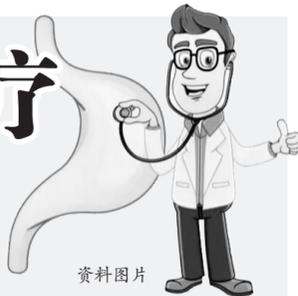


胃食管反流病的诊断和治疗

□牛学恩

胃食管腔因过度接触(或暴露于)胃液而引起的临床胃食管反流症和食管黏膜损伤的疾病称为胃食管反流病。



资料图片

胃食管反流病及其并发症的发生是多因素的,其中包括食管本身抗反流机制的缺陷,如食管下端括约肌功能障碍和食管体部运动异常等;也有食管外诸多机械因素的功能紊乱。

患者为男性,54岁,几个月前感到胃不舒服,每当吃的食物过咸或过甜时觉得胃部像“破”了似的,就像是在伤口上撒盐的感觉。患者就去药店买了一些胃药服用,未见好转,才来医院就诊。经过检查,患者被确诊为胃食管反流病。

现代人们工作压力大、三餐不定时、作息不规律,这种“重压生活”为胃食管反流病的发生创造了良好条件。胃食管反流病的症状有烧心、腹痛、恶心、发作性胸闷、咳嗽、

咽痛、咽部不适、吞咽困难等。但是,像患者这样感觉自己的胃部像“破”了似的,不能吃得过咸或过甜,在临床上并不多见。此种症状也是由于胃酸分泌过多引起,当患者吃得过咸、过甜、过多时就会刺激胃酸分泌。

结合患者的情况,笔者给患者开了陈皮10克,半夏6克,苏叶6克,吴茱萸6克,砂仁10克,生姜10克,浙贝母6克,甘草5克。水煎服,每天2次,连服7天。

正常情况下,幽门口是收缩关闭的,当胃内食物经蠕动排入十二指肠时,幽门口舒张开放;食物排空后,幽门口又收缩关闭,从而防止胆汁反流入胃。但是,当患者出现下述情况时,比如:胃部分切除术后,

施行过迷走神经切断和幽门成形术、胃肠吻合术,进行过胆囊切除术,先天性幽门口关闭不全和中老年人脏器发生了生理性退化性改变等,可破坏幽门口的“把门”作用,于是就发生了胃食管反流。

胃食管反流时,十二指肠液中的胆汁(内含胆酸、胰酶和卵磷脂)等可破坏胃黏膜的屏障作用。因为胆酸可溶解胃中的黏液和破坏黏膜表层细胞,从而导致胃酸直接刺激胃黏膜。碱性的十二指肠液与酸性的胃液中和,胃窦pH(氢离子浓度指数)值接近中性时,也可激活胰酶引起胃黏膜损伤。

从生理角度看,五六十岁人的胃酸不应过高,胃酸过高也可能是情绪急躁或抑

郁导致,因此一定要保持情绪乐观。

日常生活中的养胃护胃工作也尤为重要。晚餐应尽量少吃,睡前不要加餐,防止加重症状。像文中患者不能吃过咸或过甜的食物,就应该尽量避免食用这类食物。

胃食管反流病患者的饮食关键就是低脂肪饮食,因为脂肪能够刺激胆囊收缩素的分泌,引起食管下端括约肌张力降低,促使胃食管反流。患者应以易消化、细软的食物为主;少吃或不吃刺激性食物,如巧克力、咖喱、辣椒等;忌烟酒,烟酒可引起食管下端括约肌张力下降,尤其是烈性酒可使食管蠕动收缩波的频率下降。

(作者供职于河南省中医院,戴秀娟整理)

每周一练(糖尿病)

一、糖尿病治疗的“五驾马车”不包括
A.饮食治疗
B.糖尿病教育
C.运动治疗
D.合理用药
E.自我保健

二、下列不属于糖尿病慢性并发症的是
A.糖尿病肾病
B.大血管病变
C.糖尿病性神经病变
D.糖尿病性视网膜病变
E.感染

三、关于糖尿病的分型不正确的是
A.2型糖尿病
B.1型糖尿病
C.特殊类型糖尿病
D.妊娠期糖尿病
E.糖尿病酮症酸中毒

四、2型糖尿病的基础治疗措施是
A.胰岛素治疗
B.饮食治疗
C.磺脲类降糖药
D.双胍类降糖药
E.噻唑烷二酮类降糖药

五、关于糖尿病的诊断,正确的是
A.空腹血糖正常就可排除糖尿病
B.空腹血糖>7.0毫摩/升就可诊断糖尿病
C.尿糖阳性就可诊断糖尿病
D.随机血糖>11.1毫摩/升
E. OGTT(口服葡萄糖耐量试验)中2小时血糖≥11.1毫摩/升

