

急性腹痛



何谓急性腹痛

- 必须立即处理，否则恐有生命危险。
- 很多是需要紧急手术治疗的腹痛
- 只占腹痛的少数



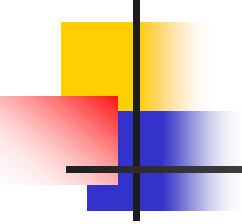
急性腹痛

- 只有60 %之腹痛可以现代医学诊断工具或知识冠以病名



定义

- **急性腹痛：**
- 是临床常见的一种症状，是机体受到外来或内在刺激后产生的腹部不良知觉体验，具有起病急，病情重和变化快的临床特点，涉及内外、妇、儿各科，临床统称为“急腹症”。

- 
-
- 患者**最**常见的主诉
 - 医师**最**头痛的症状学
 - 处理不当**最**易产生纠纷
 - *起病急,病因繁杂,病情多变,涉及学科广,诊断处理不当,常可造成恶果。*
 - 尽快作出诊断, 防误诊、漏诊及误治,
从而改善预后。



分类

1、单纯性内脏疼痛

疼痛特点：①钝痛或灼痛；②定位不清；③无肌紧张与皮肤感觉过敏；④常伴有迷走神经症状

2、牵涉痛

牵涉痛（内脏牵涉痛）：某内脏的病变引起与该内脏有一定距离，体表区域产生感觉过敏或疼痛。

特点：剧烈锐痛 位置明确 肌紧张或皮肤感觉过敏



分类

3、腹膜皮肤放射痛

疼痛特点：①脊神经节段分布的特点；
②剧烈而持续；③有腹肌强直、压痛与反跳痛；



病因

1. 腹部病变：
 - (1) 腹膜刺激或炎症：细菌或化学刺激引起的病变。
 - (2) 空腔脏器的梗阻：肠炎症、溃疡、蛔虫、结石，肿瘤等引起。
 - (3) 供血失常：栓塞、血栓、扭转或压迫性阻塞。
 - (4) 支持组织的紧张与牵拉。
 - (5) 腹部肌肉的损伤或炎症。



病因

2. 腹外临近器官的病变:

