

+名院名医+

专家谈

消化系统疾病

ZHUAN JIA TAN

- + 著名医学院的教授、研究生导师
- + 著名医院的院长、科室主任
- + 专家门诊或特需门诊专家
- + 几十年理论修养及诊治经验的结晶

许政刚 编著



 电子工业出版社
PUBLISHING HOUSE OF ELECTRONICS INDUSTRY
<http://www.phei.com.cn>

 中国社会科学出版社

专家谈

消化系统疾病

许政刚 编 著

电子工业出版社

Publishing House of Electronics Industry

北京·BEIJING

中国社会出版社

未经许可，不得以任何方式复制或抄袭本书之部分或全部内容。
版权所有，侵权必究。

图书在版编目（CIP）数据

专家谈消化系统疾病 / 许政刚编著. —北京：电子工业出版社, 2010.6

（城乡社区健康管理丛书）

ISBN 978-7-121-10911-9

I. ①专… II. ①许… III. ①消化系统疾病—防治 IV. ①R57

中国版本图书馆CIP数据核字(2010)第091838号

责任编辑：鄂卫华

印 刷：中国电影出版社印刷厂

装 订：中国电影出版社印刷厂

出版发行：电子工业出版社

北京市海淀区万寿路173信箱 邮编 100036

开 本：787×980 1/16 印张：12.75 字数：171千字

印 次：2010年6月第1次印刷

定 价：26.80元

凡所购买电子工业出版社图书有缺损问题，请向购买书店调换。若书店售缺，请与本社发行部联系，联系及邮购电话：（010）88254888。

质量投诉请发邮件至zlts@phei.com.cn，盗版侵权举报请发邮件至dbqq@phei.com.cn。

服务热线：（010）88258888。

城乡社区健康管理丛书编委会

主 编：钱信忠

李艳芳(执行主编)

副主编：于 菁(执行副主编)

(按姓氏笔画为序)

于仲嘉 于鲁明 白 莉 刘洪海

赵 宏 贾 谦 梁万年 曹泽毅

编 委：(按姓氏笔画为序)

王建璋 王效道 白江滨 全海曦

刘多丽 刘建文 许政刚 吴 逊

吴树燕 张 华 张俊清 李宗浩

肖锦模 陈西宁 陈宝英 林宝华

林培炎 姚天樵 赵 霖 唐步云

殷鹤声 高 妍 高 和 曹世田

黄明延 程新延 董毅友 鲍善芬



序

健康，就个人和家庭而言，是赖以生存的基本要素，只有身、心得以健康，人们才能保证生存质量和生命质量的提高，才能有益于健康年龄的延长和民族素质的提高。

全民身、心相对健康，不仅为整个社会全面发展打下了良好的自然基础，也标志着一个国家的文明和进步。

通过健康教育，不仅要防治常见病多发病的科学知识普及给广大民众，也要使不同的群体逐步了解和掌握如何养成健康的生活方式，怎样减少和防止不良的生活习惯，从而提高健康意识和自我保健能力。为保障生存质量和生命质量的提高，要进一步使广大民众认识到，现代医学对健康的理解远不仅仅是躯体没有疾病。健康的全面含义包括着体格健壮、心理健全、人与自然、人与社会环境相互依存、相互和谐发展的新观念。

党中央提出要提高全民的健康素质，这为全民“健康管理”、“健康促进”、“健康维护”、“健康研究”，提出了更高的目标，也为健康教育指明了方向。

要想提高全民族健康素质，就应通过各种形式，广泛开展健康科学知识的宣传普及。

世界卫生组织研究报告，说明了健康教育的实际意义，具体指出：人体三分之一的疾病通过预防保健可以避免；三分之一的疾病通过早期发现可以得到有效控制；三分之一的疾病通过信息的有效沟通能够提高治疗效果。

世界卫生组织前总干事中岛宏博士指出：“许多人不是死于疾病，而是死于无知。不要死于愚昧，不要死于无知。”

