

高等院校改革教材  
供本科护理学专业用

总主编 仰曙芬 隋树杰

# 成人护理学 (第四册)

## ——消化系统疾病病人护理

主编 芦桂芝 李 强



人民卫生出版社  
PEOPLE'S MEDICAL PUBLISHING HOUSE

高等院校改革教材  
供本科护理学专业用

总主编 仰曙芬 隋树杰

# 成人护理学(第四册)

## ——消化系统疾病病人护理

主 编 芦桂芝 李 强

副主编 刘月萍 郭 盈

编 者 (以姓氏笔画为序)

于长颖 王孝艳 王淑芹

邢 慧 刘月萍 芦桂芝

李 强 吴淑华 徐 欣

郭 盈

人民卫生出版社

图书在版编目 ( CIP ) 数据

成人护理学.第4册, 消化系统疾病病人护理 / 芦桂芝, 李强主编. —北京: 人民卫生出版社, 2015

ISBN 978-7-117-20271-8

I. ①成… II. ①芦… ②李… III. ①消化系统疾病 - 护理 - 高等学校 - 教材 IV. ①R47

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2015) 第 037984 号

|       |                                                  |                                 |
|-------|--------------------------------------------------|---------------------------------|
| 人卫社官网 | <a href="http://www.pmph.com">www.pmph.com</a>   | 出版物查询, 在线购书                     |
| 人卫医学网 | <a href="http://www.ipmph.com">www.ipmph.com</a> | 医学考试辅导, 医学数据库服务, 医学教育资源, 大众健康资讯 |

版权所有, 侵权必究!

成人护理学(第四册)

——消化系统疾病病人护理

主 编: 芦桂芝 李 强

出版发行: 人民卫生出版社 ( 中继线 010-59780011 )

地 址: 北京市朝阳区潘家园南里 19 号

邮 编: 100021

E - mail: [pmph@pmph.com](mailto:pmph@pmph.com)

购书热线: 010-59787592 010-59787584 010-65264830

印 刷: 北京中新伟业印刷有限公司

经 销: 新华书店

开 本: 787×1092 1/16 印张: 22 插页: 1

字 数: 549 千字

版 次: 2015 年 3 月第 1 版 2015 年 3 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 978-7-117-20271-8/R · 20272

定 价: 48.00 元

打击盗版举报电话: 010-59787491 E-mail: [WQ@pmph.com](mailto:WQ@pmph.com)

( 凡属印装质量问题请与本社市场营销中心联系退换 )

# 序

伴随着高等护理教育的迅速发展,社会及用人单位对护理人才质量的要求不断提升,我国高等护理院校人才培养模式及教学方法的改革与经济改革一样已进入深水区,以往传统的以学科为中心的课程设置正面临新的考验和挑战。如何学习和借鉴国内外相关专业的先进经验,在遵循教育教学规律和学生发展规律的基础上,制定并实施适合本校实际的具有专业特色的课程体系,成为当前迫切需要解决的重点和难点问题。

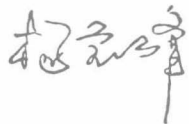
哈尔滨医科大学护理学院,在广泛了解国际护理教育,尤其是发达国家护理教育的已有经验,同时借鉴本校基础七年制和临床七年制课程改革的有益做法,在有序开展并推进 PBL 教学及 OSCE 考核近十年经验积累和科学研究基础上,于 2013 年大胆尝试采用基于系统的《成人护理学》整合课程对护理本科生进行教学实践,取得较好效果。学生在发现、分析及解决问题能力,临床思维能力,自主学习能力和团队合作能力等方面得到很大提高,学时数大幅减少,护理教师教学能力显著增强。

基于系统的《成人护理学》横向整合课程系列教材,其构架是将护理学专业核心课程《内科护理学》和《外科护理学》按人体系统分成模块,即总论、呼吸系统、消化系统、循环系统、泌尿生殖系统、血液系统、内分泌与代谢系统、神经系统、运动系统 9 个系统进行横向整合,形成各自独立分册。

