

胃灼热的原因及缓解方法

□范彩霞

胃灼热是由于胃酸逆流到食道引起的灼热感,常见于胃食管反流病,严重时可有胸口疼痛和暖气。胃灼热常常被称为胃酸逆流病,也被称为胃食管反流病。那么,为什么胃酸会逆流到食道呢?

发病原因

下食道括约肌功能异常 下食道括约肌是位于食道与胃交界处的肌肉。其主功能是阻止胃酸逆流进入食道。正常情况下,括约肌紧闭,有效分隔食道和胃。当食道括约肌松弛或失去正常的收缩能力时,无法完全关闭,使胃酸逆流到食道。括约肌功能异常可能由多种因素引起,如胃食管反流病、食道裂孔疝等。当食道括约肌松弛或无力时,胃酸便可沿食道向上移动,对食道黏膜造成刺激和损害,引起胃灼热等不适症状。

食道蠕动异常 食道蠕动是指食道肌肉通过收缩和放松,将食物推送到胃中。这种蠕动既能帮助食物在食道中的正常流动,又能防止胃酸逆流进入食道。当食道蠕动功能减弱或不协调时,主要表现为食管蠕动缓慢、收缩力量减弱,甚至出现逆蠕动。食物在食道内滞留的时间会增加,会导致患者出现食欲不振、胃部不适、暖气、反酸、恶心、呕吐等症状,以及增加患者胃酸逆流的风险,严重者可能会

出现吞咽困难、营养不良等症状。

食道疾病 食道炎症、食道狭窄、食道溃疡、食道肿瘤等病变,可以干扰食道的蠕动功能,导致胃酸逆流。食道炎症可能由食道酸性反流引起,长期的酸蚀刺激可导致食道黏膜发炎,进而影响食道肌肉的收缩和括约肌的功能。食道狭窄是指食道内径变窄,可能是由于长期存在的食道炎症导致。狭窄的食道限制了食物的通过,增加了胃酸逆流的风险。食道溃疡是指食道黏膜上的溃疡形成,可能由胃酸和胃液的反流所致。而食道肿瘤,特别是恶性肿瘤,阻碍正常的食道蠕动,使胃酸容易逆流到食道呢?

妊娠 在妊娠期间,孕妇的激素水平和子宫的增大会对下食道括约肌产生影响。激素水平的变化,特别是孕激素,如孕酮和雌激素的增加,可以减弱下食道括约肌的紧闭功能。同时,随着子宫的膨胀,它会对腹腔产生压力,导致下食道括约肌的松弛。因此,胃酸逆流进入食道,引起妊娠期胃酸逆流,如胃灼热、腹痛等症状。妊娠晚期,由于子宫的压迫,会加剧这种情况。

药物和饮食因素 某些药物,如非甾体类抗炎药、钙通道阻滞剂、抗生素、镇痛药等药

物。这些药物会刺激胃黏膜,导致胃酸分泌量增多,引起胃部灼热感。此外,如抗肿瘤药物、化疗素等,也会对胃黏膜造成损伤,导致胃部不适。不良的饮食习惯包括暴饮暴食、进食过快、过量饮酒,及食用辛辣刺激性、油腻等食物。这些因素会导致胃部出现灼热感。此外,长时间空腹、过度节食、饭后剧烈运动等,也可能导致胃部不适。

发病机制

食道黏膜受损 当胃酸逆流到食道时,由于食道黏膜相对于胃黏膜较脆弱,它无法有效地抵抗胃酸的腐蚀作用。因此,胃酸逆流会导致食道黏膜受损,引起炎症和疼痛,并导致食道溃疡或食道糜烂。

神经反应 食道内布满了感觉神经末梢,当胃酸逆流到食道时,神经末梢受到刺激,传递疼痛信号到大脑,并导致患者胸部或上腹部的灼热感、刺痛或不适感。

酸性刺激 酸性刺激是胃酸逆流引起胃灼热的主要原因之一。胃酸具有高度的酸性,当胃酸逆流到食道时,接触食道黏膜,引起灼烧感。这种酸性刺激对食道黏膜具有腐蚀性,导致炎症反应和组织损伤。同时,胃酸还会刺激食道中的感觉神经末梢,引发疼痛信号并传递,使患者产生胸部灼热和不适的感

