



专家简介



**朱小康**, 硕士学历, 甘肃省肿瘤医院胸外二科主治医师。兼任中国抗癌协会会员, 甘肃省医师协会流行病学委员会委员, 中国医药教育学会快速康复外科委员会委员。率先独立开展甘肃省肿瘤医院胸腹腔镜联合食管癌根治术。在食管癌、肺癌、纵膈肿瘤治疗上有丰富经验。

### A 反酸、烧心? 可能是胃食管反流病

**问:**什么是胃食管反流病?  
**答:**胃食管反流病(GERD)是一种慢性消化系统疾病,是由于胃和十二指肠内容物反流至食管所引起的,能造成食管黏膜组织损害,严重者可形成反流性食管炎、食管溃疡或食管狭窄甚至癌变。当反流物进入呼吸道时,还可导致吸入性肺炎、哮喘等疾病。

正常人体上消化道有食管、胃、十二指肠,而他们彼此之间有一道“门”:贲门、幽门,这两道门的正常关闭可防止胃、十二指肠的消化液反流进入食管及口腔。而引起这两道门的功能障碍往往是引起胃食管反流的主要原因,如:食管下端括约肌功能出现障碍;胃排空延缓;食管本身蠕动功能下降,不能迅速清除反流物;胃的一部分异常地突入胸腔,形成裂孔疝,天然的抗反流屏障遭受破坏等,在上述情况下均易发生胃食管反流。

**问:**正常人会出现反酸烧心症状吗?  
**答:**除胃食管反流病外,反酸烧心症状可出现在正常人身上,亦可出现在溃疡病人身上。但正常人出现该症状时,每次持续时间大多不超过5分钟,全天不会超过1小时。溃疡病的反酸烧心症状多在空腹时出现,进食后可缓解。而胃食管反流病的反酸、烧心、反胃、暖气及胸骨后疼痛,症状多在饱食、饮酒后出现,主要是由于饱食后腹压增加,饮酒后呃逆强迫贲门打开从而导致食物进入食管及口鼻腔。

**问:**胃食管反流病有哪些症状?  
**答:**典型症状是酸液反流和烧心,即胸部有烧灼感(胃灼热),有时会蔓延到喉咙,嘴巴里有酸味;非典型症状有胸痛、吞咽困难、吞咽疼痛、消化不良、上腹痛、恶心、早饱、腹胀、暖气(打嗝)等。还有其它可能引起的疾病或症状如慢性咳嗽、哮喘、慢性咽喉炎、癔球症(咽部不适如异物感、棉团感或堵塞感)等。出现这种情况特别容易造成误诊。我国著名血管外科专家汪忠镐院士就因为胃食管反流病误诊为“过敏性鼻炎”“过敏性哮喘”被急救五次。

日常生活中,你是否出现饱食后,感觉一股热流会从胃里升起来,心口火辣辣地难过,甚至有时胃里的酸水、食物直接涌进了口腔或者鼻腔?“烧心、反酸、反食”这些典型的症状经常发生,大多数人以为是饮食不当造成的,也不太在意。当这些症状频繁出现,或伴随其他症状时,就可能是一种病理现象了,则需要警惕一种病—临床上称之为“胃食管反流病”。

胃食管反流病有哪些症状?该如何预防和治疗?记者采访了甘肃省肿瘤医院胸外二科主治医师朱小康。

## 烧心、反酸、反食? 您可能患上胃食管反流病

### B 肥胖人群 更容易患胃食管反流病

**问:**很多人对胃食管反流病不太了解,如果放任不管,会有什么危害?  
**答:**一般来说,对于病程较长或病情严重者可发生以下并发症:**1. 食道狭窄:**正常食管黏膜是不会接触酸性物质,而胃食管反流会导致胃腔酸性物质(胃酸)对食管黏膜细胞损伤,长期会形成瘢痕组织。疤痕组织会使食物通道变窄,导致吞咽困难。**2. 食管溃疡:**胃酸会严重侵蚀食道中的黏膜,导致食管溃疡。食管溃疡可能会流血,引起胸骨后疼痛和吞咽困难,长期溃疡甚至会有癌病可能。**3. 巴雷特氏食管(癌前病症):**在巴雷特氏食管中,食管下部的组织发生变化。正常食管黏膜为鳞状上皮,而巴雷特食管是因为长期反流的胃酸刺激导致食管黏膜鳞状上皮柱状化。这些变化与食管癌的风险增加有关,而且癌变的病理类型为腺癌,这也是欧美西方人最常见的食管癌病理为腺癌的主要原因。虽然最终患癌症的风险很低,但如果有消化道恶性肿瘤家族史,医生可能会推荐定期做内窥镜检查来寻找食管癌的早期预警信号,对严重者甚至可以进行外科手术干预。

**问:**哪类人群容易得胃食管反流病? 需要哪些注意事项?  
**答:**首先肥胖者容易患有胃食管反流病,有研究表明,肥胖是胃食管反流病的危险因素。因为腰围、体重超标均会导致个体更易患胃食管反流病,且更易发生糜烂性反流病,BMI 过高还会增加食管癌和贲门癌的风险。其次是孕妇,妊娠导致腹内压力增加,且妊娠剧吐可导致胃内容物反流,所以孕期妇女较常出现胃食管反流病的症状,如烧心、反酸等,症状可能开始于妊娠的早、中、晚期,并于生产后自行缓解。第三类人群是婴幼儿,婴幼儿反流属正常现象,因为贲门尚未发育完全,在极少数情况下,婴幼儿胃食管反流可能是某种疾病的迹象,比如过敏、消化系统阻塞或胃食管反流病。

