

# 慢性胃炎患者中西医结合 自我管理指导手册

主审 李振华

主编 黄砚萍 钟民



中国纺织出版社

全国百佳图书出版单位

# 慢性胃炎患者中西医结合 自我管理指导手册

主 审 李振华

主 编 黄砚萍 钟 民

参编人员 (按姓氏笔画排序)

王 秀 王 萍 王 洋 田小冬

李明珠 李媛媛 杨 迪 张 凡

陈 艳 吴丹明 张丽颖 聂 颖

瞿明杰 蔡毅东 纪太军 董 硕

 中国纺织出版社

## 图书在版编目 ( CIP ) 数据

慢性胃炎患者中西医结合自我管理指导手册 / 黄砚萍, 钟民主编.

— 北京: 中国纺织出版社, 2017.6

ISBN 978-7-5180-3155-9

I. ①慢… II. ①黄… ②钟… III. ①慢性病-胃炎-中西医  
结合-诊疗-手册 IV. ①R573.2-62

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2016) 第 316359 号

---

责任编辑: 樊雅莉

责任印制: 王艳丽

---

中国纺织出版社出版发行

地址: 北京市朝阳区百子湾东里 A407 号楼 邮政编码: 100124

销售电话: 001—67004422 传真: 010—87155801

http: //www.c-textilep.com

E-mail: faxing@c-textilep.com

中国纺织出版社天猫旗舰店

官方微博 http: //weibo.com/2119887771

北京教图印刷有限公司 各地新华书店经销

2017 年 6 月第 1 版第 1 次印刷

开本: 787×1092 1/16 印张: 8.25

字数: 106 千字 定价: 26.00 元

---



凡购本书, 如有缺页、倒页、脱页, 由本社图书营销中心调换

## 作者简介



黄砚萍，副主任护师，公共卫生管理硕士，国家一级公共营养师，中国中医科学院西苑医院脾胃病科护士长。曾任北京护理学会第九届内科专业委员会血液病学组委员、秘书，现任第一届中医护理专业委员会委员。发表学术论文9篇，主编科普书籍1部。



钟民，中医学硕士，中国中医科学院西苑医院脾胃病科主治医师，从医15年余。北京市级中医师带徒传承弟子，先后师从武维屏教授及葛文津教授。



## 前言

《中国防治慢性病中长期规划（2017—2025年）》提出“每个人是自己健康第一责任人”的健康理念，倡导构建自我为主、人际互动、社会支持、政府指导的健康管理模式，促进群众自觉形成健康的行为和生活方式，在科学指导下开展自我健康管理，人人参与、人人尽力、人人享有，形成卫生与健康治理新格局。

慢性胃炎是消化系统最常见的慢性疾病，如果不能得到及时的诊断和干预，其自然病程将呈“非萎缩性胃炎（浅表性胃炎）—萎缩性胃炎—肠上皮化生—异型增生—胃癌”的规律不断进展，其癌变风险也逐渐升高。我国是胃癌高发国，其中半数以上为肠型胃癌，而慢性萎缩性胃炎是重要的胃癌前疾病，异型增生是真正的癌前病变。从慢性胃炎发展到胃癌是一个缓慢而漫长的过程，正确的认识疾病进展的规律，针对不同的环节采取相应的干预措施，就可以有效地减少甚至预防胃癌的发生。为了实现这一目标，仅凭学者的研究和医生的治疗是远远不够的，充分发挥广大患者的积极能动性，提高自我管理的意识和知识十分重要。

本书主要围绕慢性胃炎自我管理的基础知识与基本技能展开，从饮食、运动、情绪、交流、睡眠、养生、治疗等方面着手，整合中医学和现代医学知识，深入浅出，通俗易懂。希望能对广大慢性胃炎患者，了解疾病知识，提高自

