

## 胃穿孔诱因要避免

在消化系统急症中,胃穿孔起病急、进展快,犹如“致命雷区”。若未及时诊治,胃内容物进入腹腔可引发腹膜炎,甚至导致感染性休克,危及生命。日常生活中,许多人对胃部不适不以为意,不良习惯无形中增加了胃穿孔的风险。那么,胃穿孔究竟是如何形成的?常见诱因又有哪些?

### 什么是胃穿孔

胃穿孔是指胃壁出现破孔,胃内胃酸、食物等内容物直接进入腹腔的急性病变。胃壁由黏膜层、黏膜下层、肌层和浆膜层构成,正常状态下各层结构紧密,能抵御胃酸与食物的侵蚀。胃穿孔的发生意味着胃壁出现贯穿性损伤。

从医学角度看,胃穿孔多由消化性溃疡发展而来,也可因外伤、饮食不当等因素引起。发病时患者常突发剧烈且持续的腹痛,疼痛多始于上腹部,随后可蔓延至全腹,可伴恶心、呕吐、发热等症状。严重时出现面色苍

白、四肢湿冷、血压下降等休克表现,属于外科急腹症,需紧急手术治疗。

### 胃穿孔的三大主要诱因

消化性溃疡长期未愈

这是胃穿孔最常见的诱因,约占全部病例的70%以上。消化性溃疡包括胃溃疡和十二指肠溃疡,本质是胃黏膜防御机制受损,胃酸与胃蛋白酶持续侵蚀胃壁,形成溃疡面。若溃疡反复发作、逐渐加深,可从黏膜层逐渐穿透至肌层、浆膜层,最终导致穿孔。

不少人轻视胃溃疡症状,将饭后胃痛、反酸烧心视为一般胃病,自行服药缓解,未及时规范治疗。尤其在溃疡活动期,暴饮暴食、情绪激动等因素可能成为穿孔的“导火索”,加速胃壁破裂。

不良饮食与生活习惯

不健康的饮食和生活习惯是诱发胃穿孔的重要外部因素。即使没有基础胃病,短期极端行为也可能导致急性穿孔。酒精会

破坏胃黏膜屏障,刺激胃酸过量分泌,直接损伤胃壁结构,长期或一次性大量饮酒显著增加胃穿孔风险。暴饮暴食可使胃内压力骤升,冲击本就脆弱的胃壁;长期摄入辛辣、过烫或坚硬食物,也会持续刺激并磨损胃黏膜,降低胃壁抵抗力。

长期熬夜、过度劳累、情绪焦虑等因素同样可能间接增加风险。这些情况易导致内分泌紊乱,影响胃黏膜修复能力,使胃壁更易受损。

药物使用不当

长期服用某些药物可能对胃黏膜造成损害,进而引发胃穿孔。最常见的是非甾体抗炎药,如阿司匹林、布洛芬、双氯芬酸钠等,常用于止痛、抗炎或预防心脑血管疾病。这类药物会抑制前列腺素合成,而前列腺素对胃黏膜具有保护作用,长期服用可能导致胃黏膜血流减少、修复功能下降,增加溃疡与穿孔风险。部分激素类药物、化疗药物等也可能刺激胃黏膜,诱发穿孔。

胃穿孔多由消化性溃疡进展、不良饮食生活习惯及药物使用不当所引发。预防关键在于及时规范治疗溃疡(特别是根除幽门螺杆菌),并积极避免相关诱因。一旦突发剧烈腹痛,须立即就医,争取早发现、早诊断、早治疗。

胃穿孔虽属急重症,但并不可怕。通过科学的认知与积极的预防,完全能够降低其发生风险。日常生活中,我们应重视胃部发出的“警示信号”,如反复上腹痛、反酸、嗝气等,及时进行胃镜检查,明确诊断并规范治疗。同时,保持规律的饮食作息,避免长期服用损伤胃黏膜的药物,戒烟限酒,学会调节情绪与压力,都是保护胃黏膜、预防溃疡与穿孔的重要措施。健康的生活方式与科学的疾病管理相结合,才能真正筑牢胃肠健康的防线。

(作者:王华喜 永泰县医院 副主任医师)

