

XIAC

NG YONGYAO YU SHILIAO

消

化性溃疡 用药与食疗

尹国有 宋桂芬 主编



金盾出版社

JINDUN CHUBANSHE

消化性溃疡用药与食疗

主 编

尹国有 宋桂芬

副主编

蒋时红 龚 伟 李合国

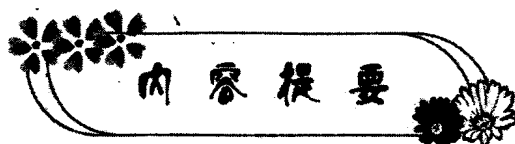
编著者

于效力 李婧喆 李 广

饶 洪 杨荣慧 范建军

徐心阔 蔡小平

金 盾 出 版 社



本书以问答的形式,简要介绍了消化性溃疡的病因、诱因、症状与体征、辅助检查和预防知识;详细阐述了消化性溃疡的西药治疗、中药治疗,以及饮食药膳调养方法。其文字通俗易懂,内容科学实用,可作为消化性溃疡患者家庭治疗和自我调养康复的常用书,也可供基层医务人员和广大群众阅读参考。

图书在版编目(CIP)数据

消化性溃疡用药与食疗/尹国有,宋桂芬主编. -- 北京:金盾出版社,2012.5

ISBN 978-7-5082-7499-7

I. ①消… II. ①尹…②宋… III. ①消化性溃疡—用药法
②消化性溃疡—食物疗法 IV. ①R975②R573.1

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2012)第 033631 号

金盾出版社出版、总发行

北京太平路 5 号(地铁五号线站南)

邮政编码:100036 电话:68256889 83219215

传真:68256883 网址:www.jdsbs.cn

封面印刷:北京精美彩色印刷有限公司

正文印刷:北京万博城印刷有限公司

装订:北京万博城印刷有限公司

各地新华书店经销

开本:850×1168 1/32 印张:10 字数:192 千字

2012 年 5 月第 1 版第 1 次印刷

印数:1~8 000 册 定价:25.00 元

(凡购买金盾出版社的图书,如有缺页、
倒页、脱页者,本社发行部负责调换)

A decorative border of stylized flowers and leaves surrounds the title box.

前言

消化性溃疡主要是指发生在胃和十二指肠的慢性溃疡,即胃、十二指肠溃疡,因溃疡的形成与胃酸/胃蛋白酶的消化作用有关而得名。消化性溃疡是一种临床常见病、多发病,约10%的人在一生中患过此病。消化性溃疡以上腹部疼痛为主要症状,具有病程较长、愈后容易复发等特点,可引发出血、穿孔、幽门梗阻、癌变等并发症,严重威胁着人们的健康和生活质量。在消化性溃疡的治疗中,药物是首选治疗手段,食疗是最重要的自我调养方法,患者及其家属的参与显得尤为重要。为了普及医学知识,增强全民的自我保健意识,让广大读者在正确认识消化性溃疡的基础上,恰当地选用药物治疗消化性溃疡,合理地运用饮食药膳调养消化性溃疡,我们组织编写了《消化性溃疡用药与食疗》一书。

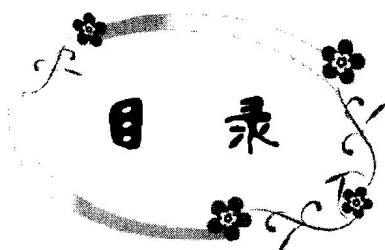
本书以问答的形式,从正确认识消化性溃疡开始,首先简要介绍了消化性溃疡的概念、发病情况、发病原因、临床表现、常用的辅助检查、中医对消化性溃疡的认识,

以及消化性溃疡的诊断与预防等有关消化性溃疡的基础知识；详细阐述了消化性溃疡的西药治疗、中药治疗及常用的食疗药膳。在西药治疗中，主要包括治疗消化性溃疡的选药原则、注意事项及不同种类药物的特点和常用药物应用方法、不良反应等；在中药治疗中，主要包括常用的单味中药、方剂，辨证选方用药、中成药、单方、验方及敷贴用药、热熨用药等；在食疗药膳中，主要包括饮食调养的原则、常用的粥类食疗方、菜肴类食疗方、汤羹类食疗方及适宜于不同体质、不同证型患者的食疗药膳等。