- (1) 胸腔病变: 如肺炎引起上腹部的牵涉痛。
- (2) 盆腔病变: 输尿管、膀胱、生殖系。
- (3) 胸腰椎病变。

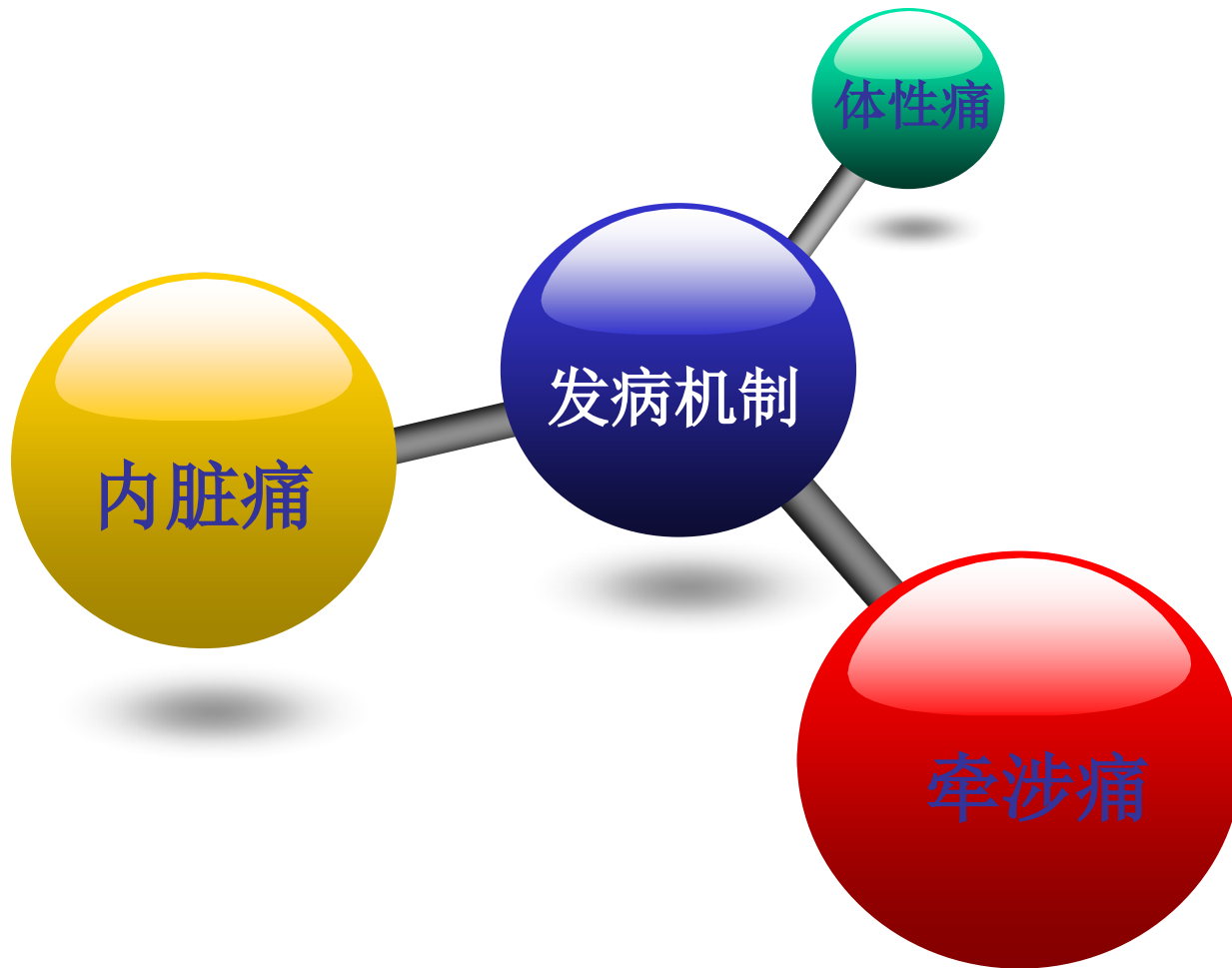
3. 新陈代谢紊乱和各种毒素的影响:

糖尿病酸中毒、尿毒症, 引起的腹痛。

4. 神经源性疾病:

由带状疱疹、末梢N炎, 引起的腹痛。

发病机制



发病机制

1. **放射痛** 由于体内的神经干、神经根或中枢神经系统内的感觉传导束受到诸如肿瘤、炎症、骨刺及突出的椎间盘等造成的压迫或刺激时，沿着该神经向末梢方向传导，以至远离病变的部位出现的疼痛称为放射痛。腰突症引起的放射痛最为典型。

2. **牵涉痛** 它是由于内脏病变时刺激了内脏的痛觉传入纤维，通过交感神经干和交通支传入后根和脊髓，又将刺激转移扩散到该段脊髓和神经根所支配的皮肤、筋膜等组织，从而在此产生疼痛、压痛和感觉过敏。例如肝胆疾病引起的右肩痛，心绞痛引起的左臂内侧痛，肾结石引起的腰痛和盆腔疾病引起的腰骶痛等都属于牵涉疼痛。



