

为何溃疡经久不愈



溃疡是指人体黏膜表面组织或皮肤的局限性缺损、溃烂。溃疡可发生在人体很多部位,常见的有口腔溃疡、消化性溃疡等。大部分小溃疡,常能自己愈合;但对于反复发作、经久不愈的溃疡,要警惕更严重的病变,应及时就医。

什么是溃疡

溃疡是一种病理表现的描述,不同发病区域的溃疡有不同的发病原因。我们常见的溃疡有口腔溃疡、消化性溃疡等。

1. 口腔溃疡

口腔溃疡是最常见的口腔黏膜疾病,俗称“口疮”。大部分人都患过口腔溃疡,犯病的时候吃饭、说话都痛,就像是将酒精滴在伤口上一样疼痛难耐。

绝大部分口腔溃疡不需要特殊治疗,忍忍就过去了,一般数日后就能痊愈。

口腔溃疡发生的原因有很多,其中较为常见的有心理压力过大、身体免疫力下降、内分泌紊乱、营养缺乏(缺铁、叶酸和维生素B₁₂等)、局部创伤、系统性疾病等。

对于症状较轻的单个溃疡,绝大部分患者经过自身调整,都能自愈。

建议患者少吃坚硬、辛辣刺激的食物,以减少局部刺激。注意保持口腔卫生。调整生活状态,缓解压力、避免焦虑、保持积极乐观的心态。注意劳逸结合,保证充足的睡眠。适当增加运动,增强免疫力。

口腔溃疡的治疗以局部对症治疗为主,选择能减轻疼痛、促进溃疡愈合的药物,如口腔炎喷剂、复方氯己定地塞米松膜等。

2. 消化性溃疡

消化道溃疡是指胃肠道黏膜被胃酸或胃蛋白酶自身消化而引起的溃疡,病变可深达黏膜肌层或更深层,可发生于与酸性胃液接触的任何部位,绝大多数消化道溃疡为胃溃疡和十二指肠溃疡。

一般人群消化性溃疡的终身患病率在5%~10%,常表现为上腹部疼痛,可反复周期性发作,与饮食具有密切的相关性和节律性。

但胃溃疡与十二指肠溃疡的疼痛规律与饮食的关系不尽相同。胃溃疡疼痛多于餐后半小时至2小时出现,持续1~2小时,且多在下次进餐前消失,故又称“餐后痛”。

十二指肠溃疡疼痛多于餐后3~4小时出现,持续至下次进餐前,进食后疼痛可减轻或缓解,故称为“空腹痛”,有的患者也可在夜间出现疼痛,又叫“夜间痛”。

为什么会经久不愈

有些人的口腔溃疡总是反反复复,甚至越来越严重,变成了经久不愈的溃疡。对于这种情况,要引起注意,及时就医,警惕更严重的疾病发生。

口腔癌

口腔癌是头颈部常见的恶性肿瘤之一,好发于中老年男性。口腔溃疡长时间不愈或反复发作,超过4周仍未见好转,是口腔癌的典型症状之一。

白塞综合征

白塞综合征又称贝赫切特综合征,是一种慢性系统性血管炎性疾病,临床主要表现为复发性口腔溃疡、生殖器溃疡和眼炎,又称口-眼-生殖器三联征,可累及多个系统及脏器。约98%的患者可出现口腔溃疡,且常为首发症状,病情主要呈现发作、缓解交替变化。

消化系统疾病

一些消化系统疾病如胃炎、胃溃疡等,也有可能引起口腔溃疡。这种情况应注意寻找原发病因,对症治疗消化系统疾病。

口腔溃疡还有可能是一些全身系统性疾病的口腔表现,常伴发口腔溃疡的全身性疾病包括结核、白血病、肿瘤、梅毒、艾滋病等。

什么情况要及时就医

发生口腔溃疡后,除了疼痛以外,要注意观察溃疡的大小和形态,当溃疡面积较大、直径超过1厘米或边界不清、凹凸不平时,要及时就医。

患口腔溃疡时,还应观察有无其他不适症状,如张口受限、吞咽困难、牙齿疼痛或颈部摸到肿大的结节等。若有上述情况,要及时就医,进行全面评估,寻找病因,进行针对性治疗。

大部分的口腔溃疡会在7~10天愈合,如果发现自己的溃疡好多天都没有愈合,或愈合后还是反复发生,应及时就医。

出现消化性溃疡怎么办

当出现周期性上腹部不适,且疼痛与进食具有相关性时,要高度警惕,可能是患了消化性溃疡,应及时就医,行胃镜、幽门螺杆菌检测等检查,以明确诊断。胃镜是消化性溃疡的主要诊断方法。

