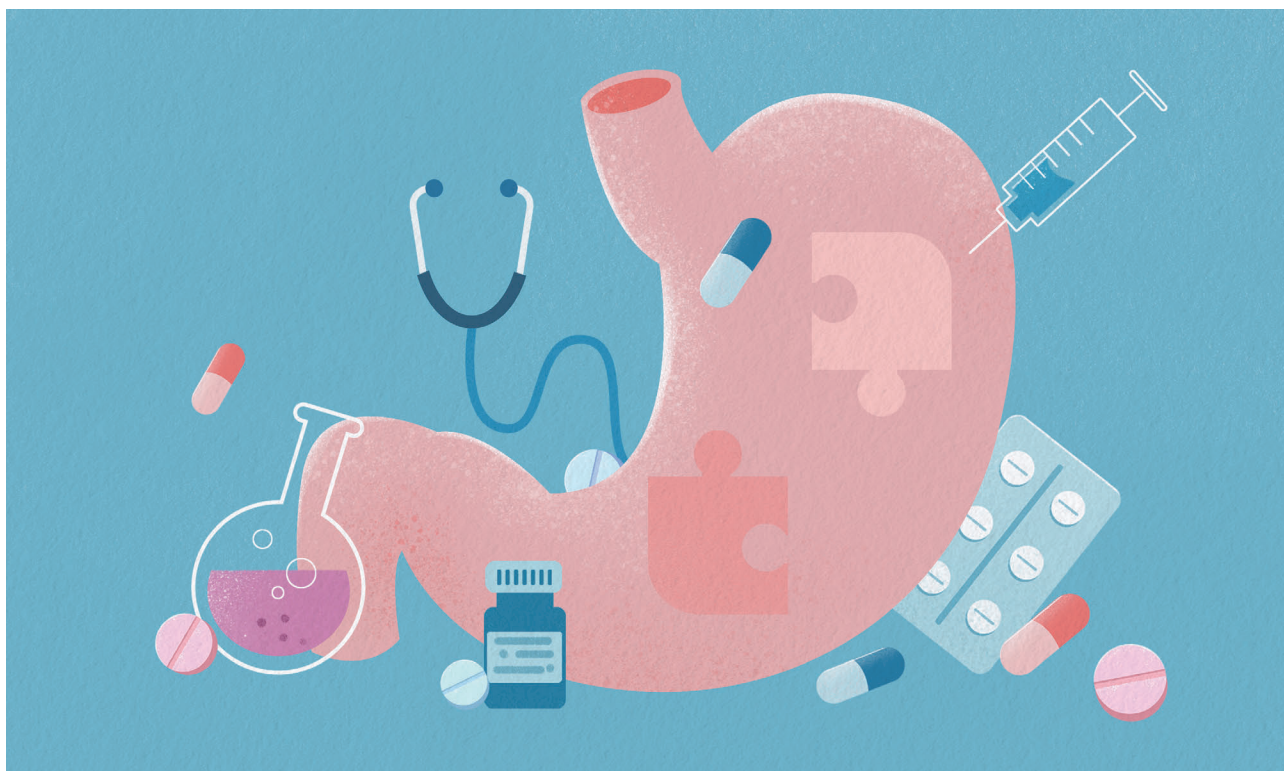


远离胃穿孔，守护胃健康

文 / 陕西省靖边县人民医院 贺炳胜



关键词：胃穿孔；胃穿孔的危害；胃穿孔的治疗；胃穿孔的预防

在医院急诊中常遇到这样的情况：患者在家中突然剧烈腹痛，赶到急诊一查，竟是胃穿孔，随后紧急送入手术室。

胃穿孔是什么，这点想必大家都能做到顾名思义。但是，你了解有哪些原因会导致胃穿孔吗？你知道胃穿孔有哪些严重影响吗？胃穿孔又应该如何治疗和预防呢？今天，我们就来聊聊这些问题。

一、认识胃穿孔

1. 什么是胃穿孔

健康状态下，我们的胃壁由黏膜层、黏膜下层、肌层和浆膜层四个层次构成，它们共同守护着胃部的健康。其中，黏膜层分泌的黏液和碳酸氢盐能形成一道厚

厚的屏障，帮助胃壁抵御pH值在1至3之间的胃酸以及胃蛋白酶的自我消化带来的伤害。如果这层屏障因外部或内部因素遭到破坏，胃酸就会突破屏障，损伤黏膜下层和肌层，最终穿透浆膜层，导致胃内的食物和细菌进入腹腔，形成我们常说的胃穿孔。

