

# 急诊内科急性腹痛 47 例临床诊疗体会

刘貽平 汪健韬

远安县人民医院 湖北 远安 444200

**【摘要】目的：**本文在急诊内科急性腹痛治疗方案的研究中，探究采取间苯三酚联合硫酸镁进行干预的效果。**方法：**本次所选取的研究样本来自我院急诊内科接受诊治的急性腹痛患者，一共抽取样本量 47 例，之后通过患者就诊号码将所有样本量分成两组，接受常规治疗的设为常规组（23 例），采用间苯三酚联合硫酸镁的设为研究组（24 例）；分组完成后对两组患者实施不同模式的治疗方案，待患者接受治疗后，对这些患者的相关临床指标加以统计评估，以此对比分析两种治疗方式的干预效果。在统计患者治疗效果的过程中，分别对比组间患者的疼痛程度、治疗满意度、心理状态、治疗前后舒适情况及不良反应发生等情况。**结果：**针对实验研究期间所得数据进行评比，可以掌握到经过一段时间的治疗后，两组患者的治疗效果对比，研究组效果更好（ $P < 0.05$ ）；两组疼痛程度对比，研究组疼痛评分更低（ $P < 0.05$ ）；两组心理状态对比，研究组心理状态评分更低（ $P < 0.05$ ）；两组舒适情况评分对比，研究组的舒适改善情况要比常规组更好（ $P < 0.05$ ）；而两组治疗满意度对比，研究组对自身所接受到的治疗模式满意程度更高（ $P < 0.05$ ）；两组在治疗期间产生的不良反应对比，研究组发生概率相对更低（ $P < 0.05$ ）；两组临床指标对比，研究组药物的起效时间及症状缓解时间更快（ $P < 0.05$ ）。**结论：**本文通过对急性腹痛患者采取不同治疗干预后，利用患者的临床数据进行统计评估后得出，采取间苯三酚联合硫酸镁进行干预，可显著调节患者的疼痛强度，改善患者的心理状态，提高治疗效果，加快药物的起效时间及症状缓解时间，患者的舒适情况量与治疗满意度也得到显著提升，同时患者在治疗期间发生不良反应的概率也显著降低，值得临床应用与推行。

**【关键词】**急诊内科；急性腹痛；临床体会；治疗效果

**【中图分类号】**R459.7

**【文献标识码】**A

**【文章编号】**2096-1685(2021)50-187-02

急诊内科常见的疾病之一就是急性腹痛，指患者自己感觉腹部突然疼痛难忍；其病情发展迅速，如没有第一时间进行治疗，通常情况下会出现诸多不良反应，严重甚至会危及生命。急性腹痛的发病机制较为复杂，严重危害了患者的身心健康。在临床，治疗急性腹痛的方式主要有胃肠减压、控制饮食、纠正水电解紊乱及应用抗生素等<sup>[1]</sup>。基于此，本次研究的过程中，选取了到我院接受治疗的急性腹痛患者（47 例）作为样本进行研究，探讨其采取间苯三酚联合硫酸镁进行干预的应用效果。现做出如下报告。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取 2019 年 1 月—2021 年 1 月到我院诊治的 47 例急性腹痛患者作为研究对象，男性患者 22 例，女性患者 25 例。通过患者入院时的就诊号码将样本分成两组，其中研究组共有 24 例，年龄 18~73 岁，平均年龄 33 岁；常规组共有 23 例，年龄 20~72 岁，平均年龄 31 岁；经过分析对比患者基本资料后可知，数据无明显差异（ $P > 0.05$ ），可纳入分析。纳入标准：所有患者均产生了不同程度的腹痛症状，少部分患者出现腹泻、发热、呕吐及胸闷的症状；对本研究知情，且同意本次研究者；治疗依从性较好；排除标准：伴有认知障碍者，合并重大器官病变的患者，正参与其他研究者。

### 1.2 方法

所有患者均进行纠正水电平衡、对症治疗、舒适体位及相应的饮食限制等，在必要的时候需对患者进行抗感染、胃肠减压及消炎等常规治疗。

**1.2.1 常规组** 在常规治疗的基础上给予患者山莨菪碱肌肉注射 10~20mg。该药物的生产厂家为杭州民生药业有限公司，国药准字：H33021568。

**1.2.2 研究组** 则在基础治疗方案上使用间苯三酚联合硫酸镁，首先对患者肌肉注射 50~80mg 的间苯三酚，之后再对患者静脉滴注 2g 硫酸镁融入 250mL 生理盐水。间苯三酚生产厂家为武汉人福药业有限公司，国药准字 H20057106。