临床表现

- 1、腹痛部位
- 2、腹痛性质与程度
- 3、诱发因素
- 4、发作时间与体位的关系
- 5、伴随症状

1、腹痛部位

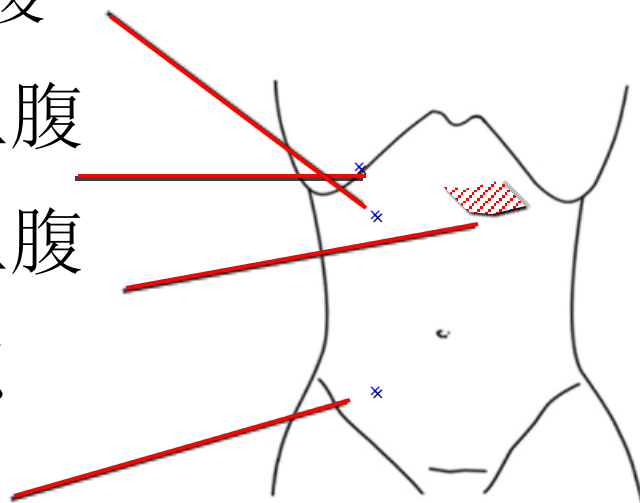
- 提示病变所在部位

- 如 消化性溃疡—上腹/右上腹

- 胆囊炎、胆石症—右上腹

- 胰腺疾病—上腹和左上腹

- 阑尾炎—右下腹麦氏点



2、腹痛性质与程度



中上腹突发剧烈刀割样剧痛，
多见于胃、十二指肠溃疡穿孔

三种常见腹部阵发性绞痛

| | 疼痛部位 | 伴随症状 |
|-----|-----------------|----------------------|
| 肠绞痛 | 多位于脐周、下腹部 | 恶心、吐、肠鸣 亢进，腹泻/便秘 |
| 胆绞痛 | 右上腹，放射至右肩背 | 黄疸、发热 Murphy 征(+) |
| 肾绞痛 | 腰部、放射下腹、腹股沟与会阴部 | 尿频、尿急、血尿 |

3、诱发因素



- 进油腻食后发作—胆囊炎、胆结石，
- 酗酒、暴饮暴食后发作—胰腺炎，
- 腹部暴力外伤后腹痛伴休克—肝脾破裂。

4、发作时间与体位的关系

餐后节律、周期性上腹痛—消化性溃疡

餐前痛，夜间痛—为十二指肠溃疡；

与月经周期有关下腹痛—子宫内膜异位症或卵泡破裂

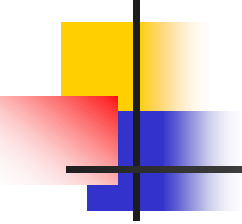
上腹痛于左侧卧位减轻—可能为胃粘膜脱症；

心窝部痛于前屈位加重，直立位减轻，可能为反流性食管炎；

上腹痛于仰卧位加重、俯卧位时减轻，提示胰腺肿瘤。

5、伴随症状

- ◆ 伴发热、寒战 提示炎症疾病
- ◆ 伴黄疸 提示肝、胆、胰疾病可能，
■ 若有贫血则应想到急性溶血性贫血。
- ◆ 伴休克、贫血 可能为腹腔脏器破裂
■ （肝脾、子宫），无贫血者可能为胃
■ 肠穿孔，急性出血坏死性胰腺炎等。

- 
-
- ◆ 伴呕吐 提示食管、胃肠疾病，大量呕吐则提示为肠梗阻。
 - ◆ 伴腹泻 提示消化呼吸障碍或肠道炎症、溃疡或肿瘤。
 - ◆ 伴血尿者 可能为泌尿系结石或肿瘤。

总结

问诊要点

- 1. 起病情况（缓、急），有无饮食、手术、外伤等诱因。
- 2. 腹痛性质和严重程度。
- 3. 腹痛准确部位，有无放射。
- 4. 腹痛的时间规律，与进食、活动、体位有何关系。

总结

■ 总结腹痛问诊要点，可用英语字母

■ PQRST代表

■ P. Provocative - palliative factors

腹痛诱因及缓解因素

■ Q. quality

腹痛性质

■ R. region

腹痛部位

■ S. severity

腹痛严重程度

■ T. temporal characteristics

时间特点

以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：<https://d.book118.com/106003152144010215>