

消化性溃疡的治疗与护理

文 / 陕西省榆林市中医医院 张春梅



关键词：消化性溃疡；幽门螺杆菌感染；合理用药；居家护理

消化性溃疡是临床上常见的胃肠道疾病，长期困扰着广大患者的饮食与生活。它往往在不经意间发作，部分患者会出现胃痛、反酸、消化不良等不适症状，也有部分患者可能会突然出现出血、穿孔等严重并发症，危及生命。

近些年，消化性溃疡的发病率始终居高不下，且逐渐呈现年轻化的发展趋势。然而，大多数人对这一疾病缺乏系统认知，既不了解其成因与潜在风险，也不清楚科学的居家护理方法。为此，本文将系统梳理消化性溃

疡的相关知识，帮助读者掌握科学的治疗方法与实用的家庭护理措施。

一、什么是消化性溃疡

消化性溃疡是胃液中的胃酸与胃蛋白酶对胃肠黏膜产生侵蚀，导致局部黏膜出现缺损的一种慢性疾病。其发病部位主要集中在胃部和十二指肠，少数情况下也可见于食管下段、胃肠吻合术的吻合口或术后胃残端。临床上，以胃溃疡和十二指肠溃疡最为常见。

二、核心致病因素有哪些

其根本致病逻辑是胃酸对黏膜的“侵蚀作用”超过了黏膜自身的“修复能力”。其中，幽门螺杆菌感染是核心致病因素——据统计，超过70%的溃疡患者可检测出幽门螺杆菌感染。此外，长期服用非甾体抗炎药（如阿司匹林、布洛芬等）、精神压力过大、饮食不规律、吸烟饮酒、过度劳累等，都会破坏胃黏膜屏障，增加发病风险。

三、症状预警与居家初判方法

部分消化性溃疡患者早期无明显症状，只会偶尔出现胃部不适、轻微胀痛，容易被误判为“胃胀气”或“饮食过量”，以致延误诊治。当出现饥饿痛、夜间痛等特征性表现时，溃疡多已形成；更有甚者，直到出现黑便、呕血或腹膜炎穿孔等严重情况时，才意识到病情的严重性。因此，了解疾病相关症状并及时就医检查尤为关键。

1. 典型症状表现

多数患者会出现上腹部隐痛或烧灼感，这类疼痛与进食存在明确关联：十二指肠溃疡多在餐后2~3小时发作，进食后疼痛可缓解；胃溃疡则多在进食后短时间内加重。部分患者还会伴随恶心、食欲减退、口臭、嗝气、反酸等消化道不适。长期反复发作的溃疡会影响体重、精神状态及日常生活质量。

2. 严重并发症预警信号

出现以下情况需要高度警惕，可能是严重并发症的信号：一是突发持续性上腹剧痛，无法缓解，可能提示溃疡穿孔；二是排出黑便（柏油样便）或出现呕血，说明可能存在上消化道出血；三是伴随贫血、体重快速

下降、持续性恶心等症状，可能与恶变或其他严重病变相关。一旦出现上述情况，务必立即就医，切勿拖延。

3. 居家初步判断方法

居家判断虽不能替代专业诊断，但可通过以下方式初步评估病情严重程度：一是观察疼痛的持续时间、发作频率及与进食的关联，若疼痛持续不缓解、影响夜间睡眠、饭后腹胀明显，提示胃黏膜受损可能较重；二是使用家庭隐血试纸检测大便是否带血，其结果可作为辅助参考，但不可替代胃镜等专业检查。

四、中西医规范治疗

消化性溃疡不可仅凭止痛药“压制”症状，需针对性治疗。若怀疑幽门螺杆菌感染，需通过正规医疗机构的呼气试验或胃镜检查明确诊断。确诊后，需遵医嘱进行标准“根除治疗”，常用方案为两种抗菌药物联合一种抑酸药的三联疗法，或在此基础上加用铋剂的四联疗法，疗程通常为10~14天。治疗期间切勿擅自中断用药，否则易导致细菌耐药，增加复发风险。

1. 临床常用西药

目前临床治疗消化性溃疡的常用西药主要分为四类：一是质子泵抑制剂（如奥美拉唑、埃索美拉唑），能强效抑制胃酸分泌，是临床一线药物；二是H₂受体拮抗剂（如雷尼替丁、法莫替丁），适用于部分不耐受质子泵抑制剂的患者；三是胃黏膜保护剂（如硫糖铝、胶体果胶铋），可在黏膜表面形成保护膜，助力受损组织修复；四是抗菌药物（如克拉霉素、阿莫西林等），仅用于合并幽门螺杆菌感染的患者，需与其他药物联合使用。

【注意】以上所有药物均需在医生指导下使用，不



可自行增减剂量或随意停药。

2. 中医调理

中医将消化性溃疡归属于“胃脘痛”“噎膈”等范畴,认为其核心病机多为脾胃虚弱、肝气郁结、胃阴不足等。在西医规范治疗的基础上,可依据辨证施治原则,辅以中药调理。例如,柴胡疏肝散、黄连汤、沙参麦冬汤等方剂具有疏肝和胃、滋阴养胃的作用,在医生指导下服用有助于降低溃疡复发的频率,还能改善食欲和调节情绪。

【注意】中药须由专业中医师开具,避免自行服用导致用药不当。

3. 中西医结合治疗

临床实践表明,中西医结合治疗在改善症状、促进溃疡愈合、提高患者依从性等方面具有良好效果。西医通过精准用药能快速控制急性症状,中医则可以调理体质、改善体内长期失衡状态,二者互补,更利于患者的康复。对于反复发作的慢性溃疡患者,中西医结合治疗有助于长期调理与整体健康维护。

五、居家护理措施

1. 食疗调理

食疗是消化性溃疡康复的关键环节,饮食需遵循“温、软、易消化”原则,严格避免生冷、辛辣、油炸及

粗糙坚硬的食物。推荐选择粥类、蒸蛋、软烂面条、煮软的蔬菜等食物。患者进食时需避免过饱或过饿,每餐不宜过量,可采用“少量多餐”的方式。坚持三餐定时定量,尤其不可省略早餐——空腹状态下胃酸分泌失衡,会进一步加重黏膜损伤。

2. 生活管理

避免精神紧张,保持规律作息,坚持适度运动。长期熬夜、过度焦虑会刺激胃酸大量分泌,直接破坏胃黏膜屏障。日常可通过深呼吸训练、轻柔瑜伽、散步等方式缓解压力。此外,慢性溃疡患者需定期复诊,必要时复查胃镜,以评估溃疡愈合情况及排查新发病灶。

六、小结

消化性溃疡虽非“绝症”,但倘若掉以轻心、治疗不规范或忽视生活细节,其发展为胃出血、穿孔甚至癌变的风险会显著增加。反之,只要掌握科学的管理方法,坚持规律作息、合理饮食、规范用药、定期复查,就能有效控制病情、避免复发,实现良好康复。

健康的守护不仅依赖规范的治疗,更在于长期的科学管理。希望本文能帮助读者深入了解消化性溃疡,提升健康防护意识,为自己和家人守住“胃”来的安宁。

药物与人

本文编辑:李修坤

