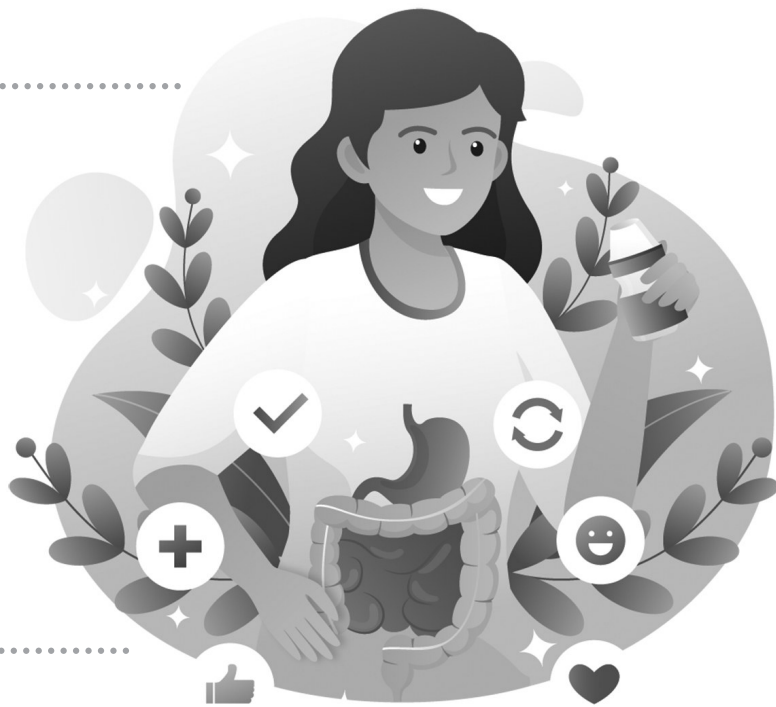


年纪轻轻就胃出血？ 盘点你每天都踩的“伤胃雷区”

“胃出血”常被称为上消化道出血，医学上指的是食管、胃、十二指肠等部位发生病变导致血管破裂，血液流入消化道。在很多人的印象里，这似乎是个“老年病”。但数据告诉我们，虽然中老年“胃出血”患者占比更高，但这并不意味着年轻人就能高枕无忧。

到底是哪些我们习以为常的“生活小动作”，正一点一点地给胃里埋下“出血的雷”。



看懂八项指标 了解甲状腺状况

甲状腺负责分泌激素、调节新陈代谢，它的健康直接关系到全身机能。很多人体检时会看到甲状腺相关的检验报告，上面的各项指标常常让人一头雾水。其实，只要读懂最常用的八项指标，就能快速了解自己的甲状腺状况。

首先是甲状腺功能三项，这是判断甲状腺“工作状态”的核心，也是体检初筛的重点。第一项是TSH(促甲状腺激素)，它是甲状腺的“指挥官”，负责指挥甲状腺分泌激素。如果TSH数值异常，往往意味着甲状腺功能出现了问题，是筛查甲状腺异常的首选项目。平时体检时，很多人会先做这一项，若结果正常，通常说明甲状腺功能基本稳定；若结果异常，就需要进一步检查。

另外两项是FT3(游离三碘甲状腺原氨酸)和FT4(血清游离甲状腺素)，它们是甲状腺实际分泌的“工作激素”，而且是游离状态的，能更准确、灵敏地反映甲状腺的真实功能。比如怀疑甲亢(脖子粗、心慌、多汗、消瘦)或甲减(乏力、怕冷、体重增加、嗜睡)时，这两项指标就显得尤为重要，结合TSH就能明确判断甲状腺是“分泌过多”还是“分泌不足”。简单来说，TSH负责“指挥”，FT3、FT4负责“执行”，三者结合就能全面掌握甲状腺的功能状态。

接下来是自身免疫抗体三项，主要用于排查甲状腺的“自身免疫问题”。很多甲状腺疾病都和自身免疫系统紊乱有关，身体会产生“攻击”自身甲状腺的抗体，这三项就是检测这些抗体的指标，分别是甲状腺过氧化物酶抗体(TPOAb)、甲状腺球蛋白抗体(TgAb)和促甲状腺激素受体抗体(TRAb)。

TPOAb和TgAb是最常见的两种抗体，如果这两项指标阳性，说明甲状腺可能存在自身免疫性炎症，长期下去可能影响甲状腺功能，如导致甲减。TRAb则主要针对一种特殊的甲亢，它的阳性不仅能帮助确诊这种疾病，还能评估病情复发的风险，对后续调理和监测很有帮助。需要注意的是，抗体阳性不代表一定有严重疾病，但提示需要定期关注甲状腺功能。

最后是肿瘤标志物两项，分别是Tg和降钙素，主要用于甲状腺肿瘤相关的监测和排查，大家无需过度恐慌。其中，Tg并不是用来判断甲状腺结节良恶性的，更多用于甲状腺癌术后的随访，监测病情是否复发，而且检测时需要同时查看之前提到的TgAb，因为TgAb会干扰Tg的检测结果，可能导致数值不准。

降钙素则主要用于排查一种特殊类型的甲状腺癌，普通人体检若没有相关风险，一般不需要特意检测。

第一颗雷 把胃当成“无底洞” 深夜的报复性进食

白天被工作压得喘不过气，晚上回到家只想瘫在沙发上，点一份麻辣小龙虾、烧烤配冰啤酒，大快朵颐之后才觉得“今天终于属于自己了”。这种“报复性进食”，正在悄悄改写你胃黏膜的命运。