消化性溃疡的治疗主要包括:

去除病因。绝大部分消化性溃疡患者都伴有幽门螺杆菌感染,应行药物治疗,根除幽门螺杆菌,停用或减用非甾体抗炎药。

改善生活状态。应规律作息、调整饮食习惯(如减少辛辣等刺激性食物摄入)、戒烟戒酒、劳逸结合等。

手术治疗。绝大部分消化性溃疡保守治疗都能痊愈,不需要进行手术,但对于合并严重并发症或恶变的溃疡,建议手术治疗。

> 误区

消化性溃疡都会癌变?

消化性溃疡不一定会癌变。事实上,绝大部分消化性溃疡经过正规保守治疗后都能痊愈。在消化性溃疡中,十二指肠溃疡几乎不会恶变,而胃溃疡则有可能发展为胃癌。但患了胃溃疡也不必太过惊慌,研究显示,胃溃疡发展为胃癌的概率不足1%。绝大部分胃溃疡患者通过生活习惯的调整和规律的治疗,都可以治愈。

据人卫健康微信公众号

为什么甲状腺癌被称为“懒癌”

甲状腺是调控人体新陈代谢的“总开关”,对环境变化极为敏感。甲状腺就像一台精密的“激素工厂”,需要恰到好处的“原料”和“环境”。碘元素是合成甲状腺激素的核心原料,摄入过多或过少都会打乱它的运转节奏。现代人长期处于高压状态,焦虑、抑郁等负面情绪会持续刺激内分泌与免疫系统,往往会成为诱发或加重甲状腺疾病的导火索。

留意预警信号

甲状腺癌早期往往“沉默不语”。大多数早期甲状腺癌患者并没有明显症状,常因颈部不适就医或在常规体检中发现。当病情进展,出现颈部无痛性肿块、声音嘶哑或吞咽异物感等局部侵犯或压迫症状时,患者常误以为是上火或咽炎而自行服药。其实,如果颈部肿块逐渐增大、声音嘶哑持续超过两周,或伴有颈部淋巴结肿大,应提高警惕。

甲状腺乳头状癌因其进展相对缓慢,被称为“懒癌”,这极易导致公众产生认知偏差,忽视定期随访,致使病情悄然进展。事实上,即使是“懒癌”,也有少数病例会出现局部侵犯周围器官,甚至远处转移,不可放任不管。

防得合理与治得规范

面对甲状腺癌,恐慌和轻视都非明智之举,科学的应对之道在于防得合理、治得规范。

养成良好的生活方式

饮食上,根据自身甲功情况选择富碘或低碘饮食,不盲目选择无碘盐,也不过量食用海带、紫菜;作息上,戒烟、限酒,避免长期熬夜,以免透支免疫力;情绪上,学会给压力松绑,不让焦虑长期“压着脖子过日子”,平和的心态本身就是维持内分泌稳态的良药。

遵循“超声分级”法则

超声是筛查甲状腺疾病的首选“雷达”,它像一台高清探测仪,能清晰探查并显示结节的大小、边界、形态、钙化及血流信号。临床常用的TI-RADS分级系统,如同一张“风险地图”,帮助医生判断结节的恶性概率。当超声提示甲状腺结节可疑时,医生可能建议进行甲状腺细针穿刺以明确性质。甲状腺细针穿刺通过提取细胞进行细胞活检,是目前判断结节良恶性的关键手段。

做到科学就医

发现甲状腺结节,不恐慌、不盲从,及时到甲状腺外科或头颈外科就诊。医生会根据患者结节性质、大小、位置及整体情况,制定个体化方案:低风险微小癌患者可主动监测,高危患者则需积极干预。患者术后要遵医嘱规范服用甲状腺激素药物,以替代甲状腺功能并降低肿瘤复发风险。

据健康中国微信公众号