六、关于糖尿病患者的胰岛素治疗,正确的是
A.肥胖的糖尿病患者较适宜用胰岛素治疗
B.因感染发热而厌食的糖尿病患者应将胰岛素剂量加倍
C.清晨高血糖而半夜有饥饿感,出汗的糖尿病患者应增加胰岛素剂量
D.1型糖尿病患者不可不用胰岛素治疗
E.经过一段时间的胰岛素治疗后,可产生胰岛素抗体

七、对于糖尿病患者的运动,说法错误的是
A.运动总是使糖尿病患者的血糖降低
B.糖尿病患者应进行有规律的合适运动
C.有大血管和微血管并发症者应在医生指导下运动
D.1型糖尿病患者的运动宜在餐后运动
E.胰岛功能很差者,应先给予胰岛素补充治疗后再开始运动

八、有关糖尿病的描述,下列哪项正确
A.三多一少症状是诊断糖尿病必须具备的条件
B.全天任何时候血糖>10毫摩/升即可诊断
C.空腹血糖不一定升高
D.尿糖检查一定阳性
E.所有患者都需要进行葡萄糖耐量试验(以便诊断)(答案见下期本版)

上期答案(11月15日)

一、C	二、E	三、C	四、E
五、B	六、D	七、A	八、D
九、A	十、D	十一、E	十二、A
十三、E	十四、A		

经验分享

健脾补肾方治疗慢性肾盂肾炎

□李宇鹏

慢性肾盂肾炎是临床上常见的泌尿系统疾病。该病在女性患者中发病率较高,临床上以反复发热、乏力、尿频、尿急、尿痛、排尿不适,伴腰部酸痛等为主要症状,若不及时治疗可能会发展为慢性肾功能不全,严重威胁患者的健康。笔者应用中医治疗慢性肾盂肾炎,取得了较为显著的效果,现介绍如下。

诊断

中医诊断:属脾肾亏虚,湿热蕴结证。主要症状有小便频,淋漓不尽,排尿无力,神疲乏力,头晕耳鸣,腰膝酸软,身体困重,面浮肢肿,大便溏或黏滞不爽,舌质暗淡,苔白或腻,脉沉细。

西医诊断:患者以尿路感染反复发作作为主要症状,可有多次的急性发作,伴感染症状,每年发作3次以上;尿常规检查结果为尿蛋白增多(±~+),高倍视野白细胞数>10;尿细菌培养结果为菌落

数>105/毫升;尿亚硝酸盐试验呈阳性;肾盂造影可见肾盂及肾盏狭窄、变形;肾脏彩超结果可见肾脏外形凹凸不平,双肾大小不等;肾功能可伴有持续性的损害。排除急性肾盂肾炎、急性尿路感染、慢性肾小球肾炎及肾病综合征等疾病;严重肝肾功能异常者。

治疗方法

给予患者健脾补肾方治疗。药物组成:金银花20克,蒲公英15克,栀子15克,大黄10克,篇蓄15克,山茱萸20克,山药15克,茯苓15克,泽泻12克,牛膝15克,杜仲20克,甘草6克。大便干者加枳实、厚朴等;寒热并见者加柴胡和解少阳;小便疼痛者加白茅根、通草;小腹胀痛者加川楝子、乌药;气虚者加太子参、黄芪;水肿者加车前子、大腹皮,兼血瘀者加丹参、赤芍等。每日1剂,水煎至400毫升,分两次口服。

讨论

慢性肾盂肾炎是临床上常见的疾病和多发病,病程长,反复发作的肾盂感染及肾实质的炎症可引发肾功能的损伤,导致肾盂及肾盏部位形成瘢痕,严重者可发展为肾衰竭,严重影响患者的工作和生活。

慢性肾盂肾炎属祖国医学淋证、虚劳、水肿、腰痛等范畴。淋证之名最早见于《黄帝内经·素问·六元正纪大论》,当时称之为淋闭,并且有甚则淋、其病淋的记载。而《金匮要略》中称为淋病,并指出淋病为热在下焦。隋代《诸病源候论》中对本病有了较为详细的描述:“诸淋者,由肾虚而膀胱热故也”,指出了病位在肾和膀胱,并阐述了发病的机理。因多食辛辣、肥甘厚味之物,酿成湿热,湿热下注膀胱;或者前阴不洁,湿热秽浊之邪侵袭膀胱;或者肝胆湿热下注,蕴结膀胱,膀胱开合失司,气化不利而发淋病。脾肾亏虚久淋不愈,或湿热带