书中文字通俗易懂，内容科学实用，所选用的西药、中药及食疗方的功效、适应证，以及应用方法叙述详尽，可作为消化性溃疡患者家庭治疗和自我调养康复的常备用书，也可供基层医务人员和广大群众阅读参考。需要说明的是，由于疾病是复杂多样、千变万化的，加之消化性溃疡患者个体差异和病情轻重不一，在应用书中介绍的西药、中药及食疗方治疗调养消化性溃疡时，一定要先咨询医生，切不可自作主张、生搬硬套地“对号入座”，以免引发不良事件。

在本书的编写过程中，参考了许多公开发表的著作，在此一并向有关作者表示衷心的感谢。由于我们水平有限，书中不当之处在所难免，欢迎广大读者批评指正。

作 者



一、消化性溃疡基础知识

1. 胃在人体什么部位,其形态如何	(1)
2. 胃有哪些主要生理功能	(3)
3. 十二指肠的解剖结构是怎样的	(4)
4. 十二指肠的生理功能有哪些	(5)
5. 什么是胃黏膜屏障	(6)
6. 消化性溃疡发病情况如何	(8)
7. 何谓消化性溃疡的防御因子	(9)
8. 何谓消化性溃疡的攻击因子	(10)
9. 消化性溃疡是怎样发生的	(11)
10. 什么是幽门螺杆菌,与幽门螺杆菌感染 密切相关的疾病有哪些	(12)
11. 消化性溃疡的发病与胃酸有关系吗	(14)
12. 胃蛋白酶与溃疡病形成有何关系	(15)
13. 吸烟与慢性胃炎和消化性溃疡有何关系	(16)
14. 饮酒与消化性溃疡有何关系	(17)
15. 消化性溃疡的发病与胃的排空有关系吗	(18)
16. 消化性溃疡的发病与情绪有关吗	(19)
17. 如何理解“无酸无溃疡”和“无幽门螺杆菌 无溃疡”的说法	(20)

18. 非甾体类抗炎药为何容易引起消化性溃疡	(22)
19. 消化性溃疡有哪些临床表现	(24)
20. 消化性溃疡主要有哪些类型	(25)
21. 老年人消化性溃疡有什么特点	(26)
22. 无症状溃疡有哪些特点	(27)
23. 幽门管溃疡有哪些临床特点	(28)
24. 消化性溃疡常见的并发症有哪些	(29)
25. 消化性溃疡会癌变吗,出现什么情况应 警惕癌变的可能	(31)
26. 消化性溃疡患者为何要注意自己大便的颜色	(32)
27. 哪些因素易导致消化性溃疡并发急性穿孔	(33)
28. 消化性溃疡并发出血有几种表现形式	(34)
29. 消化性溃疡并发幽门梗阻有哪些症状,有呕 吐就一定有幽门梗阻吗	(35)
30. 消化性溃疡常用的辅助检查有哪些	(36)
31. X线钡剂检查的适应证和禁忌证有哪些	(37)
32. 胃镜检查都要取活检吗,胃黏膜活检有 何临床价值	(38)
33. 胃镜检查的适应证、禁忌证有哪些	(39)
34. 胃镜检查前有哪些准备工作,如何进行 胃镜检查操作	(40)
35. 胃镜检查后注意事项有哪些,有哪些并发症	(42)
36. 消化性溃疡应注意与哪些疾病相鉴别	(43)
37. 中医是怎样认识胃的生理功能的	(45)
38. 中医为什么说脾胃为“后天之本”	(47)
39. 中医“脾胃”与西医“脾胃”有何异同	(49)
40. 消化性溃疡的中医归属如何	(50)
41. 中医是如何认识消化性溃疡的病因病机的	(51)

42. 中医通常将消化性溃疡分为几种证型 (52)
43. 消化性溃疡不治疗也会自愈吗, 溃疡愈
 合后还会复发吗 (53)
44. 预防消化性溃疡应从哪些方面入手 (54)
45. 预防消化性溃疡有哪十忌 (55)