我管理意识和技能有所帮助，同时为社区和医院开展慢性胃炎的慢病管理工作提供借鉴。

由于时间仓促，加之我们自身水平有限，疏漏之处在所难免，敬希各位读者不吝赐教！

编者

2017 年 4 月



## 目 录

|                          |    |
|--------------------------|----|
| 慢性胃炎自我管理的基础知识 .....      | 1  |
| 什么是慢性胃炎 .....            | 1  |
| 什么是胃癌前病变 .....           | 1  |
| 慢性胃炎是由什么原因引起的 .....      | 2  |
| 慢性胃炎好发于哪些人群 .....        | 4  |
| 慢性胃炎的主要症状有哪些 .....       | 7  |
| 慢性胃炎分为哪几类 .....          | 8  |
| 慢性胃炎的专科检查及术前术后护理 .....   | 9  |
| 一、胃肠的结构 .....            | 9  |
| 二、胃炎的专科检查 .....          | 10 |
| 三、慢性胃炎患者多长时间做一次胃镜好 ..... | 22 |
| 慢性胃炎患者自我管理的基本技能 .....    | 25 |
| 饮食篇 .....                | 27 |
| 一、注意饮食卫生，防止病从口入 .....    | 27 |
| 二、慢性胃炎与饮食营养的相关性 .....    | 27 |
| 三、慢性胃炎的饮食原则 .....        | 29 |
| 四、慢性胃炎的中医食疗方 .....       | 35 |
| 运动篇 .....                | 40 |



|                        |    |
|------------------------|----|
| 一、中国传统健身术 .....        | 40 |
| 二、运动调护的一般要求和注意事项 ..... | 49 |
| 情绪篇 .....              | 50 |
| 一、不良的生活方式对情绪的影响 .....  | 50 |
| 二、慢性胃炎患者心理异常表现 .....   | 50 |
| 三、心理分析 .....           | 51 |
| 交流篇 .....              | 53 |
| 一、怎样和医生交流 .....        | 53 |
| 二、怎样和家人交流 .....        | 56 |
| 三、怎样和朋友交流 .....        | 57 |
| 睡眠篇 .....              | 58 |
| 一、睡眠卫生教育 .....         | 59 |
| 二、刺激控制 .....           | 60 |
| 三、睡眠限制 .....           | 60 |
| 四、松弛疗法 .....           | 61 |
| 五、认知疗法 .....           | 61 |
| 六、音乐催眠 .....           | 63 |
| 中医护理篇（需在医护人员指导下） ..... | 64 |
| 一、腧穴的作用和定位方法 .....     | 65 |
| 二、常用腧穴 .....           | 66 |
| 三、腧穴的自我应用方法 .....      | 69 |
| 自我管理的其他内容 .....        | 90 |
| 一、关注自己的身体 .....        | 90 |
| 二、如何寻找社区资源 .....       | 92 |
| 三、慢性胃炎何时需要复诊和就医 .....  | 92 |
| 四、怎样看化验检查单 .....       | 96 |



|                      |     |
|----------------------|-----|
| 五、如何遵医嘱服药 .....      | 104 |
| 附录一 家庭中药煎煮注意事项 ..... | 115 |
| 附录二 入院介绍 .....       | 119 |
| 一、住院制度 .....         | 119 |
| 二、病房环境介绍及安排 .....    | 119 |
| 参考文献 .....           | 121 |



## 慢性胃炎自我管理的 基础知识

### 什么是慢性胃炎

说到慢性胃炎，很多人都不陌生。那到底什么是慢性胃炎呢？

简单地说，慢性胃炎是由多种原因引起的胃黏膜的慢性持续性炎症。慢性胃炎在临床上很常见。有研究显示，在所有接受胃镜检查的人中，大约有 80% ~ 90% 都会被诊断为慢性胃炎。慢性胃炎男性患者多于女性患者，随着年龄的增加，发病率较高，且呈现逐渐上升趋势。

### 什么是胃癌前病变

胃癌前病变的定义是世界卫生组织为了引起人们的重视而提出的，是来自于一个病理性概念。异型增生是当前公认的癌前病变，常见于萎缩性胃炎、胃溃疡、胃肠息肉等。肠型胃腺癌演变遵循正常胃黏膜—浅表性胃炎—萎缩性胃炎—肠上皮化生—异型增生—胃癌的演化模式，其中异型增生是当前胃癌防治领域的热点与难点。异型增生主要伴存于慢性萎缩性胃炎，世界卫生组织在 2000 年出版的“国际肿瘤组织学分类”中明确对包括在结直肠、胃、子宫颈、前列腺、乳腺等器官中肿瘤统一采用“上皮内瘤变”取代原来所用“异型增生”的名词，异型增生可以作为上皮内瘤变的同义词，指细胞形态和组织结构上与其发源的正常组织存在不同程度的差异，分为低级别和高级别“上皮内瘤变”，前者相当于轻度和中度异型增生，后者相当于重度异型增生和



