

探讨基层医院急诊内科急性腹痛的临床研究

周家璐

普陀山社区卫生服务中心

DOI:10.12238/fcmr.v3i1.4615

[摘要] 目的: 为了探讨基层医院急诊内科急性腹痛患者的临床表现与治疗方法,特此展开了以下研究。方法: 将我院2020年7月-2021年7月急诊内科收治的60例急性腹痛患者,作为本次研究资料。然后通过B超、腹部X光等常规检查方式,快速判断患者发病的病因,分析患者的临床表现,做好临床记录工作,最终展开临床治疗,帮助患者恢复健康。结果: 内科急性腹痛患者的发病因素较多,且病情复杂,变化较快。因此就必须从临床检查、诊疗判断等角度出发,详细全面收集患者的病情信息,最后展开科学高效的治疗工作。讨论: 在基层医院急诊内科急性腹痛的临床检查中,需要做到严谨、认真、详细、深入,密切观察患者的症状体征,使用现代化检查手段,通过综合分析诊疗,保障患者的生命健康。

[关键词] 基层医院; 急诊内科; 急性腹痛

中图分类号: R246.1 文献标识码: A

To Explore the Clinical Study of Acute Abdominal Pain in Internal Emergency Department of Primary Hospitals

Jialu Zhou

Putuoshan Community Health Service Center

[Abstract] Objective: In order to explore the clinical manifestations and treatment methods of patients with acute abdominal pain in the internal emergency department of primary hospitals, the following studies were carried out. Methods: 60 patients with acute abdominal pain treated in the emergency department of internal medicine in our hospital from July 2020 to July 2021 were used as the data of this study. Then, through routine examination methods such as B-ultrasound and abdominal X-ray, we quickly judge the etiology of the patient, analyze the clinical manifestations of the patient, make clinical records, and finally carry out clinical treatment to help the patient recover. Results: There are many pathogenic factors in patients with acute abdominal pain, and the condition was complex and changed rapidly. Therefore, we must start from the perspective of clinical examination, diagnosis and treatment judgment, collect the patient's condition information in detail and comprehensively, and finally carry out scientific and efficient treatment. Discussion: In the clinical examination of acute abdominal pain in the emergency department of primary hospitals, we need to be rigorous, serious, detailed and in-depth, closely observe the symptoms and signs of patients, use modern examination methods, and ensure the life and health of patients through comprehensive analysis and diagnosis and treatment.

[Key words] primary hospital; internal emergency medicine; acute abdominal pain

引言

急诊内科急性腹痛,是腹部急性疾病的统称,包括患者腹腔内、盆腔、腹膜后组织等脏器发生的病理变化。诱发该疾病的因素较多,与人们的生活方式、饮食习惯、日常运动、心理情绪等,有着很大的关联。尤其是在城市化进程不断加快的背景下,人们的生活压力与负担不断增加,内科急性腹痛的发病几率也

在不断增加,严重影响着人们的生活生产。因此就需要展开详细深入的临床检查,及时展开治疗工作,从而帮助患者快速恢复健康。其具体研究如下:

1 一般资料

在2020年7月-2021年7月期间,我院的急诊内科共收治了60例急性腹痛患者,本文将作为本次研究资料。所有患者均排除了其他症状,并且征求了患者及

家属的同意,签订了协议书。在本次60例临床患者中,包括男性36例,女性24例,年龄在25-68岁之间,持续发病时间为30-180min之间。所有患者的性别、年龄等一般资料,无明显差异,具有统计学意义。

2 方法

2.1方法。所有患者均采用B超、腹部X光等常规诊疗方式,具体内容如下:第一,先对所有入院患者进行血、尿常规检

查,并进行血液生化检测,然后根据患者的实际情况选择具体检查方法。第二,接下来进行腹部B超检查,检查顺序为:先纵轴扫查患者的上腹与下腹的左侧,右侧的中心位置;接下来进行腹部左侧与右侧的纵轴侧面扫查^[1]。

2.2判断标准。根据诊断结果判定患者的急性腹痛原因,然后分析病症的性质、症状以及并发症^[2]。

2.3统计学分析。本文所有数据均采用SPSS19.0统计学软件进行处理,计量资料采用($\bar{x} \pm s$)表示,采用t进行检验;计数资料用(%)表示,采用 χ^2 进行检验, $P < 0.05$,表示有统计学差异。

3 结果分析

60例患者引发腹痛的原因:

病因	例数	比例
急性阑尾炎	14	23.3%
急性肠胃炎	12	20.0%
急性胰腺炎	4	6.7%
泌尿系统疾病	10	16.7%
胆道疾病	13	21.7%
肠梗阻	7	11.6%

4 讨论

4.1临床表现。通过对基层医院急诊内科急性腹痛患者的临床研究发现,急性腹痛患者的发病部位多为下腹疼痛、右上腹疼痛、右下腹疼痛、肠痉挛疼痛、脐部和中上腹疼痛^[3]。其中下腹疼痛,主要为痛经、急性盆腔炎、急性腹膜炎等疾病;右上腹疼痛,主要为胆道疾病等;右下腹疼痛,多为急性阑尾炎、异位妊娠等疾病;肠痉挛疼痛,多发生在患者的肚脐周围;脐部和中上腹疼痛,多为急性胰腺炎、尾部疾病等。