## 从药物到免疫治疗 尘螨过敏治疗方案的科学选择

尘螨是一种肉眼难以观察的微小节肢动物,主要孳生于床垫、地毯、毛绒玩具等家居织物中,以人体脱落的皮屑为食。其排泄物与尸体碎片是强致敏原,在日常生活中难以完全避免。据统计,超过65%的过敏性鼻炎和哮喘与尘螨相关。尘螨过敏是如何引起的?又应如何防治?本文将介绍尘螨过敏的诊断、治疗与预防策略进行系统介绍。

### 如何判定尘螨过敏

尘螨过敏常表现为反复发作的鼻痒、喷嚏、流涕、鼻塞,或伴有眼痒、结膜充血等症状。临床诊断主要依靠皮肤点刺试验和血清特异性IgE检测。皮肤点刺试验操作简便快捷,在前臂滴加尘螨提取液后15分钟观察是否出现红肿反应;血清特异性IgE检测通过抽血进行,结果更为准确且不受药物影响。若检测结果为阳性,即可临床诊断为尘螨过敏。

### 尘螨过敏的治疗方法

减少接触过敏原

防治核心在于降低环境中尘螨浓度,重点控制床垫、枕头、

地毯、窗帘等尘螨易孳生区域。

药物控制症状

常用药物包括口服第二代抗组胺药(如氯雷他定、西替利嗪)、鼻用糖皮质激素喷雾(如糠酸莫米松)以及白三烯受体拮抗剂(如孟鲁司特)。这类药物可有效缓解症状,但无法改变疾病进程。

免疫治疗

免疫治疗是目前唯一能针对病因的治疗方法,通过诱导免疫耐受从源头调控过敏反应。主要包括以下两种方式:

皮下免疫治疗

需在医院进行注射,分为初始阶段与维持阶段,总疗程一般为3至5年。多数研究显示,皮下免疫治疗在症状改善与长期获益方面可能略优于舌下免疫治疗,能更快减轻症状并减少用药需求。

其不良反应以局部红肿为主,系统性反应较少见,严重反应极为罕见。为保障安全,注射后需观察30分钟。

该疗法主要适用于年龄≥5岁、能够配合注射,且尘螨为单

一或主要过敏原的轻至中度持续性哮喘患者(肺功能正常,FEV<sub>1</sub>≥70%预计值),也适用于药物控制不佳、希望减少用药,或合并过敏性鼻炎、结膜炎等需强化症状控制者。

舌下免疫治疗

舌下含服粉尘螨滴剂已获批用于粉尘螨引起的过敏性鼻炎,部分合并轻度哮喘的患者经医生评估后也可使用。此方法便于居家操作,安全性较高,主要不良反应为短暂口腔或胃肠不适,全身反应罕见。

该疗法适用于年龄≥4岁、不愿或不便接受注射的患者,也适用于尘螨为单一或主要过敏原的轻至中度持续性哮喘患者(肺功能正常,FEV<sub>1</sub>≥70%预计值),以及药物控制尚可、希望通过居家治疗提高依从性,或因居住偏远就医不便者。

### 免疫治疗的优势

与常规药物治疗相比,免疫治疗能通过对机体的长期免疫调节,降低过敏发作的频率与严重程度,防止过敏原暴露后的反复发作,延缓或阻止病情进展。

疗效一般在疗程结束后仍可维持,部分患者可在数年内不出现严重过敏反应,有助于长期保持症状缓解,减少复发。

### 尘螨过敏的预防

尘螨过敏虽无法彻底避免,但通过以下措施可显著减轻其影响:使用防螨被套,定期清洗并在阳光下暴晒、拍打床上用品;保持室内湿度低于50%,抑制尘螨繁殖;避免使用地毯、厚重窗帘和毛绒玩具;日常清洁选用高效过滤型吸尘器,清洁时尽量使用湿布与拖把,减少扬尘。

尘螨过敏应采取“环境控制、药物治疗、免疫治疗、患者教育”四位一体的综合管理策略。患者应在专业医生指导下,根据年龄、病情严重程度、治疗依从性及生活条件,科学选择个体化治疗方案,实现从“控制症状”到“改变病程”的跨越,从而提升长期生活质量。

(作者:胡恩忠 漳州市芗城区妇幼保健院 主治医师)