《成人护理学》横向整合课程将内外科护理学的知识点高度整合,构成一个完整的理论教学体系,为部分院校打破学科界限,推行以系统为核心的教学提供有益的参考和借鉴。

本套教材在概述、疾病、护理三个核心要素基本框架相同的前提下,各分册突出本系统的特点,各具特色和优势。希望能够对护理专业学生的学习及广大护理工作者的日常工作有所裨益。

希望各位读者使用后对本套教材不当之处不吝赐教,我们将竭尽全力使之更加完善。

 教授

哈尔滨医科大学校长

2015 年 2 月

# 前言

内科护理学和外科护理学是护理专业的两门主干课程,传统上均采用独立课程设置和独立教材进行教学。随着时代的进步和医学科学的发展,各学科间的交叉融合促进了护理学专业的快速发展。现代护理学以人的健康为中心,从维护人的整体健康概念出发,发现病人存在的问题,以整体为视角分析问题、解决问题。因此,将内科护理学和外科护理学进行有机整合,既符合现代护理学发展趋势,又有助于与国际护理发展趋势接轨。

本教材按照疾病发生发展将消化系统内、外科疾病及护理知识相互融合,将临床医学和临床护理学紧密联系,强调以人的健康为中心,整体护理为方向,护理程序为框架,打破内科护理学和外科护理学的学科界限,旨在减少不必要的重复内容,避免遗漏重要内容。并结合我国国情,兼顾国家护士执业考试大纲要求,认真把握教材的科学性、先进性、实用性和针对性。

全书分为十一章,第一章为消化系统疾病概述部分,重点探讨消化系统的结构与功能,第二章至第十章阐述了消化系统疾病病人的护理,第十一章为消化系统常见诊疗技术及护理。各章列中英文关键词,书后列参考文献,以便读者参考查阅。每章设置学习目标,分为识记、理解和运用三个方面,既有利于学生把握学习重点和扩展相关知识,又能够检验学生实际应用、辨析问题的能力。在各疾病护理章节中,介绍了疾病的基本概念、病因及发病机制、病理生理改变,重点阐述疾病的护理评估、护理诊断/问题、护理目标、护理措施、护理评价,并设置以临床真实病例为背景的案例思考题,问题由浅入深,既能帮助学生将理论知识更好地融合到临床案例中,又能加强学生对重点、难点知识的理解和运用,培养学生建立正确的临床思维方式。

本书编写遵循护理本科生培养目标的要求,内容深度、广度适合护理本科教学使用,也可作为护理教师、护理专业学生及临床护理人员学习的参考用书。

本书作者中,李强老师来自齐齐哈尔医学院,其余作者均来自哈尔滨医科大学。本书在编写过程中得到哈尔滨医科大学及护理学院领导和教师的大力支持,在此深表谢意!由于初次尝试内、外科护理学的合并编写,难免有疏漏或不当之处,望读者惠予指正,以求再版时改进与完善。

