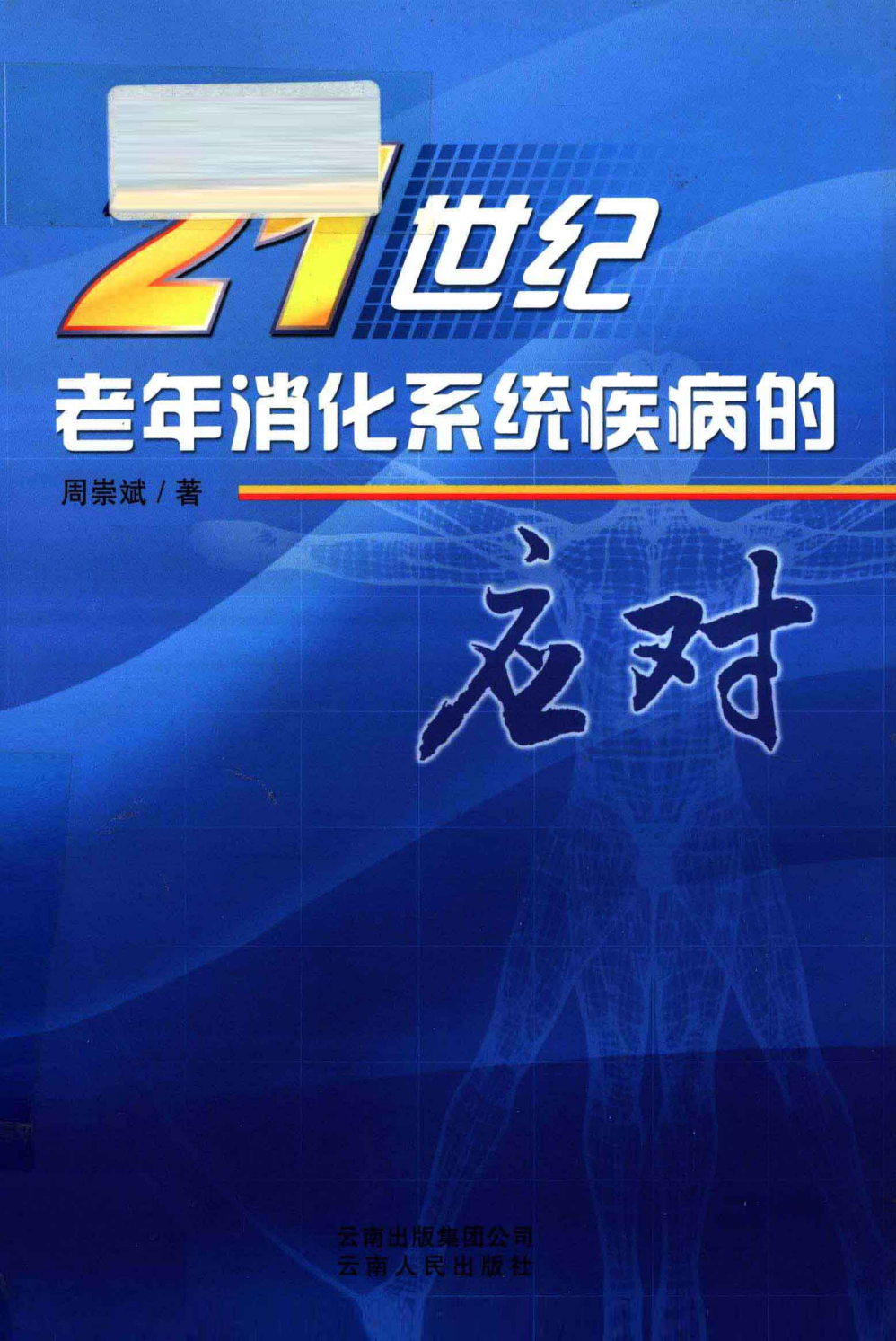




21世纪

老年消化系统疾病的

周崇斌 / 著

应对

云南出版集团公司
云南人民出版社

21世纪

老年消化系统疾病的

应对

王学军 主编



21世纪

老年消化系统疾病的

周崇斌 / 著

应对

云南出版集团公司
云南人民出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

21世纪老年消化系统疾病的应对/周崇斌著. —昆明:
云南人民出版社, 2008

ISBN 978-7-222-05454-7

I. 2…… II. 周… III. ①老年病: 消化系统疾病—诊疗 ②老年病: 消化系统疾病—防治 IV. R57

中国版本图书馆CIP数据核字 (2008) 第078684号

21世纪老年消化系统疾病的应对

周崇斌 著

责任编辑: 马 清 熊 凌

装帧设计: 杜 舟

责任印制: 施建国

出版	云南出版集团公司 云南人民出版社
发行	云南人民出版社
地址	昆明市环城西路609号
邮编	650034
网址	www.ynpph.com.cn
E-mail	rmszbs@public.km.yn.cn
开本	850 × 1168 1/32
印张	5.25
字数	120千
版次	2008年6月第1版第1次印刷
印刷	云南亚太彩印有限公司
书号	ISBN 978-7-222-05454-7
定价	26.00元

序

21 世纪的中国已进入老龄化社会，老年人的疾病防治和保健成为突出的社会问题之一，对卫生部门和广大医务人员都是一个巨大的挑战，其中老年消化系统病尤为多见。

周崇斌教授从事消化内科临床医疗、教学、科研工作 40 余年，理论宽厚、经验丰富。他以消化系统疾病近年发展的新观念、新理念及新成果结合个人临床经验撰写了《21 世纪老年消化系统疾病的应对》一书，这是目前国内第一部老年消化系疾病的专著。