上述，足以说明健康科学知识宣传普及的深远意义。

为贯彻落实党中央提出的“提高全民族的科学文化素质，传播科学知识”的精神，中央文明办、民政部、新闻出版总署、国家广电总局四部委，体察民意，满足民众需求，共同组织并举办了“万家社区图书室援建和万家社区读书活动”的暖民心活动，也是一项十分有益于广大群众健康素质提高的活动。

为此，我承应了《城乡社区健康管理丛书》主编的任务。该套丛书，是由我国营养学专家赵霖教授、急救医学专家李宗浩教授、肿瘤学专家王建璋教授、心理学专家王效道教授、心血管专家吴树燕教授、脑血管专家吴逊教授、内分泌专家高妍教授、呼吸疾病专家姚天樵教授、消化道专家许政刚教授、医药保健专家刘建文研究员、口腔医学专家林培炎教授、外科专家肖锦模教授、妇女保健专家陈宝英教授，在短期内分别编撰了高血压病、心、脑血管疾病、糖尿病、呼吸道疾病、消化道、癌症、口腔等疾病的防治，以及家庭急救、养生与保健、心理健康、膳食平衡、女性健康等科普读物，以充实城乡万家社区图书室。

嗣后，将继续组织专家分批陆续出版健康知识的相关读物。这些系列丛书，我们将本着一看就能懂，一懂就能用，一用就有效的原则展示于广大读者。为个人健康、家庭健康、社会健康，为我中华民族素质的提高作出应有努力。

钱信忠



出版前言

本套丛书的作者都是国内著名医院的医疗专家，医学院的教授、博士生导师，著名医院的院长、科室主任等。而且仍在一线担任专家门诊或特需门诊的工作。他们在长期的研究与医疗实践过程中，积累了丰富的专业知识和临床经验，形成了自己独到的医疗技术和疾病预防的科学理念。我们把这些宝贵的知识正式出版，对广大人民群众防病治病是非常重要的。

由于各种条件的限制，许多病人很难有机会当面向这些专家请教，即使就诊于专家，也由于时间有限，而不可能解决所有的问题，所以阅读专家本人撰写的书籍，是增加医疗知识，了解相关病症，提高就诊效果的好方法。

这套丛书内容全面，每一本书都是对某一医疗领域相关问题的全面解答。同时专家在写作时立足于通俗易懂，既保证了专业性，又不失清晰明快的活泼文风。

在编辑过程中，为了方便读者阅读，我们在书中增加了“相关链接”和“温馨提示”栏目，并对某些专业名词做了“名词解释”，增加了插图，以使普通读者获得更好的阅读体验。在保持专家著作的权威性、科学性的前提下，我们力求做到易懂、能用、有效。目的在于用较轻松的形式将专家的医疗知识，防病治病的科学理念推广到广大人民群众中去，为提高全民族的健康素质做出应有的贡献。



第1章 消化系统疾病常见的症状 / 1

- 一、为何会吞咽困难 / 2
- 二、为什么食欲不振 / 4
- 三、腹胀有哪些原因 / 6
- 四、黄疸常见于哪些病 / 7
- 五、为何会出现急性恶心呕吐 / 9
- 六、为何会出现慢性恶心呕吐 / 11
- 七、腹痛的自我诊断 / 13
- 八、哪些疾病可误诊为急腹症 / 15
- 九、胸痛不一定是心绞痛 / 17
- 十、应该注意大便颜色是否变黑 / 18
- 十一、呕血的诊治 / 19
- 十二、下消化道出血如何找病因 / 21
- 十三、腹水 / 25

第2章 消化系统疾病的实验室检查 / 27

- 一、胃镜的基本知识 / 28
- 二、哪些病人要做胃镜检查 / 29
- 三、胃镜检查前应做什么准备 / 30
- 四、结肠镜检查安全有效 / 31
- 五、哪些病人要做十二指肠镜检查 / 32
- 六、普通X线检查用于哪些消化疾病 / 33