### 1.3 评价标准

本次研究主要观察指标为疼痛程度、治疗效果、临床指标、治疗满意度、心理状态、治疗前后舒适情况及不良反应为指标，具体评价方式如下：

**1.3.1 分析各组临床指标** 详细记录所有患者经治疗干预后，药物的起效时间及症状缓解时间等临床指标，并对所得出数据予以统计评估

**1.3.2 分析各组急性腹痛患者的心理状态** 根据焦虑与抑郁两个量表（SAS 与 SDS 评分），评估患者真实的心理状态<sup>[2]</sup>。两个量表的评分范围均在 30~50 分，分数越高，代表患者的心理状态越不佳。

**1.3.3 分析各组舒适情况** 根据 GCQ 量表来评估患者治疗前后的腹部舒适情况，并对所得出的数据进行对比评估。该量表主要包括环境舒适、社会文化、心理舒适以及生理舒适四大项目，每一个维度 25 分，分数越高，表示患者社会舒适度越好。

**1.3.4 分析各组急性腹痛患者对治疗的满意程度** 以自制治疗满意度评价表，分析所有患者经治疗后，对自身病情恢复的满意度情况。该评分表包括服务、方式以及环境，单独每项 100 分，分数高者代表患者对治疗的满意度更好。

**1.3.5 分析各组治疗效果** 主要包括三方面：显效、有效及无效。总有效率 = 显效率 + 有效率。

**1.3.6 分析各组急性腹痛患者的疼痛程度** 采用视觉模拟评分（VAS）进行疼痛评分。该评分标准的具体分值为 0~10 分，分数与患者的疼痛严重程度成正比。

**1.3.7 分析各组在治疗期间发生的不良反应情况** 详细统计并记录所有患者在治疗期间发生的不良反应，并对相关数据予以评估。常见的不良反应包括中枢神经受损、心脏功能异常及腺体异常等情况。

## 1.4 统计学分析方法

统计分析时先检查各组数据的完整性，然后进入数据分析环节，使用 SPSS 20.0 版本的统计软件对本研究所用数据实施评估。数据资料主要为计量资料和计数资料，针对计数资料（治疗效果、不良反应发生情况），以  $\chi^2$  表示，结果为 %；针对计量资料（临

床指标、心理状态、舒适情况、疼痛程度以及满意度),以  $t$  代表,结果为  $(\bar{x} \pm s)$  标准,对数据意义评估,主要依据  $P$  值,其数据的临界值为 0.5,当  $P < 0.05$  时,代表数据在统计学中占据重要意义。

## 2 结果

2.1 组间急性腹痛患者临床指标调查分析,详情见表 1 所示。

表 1 组间急性腹痛临床指标统计评估  $(\bar{x} \pm s)$

组别	例数	药物起效时间 (min)	症状缓解时间 (min)
研究组	24	14.23 ± 1.12	80.01 ± 2.11
常规组	23	33.87 ± 1.22	124.72 ± 2.23
$t$	—	58.10	71.35
$P$	—	$P < 0.05$	$P < 0.05$

2.2 组间急性腹痛患者对治疗的满意度调查评估

在对患者统计治疗满意度时,主要统计的项目有治疗方式、治疗环境及治疗服务,通过调查可知,研究组的方式评分在 98 分左右,服务评分在 92 分左右,环境评分在 92 分左右,总体治疗满意度在 95 分左右;而常规组的以上评分分别在 72 分左右、68 分左右、76 分左右,总体治疗满意度在 76 分左右,两组患者在治疗满意度的对比上有明显差异 ( $P < 0.05$ ),同时研究组对治疗满意度更高。

2.3 组间患者在治疗期间不良反应发生情况调查分析

在进行治疗期间,统计两组患者的不良反应发生情况,主要统计中枢神经受损、心脏功能异常及腺体异常等。根据调查可知,研究组发生中枢神经受损的有 1 例,无发生心脏功能异常,发生腺体异常有 1 例,计算出总不良反应发生率为 8.33%;而常规组在上述不良反应的发生例数分别为 3 例、2 例及 4 例,计算出总不良并发症发生率为 39.13%,两组患者在不良反应发生情况有较大差异 ( $P < 0.05$ ),且研究组发生不良反应的概率更低。

2.4 组间治疗效果比较分析

经过两种不同模式的治疗之后,对两组患者的治疗有效性进行分析,其中,研究组显效的例数为 15 例,有效的例数为 8 例,无效的例数为 1 例,计算出总有效率为 95.83%;而常规组的以上例数分别为 10 例,5 例,8 例,总有效率为 65.22%,组间数据差异明显 ( $P < 0.05$ ),且研究组效果更好。

2.5 组间急性腹痛患者疼痛程度调查评估

据研究可知,研究组在治疗前的疼痛程度评分为  $(7.82 \pm 3.25)$  分,治疗后评分为  $(3.21 \pm 1.55)$  分,而常规组在治疗前后的疼痛程度评分分别为  $(7.75 \pm 3.11)$  分和  $(5.19 \pm 2.27)$  分,两组在疼痛程度上有明显差异 ( $P < 0.05$ )。