该书由专题介绍、临床问题解答和附件三部分组成，重点突出、深入浅出、文笔简练、通俗易懂、内容丰富，具有很好的可读性和实用性，既适合于本专业中青年医生，又适宜中老年朋友阅读。此书将会大大提高人们对消化系统的防病、治病的意识和能力，是一本不可多得的参考书。



2008. 3

目录 CONTENTS

序	(1)
前言	(1)
第一章 消化系统的生理简述	(1)
第一节 消化系统的作用	(1)
第二节 消化对象	(1)
第三节 消化器官	(1)
一、口腔	(3)
二、食管	(3)
三、胃	(3)
四、小肠	(4)
五、大肠	(6)
六、肝与胆囊	(7)
七、胰腺	(8)
第四节 各种主要营养物质在小肠内吸收部位和 时间	(9)
第二章 老年人消化系统的生理特点和常见病的诊治	(11)
第一节 口腔	(11)
一、牙齿易脱落	(12)
二、味觉迟钝	(12)
三、唾液腺萎缩	(12)
四、口腔白斑病	(12)
第二节 食管	(12)
一、胃食管反流病	(13)
二、食管憩室	(16)
三、食管癌	(17)

第三节 胃	(18)
一、慢性胃炎	(18)
二、胃溃疡	(21)
三、胃癌	(22)
第四节 肠	(24)
一、功能性胃肠病	(25)
(一) 功能性消化不良	(25)
(二) 肠易激综合征	(27)
二、急性阑尾炎	(30)
三、肠憩室和憩室炎	(32)
四、小肠息肉和结肠息肉	(33)
五、大肠癌	(34)
第五节 肝脏	(36)
一、急性老年性病毒性肝炎	(37)
二、肝硬化	(37)
三、原发性肝细胞癌	(41)
第六节 胆囊与胆道	(47)
一、胆石症	(48)
(一) 胆囊结石	(49)
(二) 肝外胆管结石	(50)
(三) 肝内胆管结石	(51)
二、原发性硬化性胆管炎	(51)
三、胆囊癌	(52)
第七节 胰腺	(53)
一、急性胰腺炎	(53)
二、慢性胰腺炎	(61)