觉。这种酸性刺激会加剧炎症反应,进一步损害食道黏膜,增加胃灼热症状的严重程度。

缓解方法

饮食调整 避免食用辛辣食物、巧克力等易引起胃酸增加的食物。同时,减少饱餐感,控制饮水量,避免过度进食。选择易消化食物,如蔬菜、水果等,降低胃酸产生和减少胃灼热的发作。

姿势调整 避免躺下或弯腰姿势,尤其是在进食后,保持上半身直立姿势可以减少胃酸逆流。在睡觉时,将床头抬高一些,可以减少夜间胃酸逆流的情况。

避免吸烟 吸烟会影响下食道括约肌的功能,增加胃酸逆流的风险。因此,戒烟对于缓解胃灼热非常重要。

服用抗酸药物 对于临时缓

解胃灼热症状,可使用非处方的抗酸药物,如H₂受体拮抗剂或铝镁抗酸剂。这些药物可以减少胃酸分泌量,缓解症状。但长期使用抗酸药物需要咨询医生。

质子泵抑制剂(PPI) 对于胃酸逆流较为严重的情况,医生会推荐处方的质子泵抑制剂。这些药物能够减少胃酸分泌。

应对压力 压力和焦虑会导致胃酸分泌量增加,加重胃灼热症状。通过缓解压力的方法,如运动、放松和心理疏导,可以帮助患者减轻症状。

预防和治疗胃酸逆流的意义在于减少胃酸对食道和胃黏膜的刺激,避免由此引起的胃痛、泛酸、烧心、食道炎、咽喉炎、咳嗽等症状,保护胃和食道的正常功能,提高生活质量。同时,预防和治疗胃酸逆流也可以减少因胃酸逆流引起的食道溃疡、出血、癌变等严重后果的发生率。改变生活方式、合理饮食、适量运动、减轻压力等是预防胃酸逆流的重要措施,而药物治疗、手术治疗等也是治疗胃酸逆流的有效手段。及早采取措施,预防和治疗胃酸逆流,有助于身体健康。然而,对于长期、严重的症状,建议咨询医生以获取专业建议和治疗。

(作者供职于山西省临汾市中心医院消化科)

如何护理淋巴瘤患者

□黄淑桦

由于患病后身体虚弱、睡眠不足,淋巴瘤患者会出现疲劳、乏力的症状,同时在化疗后受到毒副作用影响,易发生感染。淋巴瘤症状种类多,患者需承担较大的痛苦,甚至有很多患者无法忍受疼痛。因此,在治疗中,日常护理很重要。

营养支持

均衡的营养摄入作为疾病发展迅速的主要环节,在饮食中需遵循着高热量、高蛋白、高维生素和易消化的原则。如果患者的食欲较差,或者存在进食困难的问题,可以少食多餐。严重者须给予其静脉高营养支持。在放疗期,避免食用辛辣、燥热类食物,如羊肉、韭菜、大蒜、大葱、胡椒

等。只有饮食均衡,才能确保患者处于营养良好的状态,进而提升患者的抵抗力。护理人员鼓励患者多喝水,以温热的白开水为最佳,将体内的毒素尽快地排出。

术后护理

在术后,护理人员需要对患者的生命体征指标、病情变化等密切观察,做好切口处理、引流管护理,积极预防感染。术后一周,若患者无禁忌证,护理人员可以鼓励患者自主活动。若患者身体恢复得较好,可适当提升运动量,避免肌肉出现萎缩。护理人员应每天观察患者的病情变化;在化疗期间若是发现患者有盗汗、乏力、发热等症状,需及时对患者开展血常规检

