

# 胃食管反流病怎么治？五招帮你搞定

2017-09-27 消化时间

消化科常有这样一些患者，他们的主要症状就是经久不愈的「烧心」和「反酸」。「烧心」是指胸骨后（也就是咽喉至心窝这一段）烧灼样疼痛；「反酸」是指酸性液体或胃物从胃内反流入咽部或口腔。

除了少数情况，这些患者大多数是患上了胃食管反流病。那么应该如何治疗？生活中有哪些注意事项呢？

人体的食管与胃连接处是贲门，这是一个结构精妙的「单向阀门」。它受到神经体液的精密调控，可以在平时始终保持紧张收缩的状态，防止胃内液体与食物反流入食管，而在吞咽的一瞬间松弛开放，让食物进入胃内。

由于种种原因，导致这种精密的调控机制失效，贲门处的紧张性收缩消失或减弱，因此胃液经常反流进入食管。由于胃液通常是强酸性的，对食管黏膜造成损害，这就使病人产生了「烧心」或者胸骨后疼痛的症状。



（上图示内镜下所见食管黏膜被胃酸腐蚀产生的条状糜烂，从左至右程度逐渐加重）

## 治疗方法

理论上说，只有恢复贲门的「单向阀门」功能才能治愈该病。但遗憾的是，还没有达到这样效果的药物及方法。目前的主要治疗药物有两类，这两类药物的效果都是改善症状，减少食管黏膜的进一步损害。

一类是抑制胃酸分泌的药物（如艾司奥美拉唑、雷贝拉唑等），通过减少胃液的酸度而减少反流液对食管的刺激。另一类是促进食管蠕动的药物（如多潘立酮、莫沙必利等）。通过增加食管向下蠕动，使反流的胃液迅速回到胃内。

一般对于轻症的患者，可使用单独使用抑酸药物，对于较重的患者可联合使用两类药物。疗程一般1~2个月。但大多数情况下，服药期间症状消失，停药后或早或晚，症状又会复发。

对于反复复发的患者，可以试用「按需治疗」的方法，即在停药后症状复发时再次开始服用药物，直至症状完全消失后停药。至症状再次复发时再次开始服药，如此反复。这种治疗方式可以减少服药量。

近年来，也有通过内镜或外科手术方法减少贲门反流的治疗方法，但都不能彻底恢复贲门功能，并且存在风险大、远期疗效不明确等缺点，目前仅在特殊病例中考虑使用。

## 调整生活方式

虽然不清楚胃食管反流病的具体病因，但是有一些生活方式对此病具有明显的影响。帮助你的患者改变某些生活方式，可以有效减少发作或减轻症状。

- 1. 饮食：**高脂饮食、酸辣食物、咖啡、巧克力、以及过饱进食可以加重症状，应尽力避免；
- 2. 烟酒嗜好：**吸烟及过量饮酒均可加重胃食管反流，应戒烟限酒；
- 3. 体位：**由于重力影响，平卧位时易反流，立位时不易反流。因此应多保持立位或坐位，尤其是餐后不宜立即躺下，必要时睡眠时保持床头抬高，使头位高于脚位；
- 4. 肥胖：**肥胖体形易致胃食管反流。因此，对于肥胖患者而言，减轻体重恢复正常体形可能有意想不到的疗效；
- 5. 药物影响：**已知某些药物可加重反流，包括：黄体酮、茶碱、阿托品、安定、钙阻滞剂等，胃食管反酸病人不要轻易使用这些药物。