目录 CONTENTS

三、胰腺癌	(66)
第八节 其它	(69)
一、上消化道出血	(69)
二、十二指肠溃疡的治疗	(79)
三、门脉高压症的治疗	(83)
四、缺血型肠炎	(86)
五、黄疸的诊断及鉴别诊断	(89)
第三章 临床问题解答	(101)
一、如何诊治胃食管反流病	(101)
二、怎样诊治非糜烂性胃食管反流病	(103)
三、慢性萎缩性胃炎的防治	(105)
四、慎用非甾体类镇痛消炎 (NSAID) 药物,当心发生 胃溃疡	(107)
五、谈谈胃大部分切除术后的并发症和治疗	(110)
六、腹痛的自我鉴别	(112)
七、如何识别可触及的腹部生理性包块	(114)
八、为什么有些患者惧怕胃镜检查	(115)
九、如何防治非酒精性脂肪肝	(117)
十、肠道易激综合征的诊治	(119)
十一、老年性便秘的综合治理	(122)
十二、急性非结石性胆囊炎	(124)
十三、无痛性胆囊结石该怎么办	(126)
十四、胆囊胆固醇息肉的治疗	(126)
十五、消化系统癌肿瘤的7种“警报”症状	(127)
十六、家养宠物谨防感染弓形虫病	(128)
十七、有了口臭怎么办?	(131)

十八、辩证看待“饭前或饭后喝汤”	(133)
十九、医用胶囊很安全,好处多多	(134)
二十、常用肝功能试验的临床应用	(135)
二十一、消化疾病用药的配伍禁忌和注意事项	(137)
二十二、便血病因的识别	(139)
二十三、如何确定 HP 感染、根治适应症和根治的判断	(141)
附件:	(144)
一、消化系统常见姓氏病征综合征	(144)
二、几种 HP 检测方法的比较	(150)
三、B 超检查肝胆胰脾及其相关血管的正常值表 ...	(150)
四、肝功能 Child - Pugh 分类、休克严重程度的临床 评估表、正常人及三种黄疸的胆红素代谢	(152)
五、血 HBV 标志物阳性的临床评价	(153)
六、消化科常用英文缩写的全称及译文	(153)

第一章 消化系统的生理简述

第一节 消化系统的作用

消化系统对人体的作用是以负责不断从外界摄取营养物质，经过口腔、胃、肠中机械、化学消化的复杂的过程，医学上称为消化吸收，再经过肝脏的化合作用，通过体循环，供应机体所需的养分和原料。从物质供应的角度来说，消化系统是人体的“总后勤部”；从能源的转化和供应而言，它是人体的‘动力站’（Power station）。所以中医有脾胃乃“后天之本”之说，是有一定道理。这就是说消化系统是维持生命活动和从事各种工作的基本，也是强壮身体，治疗疾病的重要环节。由此可见消化系统在人体中的作用是十分重要的。此外尚有参与清除毒物和免疫功能等作用。

