

# 胃溃疡的病因及防治概述

杨 凡 王云淼

(保山中医药高等专科学校 云南 保山 678000)

**【摘要】**胃是人体重要的吸收器官与消化器官,受不同的环境影响,会出现氧化应激、酶活性改变等多种不同的病理变化,导致患者出现胃溃疡。胃溃疡发病率较高,发病后临床表现包括周期性上腹部不适、饥饿痛、隐痛、烧灼感、钝痛等,并随着胃溃疡病情加重,对患者的生活与健康造成的影响进一步加重。因此,临床上针对胃溃疡的病因与防治关注度较高。本文分析胃溃疡的病因,综述近年来胃溃疡可用的防治手段,为胃溃疡有效防治提供技术支持。

**【关键词】**防治手段;胃溃疡;病因;钝痛

## Summary of Etiology, prevention and treatment of gastric ulcer

fan Yang Yunmiao Wang

(Baoshan Advanced Vocational School of Traditional Chinese medicine, Yunnan, Baoshan, 678000)

**【Abstract】**the stomach is an important absorptive organ and digestive organ of the Human Body. Under the influence of different environments, many pathological changes such as oxidative stress and enzyme activity will occur, leading to gastric ulcer in patients. The incidence of gastric ulcer is high, and its clinical manifestations include periodic upper abdominal discomfort, hunger pain, dull pain, burning sensation, dull pain, etc. . Therefore, the clinical cause of gastric ulcer and prevention and treatment of high degree of concern. In this paper, the etiology of gastric ulcer was analyzed, and the available means of prevention and treatment of gastric ulcer in recent years were summarized, which provided technical support for the effective prevention and treatment of gastric ulcer.

**【key words】**prevention and treatment means; gastric ulcer; Etiology; dull pain

胃溃疡(英文全称Gastric Ulcer,英文简称GU)是慢性炎性或溃疡性坏死性病变的一种,主要发生在贲门至幽门之间,在诸多消化溃疡病(英文全称Peptic Ulcer,英文简称PU)中发病率较高。胃溃疡主要指胃黏膜基层出现的组织损伤,发病后由于组织受损,患者会出现明显的灼烧感、疼痛等。胃溃疡对患者胃部造成的伤害大,研究表明,近8%的人一生中患过此病,且部分患者病症可持续数十年<sup>[1]</sup>。尽管胃溃疡不会导致患者直接死亡,但病发后若没有得到及时科学的处理,可能导致患者出现穿孔、出血,甚至可能引起癌变。临床上,分析胃溃疡病因,采取科学有效防治手段,可有效应对胃溃疡。

### 1 胃溃疡的病因分析

胃溃疡作为常见消化系统疾病,发病机制为胃肠道黏膜被胃蛋白酶消化和胃酸刺激继而出现溃疡,病发部位以十二指肠、胃部为主。一般发生在十二指肠部位的溃疡,被称之为十二指肠溃疡。故,临床所致胃溃疡,多单指发生在胃部的溃疡。可致胃溃疡出现的原因较多,中医与西医在胃溃疡病因认识上存在一定差异。

#### 1.1 西医认为胃溃疡发病为胃黏膜损坏

西医认为胃溃疡出现于胃肠道黏膜出现的损害或者损坏直接相关,当胃肠黏膜保护因子、攻击因子平衡被打破,保护因子减弱、攻击因子增强,使得胃部经常与较高浓度的胃酸接触,并受到乙醇、胆盐、胃蛋白酶等侵袭,导致溃疡。可引起胃肠道黏膜损害或者损伤的原因包括以下几个:(1)幽门螺旋杆菌(英文全称Helicobacter Pylori,英文简称HP)是引起个体出现胃溃疡的主要病因,并HP在胃黏膜相关恶性淋巴瘤、胃癌等病发也有参与。(2)胃蛋白酶、胃酸。胃酸对个体消化功能具有重要的调节作用,当其不足时,消化功能受到影响,出现腹泻、腹胀等消化不良;当其过多,则胃酸会加重对胃肠道黏膜造成的伤害,致使胃黏膜出现。胃蛋白酶参与蛋白质分子降解,对胃肠道黏膜存在侵袭作用,是主细胞分泌的胃蛋白酶原经过H<sup>+</sup>激活新形成,当胃蛋白酶活性过高时,对机体胃肠道黏膜造成的刺激增强,黏膜出现损害,形成胃溃疡。(3)药物刺激。口服药物会对胃肠道黏膜造成一定刺激,其中抗癌药、高血压药物、解热镇痛药等药物使用后,对胃肠道黏膜造成不同程度的损

