

# 间苯三酚在急诊科治疗急性腹痛的应用探讨

杨树梅

丽江市永胜县人民医院 云南永胜 674200

**〔摘要〕** 目的 研究和探讨临床上用间苯三酚治疗急性腹痛的效果。方法 将 2017 年 1 月-2018 年 1 月期间来我院急诊科治疗的 76 例急性腹痛患者作为研究对象, 将这 76 例患者按照随机分组的方法分为研究组 38 例, 对照组 38 例。两组使用不同的治疗方法: 对照组的处理方法为山莨菪碱静滴, 研究组的处理方法为间苯三酚静滴, 1 小时后, 观察两组患者疼痛的缓解情况和发生不良反应的情况。结果 研究组的总有效率为 97.37%, 对照组的总有效率为 79.95%, 对照组的总有效率与研究组的总有效率相比, 明显较低, 且  $P < 0.05$ , 差异具有统计学意义。并且对照组的不良反应率 15.79% 与研究组的不良反应率 2.63% 相比明显较高 ( $P < 0.05$ )。结论 间苯三酚治疗急性腹痛的临床效果明显, 发生不良反应情况较少, 能有效缓解疼痛, 快速的达到预期治疗目标, 且安全可靠, 值得临床应用和推广。

**〔关键词〕** 急性腹痛; 间苯三酚; 山莨菪碱; 临床效果

**〔中图分类号〕** R459.7 **〔文献标识码〕** A **〔文章编号〕** 2095-7165 (2020) 03-053-02

急性腹痛是急诊科最常见的症状之一, 据报道急诊患者中约 30% 是以腹痛为主诉的, 约 25% 的急性腹痛需要紧急处理<sup>[1]</sup>。急性腹痛的特点是起病急骤、病因复杂、病情严重程度不一。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<sup>[2]</sup>。有些腹痛如果诊断不及时或处理不当将产生严重后果, 甚至可能危及患者生命, 因此对突然发生的腹痛千万不要掉以轻心。所以对于急性腹痛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。故寻找一种有效率较高的、不良反应较少的方法来缓解急性腹痛是目前急需解决的问题。本文以 76 例急性腹痛患者为研究对象, 分别采用两种不同的方法进行治疗, 分析和研究间苯三酚治疗急性腹痛的临床效果, 结果如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取 2017 年 1 月-2018 年 1 月我院急诊科收治的 76 例急性腹痛患者为研究对象, 将其随机分为 2 组, 各 38 例。其中研究组男性患者 20 例, 女性患者 18 例, 年龄 19-70 岁, 平均 (44.61±1.57) 岁; 对照组男性患者 22 例, 女性患者 16 例, 年龄 18-68 岁, 平均 (42.67±1.25) 岁。患者的性别、年龄等一般资料相比,  $P > 0.05$ , 具有可比性。本研究经医院伦理委员会审批通过。

### 1.2 纳入及排除标准

纳入标准: 1) 符合急性腹痛的诊断标准<sup>[3-4]</sup>; 2) 年龄 18-70 岁; 3) 疼痛评分在 3 分以上; 4) 自愿签署知情同意书。

排除标准: 1) 年龄 18 岁以下, 70 岁以上; 2) 器质性病变导致的急性腹痛; 3) 对本实验药物过敏患者; 4) 严重肝肾肾功能不全患者; 5) 恶性肿瘤所致的癌性疼痛; 6) 妊娠妇女的急性腹痛。

### 1.3 实验方法

研究组使用我院间苯三酚注射液静滴治疗。间苯三酚注射液由温岭市天真制药有限公司生产, 国药准字号为: H20057779。用法用量为: 按照 80mg 的剂量静滴。对照组使用我院盐酸山莨菪碱注射液进行静滴治疗。盐酸山莨菪碱注射液由杭州民生药业有限公司生产, 国药准字号为: H33021707。用法用量为: 按照 10mg 的剂量静滴。

### 1.4 疗效判定

分别于用药前和用药后 1 小时对患者的疼痛程度进行评估。疼痛程度采用 VAS 评分法。疼痛缓解率 = (用药前 VAS 评分 - 用药后 VAS 评分) / 用药前 VAS 评分 × 100%。

(1) 疼痛解除: 疼痛完全缓解, 用药后 VAS 评分为 0; (2) 显效: 疼痛缓解率 ≥ 80%; (3) 有效: 疼痛缓解率 ≥ 50%; (4) 无效: 疼痛缓解率 < 50%。比较两组患者治疗总有效率。总有效率 = (疼痛解除例数 + 显效例数 + 有效例数) / 38 × 100%。

