

怎么护理胃溃疡患者

徐丽华

四川省巴中市中心医院 636001

【中图分类号】R473.5

【文献标识码】A

【文章编号】1005-4596(2022)11-096-02

在日常生活中,大部分朋友由于忙于工作、学习,很少会照顾到自己的身体,导致身体处于“亚健康”状态。胃病已经成为常见疾病,由于饮食结构、饮食规律不合理,加剧胃部压力和损伤,导致胃部疾病的发病率加剧。胃溃疡是非常常见的一种胃部疾病,发病率非常高,所以要求患者朋友们科学防治胃溃疡。只有尽早发现、治疗胃溃疡,才能阻止疾病的进展。那么关于胃溃疡的发病原因都有哪些呢?

胃溃疡的发病原因

胃溃疡患者会出现上腹部疼痛症状,表现为剧痛、胀痛、钝痛感。患者感到的疼痛一般都有节律性,进食之后可能会出现疼痛情况,吃药后或者空腹状态下的疼不太明显。胃溃疡患者会合并腹胀、嗝气、烧心、发酸症状。溃疡面持续扩大,如果侵犯到血管,则会出现血管破裂症状,表现为呕血、便血等症状。如果侵犯到胃壁,甚至导致胃壁被穿透,患者会出现胃穿孔症状,从而出现腹膜炎、腹腔感染症状,对生命安全的危害非常大。关于胃溃疡的病因,可能为过量使用非甾体抗炎药,幽门螺杆菌感染,胃十二指肠运动异常,胃蛋白酶、胃酸消化。

第一,患者感染幽门螺杆菌之后,会导致胃粘膜出现炎症,降低黏膜屏障功能。第二,非甾体抗炎药物,会对黏膜防御机制、修复功能造成损伤。长期服药该类药物,很难及时恢复损伤的胃粘膜,逐渐形成胃溃疡。第三,消化胃酸、胃蛋白酶:如果患者的胃酸分泌量比较多,则会损伤胃粘膜,形成胃溃疡。第四,胃、十二指肠运动功能异常,会减弱胃排空能力,胃酸、胃蛋白酶会破坏胃粘膜,其他因素包括急性应激反应、遗传因素、长期烟酒史。

胃溃疡的症状

第一,疼痛。胃溃疡比较常见的症状就是疼痛,数据显示,超过90%的患者都会出现不同程度的疼痛。关于胃溃疡的疼痛,主要集中在剑突、脐中间部位,比较靠近上腹部,以右侧疼痛为主。胃溃疡的疼痛范围有限,可以患者提供明确指出疼痛的区域,直径达到2-10cm。但是胃溃疡患者的疼痛性质、强度差异比较大,部分患者可能并没有出现疼痛,可能是一种烧灼感、腹胀感、压迫感,感觉胃部区域不太舒服。部分患者很难区分胃部饥饿区。当患者没有出现明显的并发症时,即使出现疼痛,也是以“隐隐作痛”为主,并非强烈的疼痛。

第二,胃酸倒流、流口水。胃溃疡患者在没有吃饭的时候,也会出现酸性胃液向上流的情况,成为反酸症状。部分胃溃疡患者还会出现流口水情况,口腔内迅速涌出大量水样唾液,此种症状属于迷走神经活动加强的反应。

第三,烧心症状:患者胸骨后方出现明显的灼热感,已经成为胃溃疡的常见表现。烧心症状可能是反射性食管痉挛、酸性胃液反流到食管所导致的。如果患者出现胃灼热反应,酸性胃液可能会倒流到口腔内。

第四,食欲、体重下降:胃溃疡患者的日常进食尚可,可以通过经常进食方式,降低胃溃疡疾病所导致的疼痛感。但

是针对慢性十二指肠梗阻患者,体重可能会下降。

胃溃疡患者的护理

第一,胃溃疡患者要长时间接受治疗、护理。慢性胃溃疡是一种慢性疾病,且疾病的复发率比较高。即使患者得到治愈,则需要长期服用药物。对于胃溃疡患者来说,最忌讳的就是疾病好转之后停止服药。部分患者服用新药物之后,认为没有起到理想的作用,所以会反复更换新药。药物治疗效果,通常需要一段时间才能发挥出作用,患者要坚持服药治疗,才能够获得理想效果。

第二,患者要避免日常精神紧张。胃溃疡可以说是一种身心疾病,心理情绪、心理状态,都会影响疾病的发展。长期研究发现,大部分的胃溃疡患者都为脑力劳动者,当中如果患者的性情偏感性,日常工作繁忙,则很容易出现胃溃疡症状。当精神状态不佳,会降低大脑皮层机能,使其处于失衡状态,从而导致胃、十二指肠功能失常,增加胃酸分泌量,减弱胃肠蠕动,出现胃平滑肌痉挛症状。当患者的情绪比较激动,或者长时间处于紧张、焦虑的状态,则会对大脑产生不良的刺激,容易导致植物神经紊乱、消化功能紊乱,部分患者还会出现障碍问题。因此,胃溃疡患者应当保持良好的心理状态,从而减缓胃溃疡疾病的进展速度。如果患者感觉自己心情郁闷,则要转移注意力,可以通过喜爱的运动、音乐放松身心,不再专注于忧烦的事情,减轻心理压力。

