



早饱不是“胃口小”

为胃肠功能异常信号,或提示严重病变

不少人生活中常有这样的困扰:餐前明明有饥饿感,用餐时,却吃几口就饱了,后续甚至还会出现腹胀、嗝气、反酸、食欲减退等症状。很多人习惯性地将其归结为脾胃虚弱、胃口不好,随意服用消食健胃药物应对。殊不知,这种频繁出现的“早饱现象”,并非简单的饮食问题,而是胃肠道功能异常发出的预警信号。

这种情况到底是什么问题,该如何应对?本期养生堂邀请泉州市第一医院临床营养部主任、消化内科副主任、主任医师黄奕森和福建医科大学附属第二医院消化内科行政副主任、副主任医师陈江木为大家分析解读并提供专业意见建议。

□融媒体记者 黄耿煌/文 CFP/图

1 胃肠功能失调 饭量突然“缩水”

黄奕森介绍,医学上将进食少量食物后迅速产生饱胀感、无法正常完成一餐进食的症状定义为“早饱”,是消化道高发异常症状,常伴随嗝气、上腹闷胀、反胃等表现。与普通吃撑不同,病理性早饱具有反复性、持续性的特点,即便饮食清淡、食量极少,依然会频繁发作。

据临床数据显示,早饱症高发于两类人群:一是代谢减慢、胃肠功能衰退的中老年人;二是长期久坐、缺乏运动、作息

紊乱、精神压力大的年轻群体。长期不当节食、暴饮暴食、饮食不规律,都会打乱胃部正常的饱腹阈值,让身体提前发出饱腹信号,形成恶性循环。

很多人误以为早饱是“天生胃口小”,实则是胃肠功能失调的外在表现。中医认为,频繁早饱、腹胀多因脾胃亏虚、运化失调或肝气郁滞所致,长期焦虑、熬夜、饮食刺激,都会加重脾胃代谢负担,导致消化功能紊乱。



▲进食少量食物后迅速产生饱胀感、无法正常完成一餐进食的“早饱”现象,是消化道高发异常症状。

2 胃在“谎报军情” 八个原因所致

很多市民存在认知误区,认为早饱和胃部不适只和肠胃本身相关。事实上,早饱、腹胀等症状,除了因为胃肠功能紊乱之外,还可能存在其他因素。两位专家介绍,归结起来主要有八个方面的原因。

其一,消化不良。陈江木表示,生活中多数早饱、腹胀不适,大多源于功能性消化不良,这是临床最常见的功能性胃肠病之一。该病由胃和十二指肠功能紊乱引发,患者的胃镜检查结果显示无器质性病变,症状分为两类,一类是上腹痛综合征,表现为上腹隐痛、间歇性发作,痛感温和却反复迁延;另一类是餐后不适综合征,也是大众高发类型,核心症状就是进食少量即饱、餐后持续腹胀、食欲大幅下降。除了功能性消化不良,还有一部分是器质性消化不良。慢性胃炎患者可因胃酸、胃蛋白酶分泌减少,或因胃动力不足而消化不良;肝、胰病变的患者消化酶和胆汁分泌不足,难以消化脂肪类食物;慢性胆囊炎、胆石症会影响胆汁的贮存与释放,同样拖慢消化速度。

其二,胃动力减退。黄奕森分析,胃靠蠕动来研磨、搅拌食物,当胃部“蠕动输送功能”衰退时,食物在胃里分解不充分、排空减缓,造成食物滞留,这就是极易被误诊的“胃轻瘫”。由于该病仅损伤胃动力、不损伤胃黏膜,常规胃镜检查无法检出,很多患者反复检查无果,长期延误诊治。需要警惕的是,长期血糖控制不佳的糖尿病患者可因自主神经功能紊乱出现胃排空延迟,即“糖尿病性胃轻瘫”,表现为上腹胀闷、早饱,严重者进食量锐减。

其三,胃底容受性舒张功能下降。陈江木表示,正常进食后,胃底会反射性地舒张,为食物腾出储存空间。当这一功能减退时,少量进食就会产生明显的饱腹感,这正是不少早饱患者胃镜下“近乎正

常的胃”却装不下基本食量的关键原因。

其四,内脏敏感性增高。黄奕森介绍,有部分患者的胃对冷、热、酸、辣、膨胀等刺激异常敏感,旁人只是轻微短暂不适,他们却可能强烈难受、久久不能缓解。其根源常与长期心理压力导致的胃肠自主神经功能失调有关。

