



“保胃”还得靠自己

在临床工作中, 常会碰到这样的情景:

患者A: “医生, 我昨晚应酬喝酒后胃痛, 现在还痛。医生, 快给我开点药!”

患者B: “医生, 我最近工作很累, 经常加班, 胃痛但是一直没有时间来看, 现在感觉痛得越来越厉害了, 今天终于下决心请假来看, 医生, 快给我开点药, 我下午还要赶回去上班!”

患者C: “医生, 我的胃又痛了, 麻烦您给我把上次的药再开两盒, 我好带着去出差!”

……

面对这样的胃病患者, 作为医生的我们, 常感到很同情也很无奈。

随着医学的进步和发展, 现在不少药物具有很好的保护胃粘膜、促进粘膜修复的作用, 当患者的胃受到损伤, 如糜烂、溃疡等, 使用这些药物可以得到有效的治疗。但是患者往往把治疗的希望和重心放在医生和药物上, 而忽视自己的生活习惯在胃病预防以及治疗中的作用。

胃是人体中一处没有硝烟的战场, 胃粘膜无时无刻不在上演着自卫还击战。胃腔中富含胃酸和胃蛋白酶, 它们是最重要的两大攻击因子。胃酸pH值低, 具有较强的侵蚀性, 胃蛋白酶具有

水解蛋白质的作用, 可以破坏胃壁的蛋白质。胃壁自身也有一系列的防御机制, 例如胃壁粘液和胃上皮细胞等。胃壁有一层粘液, 将胃酸、胃蛋白酶和其他损伤因子与胃壁的粘膜隔离开来。胃上皮细胞可以分泌一些物质, 如碳酸氢根离子(HCO₃⁻), 可以中和突破粘膜防线的胃酸中的H⁺, 削减其攻击能力。

生活中有很多因素可以打破胃内攻击与防御的平衡。简单地说, 如长期摄粗糙、辛辣、刺激性的食物, 饮酒等, 可以损伤胃粘膜, 减弱胃的防御能力; 吸烟, 饮浓茶、咖啡, 熬夜、精神紧张等, 通过一系列的作用

可以引起胃酸和/或胃蛋白酶分泌增加, 增强损伤因子的攻击能力。往复杂和深处说, 上述的很多因素其实通过机体一系列的反应可以造成对于防御机制和攻击因子双方的影响, 更进一步打破二者之间的平衡。

由上可见, 医生和药物对于胃的保护和修复只能起到一时的作用, 最有意义的“保胃”工作要靠每个人自己。养成良好的生活习惯, 拥有积极乐观的情绪和心境, 只有这样, 才能修建长久而有效的防御工事, 确保您拥有一个健康的胃。

华中科技大学附属协和医院
教授 侯晓华
(向雪莲 熊汉华整理)

长期熬夜 易伤胃

17岁的小丁在一所职业高中读书, 由于学校管得不是很严, 他便经常溜到网吧熬夜上网。上个周末, 他上网到凌晨一两点回校。当时他感觉肚子很痛, 一阵一阵的, 且头晕晕的, 上床后怎么也睡不着, 熬到清晨才跟老师说自己肚子痛, 并且还拉了黑便。老师赶紧将他送入学校附近的医院急诊科。经诊断他得的是胃溃疡引发的急性胃出血, 长期熬夜、饮食不规律是他患胃溃疡的主因。

消化道出血的原因很复杂, 常见的有肝硬化、胃溃疡、十二指肠溃疡、胃癌、胆道疾病或是吃了止痛药等, 其中胃溃疡和十二指肠溃疡引发的消化道出血最常见, 且呈年轻化趋势。一些原本胃不好的人以及饮酒过度的年轻人, 要注重预防消化道出血, 一旦发现突然上腹灼痛、呕吐出血、头晕乏力等症状, 一定要及早上医院就诊。

严秀



有胃炎、胃十二指肠溃疡病等胃病史的人群, 要特别注意生活习惯和调理, 否则易致病情反复发作。在此, 特别提醒患者注意以下几个方面:

● **防止腹部受凉** 人体受到冷空气刺激后, 胃肠会发生痉挛性收缩引发病情发作。因此, 患者要根据气温的变化, 适时增加衣服, 夜间睡觉时要盖好被子, 以防止腹部着凉。

● **加强体育锻炼** 参加体育锻炼, 有利于改善胃肠道血液循环, 增强人体素质, 提高对外界的适应能力, 减少发病的机会。

● **注意饮食调养** 胃病患者的饮食应以温软淡素为宜, 做到少吃多餐、定食定量, 使胃中经常有食物中和胃酸。同时, 还应注意进食时细嚼慢咽, 以利于消化吸收, 减轻胃肠负担。