二、消化性溃疡西药治疗

1. 治疗消化性溃疡分几个步骤 (58)
2. 什么是处方药, 什么是非处方药 (59)
3. 如何正确阅读药品说明书 (60)
4. 治疗消化性溃疡的西药有哪几类 (61)
5. 治疗消化性溃疡常用的西药有哪些 (62)
6. 治疗消化性溃疡应该怎样选用药物 (63)
7. 治疗消化性溃疡常用的碱性抗酸药有哪些 (64)
8. 为什么碱性抗酸药提倡用复方制剂 (66)
9. 治疗消化性溃疡常用的复方碱性抗酸药有哪些 (67)
10. 什么是 H_2 受体拮抗药, 治疗消化性溃疡
 的疗效如何 (68)
11. 治疗消化性溃疡常用的 H_2 受体拮抗药有哪些 (69)
12. 如何用西咪替丁治疗消化性溃疡 (71)
13. 如何用雷尼替丁治疗消化性溃疡 (72)
14. 如何用法莫替丁治疗消化性溃疡 (73)
15. 如何用尼扎替丁治疗消化性溃疡 (74)
16. H_2 受体拮抗药可以每日服用 1 次吗 (75)
17. 什么是质子泵抑制药, 其治疗消化性溃疡
 的作用机制如何 (76)
18. 治疗消化性溃疡常用的质子泵抑制药有哪些 (78)



19. 质子泵抑制药的抑酸作用强于 H_2 受体拮抗药吗 (79)
20. 质子泵抑制剂治疗消化性溃疡的疗效如何 (80)
21. 如何用奥美拉唑治疗消化性溃疡 (81)
22. 如何用兰索拉唑治疗消化性溃疡 (82)
23. 如何用泮托拉唑治疗消化性溃疡 (83)
24. 如何用雷贝拉唑治疗消化性溃疡 (84)
25. 如何用埃索拉唑治疗消化性溃疡 (84)
26. 用于消化性溃疡的胃黏膜保护药有哪些 (85)
27. 铋制剂治疗消化性溃疡的疗效如何, 临床常用的有哪些 (87)
28. 胶体果胶铋有何特点, 如何用胶体果胶铋治疗消化性溃疡 (87)
29. 枸橼酸铋钾有何特点, 如何用枸橼酸铋钾治疗消化性溃疡 (88)
30. 铋制剂有哪些不良反应, 为什么要在饭前服用 (89)
31. 硫糖铝治疗消化性溃疡的疗效如何, 有哪些不良反应 (90)
32. 复方铝酸铋片有何特点, 如何用复方铝酸铋片治疗消化性溃疡 (92)
33. 米索前列醇治疗消化性溃疡的疗效如何, 有哪些不良反应 (93)
34. 如何用醋氨己酸锌治疗消化性溃疡 (94)
35. 如何用替普瑞酮治疗消化性溃疡 (95)
36. 枸橼酸铋雷尼替丁是什么药, 如何服用 (96)
37. 抗幽门螺杆菌治疗能加速溃疡愈合吗, 哪些药物能杀灭幽门螺杆菌 (97)
38. 为什么根除幽门螺杆菌需要联合用药治疗 (98)



39. 以铋制剂为基础根除幽门螺杆菌的方案由哪些药物构成 (99)
40. 以质子泵抑制药为基础根除幽门螺杆菌的方案由哪些药物构成 (100)
41. 根除幽门螺杆菌的疗程有多长, 有哪些不良反应 (102)
42. 何为理想的幽门螺杆菌根除方案 (103)
43. 如何看待幽门螺杆菌的耐药问题 (105)
44. 是否有治疗消化性溃疡药物的组合包装 (106)
45. 治疗老年人消化性溃疡应注意什么 (107)
46. 治疗消化性溃疡有一定疗程吗, 上腹部疼痛消失就可以停止用药吗 (108)
47. 怎样治疗难治性消化性溃疡, 有没有根治消化性溃疡的药物 (109)

三、消化性溃疡中药治疗

1. 治疗消化性溃疡常用的单味中药有哪些 (111)
2. 治疗消化性溃疡常用的方剂有哪些 (130)
3. 中医是怎样辨证治疗消化性溃疡的 (146)
4. 治疗胃溃疡单方有哪些 (152)
5. 治疗十二指肠溃疡单方有哪些 (154)
6. 治疗消化性溃疡胃脘痛、反酸单方有哪些 (156)
7. 治疗肝胃不和型消化性溃疡单方有哪些 (158)
8. 治疗寒热错杂型消化性溃疡单方有哪些 (160)
9. 治疗肝胃郁热型消化性溃疡单方有哪些 (161)
10. 治疗脾胃虚寒型消化性溃疡单方有哪些 (162)
11. 治疗胃阴不足型消化性溃疡单方有哪些 (164)