芦桂芝 李 强

2015年2月

# 目 录

|                        |     |
|------------------------|-----|
| 第一章 概述.....            | 1   |
| 第一节 口腔的结构与功能.....      | 1   |
| 第二节 消化道结构与功能.....      | 5   |
| 第二章 常见口腔疾病病人的护理.....   | 9   |
| 第一节 口腔卫生保健.....        | 9   |
| 第二节 龋齿病人的护理.....       | 15  |
| 第三节 慢性龈缘炎病人的护理.....    | 19  |
| 第四节 慢性牙周炎病人的护理.....    | 22  |
| 第五节 复发性口腔溃疡病人的护理.....  | 25  |
| 第六节 拔牙病人的护理.....       | 28  |
| 第七节 口腔癌病人的护理.....      | 31  |
| 第三章 食管疾病病人的护理.....     | 41  |
| 第一节 反流性食管炎病人的护理.....   | 41  |
| 第二节 食管癌病人的护理.....      | 47  |
| 第四章 胃和十二指肠疾病病人的护理..... | 59  |
| 第一节 急性胃炎病人的护理.....     | 60  |
| 第二节 慢性胃炎病人的护理.....     | 63  |
| 第三节 消化性溃疡病人的护理.....    | 68  |
| 第四节 胃癌病人的护理.....       | 80  |
| 第五章 肠道疾病病人的护理.....     | 94  |
| 第一节 炎性肠病病人的护理.....     | 96  |
| 一、克罗恩病.....            | 97  |
| 二、溃疡性结肠炎.....          | 102 |
| 第二节 肠易激综合征病人的护理.....   | 106 |
| 第三节 肠结核病人的护理.....      | 109 |
| 第四节 肠梗阻病人的护理.....      | 113 |
| 第五节 肠痿病人的护理.....       | 121 |
| 第六节 阑尾炎病人的护理.....      | 128 |
| 第七节 结、直肠癌病人的护理.....    | 136 |
| 第八节 直肠肛管良性疾病病人的护理..... | 150 |
| 一、痔.....               | 150 |

|                        |         |
|------------------------|---------|
| 二、直肠肛管周围脓肿·····        | 155     |
| 三、肛瘘·····              | 157     |
| 四、肛裂·····              | 160     |
| 第九节 腹膜炎病人的护理·····      | 163     |
| 一、急性化脓性腹膜炎·····        | 164     |
| 二、腹腔脓肿·····            | 170     |
| 三、结核性腹膜炎·····          | 172     |
| 第十节 感染性腹泻病人的护理·····    | 174     |
| 第十一节 伤寒病人的护理·····      | 181     |
| 第十二节 霍乱病人的护理·····      | 188     |
| 第十三节 阿米巴病人的护理·····     | 195     |
| 一、阿米巴痢疾·····           | 195     |
| 二、阿米巴肝脓肿·····          | 200     |
| 第十四节 细菌性痢疾病人的护理·····   | 203     |
| <br>第六章 腹外疝病人的护理·····  | <br>216 |
| <br>第七章 胆道疾病病人的护理····· | <br>225 |
| 第一节 胆石症病人的护理·····      | 226     |
| 第二节 胆道感染病人的护理·····     | 235     |
| 第三节 胆道蛔虫症病人的护理·····    | 240     |
| 第四节 胆道肿瘤病人的护理·····     | 241     |
| 第五节 胆道疾病的特殊检查和护理·····  | 245     |
| 一、超声检查·····            | 245     |
| 二、放射学检查·····           | 246     |
| 三、胆道镜检查·····           | 248     |
| <br>第八章 胰腺疾病病人的护理····· | <br>250 |
| 第一节 胰腺炎病人的护理·····      | 250     |
| 一、急性胰腺炎·····           | 250     |
| 二、慢性胰腺炎·····           | 257     |
| 第二节 胰腺肿瘤病人的护理·····     | 258     |
| 一、胰腺癌和壶腹周围癌·····       | 258     |
| 二、胰岛素瘤·····            | 264     |
| <br>第九章 急腹症病人的护理·····  | <br>267 |
| <br>第十章 肝脏疾病病人的护理····· | <br>276 |
| 第一节 病毒性肝炎病人的护理·····    | 277     |
| 第二节 非病毒性肝炎病人的护理·····   | 287     |

