

内科急性腹痛诊断的临床思维误区

李安玲

成都市郫都区人民医院急诊科 611730

〔中图分类号〕R570.4 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165(2023)01-074-01

急性腹痛是目前急诊内科中患者所常见的临床症状之一。是各种原因而引起患者腹腔内外脏器出现病变的情况，同时腹部的急性疼痛是最主要的临床表现，具有发病急、病情变化快以及病因复杂和病情严重等特点。急性腹痛是涉及多个系统、多个学科的一种疾病，在临床上很容易出现误诊的情况。为了更好的去对急性腹痛的患者进行正确的诊断，也是目前临床上所需要研究的课题。临床上对腹痛误诊的原因有很多，但是最主要的原因还是接诊医生的主观原因。根据临床调查研究后发现，大约有 85% 的误诊都和接诊医生有关，这主要是因为医生的思维方法上的偏差而引起的。以下将是对急性腹痛误诊的常见思维特点进行讨论。

一、医生先入为主，主观臆断

医生在接诊患者时会根据患者的一些症状、体征，包括自身的主观意向去诱导患者提供病史，而医生则先入为主，草率的做了诊断。所以医生在进行临床诊断思维活动的时候，一定要抛下自身的主观意识，详细并且耐心的去收集急性腹痛患者的相关临床资料（患者的病史以及腹痛的特点、阳性的体征、伴随的临床症状、辅助检查等），通过综合患者所提供的资料来明确患者出现急性腹痛的真正原因。而对于病因不明确的患者一定不要随意的进行诊断，需要通过继续观察、注意、随访，对患者的症状、体征等变化的情况进行分析。

二、诊断思维局限

由于医生对于急性腹痛的相关知识了解有限，同时没有非常丰富的临床经验，在考虑问题的过程当中，思维非常的局限，从而导致急性腹痛出现误诊。如果相关的内科医生不具有非常丰富的内科知识以及非常丰富的临床经验，且思维非常的局限，就很容易导致患者出现误诊漏诊的情况，甚至还会带来非常严重的后果，很有可能会错过对患者最佳的抢救时间。因此，急诊的医生一定要具备非常广博的医学知识以及丰富的临床经验，能够有效的拓展医生的思维视野，同时也能够使医生从多系统和多学科来考虑患者出现急性腹痛的原因，这也是能够有效的减少在临床上对于急性腹痛患者

误诊的有效方法之一。

三、静止和片面的诊断思维模式

是指在医生面对急性腹痛的患者时，并没有仔细的考虑患者腹痛的病因，而轻易的下了诊断，这也是出现误诊的原因。一般情况下，急性腹痛的发病比较急，同时变化比较快。如果在进行一系列的检查后，并没有明确患者出现急性腹痛的原因，则需要继续留观或者通过患者住院来动态地观察患者的病情体征和临床症状的变化，直到能够明确患者腹痛的原因再进行诊断。

人体虽然是一个整体，但是在患者发生腹痛的时候，疾病的发生和发展以及病变并不局限于一个系统或者是一个器官，往往都是彼此重叠以及相互影响出现的。如果只考虑患者腹部的局部情况，而不是从整体进行观察，就会忽略一些其他伴随的症状。所以在对患者进行诊断时一定要避免只考虑腹部局部的诊断方式，需要具有动态、联系、全面的观点去辨证每一位急性腹痛患者的病因，同时做出正确的诊断。

四、诊断思维教条、定势

这也是临床上出现误诊的一个常见的原因。虽然急性腹痛有共同的临床特征以及发病的规律，但是由于每个人具有不同的个性，所以即使相同的疾病在每一个患者身上都会有不同的表现。因此，不可以完全的按照书本的理论进行定义，从而犯教条主义的错误。还有另一种情况是指医生通过接诊外院或者是其他科室确诊后的转诊患者时，并没有继续对患者进行诊断，反而被原来的诊断思路给误导，从而出现了误诊的情况。所以一定要去除定势思维先入为主的思想。

五、过于依赖辅助检查

经过研究发现，过分的依赖仪器的检查结果导致出现误诊的几率达到 30%，也是目前临床上误诊的主要原因之一。所以不要过分的去相信仪器的检查或者是化验的结果，也不要轻易的对患者的病情下结论，应该再次复查，并且根据患者的实际临床表现进行综合分析。

（上接第 66 页）

肺驱寒；半夏可祛痰，五味子可止咳，加之炙甘草发挥调节诸药作用，能够实现治疗目标。本次研究中，观察组的总体有效率比对照组更高，且观察组的中医证候积分比对照组低，差异明显，有统计学意义， $P < 0.05$ 。此结果说明，小青龙汤确有提升治疗效果的作用，并且还能够有效改善患者的临床症状，减轻患者痛苦。

综上所述，小青龙汤能够有效治疗支气管哮喘，并且还能够有效改善患者的临床症状，值得推广。

〔参考文献〕

- [1] 华志. 小青龙汤加味疗法对 90 例支气管哮喘急性发作期疾病治疗的效果 [J]. 心理医生, 2022, 025(003):181-182.
- [2] 原艺. 小青龙汤加减治疗急性呼吸窘迫综合征的临床研究 [J]. 中西医结合研究, 2022, 11(02):57-60.
- [3] 于长虹. 研究分析小青龙汤辨证加减治疗小儿咳嗽变异性哮喘的临床效果 [J]. 中国社区医师, 2021, 35(12):103+106.
- [4] 蒋江平. 小青龙汤辨证加减治疗小儿咳嗽变异性哮喘的临床价值研究 [J]. 中国保健营养, 2022, 029(003):339.