饭后胃反酸? 警惕食管裂孔疝

□潍坊日报社全媒体记者 常方方

生活习惯不好的老年人易患食管裂孔疝

日常生活中,一些老年人饭后经常有烧心、胃反酸的情况,以为患了胃病,其实不然,很有可能是食管裂孔疝。食管裂孔部位的肌肉萎缩或肌肉力量减弱,易导致食管裂孔扩大,形成食管裂孔疝。此病在中老年群体中的发病率为10%至50%。那么,老年人如何防治食管裂孔疝?5月13日,记者采访了潍坊市第二人民医院(潍坊呼吸病医院)老年医学科副主任医师刘艳。

家住高新区赋海世家小区今年78岁的孙先生平时经常有烧心、胃反酸的情况,每次吃饭后格外严重。他以为自己得了胃病,吃了治胃病的药后却没有任何效果。过了一段时间,孙先生出现上腹饱胀、吞咽困难的状况,家人便带他来到潍坊市第二人民医院(潍坊呼吸病医院)就诊,最终被诊断为食管裂孔疝。

无独有偶,家住奎文区今年67岁的李女士也经常饭后出现烧心、胃反酸的情况,她以为是肠胃不适,便戒了生冷食品,晚饭也不敢多吃,但是症状仍未缓解。后来李女士也出现了吞咽困难的情况,于是到医院就诊,被确诊为食管裂

孔疝。经过一段时间的对症治疗,李女士的症状有了好转。“吃了医生开的药,现在好多了。”李女士说。

刘艳表示,食管裂孔疝是指腹腔的器官或组织(如胃等)通过食管裂孔进入胸腔内的一种良性疾病。众所周知,胃属于腹腔器官,在人体胸腔和腹腔之间有一块肌肉——膈肌,将胸腔与腹腔分离。膈肌上有一个食管裂孔,食管穿过食管裂孔,连接膈肌下面的胃。然而,当人体腹腔内压力大于胸腔且食管裂孔过大时,压力差会将胃甚至腹腔的其他器官“推入”胸腔,即出现食管裂孔疝。通俗来说,就是腹腔的器官(如胃)通过食管裂孔进入了胸腔。

随着年龄的增长,老年人的食管裂孔周围组织会变得松弛、肌肉弹性降低甚至消失,易诱发食管裂孔疝;肥胖尤其是腹部肥胖的老年人,腹腔内压力比正常人高,也易诱发食管裂孔疝;过度吸烟和饮酒以及进餐过快、过饱,常食高脂、辛辣食品的老年人胃部会分泌过多胃酸,患食管裂孔疝的几率更大。

合理用药,养成健康生活习惯

针对食管裂孔疝的治疗,刘艳提出以下建议。

抑酸药 对于症状较轻的食管裂孔疝患者,质子泵抑制剂及H₂受体拮抗剂(如西咪替丁、雷尼替丁)都能抑制胃酸分泌、降低反流液的酸度。其中,质子泵抑制剂疗效更佳,如奥美拉唑、雷贝拉唑等。但注意不可长期使用抑酸药,否则会出现消化不良、肠道菌群失调等不良反应。

促动力药 症状严重的食管裂孔疝患者在使用抑酸药时,还应配合促胃肠动力药(如吗丁啉、莫沙必利),可增强括约肌的压力,提高食管和胃的蠕动效率,加快排空胃内容物,以减少胃反流对食管的刺激。但少数患者服用此类药物可能出现口干、头疼等不良反应。

黏膜保护剂 应用上述两种药物时,可同时应用黏膜保护剂(如思密达、麦滋林)来保护胃黏膜,但这

类药物可能出现舌头和大便呈灰黑色等不良反应。

注意饮食 尽量选择高蛋白、低脂肪类的食物,如牛奶、鱼虾、肉类、蛋类、豆类等。避免食用辛辣、刺激的食物,如油炸食品、蒜、辣椒、花椒等。建议戒烟戒酒,以免加重病情。

适当运动 食管裂孔疝患者需在医生的指导下选择适合自己的运动并坚持下去。肥胖者应适当减重,避免腹部压力过大。

保持健康生活方式 食管裂孔疝患者吃饭速度不宜过快,每餐不宜过饱,饭后不要接着弯腰或抬重物。规律作息,不要熬夜,多休息,睡觉时可采取头高足低位(抬高床头20度-30度)。

避免高强度工作 食管裂孔疝患者应尽量避免高强度工作,避免长期久坐,多起身活动活动。

加奶、增豆、减油 您吃对了吗

2024年5月12日-18日是我国第十届全国营养周,今年的宣传主题是“奶豆添营养,少油更健康”,即多食用奶类和大豆制品,避免过多摄入烹调油。让我们一起践行“健康中国 营养先行”的理念。