|                              |     |
|------------------------------|-----|
| 一、自身免疫性肝炎·····               | 287 |
| 二、酒精性肝病·····                 | 289 |
| 三、非酒精性脂肪性肝病·····             | 290 |
| 第三节 肝硬化病人的护理·····            | 292 |
| 第四节 肝性脑病病人的护理·····           | 308 |
| 第五节 肝癌病人的护理·····             | 315 |
| 一、原发性肝癌·····                 | 315 |
| 二、继发性肝癌·····                 | 323 |
| 第六节 肝脓肿病人的护理·····            | 324 |
| 一、细菌性肝脓肿·····                | 324 |
| 二、阿米巴性肝脓肿·····               | 330 |
| 第十一章 消化系统常见检查技术及护理·····      | 334 |
| 第一节 胃镜检查术·····               | 334 |
| 第二节 结肠镜检查术·····              | 336 |
| 第三节 内镜下逆行胰胆管造影·····          | 337 |
| 第四节 经皮肝穿刺胆道造影及经皮肝穿刺置管引流····· | 339 |
| 一、经皮肝穿刺胆道造影·····             | 339 |
| 二、经皮肝穿刺胆道引流术·····            | 339 |
| 第五节 上消化道 X 线钡餐造影·····        | 340 |
| 参考文献·····                    | 342 |

# 第一章 概述



## 学习目标

识记:

描述牙齿的名称、数目、符号及牙齿萌出时间、顺序。

理解:

1. 陈述唇、颊、腭、舌和消化系统的结构与功能。
2. 描述牙的形态,牙体组织和牙周组织的构成。

运用:

运用所学口底解剖结构特点,概述口底外伤或感染后病人的护理观察要点。



## 关键词

口腔 oral cavity

口唇 oral lip

颊 cheek

腭 palate

舌 tongue

口底 floor of the mouth

牙 teeth

食管 esophagus

胃 stomach

小肠 small intestine

大肠 large intestine

肝脏 liver

胆道 biliary tract

胰腺 pancreas

自主神经系统 - 肠神经系统 enteric  
nervous system, ENS

胃肠道相关淋巴样组织

gastrointestinal-associated lymphoid

## 第一节 口腔的结构与功能

口腔(oral cavity)是消化道的起始部,由牙齿、颌骨、唇、颊、腭、舌、口底和涎腺等组织器官组成,具有参与消化过程、协助发音、言语和呼吸等重要生理功能。口腔的前壁为上下唇,上壁为腭,下壁为口腔底。口腔向前经口裂与外界相通,向后经咽峡与咽相通。在口腔内以牙列为界将口腔分为口腔前庭和固有口腔。口腔前庭是由牙列、牙槽骨及牙龈与外侧上下唇和颊所构成的蹄铁形狭窄空隙。固有口腔是由牙列、牙槽骨及牙龈与其内侧的口腔内组织构成的空间,是口腔的主要部分(图 1-1)。

### 【口唇的结构与功能】

口唇(oral lip)分为上唇和下唇,二者在两端的结合处称口角。上唇的两侧与颊部交界处,各有一呈弧形的浅沟称鼻唇沟。上唇外面的中线上有一纵行浅沟为人中,是面部中线的标志。口唇的游离缘是皮肤与黏膜的移行部,内含丰富的毛细血管,色泽红润称唇红,当缺

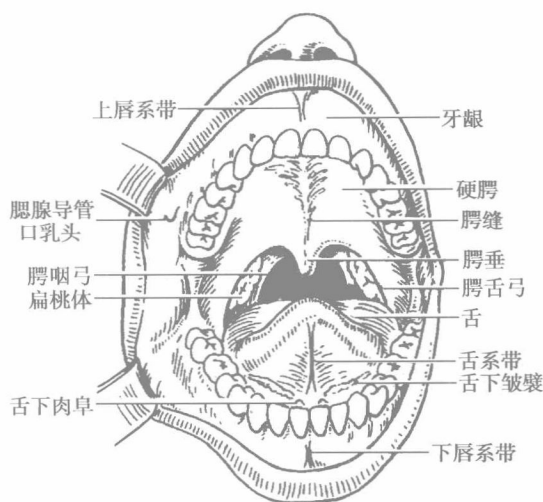


图 1-1 口腔

氧时则呈绛紫色,临床称为发绀。唇内面黏膜下有许多小黏液腺,为无管腺,直接分泌黏液润滑口腔,当排泄孔堵塞时,容易形成黏液腺囊肿。

### 【颊的结构与功能】

颊(cheek)位于口腔的两侧壁,属于面部一部分,由皮肤、浅层表情肌、颊脂垫、颊肌和黏膜构成,其组织疏松且富有弹性。在两侧上颌第2磨牙相对的颊黏膜上有一乳头状突起为腮腺导管开口部位。