第三,养成良好的生活习惯与规律。针对慢性胃溃疡患者,则要养成良好的生活规律,不能让身体处于过度疲劳、劳累的状态,要按时按点按量吃饭。胃溃疡患者还要保证每天的休息时间充足。胃溃疡疾病的发作,与气候环境也有关联性,患者要随时关注气候环境的变化,及时增减衣物。

第四,格外关注日常饮食:针对慢性胃溃疡患者来说,应当关注日常饮食健康、合理、卫生,不能养成挑食、偏食的习惯,也不能“饥一顿、饱一顿”,更不能暴饮暴食,长期摄入难以消化、油腻、油炸、辛辣刺激性食物,避免加重胃肠功能的负担,来不及消化胃内容物,从而扩大胃溃疡的面积,导致疾病久治不愈。此外,咖啡类饮品可能会刺激胃部,分泌大量胃酸,影响胃肠消化功能,减缓溃疡面的愈合。所以对于胃溃疡患者来说,应当减少咖啡、茶类饮品的摄入量。日常饮食中,患者也要慢慢咀嚼食物,切忌狼吞虎咽,加重胃部的消化负担。针对长期烟酒史的患者,则要尝试戒烟戒酒,由于烟酒内含有刺激性因子,会加重胃溃疡症状。

第五,消除细菌感染:由于慢性胃溃疡,和胃液的消化关系密切。当出现胃溃疡症状时,多是由于胃肠系统感染细菌所致,所以要积极预防感染症状。在治疗胃溃疡患者时,可以尝试使用抗生素治疗。按照长期临床经验可知,根除幽门螺杆菌,能够有效治疗胃溃疡,加快溃疡愈合。长远分析可知,还可以降低胃溃疡复发率。当前,在根除幽门螺杆菌时,以标准三联治疗方案为主。通过药物治疗,可以消除疾病病

(下转第98页)

抑郁模型大鼠下丘脑与海马的五羟色胺、多巴胺和去甲肾上腺素分泌水平提升, 其中在升高下丘脑中的五羟色胺、多巴胺及海马的多巴胺方面, 埋线组优势更为显著。

2.2 增强人体免疫力, 改善局部循环

埋线疗法可以通过调控细胞代谢增强免疫功能, 改善受损部位循环, 加速疾病痊愈。李白龙^[5]使用穴位埋线配合中药治疗消化性溃疡, 认为选取针具及可吸收性蛋白线施术于腹部募穴、背部背俞穴及足阳明胃经腧穴所产生的理化反应, 其刺激冲动和能量信号循经络传导进入体内可增殖活化胸腺 T 细胞, 促进细胞及体液免疫应答反应, 使胃壁局周组织中血浆环磷酸腺苷值升高, 增加免疫球蛋白含量, 强化人体免疫防御机能, 进而杀灭幽门螺旋杆菌并降低其他腐蚀性因子的耐药性与活性。同时, 通过经络调节可有效改善溃疡部位的气血运行, 使溃疡面加速愈合, 进而达到缓解症状及治愈的目的, 有效率明显优于对照西药(雷贝拉唑)。

2.3 抑制炎症因子释放, 减少细胞凋亡

埋线疗法可以有效控制炎症细胞因子及凋亡细胞的释放, 减少疾病诱发因素。邓沅江等^[6]观察于“内关”“足三里”及“心俞”埋线对压力超负荷心衰模型大鼠心肌细胞凋亡的影响, 并设置西药(卡托普利)为对照, 结果表明穴位埋线作用与西药基本相同, 即增加心肌细胞凋亡抑制蛋白 B 淋巴细胞瘤-2 基因(Bcl-2)含量, 拮抗凋亡细胞在心肌中增生, 此良性效应同减轻慢性心衰的心室重构有关。概括言之, 埋线疗法通过调节炎症因子和凋亡细胞, 预防疾病进展及复发效果显著。

2.4 调节细胞因子, 改善机体代谢

埋线疗法通过调节信使分子和促进代谢治疗内分泌疾病。杨水凤等^[7]研究在“天枢”“足三里”“梁丘”埋线对肥胖大鼠产生的减肥效应及对肥胖病因素——大脑纹状体一氧化氮(NO)和一氧化氮合酶(NOS)含量的影响。检测表明, 肥胖模型组大鼠纹状体中 NO 及 NOS 的水平均显著低于正常组, 通过埋线疗法能有效提高大鼠纹状体中 NO 和 NOS 含量, 从而使肥胖大鼠的体质量和 Lee's 指数降低。金恒等^[15]选取丰隆穴埋线对照西药(阿托伐他汀)治疗高脂血症, 脾胃之经的水湿浊气均汇聚于此, 因而本穴为化湿泻浊涤痰首选, 埋线运用的异体蛋白肠线可对腧穴产生长达 20 天以上的生理化学特异性刺激, 这种治疗作用的可持续性使药物治疗后血脂反弹现象得以有效解决, 同时还能通过加速代谢降低血清中总胆固醇及低密度脂蛋白胆固醇含量, 升高高密度脂蛋白胆固醇, 起到抑制动脉粥样硬化的作用, 因此丰隆穴埋线具有减少血清血脂和防治动脉粥样硬化的双重功效。