12. 治疗血瘀胃络型消化性溃疡单方有哪些	(165)
13. 治疗胃溃疡验方有哪些	(166)
14. 治疗十二指肠溃疡验方有哪些	(169)
15. 治疗肝胃不和型消化性溃疡验方有哪些	(172)
16. 治疗寒热错杂型消化性溃疡验方有哪些	(174)
17. 治疗肝胃郁热型消化性溃疡验方有哪些	(177)
18. 治疗脾胃虚寒型消化性溃疡验方有哪些	(178)
19. 治疗胃阴不足型消化性溃疡验方有哪些	(180)
20. 治疗血瘀胃络型消化性溃疡验方有哪些	(181)
21. 中医是如何辨证治疗消化性溃疡合并出血的	(183)
22. 治疗消化性溃疡合并出血的单方有哪些	(185)
23. 治疗消化性溃疡合并出血的验方有哪些	(188)
24. 中医是如何辨证治疗消化性溃疡合并不全 性幽门梗阻的	(191)
25. 治疗消化性溃疡合并不全性幽门梗阻的单 方有哪些	(194)
26. 治疗消化性溃疡合并不全性幽门梗阻的验 方有哪些	(195)
27. 治疗消化性溃疡应该怎样谨慎合理地使用 中草药	(197)
28. 如何选择治疗消化性溃疡的中成药	(199)
29. 如何购买和保管治疗消化性溃疡的中成药	(200)
30. 治疗消化性溃疡常用中成药片剂有哪些	(201)
31. 治疗消化性溃疡常用中成药丸剂有哪些	(206)
32. 治疗消化性溃疡常用中成药胶囊剂有哪些	(212)
33. 治疗消化性溃疡常用中成药冲剂有哪些	(216)
34. 治疗消化性溃疡常用中成药口服液有哪些	(220)
35. 治疗肝胃不和型消化性溃疡可选用哪些中成药	(221)



36. 治疗寒热错杂型消化性溃疡可选用哪些中成药 (222)
37. 治疗肝胃郁热型消化性溃疡可选用哪些中成药 (223)
38. 治疗脾胃虚寒型消化性溃疡可选用哪些中成药 (224)
39. 治疗胃阴不足型消化性溃疡可选用哪些中成药 (225)
40. 治疗血瘀胃络型消化性溃疡可选用哪些中成药 (226)
41. 药物敷贴法调治消化性溃疡有何作用 (227)
42. 应用药物敷贴法调治消化性溃疡应注意什么 (229)
43. 调治消化性溃疡常用的药物敷贴处方有哪些 (230)
44. 中药热熨调治消化性溃疡应注意什么 (234)
45. 调治消化性溃疡常用的中药热熨方法有哪些 (235)

四、消化性溃疡食疗药膳

1. 为什么消化性溃疡患者要重视饮食调养 (239)
2. 消化性溃疡患者的饮食调养原则是什么 (240)
3. 消化性溃疡患者应注意补充哪些营养 (242)
4. 消化性溃疡患者的饮食有哪十宜 (243)
5. 消化性溃疡患者的饮食有哪十忌 (244)
6. 如何安排活动期消化性溃疡患者的饮食 (246)
7. 如何安排缓解期消化性溃疡患者的饮食 (247)
8. 如何安排恢复期消化性溃疡患者的饮食 (248)
9. 消化性溃疡合并出血的患者应怎样选择饮食 (249)
10. 消化性溃疡合并幽门梗阻的患者应怎样进行
 饮食调理 (250)
11. 消化性溃疡患者如何判断自己的体质 (251)
12. 消化性溃疡患者的饮食如何因人、因时、因
 地而异 (252)
13. 消化性溃疡患者可否吃蔬菜、水果 (254)