2.6 组间急性腹痛患者心理状态调查评估

据研究可知,研究组在治疗前的 SAS 分为  $(44.47 \pm 3.70)$  分,在治疗后的评分为  $(45.54 \pm 3.18)$  分;在治疗前的 SDS 分为  $(32.21 \pm 3.20)$  分,在治疗后的评分为  $(31.47 \pm 0.70)$  分。常规组在治疗前的两种评分分别为  $(44.46 \pm 3.25)$  分、 $(44.45 \pm 3.20)$  分,治疗后的评分分别为  $(40.10 \pm 2.74)$  分、 $(36.61 \pm 2.14)$  分;组间患者在治疗后的心理状态有显著差异 ( $P < 0.05$ )。

2.7 组间急性腹痛患者舒适情况调查评估

根据调查可知,研究组中环境舒适、社会文化、心理舒适及生理舒适等指标在治疗前的分数分别为  $(8.35 \pm 1.25)$  分、 $(9.14 \pm 1.17)$  分、 $(12.35 \pm 1.25)$  分、 $(10.31 \pm 1.24)$  分;治疗后的各项指标为  $(20.49 \pm 1.05)$  分、 $(19.74 \pm 1.48)$  分、 $(20.49 \pm 1.75)$  分、 $(19.49 \pm 3.76)$  分;常规组在治疗前评分为  $(8.84 \pm 1.83)$  分、 $(9.63 \pm 1.33)$  分、 $(12.84 \pm 1.03)$  分、 $(10.32 \pm 1.28)$  分,手术后的各项指标为  $(15.28 \pm 3.44)$  分、 $(13.33 \pm 1.25)$  分、 $(15.28 \pm 1.44)$  分、 $(13.28 \pm 3.14)$  分,组间的舒适情况有明显差异 ( $P < 0.05$ )。

## 3 讨论

目前,急诊内科中急性腹痛的发病率在逐年提高,由于该病的发病原因有非腹部的原因也有腹部脏器的原因,诊断时较困难。内科急腹症的腹痛没有固定的位置,部分患者会在疼痛开始时就觉得全腹均有腹痛,以往常规治疗针对患者呕吐及腹泻产生的体液代谢紊乱进行纠正,并进行适当的胃肠减压,而山莨菪碱是常用于治疗急性腹痛的一种药物,其主要原理为对患者消化道平滑肌进行松弛。间苯三酚联合硫酸镁在消化系统障碍和胆道功能障碍导致的腹痛治疗效果较强。其中间苯三酚是一种肌肉松弛剂,可以松弛消化道平滑肌,出现不良反应的情况更低,同时该类药对于痉挛性平滑肌的敏感度较强,机体不会受到损害,在实际应用下,药物的代谢速度更快,体内残留药物更少,安全性较高。在近年来,临床发现常规治疗与间苯三酚联合硫酸镁可有效地缓解患者的腹痛,减轻由腹痛引起的恶心、呕吐等症状。本次研究将常规治疗与间苯三酚联合硫酸镁进行对比,结果表明,在统计评估各组之间的疼痛程度的实际情况后得出,研究组疼痛评分更低,之后又分析两组的治疗效果,研究组中总治疗有效率为 95.83%,常规组的总治疗有效率为 65.22%,两组概率差异明显,且研究组治疗有效率更高;分析各组临床指标,研究组的药物起效时间及症状缓解时间均更少,随后又对各组的心理状态以 SAS 与 SDS 评分表进行了评估,研究组的两个评分均比常规组要低;同时,在患者经过治疗后,用 GCQ 评分量表对各组患者的舒适情况进行了记录与统计得出,研究组舒适改善情况更优于常规组;通过满意度评估表对各组患者的满意度情况进行了分析,研究组满意度分数比常规组更高;最后又统计评估所有患者在治疗期间发生的不良反应的实际情况后,对相关数据统计评估得出,研究组发生并发症的概率 8.33% 显著低于常规组 39.13%。

综上所述,针对急性腹痛患者来说,对其实施间苯三酚联合硫酸镁干预,能够有效缓解患者的疼痛程度,提高治疗效果,患者的舒适情况与满意度也十分显著,药物的起效时间及症状缓解时间更快,改善患者心理情绪,同时患者发生不良反应的概率也比较低。

## 参考文献

- [1] 陆金帅,张伟.219 例内科急诊急性腹痛患者的临床诊断分析[J].饮食保健,2020.7(2):98-99.
- [2] 陆国文,张立文.40 例急诊内科急性腹痛的临床诊疗分析[C].全国科研理论学术研究成果汇编(五),2020.