

消化内科患者恶心、呕吐原因的临床分析

胡研

贵州省司法警察医院 贵州 贵阳 550000

【摘要】本文针对主要探讨了消化内科患者出现恶心、呕吐的原因，帮助消化内科患者减小痛苦，方法：收集我院 424 名患者病历，排除不符合病历，选取其中的 300 例作为本次研究的主要对象，将 300 例临床资料分成两组，可分成甲乙两组，其中甲组患者 140 例采取正常的止吐治疗方法，对乙组的 160 例患者采取更有针对性的止吐治疗。结果显示：乙组的恶性呕吐的患者治愈时间明显小于甲组治愈时间，由此看出甲组的治疗效率低于乙组，($p < 0.05$) 结论：在临床的治疗中，针对消化内科出现恶心呕吐的患者，针对症状原因实施正确的治疗方案，对患者的治疗提供帮助，且促进患者的康复。

【关键词】消化内科；恶心；呕吐；治疗分析

引言

在临床医学治疗中，恶心呕吐是较为常见的症状表现，在消化内科的中，患者发生恶心呕吐主要表现为胃部出现不舒服、胃脘胀满，患者恶心、呕吐时会伴有反复的吞咽或者流涎等症状，通常是在多个部分的共同作用下发生胃部的强制性收缩，引起胃内容物流入食管，从而从口腔内排出，发生恶心呕吐的患者通常会有三个阶段，首先感到恶心、其次发生干呕、最后会引起呕吐。呕吐是出于反射性以及保护性的动作，但并非所有的患者都是按以上顺序发生恶心呕吐，有的患者没有恶心干呕的症状，直接引起呕吐，患者在接受治疗的过程中，要针对患者的症状进行辨别，对患者的治疗有着积极的作用。引起患者出现恶心呕吐症状的原因众多，对于恶心呕吐程度较为严重的患者，要采取相应的治疗，避免患者因为严重的呕吐出现脱水、体液失去平衡或发热等症状出现，对正常的新陈代谢带来了阻碍。

1 资料和方法

1.1 临床资料

主要是在限定的时间内采集我院消化内科恶心呕吐患者 300 例，并对收集的临床患者的资料进行分析探究，对甲组患者予以正常方式的止吐治疗，对乙组患者予以目的性治疗，在甲组中男患者人数有 72 名，女患者人数 68 名，甲组共计 140 例，收治的年龄范围在 19 至 81 岁之间，病程三小时至六天不等。乙组累积病例 160 例，其中男性患者人数为 78 例，女性患者人数为 82 例，选取年纪范围在 22 至 83 岁之间，病程两小时至六天不等，($p > 0.05$)。

选择标准：消化内科中伴有不同程度的恶心呕吐的患者，选入本次研究的患者年纪保障在 18 周岁以上，且有较为完整的病例资料。已排除精神异常患者、药物中毒、哺乳期孕妇患者。

1.2 研究方法

对甲组进行常规的治疗方法，主要是采用药物静滴和口服药物的形式，奥美拉唑钠与氯化钠注射液进行合理配比混合后静滴，其中静滴时间为 $\geq 30\text{min}$ ，1 次/d；甲氧氯普胺片每次 500mg，1 次/d，口服维生素 B6 片，每次 500mg，3 次/d。

乙组治疗方案主要是结合患者的病因进行特定治疗，针对胃肠炎症以及溃疡患者进行抗生素治疗，具体的用药有阿莫西林胶囊每次口服 500mg，每天三次，甲硝唑片每次 200mg，每天两次；对于有肝脏胆道或胰腺疾病的患者，进行保肝胰酶分泌、抑制胰液或配合胃肠减压等治疗，针对胃肠道痉挛者，进行山莨菪碱注射液 5mg 肌肉注射每天注射一次，胃肠动力障碍患者进行莫沙必利口服每次 5mg，每天 3 次。对乙组患者的心理进行相应的疏导，并结合镇定类的药物进行治疗。

1.3 对比因素

首先针对两组患者恶心呕吐的病症患者的好转时间进行对比，其次对两组患者的治疗效果进行对比，其中患者病症好转效果可以分成三种，首先是有明显的效果，患者恶心呕吐症状完全消退，患者饮食以及精神等恢复到常态；其次一般效果；患者自身的恶心呕吐清情况有所好转，饮食以及精神状态相应有所恢复；最后是没有效果，患者的自身的恶心呕吐症状没有改善，且精神食欲不振。

1.4 统计方法

对本次统计研究的数据采用统计学软件 SPSS25.0 进行分析, 其中用 $\bar{x} \pm s$ 表示计量的资料, 独立样本 t 检验; χ^2 检验表示数据比较, ($P < 0.05$)。