查,实施对症处理。若是发现患者的肿瘤病灶增大,原发病加重,须尽早入院就诊。患者可通过日常常监护、记录等,明确肿瘤病灶的变化情况及并发症的发生情况。

心理护理

大部分患者对疾病认知不清晰,因此会有不良心理变化,如抑郁、悲观及愤怒等。对此需要护理人员密切观察患者的心理变化,及时给予患者心理支持和疏导。护理人员与患者深入交流,明确心理问题的根源后,对症下药。还需要患者保持充足睡眠,提升患者机体免疫系统的抵抗力。在睡前,患者还可饮用热牛奶、听轻音乐等形式,帮助入睡。

放疗护理

放疗期间,患者需要减少不必要的活动,确保患者睡眠充足。在放疗前后,需要患者仰卧半小时。同时,患者还要对黏膜保护引起重视,多观察器官的状态,避免继发性感染。

化疗护理

了解化疗的利弊,配合医生治疗。在化疗期间,需要观察药物的刺激性,若有药液外渗的问题,需及时更换输注的位置,封闭局部。在化疗中,还要关注患者皮肤的情况,了解患者的瘀斑情况,如明确患者牙龈是否出血等。

对淋巴瘤患者来说,治疗是重点,但是也不可忽略护理。在日常生活中需提升警惕性。对各种病症尽早地发现,及时地应对,通过合理饮食、适宜运动等多种方式维持身心的健康,促进康复。

(作者供职于贺州市人民医院血液内科)

桡骨远端骨折术后的居家护理

□王琳

桡骨远端骨折是一种常见的骨折类型,通常由外力导致手腕向内弯曲或旋转受伤而引起。对于需要手术治疗的患者,术后的居家护理非常重要。

发病机制

桡骨远端骨折主要因间接外力引起,如跌倒瞬间、手臂伸出、前臂向前旋转、手掌着地,这种连贯性动作会使桡骨远端关节面受到应力作用,造成桡骨远端机械性骨折。

主要症状

桡骨远端骨折的症状包括局部疼痛、肿胀、畸形、皮下瘀血、活动受限等。严重时,会形成挤压综合征,影响神经的正常传导,需要尽早就诊。

在恢复期,居家护理能够对患者起到非常重要的作用。

注意休息 手术后,患者需要保持充足的休息,尽量减少日常活动。如果需要进行治疗,应遵照医嘱,不要过度使用患肢,以免给患处施加额外的压力。

局部冰敷 敷冰是缓解术后疼痛和肿胀的方法之一。冰敷可以使用冰袋或冷敷物,但是不要直接将其用于皮肤,冰敷前应使用棉垫将患处包裹。

适当运动 在医生指导下进行患肢旋转、平移、伸展、握拳、手指弯曲等锻炼,可帮助患者改善手腕肌肉萎缩。

健康饮食 多食用含高蛋

白、高维生素的食物,尽量少食用或不食用辛辣、高脂肪、高糖的食物。

避免感染 如果需要更换伤口敷料,要保持伤口的干燥和清洁,可以佩戴无菌手套进行操作,避免感染。

保持室温 寒冷的天气,会使受伤的肌肉和血管变得僵硬、弱化,导致局部肿胀;过热的环境则会使人体水分流失及伤口感染。

定期复查 在恢复期,需要定期复诊,以便让医生充分了解患者的病情,并及时调整康复方案。

训练方法

桡骨远端骨折功能锻炼方法需要根据不同阶段的康复进

展逐步进行。

伸展运动 将手掌向上并尽可能地伸展手臂,直到感到轻度疼痛为止,保持10秒~15秒后,缓慢放松。每次重复10次~20次,并在每次练习之间进行适度放松。

旋转运动 手掌向上,身体固定不动且手臂不动,旋转手腕使掌心向下。在旋转时,应该感到轻度疼痛和拉伸感。每次练习重复10次~20次,重复做两次以上。

弯曲运动 弯曲运动可以使患者肌肉恢复肌力,从而保护和支撑受损手腕。将受伤的手腕伸出并使手掌向上,患者可以缓慢地弯曲手腕,当感到轻度疼

痛,保持10秒~15秒,缓慢放松。

握力练习 可以用一个抗阻器具放在患者手中,适量用力抓握,保持10秒~15秒,然后缓慢放松。每次练习重复10次~20次,并在每次练习之间进行5秒~10秒的放松。逐渐增加抗阻的力量,但要确保不超过手腕可以承受的重量。