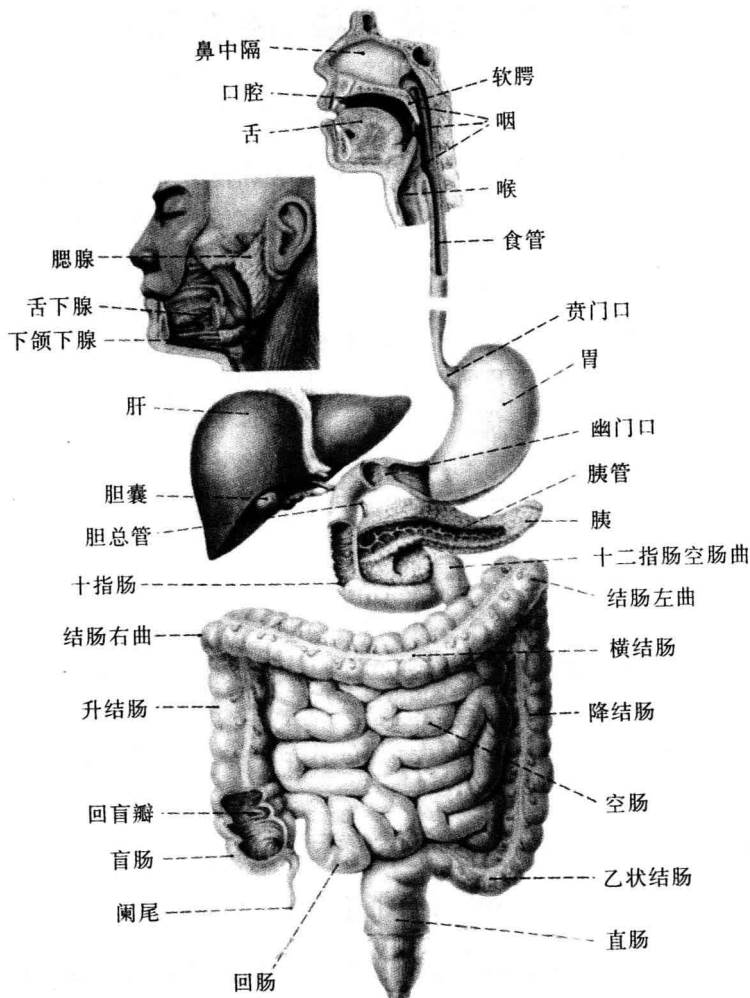
第二节 消化对象

消化的对象是食物。人类摄入的食物数以千万种，形形色色。概括起来不外乎是蛋白质、糖类、脂肪、无机盐、维生素、粗纤维和水等七种营养物质。它们大多数以复合的形式存在于自然界，不能为人体直接吸收利用，还需经消化系统先把它们加工处理，然后为人体所利用。

第三节 消化器官

参与对外界食物消化和吸收及转化的各个器官，统称为消化器官。它包括口腔（牙、舌、唾液腺、咽等）、食管、

消化系统概观



胃、小肠（十二指肠、空肠、回肠）、大肠（盲肠、升结肠、横结肠、降结肠、乙状结肠和直肠）、肝、胆、胰等八部分。由于它们肩负的任务相同，且相互联系紧密，故在医学上称为消化系统（Digestive system）。现逐个简述如下：

一、口腔

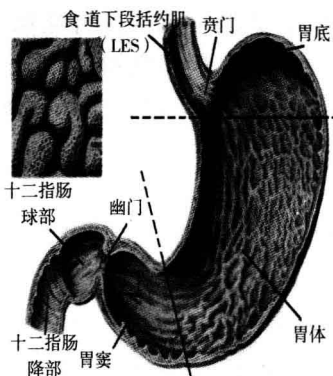
口腔是消化系统的门户或消化的开始，首先由牙齿对食物切、撕、磨（门齿是切，犬齿是撕，磨牙是磨碎的功能）使食物由大变小，由粗变细。舌起搅拌作用。这是一种机械消化。此外，口腔分泌的唾液除有湿润作用外，还内含有一种唾液淀粉酶参与淀粉的消化，使后者转化为麦芽糖。所以，米饭在口中咀嚼时间长些会感到一股甜味，就是这个道理。这便是一种化学消化。

二、食管

食管向上通过咽部与口腔相接，向下经贲门与胃相连，是运输食物的管道，无消化功能。食管下段肌肉有括约肌样的功能，因此，医学上称为食道下段括约肌（Lower esophageal sphincter, LES）。它起防止胃内容物（含胃酸）的反流。其功能失调是反流性食管炎和食管贲门失弛缓症的病理基础。

三、胃

胃形相似一个大皮囊，上与食管相接，下与十二指肠相连。为了便于人们研究起见，根据功能特点，人为地划为胃贲门（主管食管下段的开闭，由食道下段括约肌所控制，确保其胃内容物不反流到食管）、胃底（主管容纳食物）、胃体（主管混合、研磨及分泌胃酸、胃蛋白酶等进行蛋白质的初步消化）和胃窦（含幽门管和幽门），此处由幽门括约肌所控制开关，确保十二指肠液不反流入胃。初步消化的食物滞留于