14. 消化性溃疡患者可以喝牛奶吗 (255)
15. 哪些食物对溃疡愈合有利 (256)
16. 消化性溃疡患者怎样避开不适宜自己的食物 (257)
17. 消化性溃疡患者能选用保健补品吗 (259)
18. 消化性溃疡患者吃小麦面食好还是吃大米好 (260)
19. 为什么消化性溃疡患者要少量多餐,为什么
 不宜喝咖啡、浓茶和冷饮 (261)
20. 为什么消化性溃疡患者不宜吃糯米、黑枣、
 柿子 (263)
21. 常见的有害于胃健康的不良饮食习惯有哪些 (264)
22. 适宜于消化性溃疡患者的粥类食疗方有哪些 (265)
23. 适宜于消化性溃疡患者的菜肴类食疗方有哪些 (270)
24. 适宜于消化性溃疡患者的汤羹类食疗方有哪些 (276)
25. 适宜于消化性溃疡患者的面点类食疗方有哪些 (280)
26. 适宜于消化性溃疡患者的茶饮类食疗方有哪些 (286)
27. 肝胃不和型消化性溃疡患者可选用哪些食疗方 (292)
28. 寒热错杂型消化性溃疡患者可选用哪些食疗方 (293)
29. 肝胃郁热型消化性溃疡患者可选用哪些食疗方 (294)
30. 脾胃虚寒型消化性溃疡患者可选用哪些食疗方 (295)
31. 胃阴不足型消化性溃疡患者可选用哪些食疗方 (297)
32. 血瘀胃络型消化性溃疡患者可选用哪些食疗方 (298)
33. 消化性溃疡伴发贫血可选用哪些食疗方 (299)
34. 消化性溃疡伴发便秘可选用哪些食疗方 (301)
35. 妊娠期和哺乳期消化性溃疡患者可选用
 哪些食疗方 (302)
36. 缓解消化性溃疡胃脘部疼痛可选用哪些食疗方 (304)
37. 消化性溃疡患者可选用哪些食疗方健脾养胃 (306)





一、消化性溃疡基础知识

1. 胃在人体什么部位,其形态如何

胃介于食管末端与十二指肠之间,是消化管最宽的部分,是一个囊状器官,与食管相连的近侧端较膨大,而向十二指肠移行的远端则逐渐缩窄。胃位于上腹部相当左季肋区和腹上区,其长轴呈斜位,自左后上方斜向右前方。它有出、入两个口,前、后两个壁及凹、凸两个缘,其与腹段食管相连处称为贲门,与近段十二指肠相连处为幽门。贲门处在形态上未形成明显的括约肌结构,但该处压力较胃内及食管内明显增高,在功能上起着括约肌的作用,所以称之为食管下端括约肌,可防止胃内容物反流食管,如该处压力下降,可引起胃食管反流性疾病;幽门是胃的出口,在幽门处的胃中层环形肌特别厚,形成幽门括约肌,有延缓胃内容物排出的作用。胃的前壁朝向前上方,后壁朝向后下方。前后壁向上互相移行一条较短的凹缘,称为胃小弯,有时在小弯近幽门侧出现一个角状弯曲,称角切迹。前、后壁向下互相移行成较长的凸缘,称为胃大弯,其长度为胃小弯的4~5倍,胃大弯是腹段食管左缘的直接延续,自贲门开始就突然以锐角向左后上方呈弓状弯曲,随后自左向右逐渐续于幽门下缘;食管与大弯之间所夹的锐角称贲门切迹,胃大弯与大网膜