**问:**胃食管反流病患者如何治疗?  
**答:****一般治疗:**是改变生活方式,根据物理原理水往低处流,可抬高床头15-20cm;加强锻炼避免肥胖从而降低腹腔压力;戒烟戒酒,忌食脂肪、奶油、巧克力及茶,避免睡前3小时饱食,睡前少饮流质饮食等。**药物治疗:**常规应用质子泵抑制代表药物为奥美拉唑(每日1次,必要时可以增加至每日2次),疗程应达到8周或以上;同时可以联合其他药物如胃肠动力药如吗丁啉、胃黏膜保护剂果胶铋、H2受体拮抗剂等。**手术治疗:**Belsey、Nissen及Hill胃底折叠术是目前临床上使用最广泛的三种抗反流手术,而且均可行腹腔镜微创治疗,对于有上消化道恶性肿瘤家族史患者可行预防性巴雷特食管切除术。**内镜下治疗:**是近些年开展的新技术,主要有内镜下缝合治疗、内镜下射频治疗、内镜下注射治疗。

**问:**胃食管病需要长期吃药治疗?  
**答:**由于胃食管反流病是反复发作的慢性疾病,部分患者需长期治疗才有可能预防并发症的出现和复发,也就是维持治疗。维持治疗可以分为连续治疗和按需治疗。按需治疗组指常规用药8-12周,停药后症状缓解,不影响正常生活和工作,并能持续一周以上,症状复发时可2-3天应用抑酸剂1次,反流症状能缓解;而连续治疗组指用药时症状缓解,但停药1周以内症状复发,需连续用药维持。

临床实践证明60%的患者适合按需治疗,对于反流症状严重、食管动力功能低下、年龄较大(大于55岁)且伴解剖结构异常(如食管裂孔疝)以及夜间酸反流较严重的患者应采用连续药物维持治疗。



### C 预防胃食管反流病 做到以下八项

**问:**胃食管反流病患者日常须注意哪些事项?  
**答:**胃食管反流病是一种慢性且易复发的疾病,在长期正规治疗的同时,良好的生活方式、合理饮食可以加快症状控制,减少疾病复发,其具体包括以下8个方面:

- 1. 抬高床头,头高脚低卧位。**一般抬高床头以15°(15-20厘米)为宜,让头和肩膀高于胃的水平,这样可利用重力作用提高睡眠躺倒时食管清除胃消化液的速度,从而减少夜间反流。
- 2. 进食定时定量。**胃食管反流病患者应三餐定时,晚餐时间的选择尤为重要。胃排空的时间大约是3~4小时,晚餐时间过晚,睡觉时胃内容物尚不能完全排空,一旦平躺,滞留于胃内的食物很容易反流入食管。因此临睡前3小时不宜进食。胃食管反流病患者的饮食以七八分饱为宜。过量饮食会加重胃的负担,使胃排空减慢。食物停留在胃中,胃内压力增高,食物更容易反流到食管,引起烧心、泛酸、打嗝、胃胀等不适。
- 3. 饮食宜清淡。**高脂、高蛋白等不易消化的食物是诱发反流的一个重要因素。脂肪可延缓胃排空,刺激胆囊收缩与分泌,降低食管括约肌压力,因此要尽量少吃油腻食物,烹调宜蒸、煮、炖、烩,不用油煎炸。同时还应减少进食生冷食物。
- 4. 忌食刺激性食物。**咖啡、茶、巧克力、薄荷、洋葱、大蒜等可刺激酸的分泌,降低食管下段括约肌压力,避免食用可减少酸对食管黏膜的刺激。由于个体差异性的存在,不同患者对于同一种食物的反应性不同。所以,患者应对容易引起烧心的食物作记录,避免再次吃相同食物引起疾病复发。
- 5. 戒烟、戒酒。**吸烟、饮酒会使食管下段括约肌压力下降从而增加反流的频率,并可延长酸与上皮的接触时间,对鳞状上皮有直接损害作用,同时饮酒后呕吐可加重反流,对食管下段括约肌造成撕裂损伤。故戒烟酒可减少反流性食管炎的发生。
- 6. 控制体重。**肥胖可增加腹腔内压力,增加胃食管括约肌压力梯度,增加食管裂孔疝发生率,因此减轻体重可减少反流发生。
- 7. 减少增加腹压的因素。**腹压增高会诱发反流,因此应避免穿紧身衣、紧束腰带、饱餐等,避免餐后弯腰、负重物,同时积极治疗便秘、慢性咳嗽等疾病。
- 8. 注意心理健康。**研究显示,离婚或寡妇和有沉重生活压力的人易患胃食管反流病。而另一项研究也发现,劳累、精神紧张、生气都与胃食管反流病的患病关系较大,提示心理压力可能会是其危险因素,因此应保持情绪稳定,心情舒畅。

如果生活中的你经常出现反酸烧心等症状,可及早就医,在专业的消化科、胃肠外科或胸外科大夫指导下积极治疗。尽快恢复正常幸福生活,避免严重后遗症。  
**掌上兰州·兰州晨报首席记者 欧阳海杰**