### 【腭的结构与功能】

腭(palate)为口腔顶部,由硬腭与软腭组成,将口腔与鼻腔、鼻咽部分开,参与发音、言语及吞咽等活动。腭的前2/3是硬腭,呈穹窿状,有牙弓围绕,硬腭由上颌骨腭突及腭骨水平板构成支架,表面覆以软组织,除腭中缝无黏膜下层外,其余部分均覆以黏膜及黏膜下层。腭的后1/3是软腭,为一能动的肌膜样隔,厚约1cm,附着于硬腭后缘并向后延伸,软腭主要由黏膜、黏膜下层、腭腱膜及腭肌等组成。正常情况下软腭和咽部的肌肉彼此协调运动,共同完成腭咽闭合,以行使其语言、吞咽等功能。

### 【舌的结构与功能】

舌(tongue)为口腔内重要器官,在语言、咀嚼、吞咽、一般感觉和味觉等功能活动中起着重要作用。舌前2/3为舌体部,舌体为可活动的游离部分,其前端为舌尖,上面为舌背,下面为舌腹,两侧为舌缘。舌后1/3为舌根部,活动度小。舌是肌性器官,主要由横纹肌组成,肌纤维呈纵横、上下交错排列。因此,舌能向前伸、后缩、卷起等多方向活动,非常灵活。舌的感觉神经分为:舌前2/3为舌神经分布(第V对脑神经的分支);舌后1/3为舌咽神经(第IX对脑神经)及迷走神经分布(第X对脑神经)。舌的运动系由舌下神经(第XII对脑神经)所支配。舌的味觉为面神经(第VII对脑神经)的鼓索支支配。舌尖部对甜、辣、咸味敏感,舌缘对酸味敏感,舌根对苦味敏感。舌背黏膜有许多乳头状突起,当维生素B族缺乏或严重贫血时可见乳头萎缩,舌面光滑。舌乳头可分为4种:①丝状乳头:为刺状细小突起,上皮有角化故呈白色,数量较多,遍布于整个舌体背面;②菌状乳头:呈蕈状、红色、大而圆,散布于丝状乳头间,数量比丝状乳头少,含有味觉神经末梢;③轮廓乳头:有8~12个,较大,呈轮状,沿人字排列。乳头周围有深沟环绕,含有味蕾以司味觉;④叶状乳头:位于舌根部两侧缘,为数条平行

的皱襞。正常时不明显,当有炎症时充血发红,突起而疼痛。

### 【口底的结构与功能】

口底(floor of the mouth)又称舌下部,位于舌体和口底黏膜以下,下颌舌骨肌和舌骨肌之上,下颌骨体内侧面与舌根之间的部分,是口腔的底部,表面为黏膜覆盖。在舌腹正中有舌系带,舌系带两侧有呈乳头状突起的皱褶称为舌下皱襞,有许多舌下腺导管直接开口于此。口底黏膜下有颌下腺导管和舌神经行走其间。口底组织比较疏松,当口底外伤或感染时,极易形成较大的血肿、脓肿,将舌体向上后方推挤,造成呼吸困难甚至窒息,应特别警惕。

### 【牙的结构与功能】

牙(teeth)是人体最坚硬的器官,有咀嚼和辅助发音、维持面部正常形态的作用。

1. 牙的种类和排列、数目及萌出时间 人在一生中共有两副牙齿,根据萌出时间和形态分为乳牙和恒牙。

(1) 乳牙(deciduous teeth):第一组萌出的是乳牙,一般在出生后6个月左右开始萌出,至3岁左右全部萌出,共20颗,上下颌的左右侧各5颗。分别为乳中切牙、乳侧切牙、乳尖牙、第一乳磨牙、第二乳磨牙。乳牙萌出时间和顺序见表1-1。