- 七、超声检查的优缺点 / 35
- 八、B超已广泛用于消化系统疾病的诊断 / 36
- 九、超声内镜 / 38
- 十、计算机断层摄影(CT)能诊断哪些消化系统疾病 / 39
- 十一、MRI(磁共振成像扫描)是如何诊断消化系统疾病的 / 40
- 十二、血管造影与胃肠疾病的诊断 / 42
- 十三、血管造影及介入性放射是先进的诊断治疗手段 / 43
- 十四、放射性核素检查是如何诊断消化系统疾病的 / 44

第3章 食管疾病 / 47

- 一、食管病变不容忽略 / 48
- 二、如何防治食管穿孔与破裂 / 50
- 三、呕吐会引起非穿透性食管黏膜撕裂 / 51
- 四、应预防食管化学性烧伤 / 52
- 五、食管平滑肌瘤是良性的 / 53
- 六、什么是食管的癌前病变 / 54
- 七、什么是食管癌的细胞学检查 / 56
- 八、食管癌有哪些早期症状 / 58

第4章 胃部疾病 / 59

- 一、急性胃炎 / 60
- 二、慢性胃炎的种类和治疗 / 61
- 三、幽门螺杆菌是胃及十二指肠疾病的致病细菌 / 63
- 四、要提防药物性胃炎 / 65
- 五、怎样认识萎缩性胃炎的癌变 / 66
- 六、哪些人容易得消化性溃疡 / 68
- 七、溃疡病的疼痛有何特征 / 69
- 八、消化性溃疡如何治疗 / 71

- 九、溃疡病何时要手术治疗 / 74
- 十、消化性溃疡为何容易复发 / 77
- 十一、胃溃疡会不会癌变 / 78
- 十二、什么是非溃疡性消化不良 / 79
- 十三、细菌性食物中毒应重在防治 / 81
- 十四、胃石症是怎样形成的 / 82
- 十五、胃异物如何治疗 / 84
- 十六、胃黏膜脱垂症 / 85
- 十七、如何早期发现胃癌 / 86

第 5 章 大肠与小肠疾病 / 87

- 一、旅游者腹泻 / 88
- 二、细菌性痢疾 / 89
- 三、慢性溃疡性结肠炎 / 90
- 四、与抗生素有关的大肠炎症 / 91
- 五、肠易激综合征 / 94
- 六、便秘的判断 / 95
- 七、对老年人便秘原因的研究 / 96
- 八、与便秘有关的并发症 / 98
- 九、便秘的药物治疗 / 100
- 十、便秘的心理治疗和饮食 / 102
- 十一、蛔虫病 / 103
- 十二、急性阑尾炎的特点 / 104
- 十三、肠梗阻有哪些特征 / 105
- 十四、肠梗阻如何诊断和治疗 / 107
- 十五、内痔与外痔的治疗 / 109
- 十六、大肠息肉切除为宜 / 110
- 十七、什么人容易得大肠癌 / 111

十八、大肠癌的症状和治疗 / 113

十九、如何及早发现直肠癌 / 114

第6章 肝胆疾病 / 117

一、患肝囊肿不必顾虑 / 118

二、肝血管瘤是良性肿瘤 / 119

三、摄食过多与脂肪肝 / 120

四、脂肪肝的治疗 / 122

五、酒精肝病 / 124

六、甲型病毒性肝炎 / 125

七、乙型病毒性肝炎的病原与传播 / 127

八、乙型肝炎的临床表现 / 130

九、乙型肝炎实验室检测结果如何分析 / 131

十、丙型病毒性肝炎 / 133

十一、丁型病毒性肝炎 / 135

十二、戊型病毒性肝炎 / 136

十三、急性肝炎的治疗 / 137

十四、重症肝炎的治疗 / 138

十五、慢性肝炎的治疗 / 140

十六、病毒性肝炎的预防 / 142

十七、肝硬化有哪些类型 / 144

十八、肝硬化的失代偿期有何特征 / 146

十九、肝硬化的治疗 / 148

二十、什么叫肝占位病变 / 150

二十一、肝炎、肝硬化与肝癌之间的关系 / 151

二十二、如何早期发现原发性肝癌 / 153

二十三、如何预防原发性肝癌 / 154

二十四、急性胆囊炎是急腹症 / 156

- 二十五、中老年易患急性胆管炎 / 157
- 二十六、胆石症是怎样形成的 / 159
- 二十七、胆石症有何临床表现 / 161
- 二十八、胆石症的非手术治疗 / 162
- 二十九、胆石症的手术治疗 / 164
- 三十、如何评估腹腔镜下胆囊切除术 / 165
- 三十一、发现胆囊良性肿瘤怎么办 / 166