原位癌。世界卫生组织定义胃癌前病变的主要原因有两个：一是胃癌的病因还不完全清楚，实施针对病因的一级预防比较困难，因此对胃癌前病变的研究就成了胃癌二级预防的重要内容之一。及早识别、防治癌前病变，就成为了降低胃癌发生率和死亡率较为行之有效的方法。二是为了提高人们对胃癌前病变以及胃癌的认识，提高关注度并降低恐癌的情绪。萎缩性胃炎和肠上皮化生作为异型增生的背景病变，部分专家认为大肠型肠化生有一定风险。最近，荷兰的一个医学团队的队列研究显示，萎缩性胃炎和肠化的年癌病变率分别约0.01%和0.25%。胃癌前病变并不可怕，肠化和异型增生（上皮内瘤变）要发展成胃癌，需要走很长的路，所以，不必要因为自己检查胃镜得知有异型增生而过多的焦虑与担心，但也不要满不在乎。因此告诫广大胃炎朋友不要有恐癌心理，要做到“战略上藐视敌人，战术上重视敌人”。

## 慢性胃炎是由什么原因引起的

（1）幽门螺杆菌（Hp）感染。Hp 的感染率很高，90% 以上的慢性胃炎都感染有 Hp，由于 Hp 经口传染，即使治愈后，还会有再感染的可能性。Hp 可以产生各种毒素及有毒素作用的酶，持续损害胃黏膜的屏障，导致胃黏膜持续炎症反应，从而发生慢性胃炎。

幽门螺杆菌（Hp）是什么呢？是不是很陌生？那么我们来认识一下引起慢性胃炎的“凶手”。

幽门螺杆菌简称 Hp，是多种胃病的重要致病微生物，如慢性胃炎、胃淋巴瘤、胃溃疡、十二指肠溃疡、胃癌等。有关临床资料表明，95% 的胃溃疡或十二指肠溃疡病人有 Hp 感染。正常胃黏膜感染 Hp 后，数日至数周发生浅表性胃炎，如病变严重，则数周或数月后发展为活动性胃炎，再经若干年发展为慢性萎缩性胃炎、肠化生、非典型性增生（癌前病变），直至胃癌。世界卫生组织已将 Hp 列入 I 类致癌因子。值得重视的是 Hp 也是一些慢性肝病、冠心病、老年性痴呆、脑卒中、偏头痛、血小板减少、荨麻疹等非消化系统相关疾病的可疑致病因素。

可以说，所有的 Hp 感染患者都会发展成胃炎，但引起胃炎的就一定是



Hp 吗？答案是否定的。遗传、饮食、精神等因素都是引发慢性胃炎的常见因素。

(2) 遗传因素。有些人得了慢性胃炎就很难治愈，这是本身的体质原因，是遗传因素，与基因型有关。

(3) 免疫因素。免疫因素是指免疫功能紊乱引起的胃黏膜损伤，这样可导致胃黏膜屏障的破坏，从而引发慢性胃炎。

(4) 理化因素。有些药物如保泰松、消炎痛、辛可芬及水杨酸盐、洋地黄等可引起慢性胃黏膜损害。

(5) 精神方面的因素。不少人的胃病都与情绪、心态有关，当人一直处于紧张、烦恼或愤怒的状态，胃的蠕动就会减慢，食物在胃内停留时间变长，刺激胃酸不断产生，破坏了胃黏膜的保护层，从而引发慢性胃炎。

(6) 天气方面的因素。秋冬季节是慢性胃炎好复发的季节，气温过冷，容易引发胃部容易引发不适。再一个就是衣物穿着过少，这是人为造成的受凉，也要注意。

(7) 饮食方面的因素。比如食物不耐受。同样是吃西瓜，别人吃就没有任何不适，你吃一点就有反应，不舒服，有可能造成胃黏膜的损伤而导致慢性胃炎，这就是食物的不耐受。另外，有很多医生认为得了慢性胃炎辛辣的东西不能吃，绿茶不能喝，因为有刺激，其实不然。什么是刺激？不耐受才叫刺激，刺激是有个体差异的。辣椒、葱、姜、蒜，本身是好东西，如果你有慢性胃炎，这些东西你吃下去却没有任何不适感，那完全可以吃。慢性胃炎患者选择饮食的原则应该是：只要适合自己的都可以吃。当然，烟酒要戒掉。服用伤害胃黏膜的药品，如布洛芬或阿司匹林等也应该遵循医嘱。