其五,饱腹阈值下降。陈江木强调,饱腹是复杂的感知过程,既受胃内食物多少影响,也受心理暗示调节,更受大脑下丘脑神经的“饱腹信号”支配。阈值一旦下调,半碗饭后下肚,身体便习惯性“提醒”:已经饱了。功能性消化不良、神经性厌食中常见这种情况。

其六,社会心理因素。黄奕森指出,长期压力过大、焦虑抑郁、熬夜失眠、人际关系紧张乃至长期疲劳,会扰乱人体“脑-肠”轴调节功能,导致胃肠自主神经紊乱、内脏敏感度升高。原本轻微的胃部食物充盈,都会被放大为强烈的饱胀不适感,这也是很多人压力大、熬夜后毫无食欲的核心原因。

其七,饮食刺激诱发。陈江木提醒,长期摄入生冷辛辣食物、甜食、油炸油腻食物,频繁饮用咖啡、浓茶、碳酸饮料、酒精饮品,会持续刺激胃黏膜、抑制胃肠蠕动,延缓胃排空速度,直接诱发反酸、腹胀、早饱。少食多餐也要适度,过度频繁进食会让胃部持续工作、无法休息,长期加重胃动力损耗。

其八,全身性基础疾病与药物副作用影响。黄奕森认为,糖尿病、甲状腺功能减退、神经系统疾病等,会损伤胃肠神经、减慢代谢与蠕动;部分抗生素、止痛药物、抗心律失常药物,会直接抑制胃肠动力,导致进食不适、食欲下降。

3

别当作“小毛病” 或藏着大隐患

早饱虽多为功能性问题,但却不是自行调理能解决的。长期反复的胃部不适,切勿盲目当作“小毛病”硬扛,更不能长期依赖健胃消食药品自行调理。

陈江木分析道,早期胃癌同样可能以腹胀、早饱为表现,这是因为胃内肿瘤如同多长了一块肉,占据空间,使人吃一点就觉得饱。同时,早期胃癌症状还可伴随持续加重的上腹痛、无缘由的体重骤降、呕血或黑便、吞咽困难等。医疗界认可的报警征象包括:年龄40岁以上新近出现消化不良;不明原因消瘦、贫血;上腹包块;频繁呕吐;呕血或黑便;进行性吞咽困难;黄疸;症状进行性加重;以及有上消化道肿瘤家族史。尤其要注意的是,我国是胃癌、食管癌高发区,研究提示,近半数上消化道恶性肿瘤患者并没有典型报警症状,因此,我国专家主张:初诊消化不良患者建议进行胃镜检查,以免漏诊。40岁以上新发早饱者,或任何年龄伴消瘦、贫血、黑便者,应优先查胃镜确定原因。

黄奕森提醒,同样要注意的是,幽门螺杆菌是不可忽视的一项病因。幽门螺杆菌感染是全球胃炎和消化性溃疡最常见的病因,在亚洲人群中尤为常见;它可在人与人之间传播,共餐、接吻、便后洗手不净都是传播途径。感染者均会发生不同程度的胃炎,约10%的病例会进展为萎缩性胃炎、肠上皮化生(即癌前病变),最终约1%的患者会发生癌变。它的表现往往并不剧烈,多为消化不

良、口臭、胃痛、胃胀、反酸,其中“食欲不振、早饱、进食少量即饱胀”正是常见表现。

中华医学会消化病学分会《2022中国幽门螺杆菌感染治疗指南》的态度很明确:只要确认感染、无抗衡因素,18岁以上人群均建议根除,可有效降低胃癌及消化性溃疡、消化不良的发生风险,且在胃黏膜萎缩、肠上皮化生发生之前根除获益最大。标准方案为含铋剂的四联疗法,疗程14天,须严格遵医嘱足疗程服药,停药后,复查呼气试验确认根除。

陈江木强调,若出现以下高危预警症状,需及时前往消化内科就诊检查明确病因,排除器质性病变与严重胃肠动力疾病:一是长期早饱腹胀,持续超过1个月,调整饮食作息后无改善;二是伴随反酸、频繁嗝气、上腹持续性隐痛;三是无刻意节食、运动,短期内体重明显下降;四是出现恶心呕吐,尤其是呕吐出未消化的隔夜食物;五是伴随乏力、大便异常、营养不良等全身症状;六是40岁以上人群新发持续性胃部不适,或有消化道疾病家族史。



暖气、上腹闷胀、反胃等早饱表现,也可能是其他病变的警示信号。

4

摒弃不良习惯 注重“养治结合”

