

# 非创伤急性腹痛的急诊特点和临床治疗效果

袁光江 吕桥峰

(贵州省遵义市习水县中医医院急诊科 贵州遵义 563000)

**摘要:**目的:探讨非创伤性急性腹痛的急诊特点及临床治疗效果。方法:研究对象为2020.8-2021.8月在我院收治的80例非创伤性急性腹痛患者,急诊科医师通过诊断后对患者采取对症治疗措施,回顾性分析80例患者的急诊特点及临床治疗效果。结果:80例患者中2例转诊,转诊率为2.50%(2/80),70例患者诊断时间为4-20h,快速诊断准确率为87.50%(70/80),8例患者因病情复杂,通过全面检查后,在20-40h内确诊,并采取有效的治疗措施进行治疗,全部患者均康复出院。结论:对非创伤性腹痛患者进行诊治时,需要认真询问患者病史,做好诊断工作,明确患者疾病类型,严密观察患者病情,采取对症治疗措施,为患者尽快康复提供保障。

**关键词:**非创伤性急性腹痛;急诊特点;治疗效果

非创伤性急性腹痛在临床较为常见,约占全部急诊病例的20%,该疾病具有发病急、病情发展快等特点,如果患者未及时接受有效的治疗,随着病情的加重将会严重威胁患者的健康和生活质量<sup>[1]</sup>。导致非创伤性急性腹痛的原因较为复杂,同时该疾病涉及诸多学科,如妇产科、外科、内科等,疾病类型繁多,主要为腹内组织存在病变情况以及腹外器官或全身器官发生病变导致的腹痛。不同体质人群以及合并不同系统疾病人群所表现的症状存在明显的差异,因此临床诊治的难度较大。基于此,本研究对非创伤性急性腹痛的急诊特点及临床治疗效果进行分析。

## 1. 资料与方法

### 1.1 一般资料

研究对象为2020.8-2021.8月在我院收治的80例非创伤性急性腹痛患者,男、女例数分别为43例和37例,年龄区间22-65岁,平均(35.49±5.03)岁;发病至入院时间30min-18h,平均(4.62±2.01)h;全部患者均存在明显的腹痛症状,部分患者伴随恶心呕吐、头晕、腹泻等症状。

### 1.2 方法

患者入院后医护人员详细询问患者病史,首先加强对患者的心理干预,帮助患者保持稳定的情绪,明确询问思路,对患者疾病情况及疾病史进行了解和详细记录,结合患者腹痛表现的症状、症状严重程度及经验判断,安排患者接受X线、B超及CT检查,必要时进行腹腔镜穿刺活检。在开展诊治工作的过程中,需要积极利用相关辅助设备进行检查,待病情得到明确诊断时,及时将患者送往相关科室接受对症治疗,如果初诊无法明确患者所患病症,需要进行全身检查,确诊后及时进行治疗。

### 1.3 疾病诊断情况

80例患者疾病诊断情况如表1所示。

表1 80例患者疾病诊断情况

疾病类型	例(%)	诊断依据
急性胃肠炎	14(17.50)	临床及便常规检查
急性阑尾炎	19(23.75)	临床、血常规及B超
泌尿系结石	8(10.00)	临床、尿常规及B超
胆结石胆囊炎	9(11.25)	临床、血常规及B超
急性胰腺炎	7(8.75)	临床、血常规及血尿淀粉酶
肠梗阻	7(8.75)	临床及腹部切片
上消化道穿孔	6(7.50)	临床及腹部平面
心肌梗死	5(6.25)	临床、心肌酶四项及ECG
卵巢囊肿蒂扭转	3(3.75)	腹腔镜穿刺及B超
其他病症(转诊)	2(2.50)	-

### 1.4 治疗方法

急性胃肠炎患者采取口服药物进行抗炎治疗,如喹诺酮、头孢菌素类药物,必要时进行静脉滴注治疗;急性阑尾炎患者采取手术切除治疗;泌尿系结石患者采取止痛、解痉等药物治疗,结合结石情况进行碎

石手术;胆石症患者进行抗炎药物治疗,同时进行手术治疗;肠梗阻、胰腺炎、上消化道穿孔等疾病,采取手术治疗;心肌梗死患者基于溶血素、降血脂治疗,必要时进行心脏搭桥手术;卵巢囊肿蒂扭转患者转妇产科进行对症治疗。

## 2. 结果

80例患者中2例患者因病情复杂严重转诊,转诊率为2.50%(2/80),其余患者均接受对症治疗,病情得到有效控制和改善,缓解患者痛苦,70例患者诊断时间为4-20h,快速诊断准确率为87.50%(70/80),8例患者因病情复杂,年龄较高、合并其他并发症,通过全面检查后,在20-40h内确诊,并采取有效的治疗措施进行治疗,全部患者均康复出院。

## 3. 讨论

非创伤性急性腹痛在临床较为常见,属于急诊内科的一种病症,具有症状突发、病情发展快、变化迅速、病情严重等特点,对患者的健康和生活质量造成严重的威胁。同时导致非创伤性急性腹痛的因素较为复杂,不同体质、疾病患者的临床表现存在明显的不同。因此对非创伤性急性腹痛患者进行诊治的过程中,需要了解非创伤性急性腹痛特点,保证诊断的准确性,这样才能为后续治疗提供重要保障,否则出现误诊情况易导致治疗方案选择不合理,导致患者病情加重,引发医疗纠纷问题。

对非创伤性急性腹痛进行诊治的过程中,首先需要加强对患者病史、体征及病情的了解,保证诊治工作的科学性与有效性,之后结合临床资料和判断对患者进行针对性辅助检查。另外,就诊过程中因为腹痛症状严重,患者可能存在负面情绪,对病史资料的收集造成影响,因此观察与记录主诉症状时,需要认真检查全腹压痛、反跳痛及包块情况,认真分析病史。通常情况下,导致非创伤性急性腹痛的主要因素为腹腔内部器官、血管组织以及神经组织病变而导致的疼痛;另外也与腹腔外部因素存在一定的关系,如果外部器官、血管及神经组织存在病变情况,会导致内分泌系统紊乱,进而引发腹痛症状<sup>[2]</sup>。对非创伤性急性腹痛诊治时,不但需要考虑消化道病变,同时其他系统病变也会导致腹痛,特别是一些合并其他基础疾病、慢性疾病的患者,在诊治的过程中需要全面分析患者病情,必要时需要进行心电图等检查,避免发生误诊、漏诊问题。明确疾病类型后,及时送往相关科室对患者进行对症治疗,有效控制患者病情,缓解其痛苦,提高临床疗效<sup>[3]</sup>。

综上所述,非创伤性急性腹痛的特点具有一定的复杂性,因此临床需要做好诊断工作,结合患者疾病类型采取针对性的治疗措施,以促进患者恢复。

## 参考文献:

- [1] 汲传波,徐媛莉.基层军医接诊非创伤性腹痛186例临床分析[J].人民军医,2019,62(11):1056-1058.
- [2] 郭腾飞.非创伤性急腹症的急诊治疗要点[J].医师在线,2021,11(13):28.
- [3] 陈凤,陈红.降阶梯思维在急性非创伤性腹痛诊断中的应用[J].重庆医学,2020,49(22):3796-3798,3802.