#### (8) 其他因素

① 进食太快，食物咀嚼不充分（如有牙病时）。摄食过于粗糙、过冷或过热的食物。

② 长期大量吸烟，烟草中主要有害成分是尼古丁，尼古丁可使幽门括约肌松弛、十二指肠液反流、胃部血管收缩、胃酸分泌量增加，从而破坏胃黏膜屏障，导致胃黏膜慢性炎症病变。

③ 饮食不节，即过饥或过饱等无规律的饮食方式，均可破坏胃黏膜保护屏



障而发生胃炎。

### 小知识：胃幽门螺杆菌预防方法

①避免群集性感染幽门螺杆菌。预防幽门螺杆菌，应避免家庭群集性感染幽门螺杆菌。据了解，幽门螺旋杆菌的感染具有家庭聚集的倾向特点。另外，父母感染给子女的概率较高，幽门螺杆菌感染者应积极做好预防家人感染的相关工作。

②口腔须保持健康。日常如何预防幽门螺杆菌好呢？据获悉，幽门螺杆菌感染者一般具有口臭等口腔问题，因此对于阴性的幽门螺杆菌感染者，保持口腔健康刻不容缓。这对以后如何预防幽门螺杆菌垫定了相应的预防根基。

③预防幽门螺杆菌不宜生吃。研究证实，幽门螺杆菌可在自来水中存活4~10天，在河水中存活长达3年。因此如何预防幽门螺杆菌的要点之一，就是不宜喝生水、不宜吃生食等。

④餐具器皿应定期消毒。专家提醒，餐具器皿除了得定期消毒外，刮痕严重的餐具，定期淘汰更换。尤其体质较弱的小朋友和老人，应该尽量使用可以高温杀菌的餐具，做到“聚餐用公筷，用餐要消毒”，以避免病从口入影响健康。尽量利用高温消毒，常用方式是通过消毒柜进行日常餐具消毒：如消毒柜的高温杀毒就达到125℃，能够杀死大部分病菌，适合大部分的餐具器皿。

### 慢性胃炎好发于哪些人群

一位47岁的女性患者，医生在给她问诊时，她说话像连环炮似的，平时总感觉胃脘腹胀，嗳气，后背酸痛，疲劳胸口发闷，经常问自己是不是得了什么不治之症。说着说着她的语速又快得像机关枪扫射。医生安慰她说，您平时爱着急生气吧？您这胃病有很大原因是急出来的。您说话很快，谁也抢不过您是吗？这位患者有些不好意思了。医生接着说，当您说话很快的时候，如果对方没有反应，您可能就要重复第二次，这时候就很容易形成焦虑。医生又深入了解到这位患者经常与丈夫吵架，家里的事情都要自己担当，情绪



容易烦躁，每次生气之后胃部不适感都会加重。医生解释说，她的胃病与她的紧张、烦躁情绪有直接关系，以后要正确的疏导和宣泄情绪，做好心理调适。过段时间她再来就医时，不适的症状便缓解多了。所以说，得了胃病不能仅仅治胃，找到原因，才能更好地治胃。

我们认识到了焦躁情绪对慢性胃炎的影响，那么再来说一说另一种情绪因素。笔者曾经认识一个大学生，开学的时候心事特别重，想的很多，身体消瘦，胃总不舒服，查了胃镜，确实有慢性浅表性胃炎。通过交流了解到，原来他觉得自己来自农村，在宿舍里有些抬不起头来。笔者说，这都啥年代了，还想这个，来，我带你去看个电影。我们看了一部喜剧片，他笑得前仰后合，从此我们成了好朋友，他胃部不适症状也缓解了很多。中医认为忧思伤脾，思虑得太多、压力太大就会引起脾胃的内伤，影响到脾胃的功能。

