

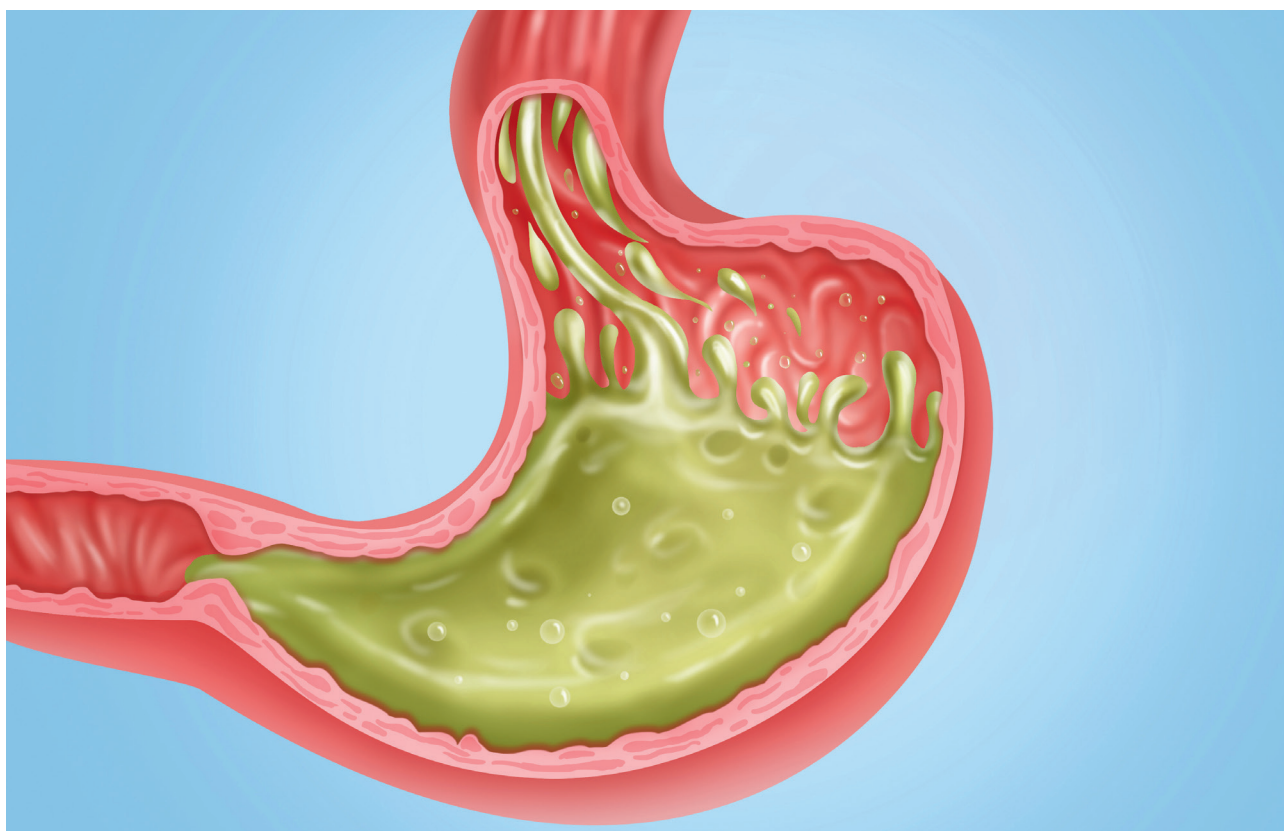
老年人咳嗽烧心的“元凶” ——胃食管反流病

文 / 上海交通大学医学院附属松江医院 邓易

在日常生活中,有不少老年人深受咳嗽与烧心之苦,却常常难以确定病因。实际上,这背后的“罪魁祸首”很可能就是胃食管反流病。

年过七旬的张大爷,体型偏胖,平日里烟酒不断,酷爱打麻将且饮食毫无规律,尤其钟情于重油重辣的食物。近两个月来,他咳嗽频繁发作,尤其是在吃完饭后马上躺下时,咳嗽更是难以停止,夜间咳嗽症状还会进一步加剧。同时,他总感觉有酸水涌上喉咙,胸腔里仿佛有一团火在灼烧,有烧心感。起初,张大爷误以为自己是感冒着凉了,自行服用止咳化痰糖浆后,症状却并未得到缓解,这让他痛苦不堪,生活也备受困扰。后来,张大爷前往医院就诊,辗转多个科室后,最终在消化内科通过胃镜检查找到了“元凶”——胃食管反流病。张大爷对此感到十分困惑,明明自己吃喝正常,也没有食





欲缺乏的情况，怎么会是胃出了问题呢？自己为何会患上这种病？又该如何治疗呢？下面，就让我们一同揭开“胃食管反流病”的神秘面纱。

一、什么是胃食管反流病

从临床角度来看，胃食管反流病是一种由于胃十二指肠内容物反流到食管而引起不适和并发症的疾病。简单来说，在胃食管反流的情况下，胃内的食物没有按照正常路径下行，而是逆流而上，进入食管、咽部、口腔或肺部，进而引发各种不适反应和并发症。

二、为何老年人更容易“中招”

1. 衰老的影响

在胃和食管之间，有一道名为

“贲门”的“门”，它负责“关住”胃内的食物，确保食物单向流动，防止胃酸向上反流。然而，随着年龄的增长，贲门的机能可能会“老化”，变得松弛，从而导致“关不紧”；胃酸便会趁机向上反流到食管，引起反流、烧心、咳嗽、口苦等症状。

2. 食管裂孔疝的形成

食管裂孔疝是老年人胃食管反流病的重要影响因素，也是手术指征之一。食管裂孔疝的形成意味着控制胃酸反流的“阀门”彻底失效，胃食管结合部的“大门”完全敞开。这样一来，不但胃酸可以自由反流，甚至胃液都有可能钻入胸腔。