### 1.5 统计学方法

采用 SPSS18.0 统计软件进行数据分析。计数资料以率表示, 采用  $\chi^2$  检验, 以  $P < 0.05$  为差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组患者临床疗效比较

研究组患者中治疗结果为疼痛解除 8 例, 显效者有 14 例, 为有效者有 15 例, 为无效者有 1 例, 治疗的总有效率为 97.37%。对照组患者中治疗结果为疼痛解除 6 例, 显效者有 10 例, 为有效者有 14 例, 为无效者有 8 例, 治疗的总有效率为 79.95%。研究组患者治疗的总有效率明显高于对照组患者, 二者相比差异具有显著性 ( $P < 0.05$ )。具体结果见表 1。

表 1: 两组患者治疗效果比较

组别	疼痛解除 (例)	显效 (例)	有效 (例)	总有效率 (%)
研究组 (n=38)	8	14	15	97.37
对照组 (n=38)	6	10	14	79.95
$\chi^2$				6.18
P				0.01

### 2.2 两组患者不良反应发生情况比较

治疗期间, 研究组出现恶心患者 1 例, 不良反应率为 2.63%; 对照组出现恶心患者 2 例, 腹泻患者 4 例, 不良反

作者简介: 杨树梅 (1975 年 11 月-) 汉族, 永胜县, 本科, 主治医师。

应发生率为 15.79%，研究组不良反应率低于对照组 ( $P < 0.05$ )，差异具有统计学意义。具体结果详见表 2。

表 2：两组患者不良反应比较

组别	恶心 (例)	腹泻 (例)	不良反应发生率 (%)
研究组 (n=38)	1	0	2.63
对照组 (n=38)	2	4	15.79
$\chi^2$			3.93
P			< 0.05

### 3 讨论

急性腹痛病因很多，临床诊断比较困难，医生常常根据不同的临床需要，对急性腹痛有不同的分类方法：如根据病变性质，将其分为炎症性腹痛、穿孔性腹痛、梗阻性腹痛、出血性腹痛及损伤性腹痛等。根据不同的科室可以将腹痛分为外科性腹痛、妇产科性腹痛、内科性腹痛和儿科性腹痛等。根据腹痛的神经支配、传导途径分为内脏性腹痛、躯体性腹痛和感应性腹痛<sup>[5-6]</sup>。临床上较为常见的是消化道平滑肌痉挛或强力收缩导致的痉挛性腹痛。临床上治疗痉挛性腹痛常用的药品有阿托品、山莨菪碱等胆碱受体阻断药，这类药物的止痛范围较广，解痉作用强，但可有口干、面红、心率增快、轻度扩瞳、视近物模糊、排尿困难等胆碱样副作用和一些使用禁忌症，如颅内压增高、脑出血急性期患者、青光眼患者、前列腺肥大者、新鲜眼底出血者和恶性肿瘤患者、孕妇禁用。间苯三酚止痛作用迅速，持续时间较长，不会干扰其他症状，该药物主要是作用于胃肠道和泌尿生殖道的平滑肌，是亲肌性非阿托品、非罂粟碱类的平滑肌解痉药，和其他的解除平

滑肌痉挛的药物相比，在解除平滑肌痉挛的同时不会产生一系列抗胆碱样副作用，所以间苯三酚不会引起低血压、心率增快、心律失常等副作用。据本研究显示：经治疗后，研究组总的有效率为 97.37% (37/38)，明显高于对照组 79.95% (30/38)，差异具统计学意义 ( $P < 0.05$ )。对照组中发生不良反应的患者占比为 15.79% (6/38)，与研究组的 1 例 (2.63%) 比较，( $P < 0.05$ )，具有可比性。由此可以表明，应用间苯三酚治疗沙急性腹痛，临床作用效果值得肯定，不良反应发生率较少，应用价值较高。