抬重练习 训练重物的抬起,如瓶装水或饮料罐进行练习,保持肘部固定,并使用手腕力量抬起,尽可能地抬高,然后缓慢放下。每次练习10次~15次,并在每次练习之间进行5秒~10秒的休息。

(作者供职于新乡市中心医院东区骨科)

慢阻肺的症状及预防措施

□张辰飞

慢性阻塞性肺疾病又称为慢阻肺,是一种在日常生活中可以预防和治疗的慢性气道疾病。该病的特征是持续存在气流受限的呼吸系统症状,多发于秋冬季节。

发病因素

个人自身慢阻肺的病因目前尚不完全清楚,可能与个人的身体状况及外部因素有关。

遗传 慢阻肺有遗传性、感染性。因此,慢阻肺的发病可能与遗传因素有关。

年龄 由于年龄越大,患慢阻肺的可能性也就越大,因此慢阻肺与年龄有关。

发育异常 肺部发育异常,也会引发慢阻肺。

其他疾病 支气管哮喘对呼吸道有一定的影响,使气流受限,引发慢阻肺。

疾病症状

慢阻肺的早期症状为慢性咳嗽。这种症状通常在患者早起时尤为明显,并且咳嗽时会伴有痰液。慢阻肺的主要症状为气短或呼吸困难,在患病早期,患者会时常感觉气息短促,并且逐渐会出现呼吸困难的状况。急性慢阻肺患者或病情加重的患者会出现喘息和胸闷的症状。

如何预防

减少气道刺激 在日常生活中,慢阻肺患者应减少气道刺激,如避免吸烟,长期待在烟尘污染的室内,以及避免吸入有毒气体,避免去人群密集的地方;保证室内空气流通,防止呼吸道感染。

适度运动 在日常生活中,要加强身体锻炼,如散步、慢跑等低强度的运动,通过运动来提高自身的免疫力,锻炼心肺功能,有利于身体康复。

安全出院 在患者准备出院时,护理人员应向患者和家属讲解相关的注意事项,如饮食禁忌、用药指导等。

(作者供职于天津市津县中医院/津县第二人民医院内中心)

疾病的患者,日常饮食要规律,宜清淡,少食辛辣刺激性食物,多吃蔬菜、水果来补充维生素,多吃一些高蛋白食物,如鸡蛋、牛奶等,要合理地搭配饮食。

如何护理

定期体检 做到早发现、早治疗。

保持心态 面对疾病,患者应该保持积极、乐观的心态。

药物治疗 为了减少或消除慢阻肺患者的病情,可以利用一些药物对患者进行治疗,以此缓解患者的病情,必要时可首选吸入式治疗。

营养支持 在选择食物时,应优先考虑富含营养、易于消化的食物,如蔬菜、水果、鸡蛋、牛奶等,并及时补充维生素。

其他护理 理疗、高压氧离子氧疗等对慢阻肺患者肺功能的康复有利。

对于有慢阻肺主要症状、吸烟史、职业粉尘暴露史、化学物质接触史、生物燃料烟雾接触史、慢阻肺家族史等情况的人群,建议每年进行一次肺功能检查,可以早期发现慢阻肺。采取及时戒烟、避免长时间接触职业性粉尘和化学物质、减少空气污染等措施,也有助于预防慢阻肺。肺功能检查是诊断慢阻肺的“金标准”,可以检测呼吸道的通畅程度、肺容量的大小、明确疾病的严重程度。规范化的护理和治疗,可以降低慢阻肺的发病率,降低慢阻肺的死亡率。