表 1-1 乳牙萌出时间和顺序及脱落时间

| 乳牙名称与顺序 | 萌出时间(月) | 脱落时间(岁) |
|---------|---------|---------|
| 乳中切牙    | 6~8     | 7       |
| 乳侧切牙    | 6~10    | 8       |
| 第一乳磨牙   | 12~16   | 10      |
| 乳尖牙     | 16~20   | 12      |
| 第二乳磨牙   | 20~30   | 11~12   |

(2) 恒牙(permanent teeth):共28~32颗,上下颌左右侧各7~8颗,分别为中切牙、侧切牙、尖牙、第一前磨牙、第二前磨牙、第一磨牙、第二磨牙、第三磨牙。切牙和尖牙位于牙齿前部统称为前牙,前磨牙和后磨牙位于牙齿后部统称为后牙。切牙主要用于切断和衔咬食物,尖牙用于撕裂食物,前磨牙和磨牙则有研磨和粉碎食物的功能。恒牙萌出时间和顺序见表1-2。

(3) 书写符号与方法:临床上为了便于记录牙位,常以病人的方位为准,以“+”记号划分上下颌及左右4个区,由正中线向两侧,按序号代表各牙,用罗马数字I~V标示乳牙,用阿拉伯数字1~8标示恒牙。

表 1-2 恒牙萌出时间与顺序

| 牙齿名称与顺序 | 萌出时间(岁) |     |
|---------|---------|-----|
|         | 上颌      | 下颌  |
| 第一磨牙    | 5~7     | 5~7 |
| 中切牙     | 7~8     | 6~7 |
| 侧切牙     | 8~10    | 7~8 |

续表

| 牙齿名称与顺序 | 萌出时间(岁)     |             |
|---------|-------------|-------------|
|         | 上颌          | 下颌          |
| 尖牙      | 11 ~ 13     | 10 ~ 12     |
| 第一前磨牙   | 10 ~ 12     | 10 ~ 12     |
| 第二前磨牙   | 11 ~ 13     | 11 ~ 13     |
| 第二磨牙    | 12 ~ 14     | 11 ~ 14     |
| 第三磨牙    | 17 ~ 26 或更迟 | 17 ~ 26 或更迟 |

2. 牙的形态 牙齿是由牙冠(crown of tooth)、牙根(root of tooth)和牙颈部(neck of tooth)三部分组成。牙冠是暴露于口腔内,色白而有光泽的部分,嵌入在牙槽窝内,表面由牙骨质覆盖的部分为牙根,介于牙冠和牙根之间的部分,通常被牙龈所包绕的部分为牙颈部(图 1-2)。

3. 牙组织 牙由牙釉质、牙本质、牙骨质三种钙化的硬组织和一种软组织即牙髓组成(图 1-3)。

(1) 牙釉质(enamel):覆盖于牙冠表面,是最坚硬的组织,呈乳白色半透明状。

(2) 牙本质(dentin):构成牙的大部分,呈淡黄色,其硬度仅次于牙釉质而大于牙骨质。

(3) 牙骨质(cementum):覆盖于牙根及牙颈的牙质外面,其结构与骨组织相似。牙骨质借助于牙周膜将牙体固定在牙槽窝内,牙骨质可新生而具有修复功能。

(4) 牙髓(dental pulp):位于牙腔内,由结缔组织、神经和血管组成,其主要功能为营养牙体组织。

4. 牙周组织 牙周组织包括牙槽骨、牙周膜和牙龈三部分,是牙齿的支持组织。

(1) 牙槽骨(alveolar bone):为颌骨包围牙根的突起部分,又称为牙槽突,骨质疏松,富有弹性,是牙齿的重要支持组织。当牙齿脱落后,牙槽骨会逐渐萎缩,变形或消失。