综上所述，应用间苯三酚治疗急性腹痛的临床疗效显著，能迅速、有效的达到预期治疗目标，且安全可靠，具有较高的应用价值，值得临床应用和推广。

#### 【参考文献】

- [1] 龚先园, 王智. 硫酸镁 + 间苯三酚对急性胃肠炎痉挛性腹痛的治疗效果 [J]. 中国保健营养, 2019, 29(7):347-348.
- [2] 高远, 黄慧晖, 黄志恒. 间苯三酚在急性腹痛症治疗中的应用效果观察 [J]. 心电图杂志 (电子版), 2019, 8(1):99-101.
- [3] 郭凯, 王莉. 对比间苯三酚与山莨菪碱在治疗急性腹痛症中的临床疗效 [J]. 饮食保健, 2019, 6(17):24-25.
- [4] 吴泽房. 84 例急性腹痛患者的急诊治疗分析 [J]. 中国保健营养, 2019, 29(6):60.
- [5] 冯杰. 急诊外科处理急性腹痛患者的临床效果 [J]. 健康必读, 2019, 12(10):66-67.
- [6] 岳胜. 间苯三酚在急性腹痛的临床疗效分析 [J]. 中国实用医药, 2015, 10(32):154-155.

(上接第 51 页)

支气管痉挛问题。同时，药物可以有助于支气管黏膜纤毛运动的强化，帮助痰液更好的外排。细节处理上，要考虑个体情况差异，做好合理药物使用与观察。两种用药联合作用，提升整体的呼吸道症状改善速度，患者的舒适度更高，治疗恢复速度更快，整体的用药治疗感受更为理想。除了规范治疗，还需要配合生活管理，要纠正患者不良生活习惯。错误的习惯不仅影响治疗效果的发挥，同时也容易导致疾病反复发作，后期的问题更多。

总而言之，布地奈德联合异丙托溴铵治疗慢阻肺可以有有效的强化治疗疗效，同时减少药物有关的不良反应，患者治

疗体验更好。

#### 【参考文献】

- [1] 蔡焯玲, 陈志锋. 布地奈德及特布他林联合异丙托溴铵治疗老年慢阻肺的效果体会 [J]. 北方药学, 2019, 16(9):58-59.
- [2] 李新鹏. 布地奈德联合异丙托溴铵治疗慢阻肺的效果和用药安全性观察 [J]. 饮食保健, 2019, 6(33):80.
- [3] 杨先文. 异丙托溴铵联合布地奈德对慢阻肺合并呼吸衰竭患者疗效探究 [J]. 航空航天医学杂志, 2019, 30(1):57-59.
- [4] 张艳丽, 姜旭媛, 施佰丽, 等. 布地奈德联合异丙托溴铵治疗慢阻肺的临床效果观察 [J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2019, 7(18):36.

(上接第 52 页)

的功效为润肺<sup>[3]</sup>。而支气管哮喘的中医病理因素为痰浊内停<sup>[4]</sup>，屏风生脉胶囊的中药成分能够补虚、化痰，能够从根本上治疗支气管哮喘。

根据实验数据可知，屏风生脉组组患者的血清免疫球蛋白 E、白细胞介素 4、白细胞介素 5、白细胞介素 13 的水平均比常规治疗组更高，并且屏风生脉组患者的急性发作期、哮喘发作次数、呼吸道感染次数均比常规治疗组要更少。由此可知，支气管哮喘患者口服屏风生脉胶囊，能够增加血清中的免疫球蛋白水平，减少疾病的发作，值得在临床上大力推广。

#### 【参考文献】

- [1] 王刚, 张欣, 王蕾, 等. 轻度支气管哮喘治疗策略的商榷 [J]. 中华结核和呼吸杂志, 2018, 41(7):572-576.
- [2] 刘萍, 司继刚. 支气管哮喘临床治疗最新进展 [J]. 实用

药物与临床, 2015, 18(2):223-226.

- [3] 梁振明, 吴光声, 方研彤, 等. 屏风生脉胶囊联合沙美特罗替卡松气雾剂治疗支气管哮喘的临床研究 [J]. 现代药物与临床, 2017, 32(01):59-62.
- [4] 张璐璐. 玉屏风散合生脉饮对支气管哮喘患者外周血 Th17/Treg 细胞因子的影响 [J]. 现代中西医结合杂志, 2017, 26(28):3104-3106+3192.

表 2：两组患者临床疗效比较 (n=50)

组别	急性发作期	哮喘发作次数	呼吸道感染次数
	/d	/次	/次
常规治疗组	7.91 ± 0.83	4.36 ± 0.35	3.83 ± 0.61
屏风生脉组	6.37 ± 0.69	2.47 ± 0.62	2.29 ± 0.73
t	10.089	18.771	11.447
P	0.000	0.000	0.000