3. 基础疾病和联用药物的因素

老年人通常合并多种基础疾病，而多种慢性病与胃食管反流的

发生密切相关，比如帕金森病、糖尿病、抑郁症等。与此相应，多种药物的共同使用也是胃食管反流的“幕后推手”。有研究表明，老年人经常使用的非甾体抗炎药、抗心绞痛的硝酸酯类药物、降血压的钙离子拮抗剂、平喘的茶碱类药物、三环类抗抑郁药等都与胃食管反流病密切相关。

4. 饮食的影响

老年人的消化能力减弱，而高脂肪的油炸食品、辛辣刺激的食物、酸性食物等容易刺激胃酸过多分泌。吸烟喝酒也会对食管下括约肌产生刺激，破坏食管与胃连接处的“阀门”，让酸水趁机“泛滥”。

5. 肥胖的风险

身体肥胖是胃食管反流的

高危因素。老年人机体代谢水平降低，更应该“管住嘴”“迈开腿”，在评估身体条件的基础上保证营养摄入，运用合理的方法控制体重。

三、胃食管反流病的“迷惑”症状

1. 最典型的症状——反流、烧心

反流即胃十二指肠内容物涌入咽部或口腔的感觉，含酸味时称为反酸。烧心是指胸骨后或剑突下出现烧灼感。反流和烧心通常在饭后出现，如果饭后马上躺下，症状会更加严重，有些患者在晚上睡觉的时候也会出现这些症状。

2. 常见的非典型症状——嗝气、吞咽不适、胸痛

需特别注意的是，胃食管反流病的老年患者可能会出现胸痛的症状，这与老年冠心病引起的胸痛很难区分。而且，冠心病患者合并胃食管反流的情况很常见。因此，胃食管反流病需要首先排除心源性胸痛，以免延误病情，造成严重后果。

3. 食管外症状——易被忽视的信号

包括咽喉部异物感、清嗓、慢性咳嗽、声音嘶哑、反流性哮喘、鼻窦炎等。比如，胃内容物反流到咽喉，会引起咽喉的症状，如咽喉炎、咽喉疼痛、声音嘶哑；胃酸反流到口腔，会引起口腔溃疡，酸性的胃内容物还会腐蚀牙釉质。

四、胃食管反流病需要早重视、早确诊

老年人的食管黏膜对反流造成的刺激相对不敏感，因此初期症状不易察觉。而且，多种症状容易

混淆看病的方向，这就使得老年人的胃食管反流病容易出现漏诊和误诊。其诊断方法主要包括症状问卷调查、抑酸实验性治疗、胃镜检查、食管反流检测等。对于出现疑似胃食管反流病症状的老年患者，相关的问卷调查表可以作为诊断的辅助工具；但是也存在反流、烧心等症状诊断敏感性和特异性较低的问题。简单来说，就是有一部分老年胃食管反流病患者没有烧心或反流的症状，而且烧心或反流的严重程度并不能预测食管损伤的程度。根据指南，对于首次就诊的胃食管反流病老年患者，应首选胃镜检查。这是因为有些老年人胃食管反流病的临床症状较轻且不典型，而内镜就像“火眼金睛”一样，能够及时捕捉到胃食管反流病的蛛丝马迹。

五、生活方式与药物治疗：双管齐下的办法

1. 生活方式干预及饮食调整：治疗的基础

对于胃食管反流病患者，最重要的是调整饮食习惯，戒烟戒酒。酸性食物、高脂饮食、辛辣刺激食物、浓茶咖啡等，都会对反流起到“推波助澜”的作用，所以要注意忌口。对于肥胖患者，要以各种健康合理的方式控制体重；对于有基础疾病的老年患者，控制好基础疾病也有利于减轻胃食管反流病症状，比如糖尿病患者要控制好血糖。进食后不宜立刻躺下休息，应当坐一会儿或者适当行走，否则会加重反流症状；夜间睡觉可以将床头抬高或采取左侧卧位，以减轻夜间胃酸反流。

2. 药物治疗：不可或缺的手段

老年患者仅靠生活方式难以修复严重的黏膜病变，同步进行药物治疗也十分重要。治疗药物主要分为两大类：抑酸剂和促动力药。抑酸剂包括质子泵抑制剂（如奥美拉唑）和新型H⁺-K⁺-ATP酶钾离子竞争性酸阻滞剂（如伏诺拉生），这两类药物都是治疗老年人胃食管反流的首选一线治疗药物，疗程一般为4~8周。促动力药联合抑酸剂有助于改善胃食管反流的症状，包括莫沙比利、伊托必利。应用促动力药，老年人应关注其不良反应（如锥体外系反应及心电图Q-T间期延长等）及药物相互作用。还需要注意的是，老年人胃食管反流病常表现为慢性复发，需要使用质子泵抑制剂维持治疗，停药复发率高。所以，一定不能觉得症状减轻了就马上停药，需要定期在专业医生的指导下复诊检查。

3. 手术治疗：特定情况下的选择

在严格掌握适应证、权衡手术风险与收益的基础上，手术治疗包括腹腔镜胃底折叠术、内镜抗反流黏膜切除术。

总之，胃食管反流病是一种临床常见病，其发病率会随着患者年龄的增加而上升。老年朋友们一定要注意留心自己身体的细微变化，当出现胃食管反流病的症状时，如反流、烧心、嗝气、吞咽不适、胸痛、咳嗽等，要早发现、早重视，并及时就医。通过建立良好的生活方式和规范的药物治疗，抵御胃食管反流的侵袭，保护身体健康。

我们与人