第7章 胰腺疾病 / 167

- 一、急性胰腺炎 / 168
- 二、急性胰腺炎可导致猝死 / 170
- 三、慢性胰腺炎 / 172
- 四、为何胰腺癌常不能获得早期诊断 / 174

第8章 营养与消化系统疾病 / 175

- 一、什么是人体七大类营养素 / 176
- 二、一个人每天需要多少能量 / 178
- 三、膳食应如何安排 / 179
- 四、什么是要素饮食治疗 / 180
- 五、要素饮食有三种类型 / 181
- 六、哪些病人需用要素饮食治疗 / 182
- 七、完全胃肠外营养 / 183
- 八、肥胖对健康的影响 / 186
- 九、单纯性肥胖的病因 / 187
- 十、肥胖的治疗 / 188

专家谈
1



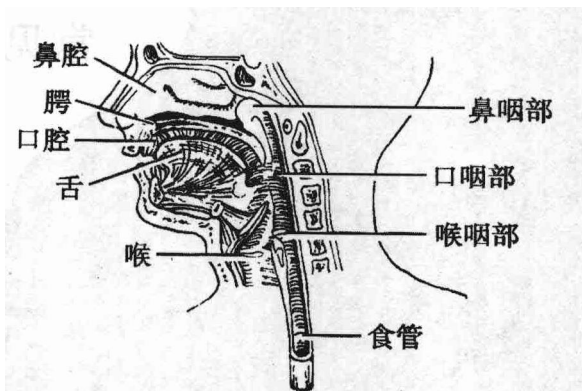
消化系统疾病
常见的症状



疾病对病人所引起的不舒服、不正常的感觉，或一些较为明显的病态改变，称之为症状。正是由于症状的出现，才促使病人就医。临床医师也从病人所述的症状开始，对病人进行诊断和治疗。下面从一些消化系统疾病的常见症状进行分析。

一、为何会吞咽困难

吞咽是食物在口腔内经过咀嚼后，由口腔经过口咽部进入食管，并通过食管进入胃内的过程。正常吞咽动作的完成需要咽、食管的正常解剖结构和运动功能的完整，中枢和周围神经在吞咽过程中起了调节和控制作用。



口腔与食道

吞咽困难是指进食时胸骨后发堵，食物通过有障碍，停滞不下，或食物不能进入食管，停在口内。正常人在过急地吞咽大块食物时，偶而可能发生发噎现象。但是，当发生吞咽困难时应引起高度重视，特别是当轻度发噎时就应尽早诊断治疗。常见引起吞咽困难的疾病如下。

1. 食管癌

吞咽困难常呈进行性发展，从进干食发噎发展到进软食、半流食困难，以至于进流食也困难，随之逐渐消瘦。



2. 食管良性肿瘤

食管良性肿瘤十分罕见，主要是平滑肌瘤、息肉、囊肿等。生长缓慢，一般病人的病史较长，超过1年。有的病人无任何症状，症状一般与肿瘤大小、部位及外形有关。

3. 反流性食管炎

吞咽困难由食管动力减弱而引起，程度不重，这时常伴有反流症状，如反酸、反食、打嗝，以及烧心、胸痛等。有些病人的吞咽困难是由于反流物刺激和损害食管，导致食管炎性狭窄引起的。

4. 贲门失弛缓症

贲门失弛缓症是下食管括约肌松缓障碍的一种疾病，几乎均有吞咽困难，常要大量饮水，进餐时间明显延长。与众人进餐或紧张的时候，吞咽困难加重，甚至反食。病程漫长的病例，食管扩张明显，如胃一样，能存留食物。