胃的内壁有一层薄薄的、粉红色的黏膜，脆弱但至关重要。当你深夜吞下大量高油、高辣、高刺激的食物时，胃酸会像接到紧急命令的士兵一样大量分泌。而此刻，你的身体本该进入“休眠修复模式”，胃黏膜的血流供应反而会减少。一边是“酸水泛滥”，一边是“防御空虚”，这层黏膜就极易被腐蚀出一个又一个的糜烂点。这些糜烂点起初可能只是让你感到隐隐作痛，但如果糜烂恰好长在一根小血管上，一场无声的渗血就开始了。

医生提醒，那种吃完夜宵后第二天早上嘴里发苦、大便颜色莫名变深的表现，别总以为是“上火”，那是胃在给你发警报“我受伤了”。

第二颗雷 疼痛来了靠“硬扛” 止痛药的温柔陷阱

年轻人有个“很酷”的习惯叫“痛而不言”。头痛、牙痛、痛经甚至加班到颈椎酸痛，抽屉里翻出一粒布洛芬，仰头吞下，继续战斗。这种“硬核养生”的逻辑是：只要感觉不到痛，问题就不存在。但真相是：这类药片(医学上叫非甾体抗炎药)是通过抑制一种叫“前列腺素”的东西来止痛的。

坏就坏在，前列腺素在胃里不是坏东西，它是胃黏膜的“修理工”和“安保队长”。它负责促进胃黏膜的血液流通和黏液分泌，给胃壁穿上一层防酸的铠甲。当你长期、频繁甚至空腹吞下这类止痛药时，相当于把胃里的“安保队长”直接绑架。胃酸的腐蚀长驱直入，哪怕你吃的只是普通饭菜，胃壁也会因为失去保护而变成“裸奔”状态，成为很多年轻人急性胃出血的原因。

医生提醒，少吃止痛药，如果必须吃，千万别空腹吃，吃半片面包、喝一小碗粥，都能给胃争取到关键的缓冲时间。

第三颗雷 情绪上的“内卷” 看不见的胃痉挛

现在的年轻人常处于高压、高强度的工作状态。你有没有发现，每次紧张、生气或者焦虑到极点时，胃会像被一只无形的手攥住了一样，绞痛、反酸、打嗝。这不是错觉，这是脑—肠轴在反抗。

当我们精神压力爆表时，大脑会释放大量皮质醇和肾上腺素。这些激素会让全身的血管收缩，处于备战状态，

其中就包括胃黏膜的血管。血管一收缩，血流一减少，胃壁瞬间就处于缺氧缺血的“窒息”状态。如果这时候你正巧胃里还有一点点溃疡或者糜烂，这个“窒息”的力道，足以把刚刚结痂的伤口再次撕裂，引发出血。很多时候，“胃出血”的诱因不是饮食不当，而是一场争吵、一次通宵赶工、那一声无人诉说的叹息。

医生提醒，要学会给自己的精神减压，调控情绪，安排好工作和生活，如果经常感觉自己有焦虑的情绪，被生活“压得喘不过气”，不妨到医院咨询一下医生。

第四颗雷 独居的“失联风险” 忽视求救本能

独居是当代年轻人最隐蔽也最致命的生活隐患。“胃出血”最可怕的死因往往不是失血过多，而是呕吐物堵塞气管导致的窒息。

年轻人都有个误区：觉得头晕、心慌、冒冷汗是低血糖，喝杯热水躺一会儿就好。殊不知，对于上消化道出血来说，平躺可能是最危险的动作——因为平躺时，涌出的血液会顺着喉咙悄无声息地灌进气管。

医生提醒，突发剧烈恶心、眼前发黑，甚至看到呕吐物是咖啡色或红色，请立刻保持侧卧，拨打急救电话，暂停一切入口的东西。如果能有随时可以打通电话的朋友更好，哪怕对方住在十公里外，哪怕只是告诉他“我不舒服，你听着我说话”。

主动防御 开启“排雷”行动

悲剧的发生让人在遗憾之余也忍不住深思：如果体检排查得更全面、细致，结局会不会不同？可惜人生没有如果，但未来的我们，可以防患于未然。对于年轻人而言，守护肠胃健康，要变被动为主动。

根除“隐形杀手”——幽门螺杆菌 你知道吗？这种小小的细菌在我国感染率高达50%左右，换句话说，你身边每两个人里，就可能有一个是感染者。它不仅是世界卫生组织认定的Ⅰ类致癌物，与78%的胃癌相关，更是导致胃炎、消化性溃疡和上消化道出血的元凶。体检时主动要求做个C13或C14呼气试验，查一查有没有幽门螺杆菌感染并进行规范根除，是预防悲剧发生的关键一步。

主动升级检查——胃镜 对于有上腹痛、反酸烧心、黑便等症状的年轻人，常规体检是无法看清楚胃内情况的。别被“胃镜”吓到，现在的无痛胃镜技术已经非常成熟，睡一觉的工夫就能完成，这是发现早期病变的“金标准”。

最后，医生提醒，那些熬过的夜、生过的气、乱吃的药、硬扛的痛，最后都会变成胃黏膜上一道道看不见的裂痕，危害年轻人的健康。