害,其中非甾体类抗炎药物形成的伤害更为明显。邹毅玲、黄永华<sup>[2]</sup>,采用多元Logistic回归分析影响消化性溃疡复发的及防治措施,结果显示大直径溃疡、吸烟、酗酒、终末期Hp感染及NSAIDs应用史为影响PU复发的独立危险因素,提示胃溃疡发病中药物使用对其有一定影响。(4)其他因素。除了上述因素外,工作环境、精神状态、意外事故等,也会对胃溃疡的发生产生影响。个体长期处于焦虑状态、精神紧张等状态,或者经常情绪波动比较大,容易导致患者出现消化性溃疡。

#### 1.2 中医认为胃溃疡发病为脾胃虚弱、饮食不节等

传统中医将胃溃疡划归于“吞酸”、“痞满”、“胃脘痛”等范畴,导致患者出现此病的原因同精神刺激、脾胃虚弱、外感六淫、饮食不节、过度疲劳等有关。胃溃疡病位在胃,本虚标实,病发同脾、肝关系密切。《杂病源流犀烛·胃痛》中提到:“胃痛,邪干胃脘病也,胃禀冲和之气,多气多血,壮者邪不能干,虚则着而为病”<sup>[3]</sup>。中医学给出情绪同胃溃疡关系的相关解释,当个体情志抑郁,长期忧思,使得肝郁气滞,无法疏泄,横逆犯胃,导致此病出现。

### 2 胃溃疡预防方法

胃溃疡的病因多样,与患者机体免疫力、饮食习惯、情绪等因素关系密切,在预防胃溃疡上可以从病因方面入手,采取有效预防胃溃疡的预防手段。胃溃疡预防上,可以采取加强锻炼、控制胃溃疡感染途径、良好饮食习惯养成、保持良好的心态预防方法。

#### 2.1 加强锻炼

体育锻炼可以改善个体体质,提高机体的免疫力,增强个体疾病防御能力,应当致病因素,预防胃溃疡的出现。日常生活中,可以结合自身情况,养成良好的身体锻炼习惯,科学制定有氧运动、无氧运动计划,科学有效塑造健康体质。如,日常生活中可以多进行太极拳、体操等有氧运动。在运动的同时,注意个人卫生,不要将痰液、鼻涕等分泌物吞咽入胃<sup>[4]</sup>。

#### 2.2 控制胃溃疡感染途径

胃溃疡的发病同幽门螺旋杆菌感染有关,在生活中采取多项措施进行幽门螺旋杆菌感染途径控制,切断其感染与传播,尽可能避免由于幽门螺旋杆菌感染导致胃溃疡的情况出现。一般幽门螺旋杆菌主要通过不洁食物、唾液、水源等进

行传播,故为避免感染,工作与生活中,一方面需要尽量避免同胃溃疡病人接触,或者无法避免接触时做好防护,不用公共餐具等;另一方面,确保日常饮用的水、食品清洁等。

### 2.3 良好饮食习惯养成

保持良好的饮食习惯,可以确保胃部健康,预防胃溃疡的情况出现。在饮食习惯调整上,日常需要注意少吃坚硬的食物、腌制和熏制食品、油炸和烧烤食品等难以消化的食品,多摄入纤维素高、维生素含量高、蛋白质含量高食物,降低食物对胃黏膜造成的伤害,保障胃部健康。日常饮食中,个体饮食控制上关注以下要点:(1)日常饮食上需要先细嚼慢咽,不可狼吞虎咽;(2)在饮食上要定量,切忌暴饮暴食或者饥饱无常;(3)饮食宜定时,养成良好的饮食习惯,规律饮食;(4)饮食上不可过热、过冷暖,饮食上宜温;(5)饮食上慎食刺激难消化食品,宜温和。

