

关于胃病的十问十答

上海市浦东新区周浦医院 陈珺明



一问:什么是“老胃病”?

答:胃病是一个比较大的概念,通常将胃及十二指肠的病变统称为胃病,有时还包括部分食管疾病。一般病程超过3个月的胃病都可以叫作“老胃病”。

二问:胃部不舒服就是胃病吗?

答:胃病是临床常见病,发病率较高,但胃部不适还要排除心脏、胆和胰腺等相关疾病。

三问:胃不舒服就要去医院吗?

答:偶然发作的泛酸、胀满之类的不适,如果可以自行缓解,可不去医院。如果症状较重,甚至影响生活,或反复发作3次以上,症状相似,就要去医院了。

四问:什么情况下需要做胃镜检查?

答:对于具有上消化道症状,年龄大于45岁的人群,或者虽然不满45岁,但当有呕血、黑粪、消瘦、剧痛等所谓“报警”症状时,则需要内镜检查。

五问:什么是萎缩性胃炎?

答:萎缩性胃炎是指胃的黏膜层变薄,黏膜内的固有腺体呈现了萎缩状态。常表现为上腹部隐痛、胀满、嗝气,食欲不振,或兼见消瘦、贫血等。

其实,萎缩性胃炎的临床表现缺乏特异性,且与病变程度并不完全一致,具体病变严重程度需依据胃镜检查及胃黏膜活检结果而定。现实中,有不少萎缩性胃炎患者会将之与胃癌划等号。萎缩性胃炎发

展成胃癌的比例很小,大约只有1%,只有到了中重度萎缩性胃炎并且伴有中重度肠化或不典型增生的程度时,发生胃癌的风险才有所增加。另外,从胃炎发展到胃癌不是一朝一夕的事,通过积极治疗是可以控制的,甚至可以逆转。

六问:萎缩性胃炎患者需要多久复查一次?

答:不同患者复查时间不同。一般慢性萎缩性胃炎(无显著肠上皮化生和不典型增生者),1年复查一次;不完全性结肠型肠上皮化生伴轻度不典型增生者半年复查一次;伴中度不典型增生者3个月复查一次。同时,也要考虑患者年龄及身体基本情况。

七问:中医是如何论述胃病原

因的?

答:中医认为,胃病有四大成因:寒邪客胃、饮食伤胃、肝气犯胃和脾胃虚弱。

八问:中医治疗胃病的主要方法有哪些?

答:既然胃病有四大病因,其治疗也就要针对这四种病因,即温胃散寒、消食导滞、舒肝和胃、健脾和中,可分别用良附丸、保和丸、柴胡舒肝散和黄芪建中汤加减治疗。

九问:人们常说胃病三分治七分养,但究竟该如何养呢?

答:胃病很容易反复发作,所以三分治七分养是有一定道理的,但需要注意的是只有在三分治的基础上才能养,所以治疗是必不可少的。养胃前需要分清是哪一类型

胃病,这样才能对证调养。

寒邪犯胃型 症状表现为胃痛剧烈且发病急,有感寒或食冷病史。可服食生姜、肉桂、茴香、荜茇、花椒、饴糖、砂仁、白豆蔻、白胡椒等。

肝胃郁热型 症状表现为胃脘灼痛、痛热急迫、烦躁易怒、泛酸嘈杂。可食用苦瓜、黄瓜、甘蔗、黍米、绿豆芽等。

脾胃虚寒型 症状表现为胃脘隐隐作痛,空腹时胃痛更甚,劳累或受凉后发作或加重。可服食人参、羊肉、猴头菇、猪肚、大枣、饴糖、党参等。

胃阴不足型 症状表现为唇舌干燥、干呕呃逆、脘痞不畅、饥不欲食、便干溲短。可服食山药、枫斗、沙参、玉竹、甘蔗、乌梅、香蕉、蜂蜜、杨梅、马铃薯、牛奶等。

饮食伤胃型 症状表现为胃脘部胀满不适、泛酸水或呕吐不消化食物,有暴饮暴食病史。可服食山楂、神曲、槟榔、莱菔子、锅巴等。

瘀血凝滞型 症状表现为胃脘痛有定处、痛如针刺或刀割,或见吐血紫黑、便血如墨。可服食山楂、桃仁、红糖、藕、陈皮、三七粉等。

十问:如何防止胃病反复发作?