2 结果

2.1 治疗好转时间

在对本次研究探究试验的结果研究显示, 对比两组患者恶心呕吐症状好转的时间, 乙组患者症状好转的用时时间少于甲组患者好转时间。具体数据见下表。

组别	n	恶心呕吐好转时间
甲组	156	22.32 ± 8.52
乙组	159	18.45 ± 6.12
T 值		4.644
P 值		0.000

2.2 治疗效果对比

结合下表数据显示, 甲组的治疗效率明显的低于乙组的治疗效率, 详情数据见下表。

组别	n	显著	有效	有效	治疗有效率
甲组	156	85 (54.4)	54 (64.6)	17 (10.9)	139 (89.1)
乙组	159	100 (62.8)	52 (32.7)	7 (4.4)	152 (95.6)
χ^2					4.71
P					0.03

3 分析讨论

在通常的状况下, 恶心呕吐是消化内科疾病中较为常见的疾病, 作为比较典型的症状, 胃肠道在受到了刺激性的损伤后, 产生一系列的动作, 呕吐是身体机能的本能防御反映, 将不良的物质排出体外, 也是机体的自然防御反映, 与患者消化道疾病或自身功能发生异常有关, 当患者出频繁的恶心呕吐的症状时, 会带来主观的不适, 影响患者自身的精神状态, 以及进食状态, 身体内部对营养物质的吸收和消化失去动力, 在较为严重的情况下, 会引起患者的产生脱发, 或者身体内部的电解质混乱, 对患者的身体造成不良影响, 因此对存在恶心呕吐的患者, 要采取及时的干预治疗手段, 帮助患者身体快速的恢复, 在本次探究过程中, 对两组的恶心呕吐好转时间想对比, 显然乙组用时更短, 因此在临床治疗中, 对消化内科恶心呕吐病症的患者要采取有针对性的

治疗, 有益于于患者的身体恢复, 其中甲组的治疗有效率高于乙组。在临床上针对恶心呕吐的治疗方案中, 多数是根据患者的病症进行相应的止吐操作, 为缓解患者的恶心呕吐症状可以为患者补充相应的维生素和体液, 帮助患者稳定机体, 在一定程度上缓解患者的恶心呕吐, 由于患者本身的病因没有被探明, 因此治疗的效果仍没有达到预期。在临床医学中, 引起恶心呕吐的原因众多, 关系到身体内部的各个系统, 在治疗的过程中要结合患者的伴随症状, 探究病因采取针对性的治疗, 通常情况下, 结合恶心呕吐的发病速度, 可以判断患者的是急性呕吐还是慢性恶心呕吐。患者出现恶心呕吐的症状时同时会伴有腹痛以及发热症状时, 表明疾病在发展变化, 此种情况多是病毒感染或细菌感染引起, 临床上表现出的急性恶心呕吐病症病因比较容易判断, 当患者解除病因后, 恢复的速度较快, 与急性相比, 慢性的恶心呕吐患者的发病因素较多, 且病程比较慢, 患者的病因判断较为复杂, 通常情况下, 患者自身的脑部神经系统存在缺陷, 当患者脑部系统受到影响后, 便会引起患者颅内产生高压, 同时身体会对脑神经系统发出的刺激进行反应, 极易引起患者出现恶心呕吐。其次患者身体机能出现异常时也会引起该症状出现。第三当患者有中毒反应时, 同样引起恶心呕吐的症状, 例如患者食用不健康或者有毒有害食品后, 进入胃肠区域时, 对胃肠产生了强烈的刺激, 便有该症状出现, 第四, 患者有消化道感染的情况, 例如胃炎、胃溃疡、肝胆疾病时, 患者同样会出现恶心呕吐。因此在治疗的过程中, 要结合患者的病史以及相关的医学影像检查进行分析, 探寻患者身上被掩盖的相关症状, 采取针对性治疗。

结语

在消化内科临床治疗中, 要结合患者的实际情况进行诊断治疗, 对医生来说, 针对该类疾病要给予重视, 并强化临床经验的积累, 提高自身水平, 有效的解决患者恶心呕吐的病症。

【参考文献】

- [1] 杨德凤, 胡正先. 消化内科患者恶心呕吐病症的临床探讨. 中西医结合心血管病电子杂志, 2018, 6(29): 154-155.
- [2] 曾令涛. 消化内科患者恶心呕吐临床分析及治疗. 现代医学与健康研究电子杂志, 2017, 1(2): 85-86.