2. 胃穿孔的诱因有哪些

根据医疗机构的统计与分析，导致胃穿孔的原因主要有以下几种：

- 胃溃疡恶化：胃溃疡可由幽门螺杆菌感染、长期服用非甾体抗炎药（如阿司匹林或布洛芬）或酗酒等因素引起；若溃疡未得到及时治疗，持续加深，就可能穿透胃壁。

- 暴饮暴食与胃扩张：长时间饥饿后突然暴饮暴

食,大量涌入的食物会挤压胃壁,导致胃壁薄弱部位被“撑破”。

● 胃癌与肿瘤侵蚀:胃癌患者体内的肿瘤若快速生长,也可能穿破胃壁。

● 外力与医源性损伤:锐器刺伤、剧烈撞击、胃镜检查、息肉切除等因素,也可能对胃壁造成破坏,引发胃穿孔。

二、胃穿孔的危害

1.全身炎症

胃穿孔发生后的2至4小时内,胃内的酸性胃液和食物残渣会迅速涌入腹腔,引发化学性腹膜炎。如果患者在穿孔发作后的6至12小时内未能得到有效治疗,胃内细菌会逐渐感染整个腹腔,甚至可能引发脓毒症。

2.器官衰竭

当细菌扩散到血液中时,患者会出现血压骤降、四肢湿冷、意识模糊等症状。同时,细菌还会在体内悄悄损伤肾脏、肝脏、肺等多个器官,最终导致多器官功能障碍综合征。

3.消化道出血

如果穿孔部位恰好损伤了胃壁血管,患者会出现呕血和黑便的症状。尤其是当出血量超过800 mL时,还可能出现头晕、心悸、血压下降等严重情况,危及生命。

4.长期后遗症

胃穿孔造成的损伤是永久性的。即便得到了有效治疗,患者术后仍可能因胃部的损伤或部分组织缺失,出现胃动力障碍、消化不良、反流性食管炎等问题,影响后续生活质量。

三、如何诊断胃穿孔

1.急诊查体:快速锁定腹膜炎

患者就诊后,医生会先通过按压腹部并突然松手的方式进行检查。如果患者出现剧烈躲避反应,医生会结合腹肌紧张情况,初步判断是否存在弥漫性腹膜炎,并立即安排胃穿孔相关检查。

2.影像学检查:明确穿孔的具体位置

患者需前往影像学检查科室,进行立位腹部X线、腹部CT以及超声检查。医生会根据检查结果,观察是否存在膈下游离气体、气腹、腹腔脓肿、腹水等情况,

从而明确胃部是否穿孔以及穿孔的具体位置。

3.实验室检查:评估感染与全身状况

在初步确定胃穿孔后,医生会为患者进行血常规、血生化检测。这些检查可以帮助评估患者的感染状况、炎症严重程度,以及是否已出现肝、肾等其他器官的功能损害,从而为制订针对性的治疗方案提供依据。

四、如何治疗胃穿孔

1.急救阶段

胃穿孔发作后的12小时内是急救的关键时期。医生会立即为患者插入胃管,抽出胃内容物,减少漏出物对腹腔的刺激。随后,根据患者的感染程度,为其输注生理盐水、葡萄糖、电解质,同时使用广谱抗菌药物和血管活性药物,稳定细菌活性,维持患者血压稳定。

若患者穿孔直径小于0.3 cm、发病时间小于6小时,且整体情况较好,通常无须手术治疗;若穿孔直径超过0.5 cm、发病时间超过12小时,或合并出血、肿瘤、梗阻等情况,则需要及时进行手术治疗。

2.手术治疗

胃穿孔的手术治疗主要包括以下两种方式,需根据患者的具体情况进行选择。

● 穿孔修补术:该手术具有时间短、风险低的优点,适合溃疡穿孔、整体情况较差、无法耐受大手术的患者。手术中,医生会用缝线缝合穿孔处,再用天然生物补片覆盖在穿孔部位表面,以促进伤口愈合。

● 胃大部切除术:此手术能根治原发病、降低复发率,适合胃溃疡恶变、反复穿孔,或合并出血、梗阻的患者。手术中,医生会切除胃远端的2/3或3/4,然后为患者重新构建消化通道,保障后续的消化功能。