大量的科学研究表明,每天摄入食物的种类、数量与我们的健康和寿命息息相关,因此世界卫生组织将合理膳食列为健康四大基石之一。调查发现,目前我国居民膳食结构仍存在不合理问题,如主食太精细,杂粮杂豆越来越少;畜肉多,鱼虾类不足;蔬菜、水果摄入量不足,尤其是水果;奶类、豆类摄入偏少,大多数人实际摄入奶的量远低于推荐摄入量,2/3以上的人未达到豆类的推荐摄入量;口味重,油、盐摄入量远超推荐摄入量,我国居民烹调油的平均摄入量已超出推荐量的1/3。

针对我国居民饮食缺奶、少豆、多油的状况,并根据《中国居民膳食指南(2022)》,提出如下建议:

●加奶

奶及奶制品营养丰富,可提供优质蛋白质,是钙的良好来源。足量摄入奶及奶制品有益于人体健康,尤其有利于肌肉和骨骼健康。奶及奶制品中的钙含量较高且易吸收,对于处在生长发育关键时期的儿童青少年以及易患骨质疏松症的老年人来说,尤其需要每天足量摄入。

每天可摄入300毫升-500毫升液态奶或相当量的奶制品。

日常膳食可选择不同种类奶及奶制品,如每日饮用一杯奶,适当搭配一杯酸奶或2片-3片奶酪等。

可通过多种途径增加奶及奶制品的摄入,如在烘焙、炖煮等烹饪食物过程中添加奶及奶制品,可使食物既营养丰富,又美味健康。

除牛奶外,羊奶、马奶、驼奶等也是奶及奶制品的重要组成,大家可根据需要多元化选择。

在选购奶及奶制品时,要先看配料表和营养标签,不要用含乳饮料替代奶。

乳糖不耐受人群可选择无乳糖、低乳糖奶或酸奶、奶酪等发酵乳制品;肥胖、高血脂人群可选择脱脂奶或低脂奶。

鼓励企业研发适合不同消费者口味和营养需求的奶及奶制品,促进奶业健康消费。

●增豆

大豆及其制品种类多样、营养丰富,可提供优质蛋白质、不饱和脂肪酸、钙、钾、维生素E等,几乎适合各类人群食用。常吃大豆及其制品对儿童的生长发育有益,可降低成年人心血管疾病、乳腺癌、绝经后女性骨质疏松等发病风险,还有助于延缓老年人肌肉衰减。

成年人平均每天应摄入15克-25克大豆或相当量的大豆制品。

一日三餐中,可摄入不同的豆类及其制品。20克大豆相当于北豆腐60克、南豆腐110克、豆腐干45克、豆浆300克。

大豆及其制品是素食者摄入蛋白质的重要食物来源,全素人群平均每天应摄入50克-80克,蛋奶素人群每天应摄入25克-60克。

自制豆浆需煮熟;烹制和食用大豆及其制品时,应少放油、盐、糖。

摄入畜肉过多的人群,可用大豆及其制品替换部分肉类,这样既能保证优质蛋白质的摄入,又能减少因摄入过多畜肉而引起的健康风险。

高血压、高血脂、2型糖尿病、心血管疾病等患者,如无饮食禁忌,可增加大豆及其制品的摄入。

豆腐、豆干等大豆制品在加工、制作、烹饪过程中,嘌呤含量会有所降低,高尿酸血症患者及痛风患者可适量食用。

鼓励企业开发多样化的新型大豆制品,更好地满足公众对营养、口味等的需求。

●减油

脂肪是人体重要营养素之一,可提供能量和必需脂肪酸、脂溶性维生素等,主要来源于烹调油和畜肉。长期过量摄入脂肪会导致肥胖,增加血脂异常、动脉粥样硬化、冠心病和2型糖尿病等慢性病的发病风险。成年人每天烹调油摄入量以25克-30克为宜。目前我国居民烹调油平均摄入量已超出推荐摄入量的1/3,因此减油的重点在于减少烹调油。

家庭烹饪可使用带刻度的控油壶,定量用油,控制总量。建议选择蒸、煮等烹饪方式,少煎炸,减少油的用量。

不同烹调油的营养构成不同,多样化选择有利于营养平衡,建议采购烹调油时适当调换品种。

在外就餐和点外卖时注意选择低油菜品,主动提出少油的需求,合理点餐,避免浪费。

少吃油炸和高油食品。购买预包装食品时注意看营养成分表,选择脂肪含量少的食品。

除烹调油外,肥肉、动物内脏等饱和脂肪酸、胆固醇含量高,不宜多吃。食用畜肉宜选瘦肉,每人每周畜肉摄入量不应超过500克。

儿童青少年要从小培养清淡不油腻的健康饮食习惯,超重肥胖、高血脂人群等更应控制脂肪摄入,做到食物多样、合理膳食。

鼓励餐饮行业和食品工业践行“减油”行动,满足消费者健康需求。

通讯员 王晓威 赵忠俊