一般情况下,急诊内科的急性腹痛,都具有病情复杂且多元,发病急促且危险等特征,因此必须高度重视发病特征的研究与分析。患者在发病之后,都具有以下特征:第一,腹部发病位置不固定,且随时会发生变化,甚至存在着多个部位同时疼痛。第二,有明显的发热、食欲不振、恶心呕吐、身体不适等症状。第

三,虽然患者的腹部疼痛,但是不会影响到正常腹部呼吸,因此要与外科的急性腹痛患者发病特征,进行对比区分,防止出现误诊。第四,按压患者的腹部时,无明显的疼痛感,腹肌也尚未出现紧张感。

4.2临床检查。对于内科急性腹痛患者,如果检查不及时,就会影响后续的诊断与治疗。尤其是一些老年患者,由于患者的身体机能逐步下降,对于疼痛症状的反应较为迟钝。主要是老年患者腹壁处肌肉较为松弛,对于疼痛的感知度较弱,因此就需要进行全面仔细的检查,做好诊疗记录工作。在检查中,需要先确定患者是内科急性腹痛还是外科急性腹痛,如果为外科急性腹痛,就需要立即进行手术。接下来仔细询问患者的病情史,掌握详细全面的资料信息,展开诊断工作。只有保障诊断结果的准确性,才能为后续治疗提供可靠依据。为了保障诊断结果的准确性,除了询问患者的病情之外,还要配合相应的检查方式。如体格检查、B超、X线等等,都是急诊内科急性腹痛诊疗的重要工作之一。体格检查主要为患者面色、神态、表情、神志等密切观察,重点检查患者脉搏、血压、呼吸、腹部体征等。通过体格检查,可以快速检查出患者的疼痛部位、特征,然后收集相应的数据资料,充分了解患者的病情变化。此外,针对性检查也十分重要,包括血常规、尿常规、大便常规、血生化检查等,然后根据检查结果快速诊断。

在诊断过程中,需要先与患者保持密切的语言交流,详细、全面收集患者的病情资料,做好病情变化的密切跟踪与实时记录。对于各项生命体征较为平稳,且意识和表达能力清晰的患者,需要主治医师详细询问患者的病情、饮食、活动情况,且需要提供相应的疾病史、家族遗传史等,然后选择相应的检查方式。这样就可以根据患者反馈的信息,如疼痛的部位、疼痛的程度、持续时间等,快速进行诊断。如果患者出现的下腹疼痛,就要考虑结肠或盆腔病变导致;如果为上腹疼痛,就要考虑胃管和十二指肠等病变,然后对这些部位进行重点检查。对于面色苍白、呼吸急促、生命体征不稳定的患者,需要诊断医

生先制定相应的急救措施,进行必要的生命体征监测,诊断结果明确后,再制定相应的治疗方案。比如腹部的B超、X光等检查之后,才能确定发病原因,制定相应的治疗方案,帮助患者缓解症状。

在检查、诊断之后,就需要主治医师做好数据资料的观察记录工作,从而展开高效合理的治疗工作。临床记录主要包括患者的发病部位、性质、病因、并发症等,然后建立病人档案。此外,还要仔细观察患者的各项生命体征,然后根据检查结果等资料,展开临床记录工作。整个内容必须要简洁、真实、全面,且要突出重点,才能为后续治疗提供可靠的依据。最终根据诊断结果,展开相应的治疗,必要时需要立即转诊上级医院进行手术治疗,保障患者的生命健康。

从上述分析中可以看出,引起内科急性腹痛的病因包括急性阑尾炎、急性肠胃炎、急性胰腺炎、泌尿系统疾病、胆道疾病、肠梗阻等,都将影响着患者的生命健康。此外,还有其他病因,都会引发内科急性腹痛,且病情变化较快,并发症较多,对于患者的生命健康,造成了严重的威胁。因此就需要在临床检查中,使用先进的仪器与设备;在临床诊疗中,密切观察患者的症状及生命体征变化,并且配合护理工作的开展,防止病情恶化,促使患者快速康复。

5 总结

在基层医院急诊内科急性腹痛的临床检查中,需要做到严谨、认真、详细、深入,密切观察患者的症状体征,使用现代化检查手段,通过综合分析诊疗,保障患者的生命健康。可见,通过对基层医院急诊内科急性腹痛的临床检查治疗,可以有效改善患者的生命体征,提高医疗服务水平与质量。

【参考文献】

- [1]陈均胜.基层医院急诊内科急性腹痛的临床研究[J].健康大视野,2021,(13):7.
- [2]肖成圣,巩全美,任日军.基层医院急诊内科急性腹痛的临床研究[J].中国保健营养,2019,29(7):111-112.
- [3]胡德容.基层医院急诊内科急性腹痛的临床研究[J].家庭医药.就医选药,2020,(8):62.