

慢性胃炎 令人困扰

中医整体治本 西医局部治标

胃部隐隐作痛，不想吃饭，饭后又饱胀得难受，还经常反酸，进食后症状较重……慢性胃炎的种种症状让人好不困扰。专家指出，慢性胃炎是一种常见病、多发病。但70%~80%的患者在胃炎早期甚至是胃炎形成后的相当长一段时间内，并无任何不适。据研究资料显示，我国人群中慢性胃炎的总患病率超过50%，患病率随年龄升高而增加，男女间无差异。

慢性胃炎主要病因 是幽门螺杆菌感染

专家表示，除了情志失调、饮食不规律、暴饮暴食等，还有其他因素可造成慢性胃炎：

幽门螺杆菌感染。80%的慢性胃炎患者胃黏膜中存在幽门螺旋杆菌感染。遗传因素。少数患者被认为与遗传因素有关，尤其是A型萎缩性胃炎伴恶性贫血者。自身免疫机制。十二指肠液反流。可产生炎症反应而损伤胃黏膜。胃黏膜损伤外源性因素。如长期摄食生冷

酸辣等粗糙刺激性食物、大量饮酒、高盐饮食和服用刺激胃黏膜或易引起功能性消化不良的药。

目前，一致使用幽门螺杆菌、炎症、活动性、萎缩、肠化这5种形态学变量，并依据每一变量的程度(无、轻度、中度、重度)进行分级，来评判慢性胃炎病情的轻重。一般认为，肠化生与胃癌关系密切，异型增生是癌前病变。

西医治慢性胃炎 可进行局部治标

“治疗慢性胃炎，应坚持中西医结合治疗原则，运用中医辨证调理方案从整体层次治本，应用西医疗法从局部治标。”专家称。

西医治疗慢性胃炎，对于无症状、幽门螺杆菌阴性的慢性非萎缩性胃炎无需特殊治疗，幽门螺旋杆菌阳性的慢性胃炎有胃黏膜萎缩、糜烂或消化不良症状者，建议根除幽门螺旋杆菌；对慢性萎缩性胃炎，特别是严重的慢性萎缩性胃炎或伴有上皮内瘤变者应注意

预防其恶变(癌变)；有胃黏膜糜烂和(或)以反酸、上腹痛等症状为主者，可根据病情或症状严重程度选用抑酸剂、H2受体拮抗剂或质子泵抑制剂治疗；上腹饱胀、恶心或呕吐等为主要症状者可用促胃肠动力药；而伴胆汁反流者可应用促动力药和有结合胆酸作用的胃黏膜保护剂；具有明显的进食相关的腹胀、纳差等消化不良症状者，可考虑应用消化酶制剂。

中医辨证论治“邪去正安”

专家认为，“久病必虚”“邪之所凑，其气必虚”，因此，幽门螺杆菌会否感染、炎症反应的发生与发展，均取决于机体抵抗力的强弱程度。提高机体抵抗力，除非药物疗法外(非药物疗法主要为：调情志、节饮食、适寒温、宜居处、适当运动等)，主要是调理机体的气血阴阳，有

助于慢性胃炎的治疗，更有利于癌前病变乃至胃癌的防治。

祛邪主要是依据辨证论治，运用中药方剂的整体疗效，祛邪外出，从而达到“邪去正安”的治疗目的，主要方法为：疏肝理气、清热利湿、解毒祛湿、理气活血等。

30岁以上应每年做一次胃镜检查

专家建议，30岁以上人群，每年做胃镜检查一次，以判断慢性胃炎之有无；应纠正不良精神刺激和饮食习惯；重视慢性胃炎与贫血之间的关联性，出现贫血时，一定要考虑到慢性胃炎；重视慢性胃炎的全面认识治疗，不要孤立性地认识慢性胃炎，以免错过更为严重

的疾病或误诊。如“胃不和则卧不安”，即失眠与慢性胃炎之间有关联性。对于幽门螺杆菌的检查与治疗，专家表示，首先是进行血清学检查，必要时做13C呼气试验进一步明确诊断。

(据《新快报》)



近日，市卫生计生监督局联合公安部门对辖区内公共场所单位进行全面摸底排查，并对公共场所单位进行全面指导和整顿，确保公共场所的卫生安全，保障好公众的健康权益。

记者 孙青 通讯员 孟景绍 摄



有爱才有家
——孝亲养老故事

我们的身边人



我入住周口市老年护理院已经一年了，我觉得当初儿子选的这家护理院真的非常好，短暂的一年时光，我在这里生活的很幸福。借此机会，向大家介绍几位我们的身边人。

平易近人的护理员张姐——非常关心我们的生活、身体状况。当你稍微有点儿头痛脑热，她总是嘘寒问暖。看你没有胃口吃饭时，她会亲自下厨给你端来一碗热汤面，香喷喷、热乎乎，真是吃到肚子里，暖在心里。

满面笑容的护理员石师傅——当你身体不舒服时，他会三番五次的来查看你的病情。我们在院子活动时，他总是叮嘱我们多穿点衣服、注意安全、多喝水，对我们总是关怀备至。

年轻热情的护理员小陆——常常陪着我们这些“老弱残兵”一块儿去院内小公园，晒晒太阳，呼吸新鲜空气，有的时候还带着我们跳跳操，活动活动身子骨。

医务室护士小杨——她每天为了我们这些老年人的身体健康，楼上楼下的奔走，量血压、测血糖、送药、喂药等，细致耐心。

护理部的邵主任——他对我们每一位老人的情况了如指掌：每天的饮水量，每顿饭谁吃馒头、谁吃米饭，这些问题闭着眼睛他都能答上来。

平时她们总是各司其职、各尽其能，为我们这些老人忙碌着，在这里，我诚心诚意地向热情服务的工作人员、护理员表示由衷的感谢！

