

普外科急腹症患者发生误诊的原因与有效急救措施探讨

徐海峰

(中国人民解放军 91208 医院外科 266011)

摘要:目的: 总结临床上普外科急腹症出现误诊的原因, 并据此提出有效的急救措施。方法: 选择医院普外科在 2018 年到 2021 年三年期间出现误诊情况的急腹症患者 90 例, 回顾性分析他们的临床资料, 分别统计患者出现误诊的病症以及原因。结果: 急腹症出现误诊的情况比较集中, 但误诊疾病最多的是阑尾炎, 主要是急腹症中最典型的疾病就是阑尾炎, 而误诊原因主要是在于医生, 比如思维受限, 诊断时没有考虑全面等。但经过抢救后, 所有 90 例患者均治愈, 预后良好。结论: 普外科急腹症出现误诊的可能较大, 导致误诊的原因也比较复杂, 诊断时需要充分了解病史信息, 进行全面检查, 提高诊断准确率。同时要做好急救准备, 针对各种误诊情况建立起对应的急救措施体系, 不断提高急救成功率, 确保患者的生命健康。

关键词: 普外科; 急腹症; 误诊; 原因; 急救措施

1 引言

急腹症是腹腔内、盆腔、腹膜后组织和脏器出现急症的一类疾病总称, 患者主要表现为腹部疼痛, 可能伴有全身反应。常见的急腹症有急性阑尾炎、急性肠梗阻、急性胰腺炎、泌尿结石等。对于这类疾病的病因, 可能是感染、炎症、空腔器官穿孔、腹部出血、梗阻、血管病变等。对于这类疾病的治疗, 需要做到及时准确, 如果不及及时, 就可能诱发腹腔内大出血、感染、休克等并发症, 威胁患者的人身安全。特别是临床上此类疾病的发病急、起病快, 很容易出现误诊问题, 这不仅会延误最佳的治疗时间, 也会造成较大的死亡可能。基于此, 医院需要掌握关于此类疾病的常见误诊原因, 并针对不同情况提出可行的急救措施。

2 资料与方法

2.1 材料

选择医院普外科在 2018 年到 2021 年三年期间出现误诊情况的急腹症患者 90 例, 回顾性分析他们的临床资料, 有男性 57 例, 女性 33 例, 年龄 6-69 岁, 平均 (44.06 ± 5.57) 岁; 病程 1-2 年, 平均 (1.36 ± 0.17) 年。患者入院时均表现出不同程度的腹痛症状, 其中隐性腹痛 52 例, 急性腹痛 38 例; 腹痛类型: 腹部钝痛、腹部绞痛、腹部剧痛。

2.2 方法

对患者的临床资料进行回顾性总结与分析, 总结出误诊的情况与原因。所有患者都按规定进行常规检查, 包括血常规、尿常规等, 以及配套检查, 包括腹部 CT、MRI 等。个别进行了腹腔镜、胃镜等检查。

2.3 观察指标

分别统计患者出现误诊的病症以及原因。

2.4 统计学处理

使用 Excel 展开数据分析。

3 结果

统计发现, 此次 90 例患者中, 误诊疾病最多的是阑尾炎, 主要是急腹症中最典型的疾病就是阑尾炎, 而误诊原因主要是医生的思维受限, 诊断时没有考虑全面, 见表 1 和表 2。

表 1 急腹症误诊疾病种类与占比[n (%)]

确诊病症	误诊病症	占比
急性胆囊炎	溃疡	14 (15.56%)
阑尾炎	上消化道穿孔	15 (16.67%)
阑尾炎	盆腔炎	12 (13.33%)
尿路结石	急性肾炎	12 (13.33%)
急性胃肠炎	嵌顿性疝	16 (17.78%)
急性阑尾炎	肠系膜淋巴结炎	10 (11.11%)
阑尾炎	输卵管脓肿	6 (6.67%)

肠扭转	卵巢囊肿	5 (5.56%)
表 2 误诊原因分析总结[n (%)]		
误诊原因	占比	
检查不全面, 存在遗漏病史	20 (22.22%)	
诊断不全面, 思维受限	16 (17.78%)	
过于依赖辅助检查结果	10 (11.11%)	
对于特殊病症了解不全面	16 (17.78%)	
病史询问与了解不全面	14 (15.56%)	
过于依赖上级医院检查结果	14 (15.56%)	

4 讨论

急腹症是很多腹腔内疾病的统称, 主要是发病较急的腹部疾病, 比如急性阑尾炎、急性肠梗阻等, 会带来很强的痛感, 而且一般后果都比较严重。因为这类疾病发病很急, 需要及时处理, 但这要求医院给出准确的诊断结果。如果出现误诊, 不仅会延误最佳的治疗时间, 也可能带来生命安全威胁。因此需要医院总结常见的误诊原因, 并结合实际制定科学的急救措施。

此次研究结果显示, 急腹症出现误诊的情况比较集中, 但误诊疾病最多的是阑尾炎, 主要是急腹症中最典型的疾病就是阑尾炎, 而误诊原因主要是在于医生, 比如思维受限, 诊断时没有考虑全面等。具体包括以下方面: ①基础知识掌握不牢固, 部分经验不足的低龄医生不能掌握所有的急腹症情况, 无法有效辨别疾病情况, 或者不能联想到其他专业的疾病, 导致出现误诊情况。②对于患者的病史了解不详细, 采集时存在遗漏, 尤其是特殊人群的询问不全面, 导致出现误诊。比如消化道穿孔患者误诊为急性阑尾炎。③体格检查不全面, 没有对检查内容进行深入分析, 甚至个别没有按规定进行腹部体检。

急腹症是一类很常见的急性疾病, 患者主要表现为强烈的不同程度的腹痛, 对其进行治疗的前提是明确诊断结果。所以医生需要掌握不同疾病类型的典型症状以及检查结果的表现, 与其他相似疾病进行鉴别诊断, 了解所有鉴别诊断的疾病的症状表现等, 防止出现误诊问题。而对于此类疾病的治疗, 有药物治疗和手术治疗两种方式, 一般大部分患者需要进行手术治疗, 少部分症状轻微的可以药物治疗, 此时就需要注意药物的合理使用, 要坚持急腹症的用药原则, 在明确致病菌的基础上, 联系药敏试验结果, 选择合适的抗生素, 保证抗感染效果, 保证用药安全线, 同时促进患者恢复健康。另外, 医院需要定期组织医师和药师进行培训和提升, 针对各类急腹症的症状表现、病因病机、不良反应、鉴别诊断注意事项等进行加强学习, 尤其是常出现误诊的相关疾病情况, 需要保证全面掌握; 同时在出现新的治疗方法之后, 也要及时鼓励医师和药师进行学习, 掌握医药技术发展的最新动态, 争取跑在技术的最前沿, 避免因技术上的落后而带来误诊和延误治疗等问题。

总之, 普外科急腹症出现误诊的可能较大, 导致误诊的原因也比较复杂, 诊断时需要充分了解病史信息, 进行全面检查, 提高诊断准确率。同时要做好急救准备, 针对各种误诊情况建立起对应的急救措施体系, 不断提高急救成功率, 确保患者的生命健康

参考文献:

[1] 鞠晓北. 普外科急腹症患者发生误诊的原因与有效急救措施[J]. 名医, 2021, (06): 99-100.