



胃溃疡久治不愈 警惕胃癌可能

胃溃疡是一种由于胃内壁中胃黏膜破损所引发的消化性溃疡。该疾病多发于40岁以上中老年群体，一旦没有及时治疗，胃溃疡就可能发展为胃穿孔、胃出血，甚至是胃癌，威胁患者生命。那么从胃溃疡到胃癌究竟有多远呢？又该如何治疗胃溃疡以预防胃癌呢？

胃溃疡是什么疾病？

胃溃疡是一种常见的消化道疾病，大多数与幽门螺杆菌感染有关。当感染幽门螺杆菌时，细菌会破坏胃黏膜，并促进胃酸分泌，胃酸进一步侵蚀胃黏膜，长此以往诱发胃溃疡。其次，长期服用非甾体类抗炎药物是诱发胃溃疡的另一个重要致病因素，这些药物会伤害胃黏膜，导致胃部失去保护，在胃酸的侵蚀下，胃部就会逐渐出现溃疡。

研究发现，胃溃疡发展为胃癌的概率低于1%，多数患者不需要担心胃溃疡会癌变，但这并不代表胃溃疡不会发生癌变。因此，患者发现胃溃疡后一定要及时治疗，如果怀疑癌变，要在医生的建议下进一步接受胃镜及组织学检查，以便及时确诊，及时治疗。

胃溃疡转变为胃癌会出现什么症状？

1. 胃部灼烧痛 胃溃疡最常见的症状是胃部出现灼烧痛，多发于餐后半小时至1小时，疼痛一般会持续数分钟，甚至数个小时，服用抗酸剂后会得到缓解。同时，胃溃

疡还会引发各种伴随症状，如食欲下降、消化不良、恶心呕吐、胃胀、嗳气等。

2. 消瘦 胃溃疡患者在短时间内出现疲劳、乏力、食欲不振、消化不良性腹泻等症状，特别是在进食肉类食物后，腹泻、呕吐、恶心症状会进一步加重。当出现这些症状时，患者消化食物和吸收营养的能力都会大幅度下降，导致患者出现营养不良、体重下降等症状。因此，患者一旦出现不明原因的恶心、呕吐、体重下降时，就要及时前往医院检查。

3. 心窝处肿块 当胃溃疡开始癌变时，按压心窝处会发现里面有肿块，如果不及时治疗，这个肿块还会不断增大，并导致患者的呕吐症状进一步加重。

4. 吐血、便血 当胃溃疡癌变后，患者就会出现吐血或便血症状，这是因为肿瘤侵犯血管引起的，说明病情已经非常严重，患者应该立刻前往医院接受检查。

5. 胃痛规律改变 胃溃疡患者的疼痛一般是在饭后出现，且疼痛较为有规律。如果患者感觉胃部疼痛开始变得没有规律时，就说明胃

胃溃疡久治不愈 警惕胃癌可能



溃疡可能已经发生了癌变，也应该尽快到医院接受相关检查。

6. 溃疡类药物无效 胃溃疡患者在服用治疗溃疡的药物后，就能有效缓解胃痛等症状。如果溃疡发生了癌变，那么过去服用的溃疡类药物效果就会不明显，甚至完全失去作用。因此，一旦溃疡药物作用减弱或消失，就要及时去医院检查。

胃溃疡如何避免癌变？

1. 保持良好的生活习惯 胃溃疡急性发作时，患者应该服用药物后马上休息；日常生活中不应过于

劳累，要劳逸结合；生活中也要多放松，保持情绪的稳定，尽可能避免精神紧张和情绪不稳定，以免加重病情。

2. 调整饮食 患者在日常饮食中要尽量避免食用辛辣、生冷等刺激性较强的食物，如辣椒、油炸食品、浓茶、咖啡、冷饮等。每日的进食应该保持规律，遵循“少食多餐”的原则，两餐之间可以吃一些饼干或糕点；尽量避免吃韭菜、豆奶等食物，因为这些食物在消化时会产生大量气体，引发腹胀。

3. 禁烟酒 胃溃疡患者要避免吸烟、饮酒，因为烟酒不仅会延缓胃溃疡的痊愈，还可能会加重胃溃疡症状，甚至引发胃穿孔、胃出血和发生癌变。患者可以多吃一些大蒜、葱头、茄子、西兰花，这些食物可杀灭肿瘤细胞、提高抗癌能力，或者能抑制癌细胞增殖，杀灭幽门螺杆菌，对预防胃癌均有一定的作用。

