

胃里的“反酸风暴” 胃食管反流病误区与科学自救

餐后胸口灼热,如同吞了火球;深夜被酸水呛醒,难以入眠;长期咽痒、干咳,却查不出呼吸道异常——这些看似无关的症状,很可能都是胃食管反流病在作祟。作为常见消化道疾病,该病隐蔽性强、易被忽视,不少患者因认知不足而被误诊误治,错失早期干预时机。

55岁的张先生就是典型病例。起初他把反酸当作“胃酸过多”,自行服用抑酸药,症状缓解后便停药,断断续续拖延两年,最终发展为食管炎。

像张先生这样的情况并非个例。很多人对该病的认知从根源上就存在误区,例如误将其简单归为饮食过量后的胃部不适,但实际病因是食管与胃之间的“单向阀门”——食管下括约肌功能异常。正常情况下,这块肌肉环可阻止胃酸上行;当其松弛后,胃酸便会裹挟胃内容物逆流,持续刺激食管、咽喉及气道黏膜。该病除烧心、反酸外,还易伪装成慢性咽炎、胸闷、慢性咳嗽、哮喘,导致误

判。若长期不规范控制,可能引发食管炎甚至食管狭窄,严重影响进食与生活质量。

远离认知误区,避免错治延误

反酸就是胃酸过多。这是最常见的误区。和张先生一样,很多人一反酸就随手服用抑酸药,觉得“压住胃酸就没事了”。但实际上反流的核心是食管下括约肌功能障碍,与胃酸分泌多少无关。盲目抑酸只能暂时缓解灼烧感,无法修复松弛的“阀门”,治标不治本。

饭后不平卧就不会反流。这也是常见的误区。久坐、弯腰、提重物、穿紧身衣、勒紧腰带等不经意的行为,都会升高腹腔压力,将胃酸“挤”进食管,成为反流的“隐形推手”。

反流只能靠药物控制。许多患者确诊后过度依赖药物,忽视生活方式调整,依旧吸烟饮酒、食用辛辣食物、饮用浓茶、咖啡和碳酸饮料等,导致症状反复。其实药物只是辅助手段,科学的生活调理才是加固“阀门”、控制复发的关键。

科学自救,从细节护肠胃

应对胃食管反流病,科学自救比盲目用药更重要。

饮食调理是基础,应避免辛辣、过酸、过甜和油腻食物,这类食物会刺激胃酸分泌;咖啡、浓茶、酒精、巧克力、薄荷会进一步松弛食管下括约肌,需严格控制摄入量;适当减少坚硬粗粮、油炸糯米制品、豆类等不易消化的食物,以免延长胃排空时间、增加胃内压力。三餐七分饱即可,睡前3小时不进食,给胃部充足的排空时间。

生活习惯调整同样关键。务必戒烟,烟草会加重括约肌松弛,诱发反流。餐后不要立即平躺或久坐,可站立或慢走片刻,帮助胃内容物排空。张先生调整为饭后慢走20分钟后,症状明显减轻。夜间睡眠时,将床头抬高15~20厘米,利用重力“锁住”胃酸。体重偏重者应控制体重,减少腹部压迫;平时穿宽松衣物,避免紧身衣、腰带压迫腹部。

规范诊疗,不硬扛不滥用药

若反酸、烧心偶尔发作,通过饮食和生活习惯调整即可缓解,无需过度紧张;但症状频繁出现时,切勿硬扛或自行用药。抑酸药、抗酸药、促胃动力药需在消化内科医生指导下使用。长期自行服用质子泵抑制剂等抑酸药,可能增加骨质疏松、肠道菌群紊乱等风险。

尤其需要注意的是,若症状每周发作 ≥ 3 次,或伴有吞咽困难、持续胸痛、呕血、黑便等异常,务必及时就诊。

长期防护,守住消化道健康

胃食管反流病是慢性病,防护需长期坚持,其核心是守护好食管下括约肌这道“阀门”。除饮食和生活习惯调整外,情绪管理也不容忽视。长期焦虑、熬夜会影响胃肠功能,增加反流风险。保持心态平和、规律作息,才能从根源上减少反流发作。