张师傅是一位慢性胃炎的患者，为人开朗、健谈、幽默，他每年都要来住几次院，这与他的职业是息息相关的。他是一位出租车司机，长年没日没夜地奔波在外，吃饭经常没有固定时间。早晨起来泡上一大杯浓浓的茶带在身边，就是一天的饮料。乘客多的时候，有一顿没一顿的，中、晚餐常常啃上几口冷点心，就算一顿饭。每天张师傅要在马路上转悠十几个小时，为了提精神，常与香烟为伴。这样不知不觉地落了个慢性胃炎。这不！刚好没几天，今天老毛病又犯了，上腹部痛得厉害，只好来医院了。

像张师傅这样的情况在司机中相当普遍，慢性胃炎几乎成了他们的职业病。慢性胃炎除了与个人的易感体质有关之外，与不良的生活习惯，如生活极不规律，长期饮浓茶、烈酒、咖啡，大量吸烟，或进食过热、过冷、过于粗糙的食物以及长期大量地服用某些消炎镇痛药，如阿司匹林等都有关系。

另外，以下人群应该重视慢性胃炎的检查和预防。

**教师：**繁重的工作和长期精神紧张容易造成自主神经功能性紊乱，从而导致胃肠蠕动减慢，胃黏液分泌减少，出现食欲下降等消化不良症状，这就为诱发胃病提供了必要条件。人们常说：“教师无小节，处处是楷模。”教师每天讲课、备课、批改作业，工作时间长，工作量也很大。尤其是中年教师，



他们是教学工作的骨干，承担着繁重的教学、管理任务，因此，他们常常废寝忘食，埋头工作，基本每天的工作时间都在 10 个小时以上。此外，教师还要考虑班级成绩、职称评定等各方面的压力。因此，长期的精神紧张、饮食不定时成为引发教师胃病的重要原因。

**司机：**司机坐的时间长，运动量小，开车时精神又高度紧张，吃饭饥一顿饱一顿，为了赶时间，吃饭时狼吞虎咽，不仔细咀嚼就把食物咽下。加上目前各大城市的堵车，更是让司机朋友们脾气暴躁。所以，司机很容易患上胃病。

**白领：**公司、政府机关等白领由于工作繁忙，精神压力大，平时运动量少，进食不规律，这都可能会引起自主神经的功能性紊乱，胃及十二指肠壁的平滑肌和血管就会痉挛、收缩，使胃肠组织供血不足，营养供应发生障碍。这时，胃及十二指肠黏膜的抵抗力减弱，反酸、饱胀、暖气等不适感觉就会出现，如果长时间得不到改善，就有可能形成慢性胃炎。

**记者：**新闻从业人员每天都面临着巨大的工作压力和精神压力，同时，因为工作时间的特殊性和随意性，导致经常性的饮食不规律和生活不规律，因此，媒体从业者也成为胃病高发的群体。

**个体业主：**当大多数人都在睡梦中的时候，个体业主早就爬起来摆货开门营业了，他们忙得基本没时间吃早饭，或者由于工作时间没有规律，个人也容易懒散，不能很好建立工作和生活平衡。天天这样，虽说挣了点儿钱，可落下了胃病，经常胃疼，也没时间去医院看，疼的时候就吃点药挺一挺，往往延误了治疗。

**销售人员：**销售人员的应酬很多，饭局上，他们要么吃得少，要么暴饮暴食，同时，对于中国式的饭桌应酬，喝酒必不可少，而酒精又会严重刺激肠胃，损伤肝脏。过量饮酒、不定时进餐、吃夜宵等不良习惯严重损害了肠胃健康，扰乱了其正常的消化、吸收功能。此外，由于经常在外就餐，更容易感染幽门螺杆菌。

**网迷：**网迷在电脑前坐的时间比较长，运动量小，这就使食物在胃内存留时间长，胃排空慢，从而加重了胃肠负担以及对胃黏膜的有害刺激。还有



很多网迷喜欢喝过多含大量气体的饮料和过量饮酒，这些都容易损伤胃黏膜。更严重的是，有些网迷通宵上网，白天为了弥补睡眠而误了吃饭。饮食和生活的不规律导致患上慢性胃炎的概率大大增加。