4. 正确用药 胃溃疡患者要尽量避免服用损伤胃黏膜的药物，如阿司匹林、消炎痛、保泰松等，这些药物导致胃溃疡长期无法痊愈。

总之，虽然胃溃疡与胃癌之间有一定的联系，但并非所有胃溃疡都会发展为胃癌。只要通过合理的治疗和监测，就可以有效控制病情发展并预防恶变。

防城港市第一人民医院 潘美伶

重症营养支持 促进患者康复

营养支持的必要性是什么？

重症患者常常处于高代谢状态，肌肉分解代谢增强，能量消耗增加，且他们的胃肠道功能往往受到抑制，难以通过口服或经胃管给予营养支持。因此，通过肠内或肠外营养途径为患者提供必要的能量和营养素支持，已经成为重症医学科医生必须解决的问题。

营养支持旨在满足患者的基本能量需求，同时提供必要的营养素，这些营养素包括蛋白质、脂肪、碳水化合物、维生素和矿物质等。通过合理的营养支持，可以有效地维持患者机体的正常组织结构和生理功能，促进组织修复和再生，提高患者的康复速度。

营养支持的方法和途径有哪些？

在选择营养支持方法和途径时，医生需要充分考虑患者的具体情况和需求，并进行个体化的评估。营养支持的方法主要有以下两种。

1. 肠内营养 肠内营养是符合人体生理特点的营养支持方式，包括口服和鼻饲等途径，其优点是方便、经济，能够促进肠道蠕动和黏膜修复，有助于维持肠道功能。因此，对于多数重症患者，如昏迷、吞咽困难等无法自主进食者，医生

重症医学科是医院中最为重要的科室之一，主要负责治疗一些病情危重、随时可能发生生命危险的患者。重症患者的救治过程中，营养支持是至关重要的治疗措施，本文将深入探讨重症营养支持的重要性和具体实施方法。

会选择肠内营养作为营养支持的首选方式。

实施肠内营养时，医生需要根据患者的具体情况选择适合的肠内营养制剂和输注速度；同时要密切观察患者是否存在腹胀、腹泻等不良反应，并根据情况进行调整。

2. 肠外营养 当肠内营养无法满足患者的营养需求时，医生会考虑采用肠外营养。肠外营养是通过静脉输注的方式，为患者提供全面的营养支持，这种方法的优点是不受肠道功能的影响，可以提供高浓度的营养素。然而，肠外营养也存在一定的风险，如静脉炎、感染等。因此，实施肠外营养时，医生需要严格遵守无菌操作原则，并密切观察患者的情况。

营养支持的监测与调整措施

营养支持的监测与调整对于确保患者的营养需求得到满足和促进康复至关重要。实施营养支持的过程中，医生需要密切关注患者的营

养状况，并根据监测结果及时调整营养支持方案。

首先，医生会定期评估患者的营养状况，包括体重变化、皮褶厚度、血清白蛋白等指标。这些指标可以反映患者的能量储备和蛋白质代谢情况，帮助医生判断患者的营养状况是否良好。

其次，医生会根据评估结果调整营养支持方案，如果患者的营养状况不理想，医生会增加能量和蛋白质的供给量；如果患者的营养状况得到改善，医生会相应地减少能量和蛋白质的供给量。这些调整旨在确保患者获得适当的营养支持，促进康复。

此外，医生还会密切关注患者是否存在不良反应，如腹泻、恶心、呕吐等。如果发现不良反应，医生会调整营养支持方案，并给予相应的治疗措施。

营养支持的常见问题与对策

1. 胃肠道反应 部分患者在使用肠内或肠外营养时可能出现胃肠

道不适症状，如腹泻、恶心、呕吐等。针对这些问题，可以采取调整饮食配方、控制输注速度、给予止泻药物等措施进行缓解。

2. 代谢异常 高血糖是重症患者常见的代谢问题之一，为避免高血糖的发生，医生需对患者进行血糖监测，并及时调整输液速度和胰岛素用量。

3. 感染 实施肠外营养时，由于需要长期置管和输液操作，患者可能出现导管相关感染等并发症。为预防感染的发生，医生应严格执行无菌操作技术规范，定期更换输液装置，并视情况预防性使用抗生素。

重症患者的救治过程中，合理的营养支持对于促进患者的康复具有重要意义。通过满足患者的代谢需求和提供必要的能量和营养素支持，可以有效改善患者的预后和生活质量，但实施过程中也需要注意可能出现的问题和并发症。随着医学技术的不断发展和进步，相信重症营养支持领域将会有更多的突破和创新，为患者提供更加精准和个性化的治疗方案，让更多的重症患者早日回归正常生活。

广西恭城瑶族自治县人民医院 王美丽