



43岁知名导演突然离世,体检无明显异常!

医生:4个胃部求救信号,千万别硬扛

不久前,一个消息让很多人心头一紧:曾执导《我在故宫修文物》的导演叶君,因急性胃出血突然离世,年仅43岁。让人不解的是,就在悲剧发生的前一个月,他刚做完体检。体检报告显示:仅有轻微胃炎。

一个小毛病胃炎,怎么会突然致命?今天这篇文章,不是为了制造焦虑,而是想借着这件令人痛心的事,叫醒那些还在“硬扛”胃部不适的人。有些身体的求救信号,一旦错过,就是一辈子。

“轻微胃炎”为什么能致命?

看到新闻,很多人第一反应是困惑:体检不是查了没事吗?是不是医院查错了?这可能是绝大多数人的健康盲区。

河南省人民医院消化内科副主任医师黎娜2026年在其医院微信公众号刊文用一句话点破了关键:“常规体检不等于胃部专项检查。普通体检中的血液检查、腹部B超等项目,无法发现胃黏膜的早期微小病变、隐匿性溃疡,甚至血管畸形。”

黎娜医生解释,急性胃出血是消化系统最凶险的急症之一,病情进展是以“分钟”计算的。每耽误一分钟,出血量就可能达几百毫升。短时间内大量失血,很快就会引发失血性休克。如果身边没人、抢救不及时,死亡率极高。

这5个导致胃出血的常见诱因,一定要警惕(尤其本身有胃病的人):

1. 药物因素:如非甾体消炎药、阿司匹林等,长期或大剂量服用可损伤胃黏膜;
2. 大量饮酒:酒精可直接损伤胃黏膜,诱发急性出血;
3. 压力过大:精神压力大、过度劳累、熬夜等;
4. 饮食意外:如吞食硬物划伤食管或胃壁;
5. 特殊因素:如血管畸形(杜氏溃疡出血)、贲门黏膜撕裂等,这类出血往往更凶险、更突然。

警惕胃发出的4个“求救信号”

很多人觉得,胃不舒服喝点热水、扛一扛就过去了,很多急性胃出血等严重胃病就是硬扛出来的。湖北省武汉市第一医院急诊医学科主任医师王智超2026年4月接受媒体采访时表示,急性胃出血并非毫无征兆,身体会提前发出4个求救信号。

信号1:呕血(最危险、最典型)

呕血是急性上消化道出血(胃出血)最典型的信号之一,也是最危险的信号。如果呕吐物呈鲜红色(大量鲜血)或咖啡渣样(暗红/黑色),需立即就医。

信号2:黑便、血便(最易被忽视)

排出黑便是比呕血更易被忽视的信号。上消化道出血后,血液经过胃酸和肠道细菌的作用,会变成黑色、黏稠发亮的柏油样大便,就像柏油马路一样,这是判断上消化道出血的重要依据。需要注意的是,若出血量超过1000毫升,也可能出现暗红色血便甚至鲜血便,此时病情更为危重。

信号3:莫名头晕、乏力、心慌

当出血量较少时,可能没有呕血、黑便的明显症状,但会出现莫名的头晕、浑身乏力、精神萎靡,站起来就头晕眼花,稍微活动就心慌、出冷汗,这

是身体在提醒你“已经失血”。

尤其是本身有胃病、长期服抗血小板药或抗凝药的人,出现这些症状,一定要及时排查出血问题。

信号4:腹痛、恶心、呕吐(别硬扛)

上消化道出血多伴随胃部不适,比如突发的上腹部隐痛或胀痛(多发生在出血前),或者剧烈绞痛,同时伴有恶心、呕吐,呕吐物除了食物,可能还夹杂着血丝或咖啡色液体。

这4类人别偷懒,必须定期做胃镜

既然普通体检看不见胃里的隐患,那我们靠什么防?——胃镜,它是目前发现胃黏膜问题的“金标准”。如果你是以下4类人,别再拿忙当借口了,定期查一次胃镜,是对家人最大的负责:

- (1)45岁及以上中老年人;
- (2)有胃癌家族史的人群;
- (3)反复出现黑便、上腹疼痛、反酸烧心、贫血等症候人群;
- (4)长期饮食不规律、熬夜、酗酒、精神压力大的人群。



从今天起,给你的胃“减减负”

做好这8件事,就能有效保护胃黏膜:

1. 严格限酒:酒精直接灼伤胃黏膜,是急性出血首要诱因。日常要严格限酒,包括白酒、啤酒、红酒等。
2. 规律三餐:多吃新鲜蔬菜水果,增加膳食纤维;适量摄入优质蛋白;少吃火锅、烧烤、油炸食品;固定三餐时间,帮助胃建立稳定的生理节律。
3. 注意卫生:避免不洁食物引发急性胃炎,减少幽门螺杆菌感染风险。
4. 作息规律:杜绝熬夜,23点前入睡,给胃黏膜充分修复时间。
5. 积极锻炼:适量锻炼有助于增强机体免疫力,预防胃部疾病。
6. 调节压力:长期焦虑、高压是胃病“催化剂”,要学会调节压力。
7. 谨慎用药:感冒药、止痛药、抗血小板药等,务必在医生指导下使用,切勿自行加量或混用。
8. 及时复查:有胃病、肝硬化等基础病患者,按医嘱及时复查,根据医生建议调整治疗方案。

写在最后:胃从来不是“铁打的”,胃炎也从来不是“小毛病”。这篇文章,没有复杂的专业术语,主要是想叫醒那些还在“硬扛”胃部不适的人。愿我们都能重视胃部健康,定期体检、警惕信号、好好养胃,别让遗憾再发生。

据人民日报健康客户端

这种“噎人”主食竟是营养王者?
吃一口就“上头”,但吃错很危险!

提到山西美食,很多人第一反应是刀削面。但在山西北部,还有一种比面更硬核、比肉更解馋的主食,它就是山西黄糕。

有人说它是“全网最难以咽下的食物”,吃一口能让人怀疑人生;也有人说它是“主食中的能量之王”,能扛下四十里山路不饿。这碗金灿灿的黄糕,其实还藏着被低估的营养密码。黄糕的“双重身份”:黄糕的原料是黍子,去皮后就是黄米。别看它长得像小米,两者却是截然不同的谷物。

糯性黄米(大黄米)

这是制作黄糕的主力。它的直链淀粉含量极低(仅1.8%~3%),几乎全是支链淀粉,所以蒸熟后黏性极大。这也是它“噎人”的罪魁祸首,但也赋予了它“软、筋、香”的口感。

非糯性黄米(硬黄米)

这种黄米口感松散,粒粒分明,更像高粱或小米,通常用来做炒米或黄米饭,在市面上相对少见。

惊人的营养“硬实力”

别看黄糕吃起来黏糊糊,它的营养成分可是主食界的“隐藏王者”。

营养密度高:与普通大米相比,黄米的蛋白质含量是其近两倍,铁和膳食纤维含量更是高达3~7倍。它还富含镁、锌等矿物质,以及大米中缺乏的类胡萝卜素(如叶黄素、玉米黄质),对眼睛健康非常友好。

抗氧化能力强:黄米中含有丰富的多酚和黄酮类物质,这些抗氧化成分有助于清除体内自由基,比普通精米白面优秀得多。

超强耐饥:民间谚语说“四十里的糕,三十里的莜面”,意思是吃一顿黄糕能扛四十里路不饿。这得益于其高密度的能量和慢消化的特性,能为体力劳动者提供持久动力。

吃黄糕是考验

虽然营养好,但黄糕的“脾气”确实有点大,吃法不对真的会有危险。

极度“噎人”

因为支链淀粉占比极高,黄糕在口腔中遇热会形成致密的凝胶网状结构,越嚼越黏。如果不配汤水直接干咽,很容易卡在喉咙,甚至引发窒息风险(尤其是老人和小孩)。

血糖“过山车”

虽然是粗粮,但糯性黄米属于高升糖指数(GI)食物,鲜热状态下的GI值甚至超过110。这意味着它进入体内后会迅速转化为葡萄糖,导致血糖飙升,对糖尿病患者极不友好。

难消化

高黏性的支链淀粉对肠胃负担较重,消化功能弱的人群(如老人、儿童、胃病患者)吃多了容易胃胀、积食。

怎么吃才健康又安全?

想要解锁黄糕的美味,又不想被噎住或升糖,其实很简单,关键在于“搭配”和“改良”。

吃法讲究“润”

千万别干吃!传统吃法是配着羊肉汤、大烩菜的汤汁一起吃,或者做成“糕泡肉”。汤汁能软化糕体,降低黏性,让吞咽更顺畅。

改良吃法“控糖”

加点“酸”:山西人爱吃醋,吃黄糕时蘸点醋或搭配酸菜,醋酸能延缓胃排空,帮助平稳血糖。

先菜后糕:吃饭时先吃足量的蔬菜和蛋白质(肉/蛋/豆制品),最后再吃黄糕,能有效降低餐后血糖反应。

控制分量:一餐吃100克左右(约两三块)即可,千万别当饭敞开来吃。

据《科普中国》