

男子遭遇午夜惊魂，“心梗”背后竟是胃病？

有医院一个月接诊四例类似患者

“怎么好端端的会胸疼，又跟朋友玩到三更半夜？常劝你悠着点偏不听……”凌晨时分，妻子被连声哼哼的邹先生(化名)吵醒。

责怪归责怪，但妻子也注意到了邹先生的不对劲：天冷、肥胖、暴饮暴食，然后出现胸痛，一种可怕的想法突然浮现在眼前，难道是心梗吗？



午夜惊魂 “心梗”居然是胃病

“有一位病人请您会诊，男性，44岁，我们这边相关心脏等检查都还好……”在专家门诊的疝外科主任王知非教授突然接到心内科医生的电话，而被心内科介绍来做检查的，正是遭遇午夜惊魂的邹先生。

家住杭州的邹先生，平时做点小生意，人又好客，应酬多，刚迈入中年就明显发福。当晚，他又与生意伙伴加朋友相聚，推杯换盏直至夜深，到家躺下已晚上11点多。

两个多小时后，他突然被胸部疼痛惊醒，久久不能缓解，夫妇俩怀疑是心梗，急忙赶到浙江省人民医院医院就诊。

做完相关检查，高度紧张的邹先生夫妇长舒了一口气：心电图等一切都正常，排除心脏疾病。

可是接下来的操作则让邹先生弄明白了，医生建议他去疝外科找王知非教授，他兼任医院胃食管反流病多学科诊疗中心主任，看看是不是胃里毛病。

胸痛与胃病，明明风马牛不相及。

“你没走错门。”王知非在详细了解病史后，对满脸疑惑的邹先生说，这一个月里，他是第4位疑似“心梗”而转到这儿的病人。

王知非教授详细询问病史及相关检查，诊断其为胃食管反流引起的非心源性胸痛，给予抑酸药物治疗，两天后邹先生明显感觉好转。“症状较相似，又因患者多在夜里发作，临床多有胃食管反流，被疑为心肌梗死。”王知非嘱咐邹先生，需得定期来胃食管反流门诊复查，如服药不理想或无法耐受长期吃药，则考虑接受抗反流手术治疗。

跑医院几十趟 原来是这里有问题

“很多胃食管反流病人，以非心源性胸痛为表现，往往在医院会经过很多科室的诊疗”。每当夜幕降临，60多岁的朱先生便会被不请自来的胸痛折磨够呛，辗转反侧，寝食难安。

在当地医院就诊的朱先生，起初被诊断为冠心病，辗转多家医院后，一直被当作心脏病。心肌损伤标志物、心电图、心脏彩超、冠脉CT、冠脉造影……能做的检查都做了，均未发现明显异常，常年服药却不见效。

心情郁闷却又无奈的朱先生，自此像实习医生一样经历学科“轮转”：先是被医生建议去中医科试试，之后又被推荐到呼吸科，因为他胸部CT提示肺间质纤维化，最后医生也说“尽力了”；转到消化内科，医生考虑胃食管反流病，也给了抑制胃酸等治疗，症状略有缓解，但不久又开始发作，这次药物也帮不上忙了……最后甚至还被怀疑有心理问题，会不会纯属疑神疑鬼？

经人引荐，朱先生前来浙江省人民医院，在心内科排除心源性胸痛后，朱先生来到王知非教授专家门诊。

有医生统计，胃食管反流病所表现症状有70多种，好“声东击西”，极易误诊。

王知非教授依据病人说不敢吃饱，吃饱后胸痛加重且有向上引起憋闷等症状，考虑食道裂孔疝。

内镜报告没有说有裂孔疝，但拥有多年胃食管反流病诊疗及近千例的抗反流手术经验，王知非教授还是考虑患者是食道裂孔疝引起的胃食管反流。

经食道测压及超声胃窗造影，又结合最先进

的96小时测酸，发现患者在夜间酸突然增多……明确诊断后，王知非教授为朱先生实施了机器人食道裂孔疝修补加胃底折叠的抗反流手术，手术中明确是巨大食道裂孔疝，患者术后2天便出院，之前的症状完全消失了。

“反流”为何会引起胸痛 真相竟是如此

流行病学调查显示，非心源性胸痛发病率为20~30%。王知非教授介绍，自浙江省人民医院胸痛中心成立以来，已接诊了数十位像朱先生与邹先生这样的非心源性胸痛患者，而非心源性胸痛最常见的疾病就是胃食管反流病。

许多人饱餐、饮酒后，会感到一股酸水从胃反流至食道及口腔，有时还伴有胃内和胸部的烧灼感，甚至是反食，这便是胃食管反流。

胃酸是强酸性的，在胃内不会对有层层屏障保护的胃黏膜造成损害，而食管、咽喉、气管等部位的黏膜没有抗酸屏障，胃内容物反流至这些部位，就会造成相应的损害，引起一系列症状。

胃食管反流为何会引起胸痛？

一方面胃内食物和胃酸反流到食管，刺激心脏和食管存在共同的痛觉传入神经，大脑会感觉到胸痛；同时，胃酸反流到食管引起食管痉挛，这种痉挛会产生跟心绞痛相似的疼痛；此外，部分胃酸反流到咽喉，甚至跑到气管中，引起胸痛气促等症状。

王知非教授表示，心源性胸痛和胃食管反流性胸痛的区分是，心源性胸痛多见于心脏大血管疾病，表现为突发的绞榨样胸痛，感觉有石头重重压在胸口，伴有胸闷、气短，放射到颈部、左侧肩背和手臂，有濒死的恐惧感，病情变化很快。

胃食管反流病引起的胸痛通常跟反流相关，如饱食、弯腰或平躺等体位改变后出现，伴有反酸、胸骨后烧灼感、上腹痛、腹胀、打嗝、暖气等症状。我国胃食管反流病发病率为13.5%，具有认知度低、误诊率高、治愈率低等特点。

冬季气温低，室内外温差大，易引发心源性胸痛，与此同时，岁末年初聚餐增多，工作压力增大等，也是胃食管反流病发生更频繁的时候，非心源性胸痛随之增加，就会有出现一月多例误为心梗等心脏病的状况。“凡出现胸痛应先到医院排除心脏方面疾病，以免耽误抢救治疗。”

王知非教授建议，避免辛辣、高脂食物，甜食和浓茶等，这些食物饮品易引起食道下段括约肌松弛。

长期服药无法停药或停药后症状复发或不愿意长期吃药的病人及出现各种并发症的病人，建议胃底折叠手术和抗反流磁环等抗反流手术治疗。近几年，浙江省人民医院胃食管反流病多学科诊疗中心已手术帮助1000多位患者消除困扰多年的“心结”。