此，通过幽门逐步分批少量进入十二指肠进一步消化，此外，尚有 G 细胞分泌胃泌素的功能)。

胃在组织学上，从内到外横断切面分为粘膜层、黏膜下层、肌层和浆膜层四层。黏膜层内含有大量的分泌腺体，分泌胃液（内含盐酸、胃蛋白酶

原、碱性黏液和胃泌素）以助消化。胃主要有以下功能：

1. 容纳功能：受纳各种食物。
2. 收缩运动功能：靠肌肉（内斜、中环、外纵三层肌肉）运动来实现每分钟 3 次左右对食物起研磨、混合和搅拌作用。胃底有胃的起搏点。
3. 分泌功能：胃体黏膜的主细胞分泌胃蛋白酶、壁细胞分泌的盐酸等消化液（对蛋白质作初步消化）和保护性的胃黏液（保护胃黏膜免受胃酸的自我消化），每小时达 2500ml 之多。当黏膜上皮因年老或炎性侵蚀时。则分泌功能减退，使分泌减少。
4. 消化功能：消化液能使蛋白质食物消化转变为更小分子的肽脉。
5. 杀菌功能：胃盐酸的 PH 值仅 1~2，所以有杀灭细菌的功能。当人饭前大量饮水或慢性萎缩性胃炎由于胃酸稀释和减少，会影响胃的杀菌作用并有利于细菌在胃内繁殖。

四、小肠

小肠包括十二指肠、空肠、回肠三部分。

(一) 十二指肠 位于小肠首段, 上接胃幽门部, 固定于腹膜后, 呈 C 字形弯曲, 环绕胰腺头部, 长约 25cm, 相当于十二个手指的总横径的长度, 故而得名。以蔡氏韧带 (Ligment of Treitz) 处为分界线, 下连接空肠。人们又把它分成球部、降部和水平部三段以便于解剖学上的描述。

球部: 好发溃疡 (因此处食糜仍为酸性之故), 称为十二指肠球部溃疡。因为靠近胆囊, 故胆囊发炎时容易相互粘连, 甚至于穿透到十二指肠内。反之, 十二指肠溃疡临床上又极易误认为胆囊炎。

降部: 总胆管和胰腺管开口于降部的中段, 通过十二指肠乳头与肠腔相连通, 以输送胆汁和胰液等硷性消化液入肠, 以中和胃酸, 造成硷性环境, 便于各种消化酶在肠道发挥食物消化作用。

水平部: 自右向左, 斜形上行, 肠系膜上动脉在其前跨过, 若此动脉畸形, 可压迫此段肠管, 使得食物通过时发生梗阻, 尤其是仰卧位。表现为食后上腹胀痛、恶心、呕吐、俯卧位临床症状缓解等。医学上称之为肠系膜上动脉压迫综合征。

(二) 空肠与回肠:

十二指肠与空肠连接处被蔡氏 (Treitz) 韧带所固定, 该处为上下消化道的分界点。蔡氏韧带以上部分称上消化道, 蔡氏韧带以下肠管称之为下消化道。全长 5~6 米, 为身长 3~4 倍, 挂在肠系膜上, 故在腹腔内有较大的移动度。空肠位于上腹偏左, 回肠位于下腹偏右, 部分在盆腔内。内径为 4cm, 越往下愈窄, 回肠末端最窄, 所以该处易发生肠套叠、异物梗阻和病变。

小肠是消化吸收的主要场所。在这里通过含酶的胰液、

胆汁、肠液等消化液的作用，动植物蛋白质最后被化学分解为肠壁能吸收的各种氨基酸；各种碳水化合物（米、面粉、玉米、马铃薯、淀粉等糖类）被化学分解为可吸收的葡萄糖、果糖、半乳糖等；动植物的脂肪被胰腺的脂肪酶和胆汁作用下化学分解为脂肪酸和甘油。把它们变成为均可被小肠吸收的小分子物质。这些我们称为化学酶性消化。此外，还有一些不需要消化而直接被小肠直接吸收的物质如水和各种无机盐（钾、钠、钙、氯、镁、铁等）及微量元素。