5. 脑血管疾病

由于中枢和周围神经在吞咽过程中起调节和控制作用，因此患脑血管病时可有吞咽困难，应加鉴别。

出现吞咽困难时应作食管钡剂X线和内镜检查，以了解食管狭窄的部位和程度，超声内镜可了解侵犯的深度；CT有助于了解肺及纵隔是否有占位性病变；食管测压则是从功能上了解吞咽困难的动力障碍。

吞咽困难的处理由于病因不同，治疗措施亦不同。原则上应达到减轻或解除症状，治疗原发病，防止并发症，纠正营养不良。应注意饮食的质和量，有食管和贲门狭窄时，应进少渣食物，甚至只进流食。避免反流，造成气管吸入，有些病人要插管，经胃管鼻饲。食管或贲门癌应及早手术治疗。



二、为什么食欲不振

食欲不振是指失去正常的进食欲望，致使进食量明显减少，常伴有体重减轻，严重者可引起营养不良。正常的摄食行为受到体内复杂的精神、神经和体液因素控制。正常的食欲还有赖于正常的消化液分泌和消化道运动，这些也是受神经体液因素调节的。

食欲不振在临床上极为常见，易被病人注意而成为重要主诉，有时是某些恶性疾病的早期症状，故对食欲不振应给予高度重视。

引起食欲不振主要是消化系统疾病，但恶性肿瘤、急慢性感染、心、肾、内分泌等的全身性疾病都可以引起食欲不振。



消化系统疾病中常见的是病毒性肝炎，肝炎初期常伴有厌油腻、乏力、恶心，甚至呕吐，如为急性黄疸性肝炎，一旦黄疸出现，上述症状可以减轻。慢性肝炎、肝硬化也常有食欲不振的症状。炎症性肠病：包括溃疡性结肠炎和克隆氏病，在急性期常有食欲不振。食管癌、胃癌、结肠癌、胰腺癌等消化道肿瘤都可出现明显的食欲不振。此外，严重习惯性便秘病人也伴有食欲不振，可能与精神因素和肠道细菌毒素慢性吸收有关。

除上述之外，精神神经因素可以对食欲有明显影响，例如厌恶的气味和食物可引起一时性的食欲不振，某些精神病或神经官能症可有非常明显的厌食甚至拒食。神经性厌食是心理因素引起食欲不振的

典型疾病，常伴有严重的呕吐，青年女性多见，常由于矛盾的心理状态而逐渐起病，也有些病人是因害怕肥胖而主动节食，以后食欲逐渐减退，以至严重消瘦。

药物调理是治疗疾病的，但很多药物都可以刺激胃黏膜，影响胃肠运动功能，损害肝功能，造成肠道菌群失调，或引起味觉异常等最终导致食欲不振。洋地黄、阿斯匹林、消炎痛、氨茶碱、抗菌素和抗肿瘤药等都可以导致食欲不振。常看到有些病人大把大把地吃药，只想到药物治疗的一面，却不考虑药物的副作用。其实用药上也应分清轻重缓急，有重点、针对性用药。

食欲不振的治疗要针对原发病。对症则可使用稀盐酸、胃蛋白酶合剂及胰酶制剂增进消化功能，改善食欲。小剂量胰岛素有增进食欲的作用。乳酶生可以调整肠道菌群，酵母内含有大量维生素B，能促进食欲。

相·关·链·接

补锌可改善食欲不振

锌参与了口腔唾液蛋白——味觉素组成，所以缺锌会影响到味觉；锌与很多重要的生命物质的合成密切相关，能影响细胞的生长过程，缺锌会使身体功能出现诸多障碍，表现最明显的就是常常感到味觉异常，吃东西不香，其原因除了舌头上味蕾数目减少和牙齿缺损影响咀嚼外，锌的缺乏也是重要原因。

食欲不振，味觉减退，皮肤、黏膜的溃疡不易愈合，其适应能力下降等都和缺锌有一定关系，补锌往往可使这些症状得到改善。