3.术后管理

手术后1至3天,医生会采用肠外营养护理的方式,为患者补充身体所需营养。其间,患者需保持绝对卧床休息,直至生命体征平稳。

术后第4天起,护理人员会为患者逐步提供饮食,如每日6至8次、每次给予50~100 mL米汤或藕粉,帮助恢复胃功能。术后约2周,医生会建议患者尝试粥、蛋羹、烂面条等食物,并逐步添加碎肉、蔬菜泥等软食。术后1个月左右,患者可逐渐恢复正常饮食,但仍需注意饮食清淡、易消化。

五、如何预防胃穿孔

1. 防止胃溃疡恶化

● **根治幽门螺杆菌感染**：患者确诊幽门螺杆菌感染后，应在医生的指导下进行药物治疗。例如，口服阿莫西林1 g、克拉霉素0.5 g，每日2次。停药4周后，需进行呼气试验复查；若仍存在幽门螺杆菌感染，医生会更换抗菌药物方案进行再次治疗，避免反复感染持续损伤胃黏膜。

● **减少药物刺激**：对于患有冠心病、关节痛等疾病需长期用药的人群，应优先选择对胃肠道刺激较小的药物和剂型，降低胃黏膜损伤风险。

● **定期复查**：胃溃疡患者在治疗8周后，需再次进行胃镜检查，观察溃疡瘢痕形态。若溃疡瘢痕直径超过2 cm，且存在边缘不规则、基底凹凸不平的情况，医生会通过活检排除印戒细胞癌等恶性病变的可能性。若患者合并糖尿病，则需在治疗12周后再进行复查。

2. 调整饮食习惯

● **避免长时间空腹**：对于出租车司机、程序员、外卖骑手等饮食不规律的人群，建议随身携带健康小零食，如独立包装的苏打饼干、坚果、面包等，在无法按时进餐时适当补充，避免胃酸在空腹状态下长期侵蚀胃黏膜。

● **优选对胃肠有益的食物**：日常饮食中，可多摄入南瓜、山药、猴头菇、苏打饼干、香蕉、生姜、小米、酸奶、鸡内金、蓝莓、西蓝花等有助于保护或舒缓胃肠的食物。

● **严格限制酒精摄入**：经常饮酒的人群需要严格控制饮酒量，最好戒酒，避免酒精损伤胃黏膜。



3. 风险分层管理

被医生告知存在胃癌风险的人群，需定期前往医院进行胃镜检查。医生会根据检查结果进行胃癌风险等级划分，并制订相应的复查方案：

● **低风险人群**：建议至少每3年进行1次胃镜检查。

● **中风险人群**：建议每6至12个月进行1次胃镜和胃黏膜功能检测。

● **高风险人群**：建议每6个月进行一次胃镜和窄带成像检查。

4. 特殊时期的胃部护理

节假日是聚餐的高峰期，此时应遵循“三控一保”原则：控制饮食量，吃到“七分饱”即可；控制进食速度，每口食物咀嚼20次以上；控制饮食种类，避免过量摄入辛辣、油腻、生冷食物；保证饮食卫生。

六、常见误区

误区1：胃不痛就没事

需要警惕的是，部分胃穿孔患者的症状可能并不典型。例如，老年患者或长期服用糖皮质激素者，都可能仅感到轻微腹胀，直到出现发热、意识模糊等情况才能察觉异常。因此，胃穿孔高风险人群应提高警惕，即使没有明显的胃部不适也应遵医嘱定期复查胃镜，以便早发现、早干预。

误区2：喝牛奶能养胃

许多人习惯在晨起或胃部不适时空腹喝一杯冰牛奶，认为这样可以“养胃”。实际上，这个做法可能适得其反。这样不仅无法形成有效保护，反而会刺激胃壁，促使胃酸反射性分泌增多。对于胃酸过多或有胃溃疡风险的人群来说，这容易引发或加重反酸、灼热等不适。更科学的做法是：在饭后1小时左右，饮用一杯温牛奶。这样既能补充营养，又能减少对胃部的刺激。

七、结语

胃穿孔虽然凶险，但可防可控。只要我们重视其早期信号，积极治疗胃部基础疾病，并养成科学的护胃习惯，就能极大降低患病风险。希望通过这篇科普文章，大家能对胃穿孔有更全面的认识，远离消化道急症，享受生活中的每一顿美味。

药物与人

本文编辑：李修坤