相连,因而活动范围较大(图 1)。

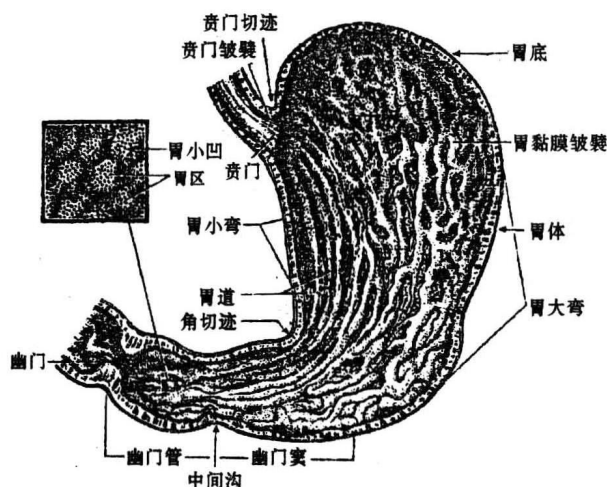


图 1 胃的形态及分部

正常人胃的形状、大小和位置因人的体型、体位、胃的充盈程度和胃的张力而异,也可因年龄、性别而不同。充盈时大部分位于左季肋部,小部分位于上腹部。如在站立位时用造影剂硫酸钡充填做 X 线观察,胃可分为角型胃、钩型胃、瀑布型胃、长型胃 4 种类型(图 2)。角型胃的位置较高,胃底和胃体几乎成横位,整个胃上宽下窄,胃角钝,呈牛角型,此型多见于矮胖者;钩型胃胃底或胃体斜向右下或垂直,幽门部转向右上方,形似钩,角切迹明显,胃下极达髂嵴水平,此型见于一般体型者;瀑布型胃胃底呈囊袋状,向后倾倒,胃泡大,此型多见于正常人;长型胃胃呈垂直位,全胃几乎位于腹腔左侧,只有幽门位于右侧,胃下缘可在髂嵴连线水平以下,甚至进入盆

腔,胃上窄下宽,此型多见于瘦长体型及体质虚弱者。

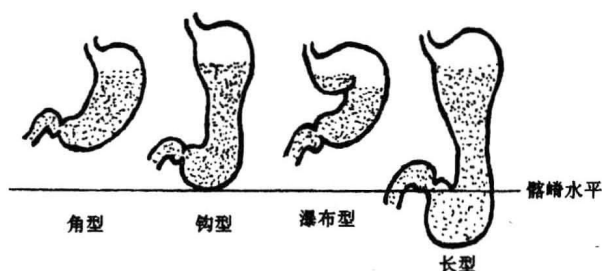


图 2 X 线下胃的分型

胃靠 6 条韧带与其他周围组织相连接,胃小弯侧有肝胃韧带及肝十二指肠韧带,大弯侧有胃结肠韧带、胃脾韧带及胃膈韧带,后壁有胃胰韧带,这些韧带对胃起着相对固定的作用。胃前壁的中间部分无脏器覆盖,直接与腹部壁相贴,距体表最近,是胃的触诊部位。部分前壁和右侧壁与肝左叶、右叶相邻;左侧在左肋弓掩盖下与膈肌相邻。胃后壁与左肾、左肾上腺、胰腺和脾门血管相邻。胃大弯的后下方与横结肠毗邻,胃底部邻接膈与脾。

2. 胃有哪些主要生理功能

(1) 储存功能:当进食时,胃底和胃体部的肌肉产生反射性的舒张,而幽门部关闭,这样使食物停留在胃内进行消化。

(2) 消化吸收:食物进入胃约 5 分钟,胃即开始蠕动,并可持续 1 小时左右,加之胃酸、胃蛋白酶的分泌,使食物和胃液充分混合,食物化学分解。同时蠕动可搅拌和磨碎食物,并推动胃内容物通过幽门向十二指肠移动。



胃壁可吸收酒精和少量水分,但对食物中的营养成分则吸收较少,绝大部分是在小肠吸收。因此,大量饮酒不仅伤胃,而且因其迅速吸收易致酒精中毒。

(3)分泌功能:胃具有外分泌和内分泌功能,胃液是胃黏膜各种外分泌细胞分泌的,其主要成分有盐酸、胃蛋白酶和黏液等组成的混合物,凭借这些物质的作用,实现初步消化食物、参与造血和自身保护功能。除此之外,胃还有内分泌功能,分泌胃泌素、胃动素、生长抑素等激素。

(4)防御功能:胃有黏膜屏障、胃酸分泌型免疫球蛋白及淋巴组织等,可防止致病微生物及异物的侵入。

(5)运动功能:食物进入胃后,一层层铺在胃中,先进入的在周围,后进入的在中间,随后胃的运动即加强。通过胃的紧张性收缩、容受性舒张和蠕动三种主要运动形式,完成食物和胃液的混合、搅拌、粉碎,并推送胃内容物通过幽门向十二指肠移行。

3. 十二指肠的解剖结构是怎样的

十二指肠为一管状器官,上接幽门,下接空肠,全长20~30厘米,是小肠中最粗最短的一段。十二指肠大部分位于腹膜后,呈“C”字形包绕胰头,可分为上部、降部、水平部和升部四部分(图3)。上部起始于幽门,向右后上行,至胆囊颈附近,折转向下续于降部,长约3厘米,上部与幽门相接的一段肠壁较薄,黏膜光滑,无环状皱襞,即是通常所称的十二指肠球部,是十二指肠溃疡的好发部位;降部长7~8厘米,沿第一二腰椎右侧绕胰头右侧略呈弓状下行,至第三腰椎水平急转向左移行于水平部,降

