

对症用药 护好老年胃



哈尔滨市道里区欧洲新城社区有四位六十多岁的老人,他们是胃病的老病友。因生活习惯不同,他们的胃病症状各不相同,自行买药调理,常药不对症,不适反复加重。社区医生依据四人不同症状,讲解四种常用胃药的对症用法。

常年烧心

68岁的李欣偏爱重口味饮食,无辣不欢。

儿女多次叮嘱他清淡饮食,可几十年的饮食习惯难以更改,李欣总是偷偷解馋,久而久之,胃部反酸、烧心、灼热疼痛的症状愈发频繁。每次吃完麻辣卤味、红油小菜,李欣的胸口就像揣了一团火,胃部灼热发胀,喉咙里泛着酸水,一阵阵刺痛感让人坐立难安。夜里常常被烧心感惊醒,翻来覆去睡不着。一开始,李欣不懂对症用药,觉得胃不舒服就吃胃药,邻居吃啥他就跟风买啥,胃胀吃吗丁啉、不舒服就随便吃点止痛胃药,可次次都没有效果,烧心胃痛的症状丝毫没有缓解,反而因为用药不当,刺激了胃黏膜,不适愈发严重。

社区医生询问了他的症状,表示他是胃酸分泌过多引发的烧心、胃灼热、胃痛,用促胃动力、解痉止痛的药完全不对症,自然无效。胃酸过多导致的胃部不适,最对症的是铝碳酸镁片,也就是大家常说的达喜,此外碳酸钙、氢氧化铝这类中和胃酸的药物也适用。老年人胃黏膜变薄,屏障功能减弱,辛辣刺激食物极易刺激胃酸过量分泌,腐蚀胃黏膜,引发烧心、灼痛。而达喜的核心作用就是快速中和多余胃酸,同时保护受损的胃黏膜,起效温和,特别适合老年人。这款药物服用时间十分灵活,不像其他胃药有严格的饭前饭后限制,饭前、饭后一到两小时,或是睡前、症状突发时都可以服用,适配老年人多变的作息。李欣改吃达喜后,胸口的灼烧感慢慢消散,胃部疼痛感也逐渐消失。

饭后胀闷

65岁的张凤素来饮食清淡,从不贪辣贪油,却常年被胃胀困扰。

张凤肠胃蠕动功能偏弱,属于典型的胃肠动力不足,这是很多老年人都会出现的肠胃问题。随着年龄增长,肠胃蠕动速度变慢,消化能力大幅下降,各种不适接踵而至。张凤最典型的症状就是吃一点就饱,明明胃口尚可,看着饭菜想吃,可吃上半碗饭就感觉胃部胀满,再也咽不下东西。饭后更是难受,肚子鼓鼓胀胀,频繁打嗝、暖气,总觉得食物堵在胸口和胃里,迟迟无法消化。因为肠胃动力差,她还常年便秘,久而久之,食欲越来越差,整个人精神状态也大不如前。起初,张凤以为自己是消化不良、胃酸不足,跟风吃了助消化的多酶片,可吃了许久毫无改善。她又尝试过多种养胃中成药,调理效果微乎其微。每次饭后胃胀难受,她只能靠着散步、揉肚子缓解,不适感让她十分煎熬,原本规律的三餐也变得小心翼翼,不敢多吃,日渐消瘦。

社区医生一眼就找准了问题根源:张凤不是消化酶缺乏,而是肠胃“动不起来”,核心问题是动力不足,需要服用促进胃肠蠕动的药物,而非助消化药物。医生推荐她服用多潘立酮,也就是吗丁啉,也可以选择莫沙比利这类促胃动力药。吗丁啉的服用时间十分关键,必须在饭前十五到三十分钟服用,药物才能在进餐时充分发挥药效,加速肠胃蠕动,帮助食物消化排空,从根源上解决饭后腹胀、暖气、早饱、便秘的问题。张凤严格按照医嘱服药,她三餐进食顺畅,饭后胃胀、打嗝的症状基本消失,便秘问题也随之改善。

痉挛绞痛

70岁的王大山有时会胃痉挛,发作时十分痛苦。

王大山性格急躁,平日里容易生气动怒,加上肠胃敏感,冷热刺激、情绪波动、饮食不洁都会诱发胃痉挛。有时候早上出门晨练吹了冷风,有时候吃饭忽冷忽热,有时候和家人拌几句嘴、心情郁结,胃部就会突然传来一阵阵绞痛,上腹抽痛难忍,直不起腰、坐不住,严重时还会伴随恶心、呕吐,浑身冒冷汗。每次发作都来得猝不及防,持续十几分钟甚至更久,让他痛苦不堪。

