左横过第一腰椎前方,是胰颈向左的延续部,横跨脊柱,逐渐移行至胰尾。胰体前面与胃后壁相邻,故胃癌或胃后壁溃疡常常与胰腺粘连或穿通;胰体前下是结肠系膜起始部,并隔腹膜与十二指肠空肠曲、结肠左曲及小肠相邻;胰体后面无腹膜,与椎体、腹主动脉、左肾、左肾上腺和脾静脉相邻,胰体上缘有脾动脉向左横行,直至胰体尾交界处。

胰尾部较窄、高,位于脾肾韧带内,故没有腹膜包裹,而有一定的移动性。其尾向左达脾门,在脾门的下方与脾的脏面相接触,接触脾门不超过1厘米,向下与结肠脾曲相邻。故在行脾切除时,要注意不要损伤胰尾,以免术后形成胰瘘。

6