### 2.4 保持良好的心态

情绪抑郁、精神紧张等情志不佳,可能导致机体血液中茶酚胺类物质释放不断增加,引起血管收缩增加,导致胃黏膜出现缺氧,增加患者出现胃溃疡的概率。日常生活中,需要保持良好的心态,学会情绪调节,避免不良情绪对机体造成的不良影响。日常生活中需要掌握多样的情绪调节方法,当情绪低沉时,可以出外游玩,听音乐等,改善不良情绪,维持良好的心态<sup>[5]</sup>。

## 3 胃溃疡治疗方法

胃溃疡给患者健康及生活带来的影响比较大,若不及时治疗还有可能导致患者出现癌病等。因此,当患者出现胃溃疡后,可以结合病情的不同,适当选择相应的药物加以治疗,以明显改善胃溃疡等症状,避免胃溃疡病情持续加重。胃溃疡治疗上,可以采用抗幽门螺杆菌药物、抗酸分泌药物、胃黏膜保护药物、中药物等方式。

### 3.1 抗幽门螺杆菌药物治疗

抗幽门螺杆菌药物可以应对由于幽门螺杆菌感染引起的胃溃疡,此类药物在胃溃疡治疗上效果理想,可用药物包括呋喃唑酮、克拉霉素、阿莫西林、替硝唑、甲硝唑、铋剂等,明确灭杀或者抑制幽门螺杆菌。幽门螺杆菌在治疗期间,耐药性发展比较快,单一采用抗生素想要根除幽门螺杆菌效果并不明确,故可使用二联药物、三联药物等进行治疗。当前常用的胃溃疡治疗手段以抗生素(两种)+抑制剂(一种)组成的三联疗法较为常用。例如,在治疗上可以使用250~500 mg 克拉霉素+20 mg 奥美拉唑+400 mg 甲硝唑进行治疗。史艳伟<sup>[6]</sup>,以幽门螺杆菌相关性胃溃疡患者为例,予以奥美拉唑、克拉霉素和阿莫西林三联用药治疗,研究组治疗总有效率高于对照组,研究组幽门螺杆菌根除率高于对照组,提示三联药物治疗效果理想。

### 3.2 抗酸分泌药物治疗

胃溃疡发病中通胃酸刺激有关,为有效改善患者胃溃疡病情,可以采用抑制酸分泌的药物,改善胃酸对患者胃部等造成的伤害。当前可应用于胃溃疡胃酸抑制治疗的方法包括H<sup>+</sup>/K<sup>+</sup>-ATP酶抑制剂(PPI)、H<sub>2</sub>受体拮抗剂(H<sub>2</sub>-RA),其中后者为选择性阻断胃黏膜壁细胞上的组胺H<sub>2</sub>受体,应用后可以明显抑制五肽胃泌素、胃酸及组胺等分泌,服用药物后在小肠位置被吸收,药物吸收过程中不会受食物的影响,用药后治疗效果较为理想。当前可应用的抗酸分泌药物包括法莫替丁、西咪替丁、雷尼替丁等。西咪替丁在使用中,会对患者性功能等能力产生影响,抑酸的效果并不理想,逐渐被法莫替丁、雷尼替丁所替代。PPI在酸抑制上作用比较强,可以明显抑制乙酰胆碱、组胺、胃泌素等分泌,作用时间长,特异性比较高。常用的PPI药物包括泮托拉唑、雷贝拉唑、奥美拉唑、埃索美拉唑等。当前奥美拉唑治疗胃