期耗伤正气,则发为气淋;肾虚精关不固,脂液下注,随尿而出,则发为膏淋;若肾虚而阴虚火旺,火热灼伤脉络,血随尿出,则发为血淋;病久伤正,遇劳即发者,则发为劳淋。因此,慢性肾盂肾炎以脾肾亏虚为发病的内在之本,湿热贯穿于发病的始终,治以清热利湿、健脾补肾为主。笔者以清热利湿的健脾补肾方治疗,方中金银花、栀子清热解暑利湿为君药,蒲公英、篇蓄辅助金银花清热解毒利湿,山茱萸、牛膝、杜仲补肾,茯苓、山药健脾益气共为臣药,大黄祛湿通浊,泽泻利水共为佐药,甘草为使药调和诸药。诸药共用,达到清热利湿、健脾补肾的目的。

应用清热利湿、健脾补肾方治疗慢性肾盂肾炎,可有效改善患者的症状和体征,提高临床治愈率,改善患者的生活质量。

(作者供职于洛阳市第二中医院)

历时一个月 行程两万里

首期5000名乡村医生接受培训

本报记者 王平 通讯员 刘富安 杨文杰 闫金才



中国人寿洛阳分公司总经理王金超



中国人寿新乡分公司总经理陈峰



认真听会



国寿乡医一家亲



武新国/书

最美乡医荟萃



汪波/书

中国人寿

武新国/书

(2018~2022年)做出的具体实施。

目前,“关于创新互联网金融服务助推乡村振兴战略”工作项目得到了河南省政府的高度重视。为了使这项工作更加有效开展,由中国人寿河南省分公司牵头,中国联通河南省分公司、河南传承中医研究院等单位配合,推进项目开展。

“互联网+金融+健康”

5000名乡村医生接受培训

为了使此次项目能够落地生根,让更多的基层医生深入了解和掌握“互联网+金融+健康”的创新模式,10月,“走遍中原”乡村医生技术培训暨健康论坛巡讲活动正式开启,由中国人寿河南省分公司牵头并主办了中国人寿2018“好乡医——实战高手”中医特色培训暨乡村振兴健康论坛,历时1个月,行程两万里,在全省18个省辖市进行了较大规模的“医疗技术及创新互联网+金融”专业知识培训,5000名乡村医生接受培训。

据了解,为了把中医药文化更好地传承下去,让更多的乡村医生掌握一项“特色技术”,中国人寿河南省分公司精心组织、周密安排,抽调业务能力强的管理人员作为培训的讲师,同时邀请“乡医之家”的“乡医高手”马云飞、杨文杰、闫金才、张安营、高红军、李景国、李国防以及

“好乡医——实战高手”中医特色培训暨乡村振兴健康论坛赞歌

国寿智慧互联网, 圆梦乡医搭桥梁。 构建平台开论坛, 携手乡医创辉煌。 特色培训内容实, 服务乡医添光彩。 培训盛况人欢喜, 振兴之花八面开。 乡医连接医联体, 人寿助我上高台。 国寿乡医团结紧, 众志成城向未来。(开封市乡村医生 闫金才)

《热》情似火暖人心, 《烈》酒洗灌激情燃。 《祝》福捷报纷飞至, 《贺》喜之声彻九天。 《中》原文化享盛誉, 《国》之美誉四方传。 《人》间大爱送保障, 《寿》比南山更久远。 《洛》水河畔聚灵气, 《阳》光普照暖心田。 《公》益事业献爱心, 《司》计壮大谋发展。 《好》事成就大梦想,

《乡》村振兴打攻坚。 《医》疗技术上台阶, 《培》育英才招圣贤。 《训》练开展新技能, 《会》议助推促发展。 《圆》了久远的梦想, 《满》志踌躇直向前。 《成》就丰功伟业事, 《功》德无量惠人间。 《举》旗奋勇向前行, 《办》理好事美名传。(汝阳县乡村医生 李建军)

河南传承中医研究院的张晚伟、王永卫等授课。他们分别讲解了“脐灸疗法”“灌肠疗法”“基层常见病中药外治临床经验分享”“鼻炎的特色疗法”“颈椎病的手法治疗”“黑膏药传统制作”“草木十八针”“传承中医经典,成就名医梦想,智能中医经方软件应用和中医大数据分享”“中医特色适宜技术透皮技术”以及“创新互联网+金融+健康”等中医适宜技术,提高乡村医生的医疗服务能力。

此次培训,受到了基层医生的追捧和好评。周口市乡村医生齐修涛说:“相信通过此次培训,我们一定会携手并进,协同创新,共同为建设健康中国、乡村振兴做出更大贡献!真正实现国寿乡医一家亲,共圆一个梦——‘推进健康乡村建设,助力乡村振兴战略’的快速实现。”

让每一个村卫生室的乡村医生更好地利用这个智能的设备为百姓的健康服务。我深信,有中国人寿河南省分公司、中国联通河南省分

公司、北京同仁堂河南省分公司、河南传承中医研究院、“乡医之家”的强强联合,河南的乡医一定会红遍中原大地,一定会为河南乡村振兴战略增砖添瓦!

(图片由王平拍摄)



携手好乡医 共建一个家

协办:中国人寿保险股份有限公司河南省分公司