(作者供职于济南市皮肤病防治院)

免疫治疗的原理及策略

□杨俊强

传统的肿瘤治疗方法,如手术、放疗、化疗等,虽然在一定程度上取得了成功,但是存在局限性。免疫治疗作为一种新兴的肿瘤治疗方法,在临床实践中已取得显著效果。

治疗原理

免疫治疗是利用人体自身的免疫系统来抵抗和消灭肿瘤细胞的一种治疗方法。人体的免疫系统具有识别和攻击异常细胞的能力,包括癌细胞。然而,肿瘤细胞会通过一系列的逃逸机制,使免疫系统无法有效地进行攻击。免疫治疗的目标就是通过不同的策略,使免疫系统重新识别和攻击这些逃逸的肿瘤细胞。

抑制肿瘤细胞免疫逃逸 有些肿瘤细胞会分泌一些抑制免疫应答的蛋白,阻止免疫系统的攻击,从而达到肿瘤细胞免疫逃逸的作用。免疫治疗可以使用抑制肿瘤细胞的免疫逃逸,来解除抑制,从而增强免疫系统对肿瘤的攻击能力。

增强免疫细胞活性 通过细胞因子、免疫细胞转移等方法,增强免疫细胞的活性和对肿瘤细胞的攻击能力。这些方法可以刺激免疫细胞的增殖和活化,从而提高免疫系统的功能。

使用肿瘤特异性抗原 肿瘤细胞表面通常会表达一些与正常细胞不同的抗原。免疫治疗可以利用这些肿瘤特异性抗原,通过疫苗或转移免疫细胞等方式,让免疫系统对肿瘤细胞产生特异性的应答,从而实现治疗肿瘤的目的。

治疗策略

抗CTLA-4(细胞毒性T淋巴细胞相关抗原4)抗体治疗 CTLA-4是一种免疫抑制蛋白,它可以抑制免疫细胞的活性。抗CTLA-4抗体可以阻断CTLA-4的作用,从而增强免疫系统对肿瘤的攻击能力。

PD-1(程序性死亡受体1)/PD-L1(程序性死亡受体配体1)抗体治疗 PD-1和PD-L1是免疫调节蛋白,它们在肿瘤细胞表面和免疫细胞之间形成信号通路,从而抑制免疫细胞对肿瘤的攻击。抗PD-1/PD-L1抗体可以阻断这一信号通路,恢复免疫细胞的攻击能力。

CAR-T(嵌合抗原受体T细胞免疫治疗)细胞疗法 CAR-T细胞疗法是一种基因工程免疫疗法,通过改造患者自身的T细胞,使其表达具有抗肿瘤活性的嵌合抗原受体,从而增强其攻击肿瘤细胞的能力。

疫苗治疗 疫苗治疗通过引导免疫系统产生针对肿瘤特异性抗原的免疫应答,从而增强对肿瘤的攻击能力。

应用情况

黑色素瘤 免疫治疗对黑色素瘤的治疗已经取得了重要突破。抗CTLA-4抗体和抗PD-1抗体已经被批准用于治疗晚期黑色素瘤,可显著提高患者的生存率。

肺癌 免疫治疗在非小细胞肺癌的治疗中也取得了重要进展。抗PD-1/PD-L1抗体已经被广泛应用于非小细胞肺癌的一线 and 二线治疗,对一些患者具有明显效果。

淋巴瘤 CAR-T细胞疗法在治疗B细胞淋巴瘤方面表现出了巨大的潜力。临床试验显示,CAR-T细胞疗法可以在难治性和复发性淋巴瘤患者中实现高达80%以上的完全缓解率。

前列腺癌 应用疫苗在治疗前列腺癌中也显示出疗效。疫苗可以刺激免疫系统对前列腺癌细胞产生特异性的应答,从而延缓疾病的进展和提高患者的生存率。

(作者供职于河南科技大学第一附属医院肿瘤内科)