



· 论 著 ·

# 腹痛的临床诊断浅析

李 截 (黑龙江省大庆市肇州县中医院外科, 166400)

**摘要:**目的 研究急性腹痛的主要原因, 加强对其病因的认识, 提高临床腹痛的诊断率。方法 采用回顾性方式随机抽取50例急性腹痛患者, 对其病因、临床特征等进行统计分析。结果 由腹腔内脏器官等疾病引起的急性腹痛为最多, 占60%。其次内科疾病所引起的腹痛, 占30%; 再次就是腹外脏器官所引起的急性腹痛。结论 引起急性腹痛的病因具有多样性, 要加深对腹痛病因的探讨, 提高临床腹痛的诊断率。

**关键词:** 急性腹痛 病因 临床

**中图分类号:** R441 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187 (2016) 07-008-01

**Abstract:** Objective To study the main reason for acute abdominal pain, strengthen the awareness of its cause, improve the diagnosis of clinical abdominal pain. Methods A retrospective manner randomly selected 50 cases of acute abdominal pain, statistical analysis of its causes, clinical features, etc. Results from acute abdominal pain, abdominal visceral organs, and other diseases caused by the most, accounting for 60%. Second, medical abdominal pain caused by diseases, 30%; again is the abdominal organs caused by acute abdominal pain. Conclusion The etiology of acute abdominal pain caused by diversity, to deepen the discussion of the cause of abdominal pain, improve the diagnosis of clinical abdominal pain.

**Key words:** clinical etiology of acute abdominal pain

急性腹痛 (Acute Abdominalgia) 是普外科最常见的临床表现, 也是急诊患者最常见的情况之一, 文献报道急诊患者中约30%是以腹痛为主诉的, 约25%的急性腹痛需要紧急处理。大约有15%~40%的人患过腹痛, 其中比较严重的疾病引起的腹痛可以占到所有腹痛的50%以上。其表现多种多样, 除了疼痛还有其他的伴随症状, 如阵发性的呕吐、恶心、出汗以及出现黄疸甚至有休克情况出现的一系列症状, 病人通常会感觉到腹部出现突然的疼痛。急性腹痛通常会有以下特点: 1 持续性的剧痛; 2 疼痛部位明显; 3 病变部位压痛与肌紧张; 4 肠鸣音减弱或消失。

按照发病原因可以将急性腹痛分为真性内脏痛, 类似内脏痛和牵涉痛三种, 分述如下:

### 1. 真性内脏痛 (true visceral pain)

是指腹部脏器 (如胃、肠、肝、胆、胰腺、脾脏等) 病变导致的腹痛。病变处内脏的末梢神经感受器受到刺激后所产生的神经冲动传至大脑皮质, 从而产生的腹痛感觉。

### 2. 类似内脏痛 (somatic pain)

也称为体壁痛 (parietal pain), 为腹壁、腹膜壁层及肠系膜受到化学性刺激 (如炎症) 和物理性刺激 (如扭转、牵拉) 引起分布于这些组织的感受器发出冲动传至大脑皮层而产生的腹痛感觉。

### 3. 牵涉痛 (referred pain)

也称为放射痛, 是来自内脏神经纤维的冲动在脊髓中扩散至相应的脊神经所致。表现为腹内某脏器遭受刺激后却在体表产生远离病变脏器的部位的疼痛。牵涉痛的局部往往伴有痛觉过敏、肌肉痉挛、深触痛及自主神经功能亢进。

## 1 临床资料

从我院选取2012年5月-2015年6月因急性腹痛来就诊病人50例。男29例, 女21例, 年龄15-75岁, 平均年龄38岁。

腹腔内脏器官疾病26例, 其中急性阑尾炎12例, 胃痉挛的3例, 炎症性肠病5例, 急性肠梗阻2例, 急性胆囊炎的2例, 胃癌的2例; 内科疾病16例, 其中急性胃炎10例, 感染性肠炎3例, 胆石症3例; 腹外脏器官疾病的8例, 其中铅中毒1例, 腹型风湿热1例, 急性心肌梗死3例, 糖尿病酮症酸中毒1例; 其他病因2例。

## 2 方法

用资料收集法对所选的50名因急性腹痛来就诊的病人的病因并结合病史、临床特征、辅助检查等进行诊断分析。对

结果进行卡方检验, 以  $p < 0.05$  具有统计学意义。

## 3 结果

按  $\chi^2$  检验的自由度  $v = (\text{行数} - 1)(\text{列数} - 1)$ , 查  $\chi^2$  界值表, 找到  $\chi^2_{0.001}(6) = 6.63$ , 而这里  $\chi^2 = 10.01$  即  $\chi^2 > \chi^2_{0.001}$ ,  $P < 0.01$ , 差异有高度统计学意义。所以可知, 在急性腹痛的病因中由腹腔内脏器官等疾病引起的急性腹痛为最多, 占60%。其次内科疾病所引起的腹痛, 占30%; 再次就是腹外脏器官所引起的急性腹痛, 只有10%。

## 4 讨论

本研究中可以看出, 腹腔内脏器官等疾病在急性腹痛病因中占首位。它通常具有以下特点: 1 临床特征比较明显; 2 发病血压急剧升高, 严重时可出现中毒现象; 3 恶化的机率比较大, 所以要格外小心; 4 心电图、心脏彩超等辅助检查有助于帮助诊断<sup>[2]</sup>。

总之, 对急性腹痛患者院前急救的主要原则是将腹痛的患者按照上述分类进行甄别, 首先要排除即刻致命性腹痛, 这类疾病有时可以表现为急性腹痛, 而且患者随时有发生心搏骤停进而猝死的危险, 因此院前急救的第一步就是围绕上述疾病进行相关检查, 如呼叫救护车后对成年患者应将心电图检查作为急性腹痛的例行检查等, 如果属于上述情况则采取相应的紧急救治和预防措施。

同时我们也不能忽视对其心理上的疏导。面对生理上的疾病, 治疗中的疼痛, 生理上的病就会日益吞噬患者的心理健康, 患者在心理上就会处于压抑痛苦状态中。所以我们要学会对其在心里上进行疏导, 因此我们应该加强对患者的心理关注。<sup>[3]</sup>

多数情况下急腹症需要紧急外科手术, 所以应该尽快将患者送医院进一步检查, 尽量不要在院前作过多耽搁, 有时可以酌情采用对症治疗如解痉、补液、针刺、热敷等措施缓解患者症状, 减轻患者痛苦, 在没有确诊之前要避免应用作用强大的止痛药 (如吗啡、杜冷丁、强痛定等), 以免掩盖病情, 延误诊断。对一般性腹痛则酌情采取就地观察、治疗等措施。

## 参考文献

- [1] 高君荣, 孙现广, 韩世良. 急性腹痛疾病的临床分析 [J]. 中国现代应用药学杂志, 2007, 24(7):672-673.
- [2] 唐俊. 598例急性腹痛病因分析 [J]. 临床医药实践, 2010, 19(10):789-790.
- [3] 孙怡. 急性腹痛54例临床分析 [J]. 中外医疗, 2008, (32).