● **讲究心理卫生** 要

经常保持精神愉快, 情绪乐观, 避免焦虑、恐惧、紧张、忧伤等不良因素的刺激。

● **避免药物刺激** 临床实践证明, 某些中西药物的刺激, 可使溃疡面扩大, 病情加重。因此, 应禁服强的松、地塞米松、阿司匹林、保泰松、消炎痛、防风、威灵仙等对胃粘膜有强烈刺激性的药物。如因病需要服用这些药物时, 应饭后服用, 或同时加用治疗胃病的药物, 如雷米替丁、甲氰咪胍等。

解放军 163 医院
主任医师 黄修海

治疗胃病 控酸要到位

有些患者胃病犯了, 图方便自行购药, 钱花了不少, 效果却不明显。这是因为很多患者选的多为复方成药, 这些药虽含有可中和胃酸的成分, 但作用不强, 控酸不到位, 故疗效不会很好。

控酸即降低胃酸, 是胃病药物治疗的基本措施, 可迅速缓解症状, 促进黏膜病变恢复。

抗酸剂(又称制酸剂)是最先用于控酸治疗的药物, 这是一类碱性药物, 如氢氧化铝、氧化镁、碳酸钙、三硅酸镁及复方制剂乐得胃、胃得乐、胃必治等。此类药物直接中和胃酸, 起效快, 可迅速止痛, 但作用持续很短。例如消化性溃疡的治疗, 其最佳控酸水平要求胃内pH>4的时间每天持续18小时以上, 在此条件下, 连续治疗4周, 溃疡

愈合率可达100%。这种条件是抗酸剂无法达到的。

强力抑酸剂H₂受体拮抗剂(H₂-RA)及质子泵抑制剂(PPI), 投入临床应用具有划时代意义, 极大地提高了酸相关性疾病的疗效。H₂-RA可使胃内pH>4的时间达8小时左右, 抑酸起效快, 常用药有雷尼替丁、法莫替丁等。PPI抑酸作用更强大, 常规剂量可抑制90%以上的胃酸分泌, 能使胃内pH>4的时间长18小时, 达最佳控酸要求, 因而成为需强力控酸的消化性溃疡、卓艾综合征、胃食管反流病的首选用药, 制剂有奥美拉唑、兰索拉唑、潘妥拉唑等。数年前上市的雷贝拉唑、埃索美拉唑抑酸作用更强、更快, 进一步提升了酸相关性疾病的疗效。

安徽省庐江县中医院
主任医师 祁增年

患慢性胃炎要根除HP吗?

慢性胃炎是否需要根除幽门螺杆菌(HP), 特别是慢性浅表性胃炎有无必要根除HP, 目前尚有正反两个方面的不同意见。

从理论上讲, HP感染促使胃酸分泌增加, 导致高胃酸状态, 可加重黏膜炎症。而在成功根治幽门螺杆菌后, 胃黏膜组织病理学上慢性活动性炎症会得到明显改善。另外, 研究还表明, HP感染的时间越长, 胃体炎症越明显, 由此可发展成为慢性萎缩性胃炎, 甚至有癌变的风险。所以, 一些医学专家建议慢性浅表性胃炎患者如果检测HP阳性, 应当考虑行根除HP治疗。但更多的临床医生和学者认

为, 根除HP对慢性浅表性胃炎的帮助并不大, 既不能改善减轻其近期症状, 也不能改善远期预后。至于根除幽门螺杆菌是否能预防胃癌的发生尚未得到充分的肯定。

因此, 在我国, 多数医学专家并不主张对HP检测阳性的患者马上行根除HP治疗。只有在伴有如下情况时才考虑行根除HP治疗: (1)有明显异常的慢性胃炎(胃黏膜有糜烂、中至重度萎缩及肠化生、异型增生等); (2)有胃癌家族史; (3)伴糜烂性十二指肠炎症; (4)消化不良症状经常治疗疗效差者。

陕西省宝鸡职业技术学院
副主任医师 韩咏霞

全国前列腺康复工程最新书籍免费送

读一本书 治好前列腺疾病

近日, “全国前列腺康复促进工程”在我国全面启动, 面向广大前列腺病患者, 免费发放由中医古籍出版社出版的《天蚕与前列腺》一书。该书汇集了权威专家的理论观点, 深入浅出地解析了前列腺病因, 并介绍了前列腺疾病治疗的新理论、新疗法、新成果, 如何利用医学小常识、小秘方等简单、省钱的治疗方法, 快速治好前列腺疾病。

据悉, 该书通俗易懂、图文并茂、印刷精美, 很多人拿到书后, 都是一口气读完,

大有茅塞顿开的感觉; 书中还记录了大量真实病例临床表现和治疗方法, 便于患者对照治疗, 目前已有数十万患者朋友, 通过科学指导获得了康复。

本次赠书, 不收取任何书费和邮寄费, 希望广大患者朋友尽快拨打全国免费热线

400-857-1188

报名领取。公益赠书, 数量有限, 赠完即止!