四、穴位埋线治疗常见病

1. 内科疾病: 穴位埋线疗法最早应用于内科方面的慢性病和顽固性疾病, 尤以治疗胃脘痛疗效显著, 文献研究结果显示使用频次为 102 次, 在所有病种中使用次数最多。肥胖病也是近几年使用频次较多的疾病, 尤其治疗单纯性肥胖效

果均较满意。穴位埋线治疗痫证、哮喘、腹痛、面瘫、便秘、郁证、眩晕、面痛、头痛、中风、中风后遗症、胁痛、淋证、泄泻、胸痹、不寐、虚劳、咳嗽、消渴等。

2. 外科疾病: 腰腿痛、骨痹、颈痹、乳癖、肘劳、露肩风、痔疮、筋痹、肌痹等。
3. 皮肤科疾病: 牛皮癣、粉刺、成瘾证、肝斑、蛇串疮等。
4. 五官科疾病: 重睑术、鼻渊、喉痹、视力障碍等。
5. 妇科月经失调、行经腹痛、阴痒、绝经期前后诸证、卵巢早衰等。
6. 儿科小儿遗尿、五迟五软、身材矮小等。

五、穴位埋线禁忌

1. 禁止在皮肤有感染、破损、溃疡处针灸埋线, 以免引起感染等不良后果;
2. 凡患有严重皮肤病、严重糖尿病及因各种疾病所引起皮肤和皮下组织吸收、修复功能低下者均不宜使用穴位埋线疗法;
3. 有出血倾向的患者慎用穴位埋线;
4. 患者精神紧张、大汗、劳累或饥饿时慎用穴位埋线;
5. 女性月经期慎用穴位埋线;
6. 孕妇禁止在腹部、腰骶部及合谷、三阴交等穴位处埋线;
7. 7 岁以下儿童慎用或禁用穴位埋线。

六、穴位埋线注意事项

1. 埋线后 24 小时内不沾水, 72 小时不能长时间泡水, 如游泳、泡澡等;
2. 术后禁食鱼虾、海鲜、羊肉等高蛋白食物, 以及生葱、生姜、生蒜、辣椒等辛辣刺激及生冷的食物。
3. 埋线后 3 天内不宜剧烈运动, 避免熬夜, 饮食、起居规律。

参考文献

- [1] 陈利国, 蔡向红. 留针的意义及时限探讨[J]. 中国针灸, 1996, 16(6):40-42.
- [2] 尹芳秋, 陆红研, 王艺霖, 等. 浅谈埋线针疗法的治疗作用[J]. 中华现代临床医学杂志, 2004, 2(10):342-344.
- [3] 勾宗文. 穴位埋线疗法治疗头痛 55 例[J]. 中国中医药现代远程教育, 2009, 7(11):213.
- [4] 徐世芬, 庄礼兴, 唐纯志, 等. 针刺与埋线干预对抑郁大鼠中枢单胺类神经递质的影响[J]. 中国针灸, 2007, 27(6):435-437.
- [5] 李白龙. 消幽益胃汤联合埋线疗法治疗胃溃疡 51 例疗效观察[J]. 亚太传统医药, 2012, 8(6):58-59.
- [6] 邓沅江, 梁伟雄, 程淑意. 穴位埋线对压力超负荷心衰大鼠心肌细胞凋亡的影响[C]//广东省针灸学会第十二次学术研讨会暨全国脑卒中及脊柱相关性非药物诊疗技术培训班论文集. 中山: 广东省针灸学会, 2001.
- [7] 杨水凤, 王延武. 埋线疗法对肥胖大鼠大脑纹状体 NO 和 NOS 含量的影响[J]. 浙江中医杂志, 2008, 43(7):380-381.

(上接第 96 页)

因, 控制临床症状, 加快溃疡面的愈合, 以免出现并发症。所以在治疗胃溃疡患者时, 多采用抑制胃酸分泌的药物, 比如拉索拉唑、奥美拉唑、雷贝拉唑等。也可以使用黏膜保护剂, 联合抑制胃酸分泌的药物, 可以加快胃溃疡面的愈合速度, 降低疾病复发率, 比如胶体铋、硫糖铝。使用米索前列、

枸橼酸铋钾, 也能够保护胃粘膜。部分患者出现腹胀、恶心、呕吐等症状, 可以采用胃肠动力药物, 加快胃内容物的排空, 缓解不良症状。

当前关于胃溃疡患者的护理方法非常多, 患者朋友们一定要重视起来, 由于疾病与日常生活、饮食习惯的关联大, 所以要改善自己的饮食行为, 多参与户外运动, 加强身体素质。