值得一提的是，消化是吸收的前提和基础。也就是说食物必须先经过消化之后才能被小肠吸收。如消化不良必然导致吸收不好。此外，小肠因某些原因而引起运动过快，食物在小肠内停留时间太短，也会导致吸收不良，粪便中含有不消化的食物残渣。

五、大肠

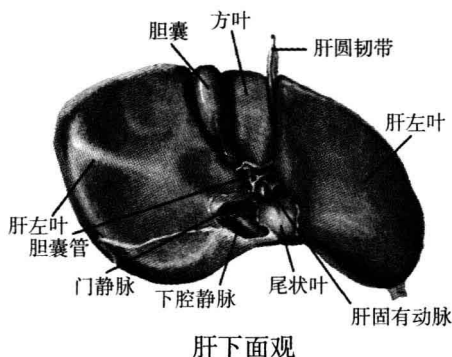
大肠又称结肠，医学上把结肠从上而下分为盲肠（即阑肠包含阑尾）、结肠（包括肝曲）、横结肠（包括脾曲）、降结肠、乙状结肠和直肠等数段。回肠与大肠交界处存在一个活门，叫作回盲瓣，它由黏膜皱壁所形成。它的功能一方面使回肠中的食糜残渣间歇地进入结肠，另一方面阻止含有大量细菌的结肠内容物逆流入小肠，有利于小肠内无菌。阑尾为一狭长的小盲袋，形似蚯蚓，与盲肠相连。若食物残渣或异物嵌顿其中，就容易发生阑尾炎。

整个结肠长1.5~1.7米，外有纵形结肠带，肠间有结肠袋，后者有细小收缩运动，促进水、盐、少量葡萄糖和气体的吸收。每日结肠有数次总蠕动，多在晨起和餐后发生，称为胃结肠反射。以驱使粪便推向结肠远段。当粪便进入直肠后即引起排便反

射。所以饭后是最好的排便时机之一。粪便在结肠停留时间过久，或者食物通过慢、食物残渣停留久的部位，如直肠、乙状结肠、脾曲、肝曲等处最容易发生结肠癌。

结肠的主要功能是吸收水份，使稀便变成固体或半固体。在升结肠段，每日有小肠进入大肠的食物残渣约 500 克，最后排出的大便量约有 150 克。因此可见，食物残渣在结肠停留时间过短则会发生腹泻，若停留过长则会形成便秘或干硬粪便。

六、肝与胆囊



肝脏是维持生命的重要器官，新陈代谢的枢纽。也是人体最大的腺体、最大的消化腺、最大的生化合成及能源供应中心、最大的解毒中心。肝的重量达 1500 克，分为左右叶。我们可以把它看成为一个大的

生化实验中心，功能精细而复杂，故血液供应也十分丰富。已知它能制造、分泌胆汁和排泄胆汁。它将从肠道吸收的葡萄糖、氨基酸、脂肪酸和甘油等合成肝糖原或肌糖原加以储存。参与蛋白质的各种代谢（合成血浆中全部白蛋白、凝血酶原、其他凝血因子、纤维蛋白原、部分球蛋白、脂蛋白、糖蛋白等）。参与摄入脂肪、体内储存脂肪的动员和氧化、以及脂类（如胆固醇）在体内的合成代谢。肝脏通过氧化、还原、水解及结合的形式，具有解除有毒化合物毒性的能力。

此外有分解糖类皮质激素、雌激素、雄激素和醛固酮等作用，以维持体内水分和激素平衡的作用。所以当肝脏发生病变时有许多临床表现、严重地影响全身机能活动。

胆囊为胆汁储留的场所。有储存浓缩和分泌收缩的功能，大小约 $6 \times 3\text{cm}$ 。每日分泌胆汁 $800 \sim 1000\text{ml}$ ，内含胆盐、胆色素、胆固醇、卵磷脂等。胆盐有激活胰脂肪酶和降低脂肪表面张力，乳化脂肪变成微滴，分散于水溶液中，增加脂肪酶作用的面积，有利于脂肪消化。

七、胰腺

肝脏、胰腺和十二指肠

The Liver, Pancreas and Duodenum