针对功能性消化不良、胃动力不足引发的早饱、腹胀等常见问题,两位专家提供了一套安全、可操作性强的日常调理方案,帮助患者逐步恢复胃肠正常功能。

三餐定时定量,坚持七分饱原则。黄奕森建议,摒弃频繁少食多餐的误区,保持规

律三餐节律,让胃部拥有充足的消化、排空、休息时间。每餐进食至七分饱即可,避免暴饮暴食加重胃部扩张负担,晚餐尽量提前,杜绝睡前进食,减少食物堆积滞留。

优化饮食结构,规避伤胃食物。陈江木建议,减少甜食、油炸食品、生冷辛辣刺激

性食物摄入,不喝碳酸饮料、浓茶、烈酒。日常饮食以清淡、易消化食材为主,适量摄入发酵主食、优质蛋白,采用蒸、煮等温和烹饪方式,减轻胃肠消化压力。同时,养成细嚼慢咽的习惯,充分研磨食物,减少胃部负担。

适度补充益生菌,调节胃肠菌群。黄奕森建议,日常可适量饮用无糖酸奶,或在医生指导下服用益生菌制剂,调节肠道菌群平衡,改善胃肠消化代谢能力,以有效缓解腹胀、积食、食欲不佳等不适,益生菌适合各类胃肠功能偏弱人群。

坚持适度运动,激活胃动力。陈江木提醒,久坐不动是胃动力衰退的重要诱因。普通人每周可开展2次至3次慢跑、快走等有氧运动,日常空闲时间可练习八段锦等温和养生运动,有效促进胃肠蠕动、加快胃排空。饭后避免立即久坐、平躺,慢走10分钟至15分钟,可显著改善餐后腹胀问题。

日常饮食养护,温和调理脾胃。脾胃虚弱人群可常食用温润、易消化的山药薏仁糯米粥,健脾养胃;可食用红枣煮粥,但要注意,红枣要去皮,避免枣皮刺激胃黏膜。日常适量饮用陈皮茶,可理气健脾,缓解腹胀积食。此外,谷芽麦芽山楂炖瘦肉、山楂萝卜陈皮炖鹌鹑等食疗方,可消食健胃、疏通脾胃气机,适合胃肠气滞、积食腹胀人群长期调理。

注重“养治结合”,及时对症干预。保护胃肠健康的核心在于“养治结合”。轻微功能性胃肠不适,可通过饮食、运动、作息、情绪调节逐步改善;症状顽固、反复发作时,需及时就医,通过西医促动力、抑酸治疗,或中医艾灸、刮痧、汤药辨证调理,科学干预、规范改善。要提醒的是,长期单一喝粥养胃、滥用消食药、盲目服用养胃保健品等方式,均不可取。长期进食软烂粥品,会弱化胃部研磨消化功能,导致胃动力进一步衰退;盲目用药、偏方调理,会掩盖真实病情,延误正规治疗。

胃是人体最敏感的消化器官,频繁早饱、腹胀不是小问题,而是身体发出的健康预警。摒弃不良生活习惯,坚持科学养护、及时对症干预,才能守护胃肠健康,规避胃肠疾病风险。



▲每餐进食至七分饱即可,避免暴饮暴食加重胃部扩张负担。



▼适度运动,可促进胃肠蠕动、加快胃排空。

【本期医学指导】

黄奕森 主任医师,泉州市第一医院临床营养部主任,消化内科副主任、东街院区消化内科主任,硕士研究生导师。省医学会消化病学分会常委、临床营养学组组长,省医师协会消化内科医师分会常委,省基层卫生协会基层消化专委会副主委,中华消化心身联盟泉州分联盟主委,中华医学会心身医学分会继续教育讲师团讲师,市内科

学会学常委,擅长急性胰腺炎、幽门螺杆菌感染的治疗及消化不良等功能性胃肠病的诊治。

陈江木 副主任医师,福建医科大学附属第二医院消化内科行政副主任、内科住院医师规范化培训基地副主任。中国抗癌协会大肠癌整合防筛专业委员会委员、福建省中西医结合学会消化内科学分会常务委员、福建省医学

会消化内科学分会委员、泉州市中西医结合学会消化内科学分会主任委员、泉州市医学会消化内科学分会副主任委员。擅长食管、胃肠及肝胆胰等消化系统疾病的诊治,尤其是对胃肠镜检查及内镜下微创治疗,以及治疗消化道早癌、胃食管反流病、消化不良、胃十二指肠溃疡、幽门螺杆菌感染、肝硬化有较深的造诣。

不要熬夜,否则会导致胃肠自主神经紊乱、内脏敏感度升高。