(2) 牙周膜(periodontal membrane):由致密的结缔组织构成,环绕牙根,由细胞、基质和纤维组成。牙周膜中大量的胶原纤维一端埋入牙骨质,另一端埋入牙槽骨中,将牙固定在牙槽窝内,具有悬韧带的作用,能抵抗和调节牙所承受的咀嚼压力。

(3) 牙龈(gingiva):是口腔黏膜的一部分,覆盖于牙颈及邻近的牙槽骨上,有丰富的血管,呈淡红色,坚韧有弹性,紧密地附着在牙槽骨的部分为附着龈,其上有橘皮状之凹陷小点,称为点彩,当发炎水肿时点彩消失。牙龈与牙颈部紧密相连,其边缘未附着部分称为游离龈。游离龈与牙间的空隙为龈沟,正常龈沟深度不超过 2mm,若超过 2mm 则为病理现象。

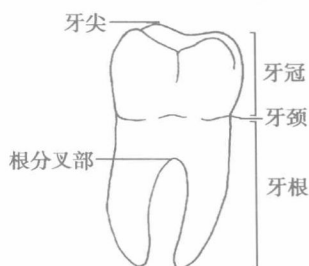


图 1-2 牙齿各部名称

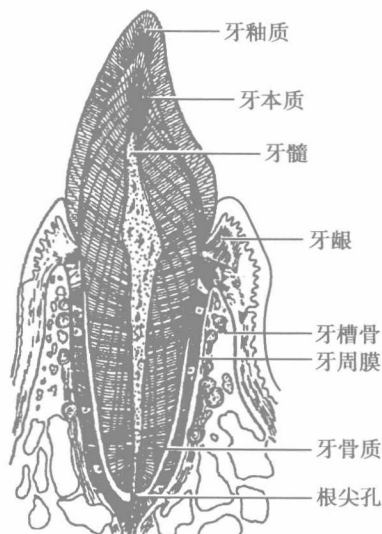


图 1-3 牙齿及其周围组织

两牙之间突起的牙龈称为龈乳头,当有炎症或者食物嵌塞时,龈乳头则水肿或破坏消失。

(吴淑华)

## 第二节 消化道结构与功能

消化系统疾病是发生在食管、胃、肠、肝、胆、胰腺、腹膜及网膜等脏器的疾病,临床表现除消化系统本身症状及体征外,也常伴有其他系统或全身性症状。病变可为器质性或功能性疾病,可局限于消化系统或累及其他系统,而其他系统或全身疾病也可引起消化系统疾病或症状。在快速的生活节奏、环境污染、不良饮食卫生习惯及人口老龄化等诸多因素的影响之下,导致消化系统疾病变得十分常见,而且每个人一生中都会患有某种消化系统疾病,尤以中年时期居多,给社会带来巨大负担。因此,积极开展消化系统疾病的预防和治疗及危险因素干预,具有重要意义。

### 【胃肠道结构与功能】

消化系统的主要生理功能是摄取、转运和消化食物,吸收营养和排泄废物,同时还具有清除有毒物质、分泌多种激素和参与机体免疫的功能,而胃肠道的运动、分泌功能受神经内分泌调节(图 1-4)。

1. 食管(esophagus) 是连接咽和胃的通道,全长 25~30cm,其中在距门齿约 15cm、24cm 和 40cm 处为食管的 3 个狭窄部位,容易滞留异物、形成瘢痕,也是肿瘤的好发部位。食管壁由内向外由黏膜、黏膜下层和肌层构成,无浆膜层,因此食管病变易扩散至纵隔。食管下括约肌具有防止胃内容物向食管反流的功能,如功能失调可引起贲门失弛缓症和反流性食管炎。食管下段静脉与胃冠状静脉汇入门静脉系统,当门静脉高压症时食管下段静脉曲张,破裂时引起出血。