之前王大山发作时,只能强行忍着,或是随便吃点胃药、止痛药缓解,可大多药不对症,无法止住痉挛疼痛。

医生根据王大山突发性上腹绞痛、伴随呕吐、受情绪和冷热刺激诱发的症状,明确告诉他这是典型的胃痉挛,需要服用解痉止痛的药物,首选颠茄片,专门缓解胃肠道平滑肌痉挛,快速止痛止吐。如果药店买不到单方非处方颠茄片,也可以选择胃舒平、斯达舒等复方制剂,这类药物既含有颠茄解痉成分,又搭配了中和胃酸的成分,双重作用,适配胃痉挛伴随轻微胃酸不适的老年患者。掌握对症用药方法后,王大山家中常备颠茄片。每次胃痉挛突发,及时服药后,短短几分钟痉挛就会缓解,绞痛和恶心呕吐的症状快速消退,再也不用强忍疼痛。除此之外,他慢慢改掉了急躁易怒的性格,日常注意胃部保暖,不吃生冷刺激食物,规避诱发胃痉挛的诱因。如今,王大山常跟身边人分享,胃痉挛不是普通胃痛,不能乱吃胃药。

消化虚弱

66岁的陈琳体质偏弱,常年食欲不振、消化乏力,是典型的消化酶不足引发的脾胃不适。

陈琳很少有剧烈的疼痛感,主要问题是没胃口、吃不下、不消化。平日里,陈琳看着三餐饭菜毫无食欲,勉强吃几口饭,就会感觉胃部沉闷、积食不化,浑身乏力。因为长期消化吸收不佳,她身体消瘦、抵抗力差,换季容易感冒,精神萎靡、气色暗沉。家人总以为她是脾胃虚寒、体虚乏力,买了大量滋补养胃的补品、中成药,可长期调理下来效果平平,胃口依旧很差,积食问题始终没有改善。

医生仔细分析陈琳的情况后表示,老年人脾胃虚弱、消化液分泌衰退,最常见的就是消化酶不足,食物无法被充分分解消化,进而出现食欲不振、餐后早饱、积食乏力的症状。这种情况无需服用抑酸、促动力、解痉药物,核心是补充消化酶,最适合的药物就是多酶片,也可以选择复合消化酶等复方制剂,补充胃蛋白酶、胰酶等多种人体必需的消化酶。

多酶片外层有一层肠溶薄膜衣,这层保护膜能避免药物在胃部被胃酸破坏,确保药物到达肠道后正常起效。因此服用时必须整片温水送服,绝对不能掰开、嚼碎,否则药效会完全流失,白白吃药无效。很多人吃多酶片没效果,大多是服用方式错误导致的。陈琳每日按时整片服用多酶片。坚持调理半个月后,效果十分显著。她的胃口慢慢打开,吃饭不再寡淡无味,餐后积食、胃部闷胀的感觉彻底消失。坚持长期调理后,陈琳的体重慢慢回升,气色红润,体力大幅增强,不再整日疲惫乏力,体质也好了很多。

老年人如果出现剧烈胃痛、服药后症状毫无缓解,必须及时前往正规医院就诊检查。

本报记者 李由

科学应对 肾囊肿

肾脏是人体最易发生囊肿的器官,感染、毒素、先天性发育不良和基因突变均可导致囊肿。它就像是肾脏上长出的“水泡”,如果长得太大或存在恶性风险,就需要干预。

肾囊肿通常无明显症状,患者往往通过体检发现。当囊肿直径超过4厘米后,可能诱发以下症状:最常见的是腰痛,以胀痛为主;当囊肿内伴有出血或继发感染时,疼痛会加剧,严重时可引起发热等全身症状。腰痛等症状并非肾囊肿独有,应及时就诊明确诊断。

医生通常根据分级来评估肾囊肿的危险性,以决定是“留观”还是“铲除”:1、2级最常见,绝大多数是良性的单纯囊肿,只要个头小于4厘米且没症状,不用管它,超过4厘米或开始腰疼,需考虑处理;3级,常介于良恶性之间,建议半年复查一次,连续2年没变化的话,改成每年查一次,至少持续5年;4、5级,恶性风险超过50%,首选手术切除,以防后患。

微创治疗怎么选?医生会根据囊肿类型“量体裁衣”。

超声精准导航硬化治疗,适合小体积单纯性肾囊肿。医生在超声引导下,用细针抽尽囊液后注入硬化剂使囊肿内壁闭合、萎缩,并发症率小,治疗周期短,医疗费用少。

腹腔镜肾囊肿去顶减压术,是对付大囊肿的经典方案,症状缓解率高、复发率低。

腹腔镜肾部分切除术,其切除病变组织的同时,最大限度保留健康的肾脏功能。

郑灶松