答:保持精神愉快;戒烟忌酒;慎用、忌用对胃黏膜有损伤的药物;过酸、过辣等刺激性食物及生冷不易消化的食物应尽量避免;忌服浓茶、浓咖啡等有刺激性的饮料。

专家简介



陈珺明,医学博士,副主任医师,副教授,硕士生导师。

长期从事中医、中西医结合临床、科研及教学工作。擅长中医辨证论治慢性胃肠病、肝胆病、慢性支气管炎、哮喘,在中医药防治顽固性失眠、更年期综合征、心脑血管病、肿瘤术后化疗后毒副作用及亚健康状态的调治方面也积累了丰富的经验。

现任中国中西医结合学会消化系疾病专业委员会委员,上海市中西医结合学会虚证老年病、活血化瘀专业委员会委员,上海市中医药学会肝病、感染病分会委员。

近年主持国家自然科学基金面上项目1项、省部级课题1项、市局级课题4项,以第一作者发表论文30余篇(其中SCI收录3篇),曾荣获上海市科技进步奖、中华中医药学会科技奖和上海中医药科技奖。

巨大的腰椎间盘突出不见了!

上海市宝山区中西医结合医院 邓真

病例简介:2018年3月初,家住安徽省蚌埠市的卞先生在家属搀扶下,艰难地来到我院中医伤科寻求治疗。早在今年1月份的时候,卞先生就感觉到腰部疼痛,由于以前当兵时腰部受过伤,一开始并未在意,可随后症状逐步加重:刚开始只是时不时的腰痛,近一阶段他腰痛难耐并伴有明显左下肢的麻木感和放射痛,几乎不能下床行走,需由家属搀扶才能稍稍移动,十分痛苦。患者曾于当地中医院就诊,经腰部核磁共振检查后,诊断为腰椎间盘突出症。在接受针灸等治疗1个疗程后,患者除疼痛稍有减轻外,下肢麻木、放射痛均未缓解,于是辗转蚌埠和上海几家大医院求治。由于患者腰椎间盘突出突出物巨大,且神经根症状较为严重,医生们无一例外,均建议手术治疗。

患者心里排斥手术治疗,在朋友的介绍下,他抱着试试看的态度前来我院中医伤科寻求治疗。在患者完善检查后,

笔者对其采取保守治疗可能的预后进行了详细的评估和解释,并针对其突出情况,制订了“石氏伤科”特色综合疗法,主要包括:石氏理筋手法、整骨手法、单穴电针、针灸及石氏中药内服。

经过1个疗程的治疗后,患者的症状已经有了明显的改善,疼痛已经缓解大半,下肢麻木及放射痛也有了不同程度的缓解,原本试试看的心态转变成了坚定中医保守治疗的信心。

随后,患者每个月定期住院治疗1个疗程,病情逐渐好转。在第3个疗程结束后,根据其恢复情况,将石氏伤科强筋健腰功教授给他,嘱咐其每天坚持锻炼。在第4个疗程结束后,患者基本恢复如常人,腰部已无疼痛感,下肢麻木和放射痛也已消失,已经可以生活自理。随后,他继续进行了2个疗程的巩固治疗。在8月初,患者自觉已完全恢复正常,准备返回工作岗位,腰椎核磁共振复查后,他惊讶地发现,原本

巨大突出的腰椎间盘突出已经消失不见了!中医治疗效果竟然堪比手术,他和家人为中医石氏伤科特色疗法如此成效而感叹。

腰椎间盘突出重吸收是指在无化学融核和外科干预的情况下,突出之髓核自发消失或者变小的现象。

近年来,随着腰椎手术指征逐渐规范化,越来越多的腰椎间盘突出重吸收病例被保守治疗医生随访发现,并已然成为目前保守治疗腰椎间盘突出症的一大热点。中医,尤其是手法、针灸和中药,在治疗腰椎间盘突出症中已被广泛应用,且经循证医学证实有效。目前,已有越来越多的腰椎间盘突出症患者在接受中医药综合治疗下发现腰椎间盘突出重吸收,其作用机制可能在于:改善神经根周围的微循环,减轻神经根的炎性反应与刺激;促进突出物的吸收或缩小,减轻神经根的机械性压迫;消除神经根周围的水肿粘连,减轻神经根的激惹反应;移位形变突出物,改善神经根与突出物的病理



状态。因此,中医药非手术治疗促进重吸收变化是客观的,是无可争议的。

通过现有的腰椎间盘突出重吸收文献可以总结得出:腰椎间盘突出重吸收与患者年龄、性别、突出的类型和程度有较大关系,通常男性、年纪轻、突出冲破后纵韧带且突出物越大,3~6个月内发生重吸收现象可能性越大。需要注意的是能

够被重吸收的多是髓核,而纤维环等结构几乎不发生重吸收现象。

当然,不是所有的腰椎间盘突出症患者都会发生重吸收。当我们发现自己有腰椎间盘突出症后,需要到专业的骨科医生处就诊,听取其专业意见,如出现绝对手术指征,不能固执己见,应该尽早选择合适的手术治疗方案。