(作者:施金钗 福建省老年医院 副主任医师)

告别哺乳期“胸”险 科学应对胀奶、堵奶与乳腺炎

刚下奶就胀成“石头”,轻轻一碰都疼得掉泪;突然高烧寒战,乳房又红又烫……这些痛苦经历,是许多新手妈妈在哺乳路上可能遇到的“拦路虎”。

这些问题的根源往往指向同一个核心——乳汁排出不畅。只要抓住“按需哺乳、科学疏通”这个关键,就能从源头上有效预防和缓解。下面为各位妈妈梳理一套科学、实用的应对方案。

理清关系,找准病因

首先要分清三种常见状况。

胀奶(生理性):多见于产后3~7天,泌乳量明显增加,淋巴液和血液充盈乳房,导致双侧乳房整体肿胀。这是正常的生理现象,但处理不当有可能发展成堵奶。

堵奶(乳汁淤积):常因胀奶未得到缓解、哺乳姿势不当等引起。乳房局部会出现硬块、按压疼痛,但通常不会发烧。

乳腺炎(炎症/感染):堵奶若未及时疏通,淤积的乳汁可

能滋生细菌。此时乳房局部出现红、肿、热、痛,体温多半超过38.5℃,可能伴有寒战。

核心策略:按需哺乳,保持通畅

预防所有问题的基石是确保乳汁顺畅排出。宝宝的吮吸是天然、高效且最舒适的“通乳仪”。

勤喂养,按需进行。捕捉宝宝吮吸、转头等饥饿信号,而非机械卡点。新生儿每天哺喂8~12次。

确保有效含接。让宝宝张大嘴含住大部分乳晕,而非仅叼乳头,这样既能高效移出乳汁,又能避免乳头皲裂。

先喂患侧。单侧淤积时,先让宝宝吮吸患侧——饥饿时吮吸力最强,下巴蠕动对疏通堵塞效果最好。

巧用吸奶器。宝宝吃饱后仍有胀感,或因故无法亲喂时,用吸奶器辅助排乳,从低档开始,避免暴力抽吸。

分步应对:科学处理不同状况

应对生理性乳胀与乳汁

淤积,哺乳前可进行短暂的温敷(约40℃温毛巾,10~15分钟)或使用反向按压法,帮助软化乳晕、扩张乳腺管。哺乳时让宝宝多吮吸是首选,若使用吸奶器,应配合轻柔按摩,手法是从乳房根部向乳头方向螺旋式轻推。如果乳晕因肿胀变硬,宝宝无法含接,可用手指指腹在乳晕周围轻轻向内按压1~2分钟,使其变软后再喂奶。哺乳后若乳房仍有肿胀、灼热感,症状不能缓解,建议到通乳门诊等专科门诊就诊。

应对乳腺炎,持续、有效地排空乳汁是治疗的关键环节。一旦出现发烧($\geq 38.5^\circ\text{C}$)、寒战等全身症状,应立即就医,在医生指导下合理哺乳,根据医嘱使用哺乳期安全的抗生素和退烧止痛药。同时,采用哺乳后冷敷、保证休息、均衡饮食、少量多次饮水等方式辅助缓解不适。

这些误区一定要避开

暴力按揉:用力挤压乳房

会损伤乳腺组织,导致水肿加剧,甚至引发感染。

滥用偏方:用发酵面团、大蒜、酒精等敷乳房,极易引起皮肤过敏和细菌入侵。

因疼停喂:乳房疼痛就不喂奶,会让乳汁淤积更严重,问题越来越糟。

过度进补:哺乳期拼命喝浓稠的下奶汤,乳汁变得过于浓稠,反而增加堵奶风险。饮食均衡清淡即可。

哺乳之路虽充满挑战,但请相信,你并不孤单。掌握科学方法,顺应身体的本能,遇到困惑时及时向专业人士寻求支持。每一次耐心的尝试,都是与宝宝之间爱的对话;每一次科学的应对,都在为这份亲密关系筑起温暖的守护。愿每一位妈妈都能在哺乳旅程中,更从容、安心地享受这段与宝宝独有的亲密时光。

(作者:薛香钦 福清市医院 主管护师)