## 慢性胃炎的主要症状有哪些

大多数患上慢性胃炎的患者可能自己来感觉到不适，只是在胃镜检查中被医生告知患上了慢性胃炎。慢性胃炎的主要症状是上腹部疼痛，进食后上腹部胀满和早饱等，活动期各种症状明显或剧烈，缓解期症状较为轻微，具体表现在以下几方面：

(1) 上腹胀满：活动期饱胀，有堵塞感；缓解期仅在饱食后出现不适感。

(2) 嗝气：活动期发作频繁，声音响亮；缓解期仅在食后遇见，声音低沉。

(3) 上腹疼痛：活动期可见剧痛、绞痛；缓解期不明显，仅有隐痛或胀痛。

(4) 食欲：活动期减退或全无；缓解期尚可或比平时稍差。

(5) 其他方面：有些人还会表现出健忘、焦虑、抑郁等精神心理症状。饮食不当、情绪激动或抑郁、劳累过度或气候变化都可能诱发以上这些症状的发生。

另外，值得引起注意的一点是：慢性胃炎患者症状的轻重和胃镜下胃黏膜的损伤程度是不成正比的，也就是说，如果患上了慢性胃炎，不能单凭症状是不是严重来判断疾病的严重程度，最主要的还是要看胃镜和病理的检查结果。

慢性胃炎的并发症有咽喉不利、头晕肢乏、不寐、郁证以及腹泻倾向等。临床上往往误将并发症看成单独的疾病，特别是有的胃炎无明显症状和体征，胃镜检查才发现。这样辨证更容易混淆不清，治疗效果也就差强人意。

部分慢性胃炎患者合并慢性咽喉炎、慢性扁桃体炎、慢性口腔炎症等疾病。主要原因为细菌或细菌毒素经长期咽下的唾液直接作用于胃黏膜而引起慢性损害，这些炎症之间互相影响。咽喉不利往往随着慢性胃炎的静止期而好转，



活动期症状的加重而增剧。临床表现为咽喉不适似有异物，时有堵塞感，稍感疼痛、灼热，口干口苦不欲饮，或口舌糜烂，牙龈肿胀，咽部有充血、水肿、滤泡增生等体征。

部分患者因胃脘部胀满不舒，纳呆乏味而少进饮食，临床出现头晕，全身乏力，面色苍白，消瘦，舌质淡，苔薄白，脉细弱等贫血诸症。

部分慢性胃炎患者出现胸胁胀满，多思善虑，烦躁不寐，多梦纷纭，胆怯不宁，心慌心悸，舌红，脉弦或舌淡，脉细等。

部分慢性胃炎患者也会反复出现腹泻，粪便中夹有较多的食物残渣，小腹稍有隐痛或不痛，肠鸣，舌质淡白，脉象虚软或濡缓。患者机体抵抗力差，多有饮食不洁史。腹泻原因是由于慢性胃炎导致胃肠功能发生障碍，食物不能充分消化和吸收，滞积于肠道，正常菌群失调，产生有机酸和腐败性毒性产物，刺激肠壁，使肠蠕动增强而引起。

## 慢性胃炎分为哪几类

根据最近的国际分类，慢性胃炎按照是否有萎缩分为慢性萎缩性胃炎和慢性非萎缩性胃炎。慢性萎缩性胃炎可分为 A 型萎缩性胃炎和 B 型萎缩性胃炎。其中 A 型萎缩性胃炎可伴有营养性贫血。慢性萎缩性胃炎可伴有胆汁反流、糜烂、出血等病变。

胃镜下，发现慢性胃炎胃固有腺体减少，同时带来消化功能的障碍。

要想确诊慢性胃炎，以及明确疾病分型，唯一的办法就是做胃镜检查。但是有很多人惧怕做胃镜，有心理负担，寄希望于医生能通过简单的望闻问切来判断胃部病变，却不知医生确实不能通过眼睛的观察，得出“由表及里”的明确诊断。所以还是别拿自己的身体赌，做个胃镜，得出明确的诊断，这样治疗才有针对性，不会漏诊与误诊，疗效才能最好，而且能早期发现胃癌前病变甚至胃癌。如果你本身具有下列情况，那么强烈建议您进行胃镜检查。

①年龄大于 40 岁，病程反复半年以上。

②吸烟 5 年以上，年龄大于 35 岁。