溃疡效果好,可以同抗幽门螺杆菌药物、胃黏膜保护药物等联合使用,有效抑制胃酸分泌<sup>[7]</sup>。

### 3.3 胃黏膜保护药物治疗

胃黏膜保护药物治疗,可以通过药物增强对胃黏膜的保护,促进胃黏膜不断修复,助力患者胃溃疡病情好转。当前临床上应用较为广泛的胃黏膜保护药物包括胶体次枸橼酸铋、硫糖铝、思密达等。不同的胃黏膜保护药物治疗胃溃疡的效果不同,对患者产生的伤害也不同,在治疗中需要结合患者实际情况,确定药物治疗方案,尽可能降低药物对患者机体造成的伤害。例如,硫糖铝治疗中,需要避免同柠檬酸同服,并肾功能不全的患者也需要慎用。再例如,患者服用铋药时,需要控制使用剂量与使用时间,避免长期使用体内蓄积大量铋,导致患者出现神经毒性等。除了上述药物外,还可以采用抗胆碱能药物,辅助治疗,减少胃酸分泌。当前可应能用的抗胆碱能药物包括吗丁啉等,可以促进胃肠排空,助力患者胃溃疡愈合。

### 3.4 中药物治疗

患者出现胃溃疡后,还可以采用中药物治疗。中药物治疗胃溃疡可以结合患者具体病情,对症给药,有效改善患者病症。修颖、孙欣、王妍云等<sup>[8]</sup>,以胃溃疡患者为例,予以桂枝二陈汤进行治疗,结果显示联合组证候总有效率高于对照组;治疗后2组症状评分低于治疗前,且联合组低于对照组;联合组胃镜总有效率高于对照组;治疗后2组血清GAS、CCK、MTL水平低于治疗前,且联合组低于对照组;治疗后2组胃黏膜VEGF、TGF-β表达高于治疗前,且联合组高于对照组。

## 4 结束语

综上所述,胃溃疡的病因多样,幽门螺旋杆菌、胃蛋白酶、胃酸、药物刺激等均可能导致患者出现胃溃疡,出现胃溃疡后若得不到及时治疗,随着胃溃疡病情发展可能导致癌变等。生活中可以采用采取加强锻炼、控制胃溃疡传染途径、良好饮食习惯养成、保持良好的心态等方法预防胃溃疡出现。当胃溃疡出现后,及时结合患者病情,予以抗幽门螺杆菌药物、抗酸分泌药物、胃黏膜保护药物、中药物等进行治疗。在治疗期间,还可以结合患者病情,给予其中西医综合治疗手段,以明显改善患者胃溃疡症状,助力患者尽早恢复健康。

## 参考文献:

- [1] 冯正平,梁杏花,刘佛球.2191例消化性溃疡的胃镜和流行病学分析[J].重庆医学,2020,49(7):1114-1117
- [2] 邹毅玲,黄永华.影响消化性溃疡复发的多元Logistic回归分析及防治措施探究[J].数理医药学杂志,2022,35(3):379-382
- [3] 史文静.个性化健康教育方案用于慢性胃溃疡患者护理中的临床效果观察[J].医学食疗与健康,2020,18(8):2
- [4] 沈金鳌.杂病源流犀烛[M].人民卫生出版社,2006
- [5] 聂秋璐,刘翠芳,陈秀萍,等.黑枸杞水提取物对应激性胃溃疡模型小鼠干预作用研究[J].中医药导报,2020,26(5):4
- [6] 史艳伟.奥美拉唑、克拉霉素和阿莫西林三联用药治疗幽门螺杆菌相关性胃溃疡的效果[J].临床医学,2021,41(8):102-103
- [7] 宋厚盼,曾梅艳,陈小娟,等.脾胃虚寒型胃溃疡病证结合大鼠实验模型的建立及评价研究[J].中国中医基础医学杂志,2020,26(4):6
- [8] 修颖,孙欣,王妍云,等.桂枝二陈汤治疗胃溃疡的临床效果分析[J].中国中西医结合消化杂志,2021,29(11):815-819