2. 胃(stomach) 可分为贲门部、胃底、胃体和幽门部四部分。上端与食管相接处称贲门,距离门齿约 40cm,下端与十二指肠相接处称幽门。腹段食管与胃大弯的交角处称贲门切迹,该切迹的黏膜面形成贲门皱襞,可防止胃内容物向食管逆流。胃小弯近幽门处有切迹叫角切迹,又称胃角,是肿瘤好发部位。胃底是指位于贲门切迹以上并向左上方膨隆的部分。胃体是指位于胃底与幽门部之间的部分。幽门部是指自角切迹画至胃大弯的直线与胃体分界。胃壁由黏膜层、

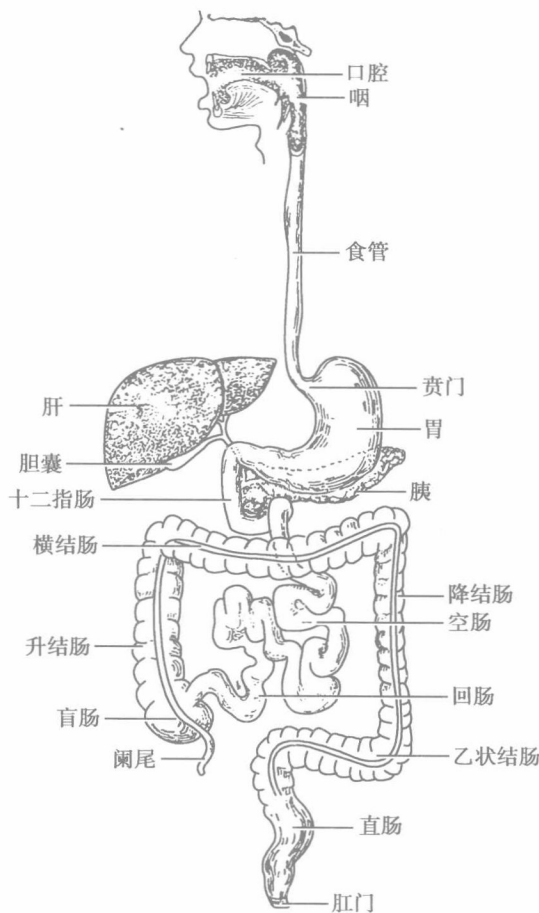


图 1-4 消化系统模式图

黏膜下层、肌层和浆膜层构成,黏膜层由单层柱状上皮细胞构成,能分泌黏液。上皮细胞及其黏液共同组成胃的黏膜屏障,防止氢离子的逆弥散及抵抗酸和胃蛋白酶对胃黏膜的侵蚀和消化作用。上皮细胞有较强的修复能力,一般在其受损后的 24~48 小时内即可修复。

胃的外分泌腺主要由贲门腺、泌酸腺和幽门腺组成,其中泌酸腺分布在胃底和胃体部,主要由壁细胞、主细胞和黏液细胞组成,这三种细胞具有以下功能:①壁细胞:分泌盐酸和内因子。盐酸能激活胃蛋白酶原使其转化为胃蛋白酶,并为其生物活性提供必要的酸性环境;盐酸能杀灭随食物进入胃内的细菌。如盐酸分泌过多对胃十二指肠黏膜有侵袭作用,是消化性溃疡发病的主要因素之一。内因子可与食物中的维生素 B<sub>12</sub> 结合,使维生素 B<sub>12</sub> 在回肠末端被吸收。慢性萎缩性胃炎时,因内因子缺乏可发生巨幼细胞贫血。②主细胞:分泌胃蛋白酶原,当在酸性环境下转化为有活性的胃蛋白酶,将蛋白质消化分解为多肽;③黏液细胞:分泌碱性黏液,可中和胃酸以保护胃黏膜。正常成人每日胃腺分泌胃液量约 1500~2500ml。

胃受交感神经与副交感神经来支配胃的运动,胃的交感神经来自腹腔神经丛的节后纤维,主要抑制胃的分泌和运动并传出痛觉,而胃的副交感神经来自迷走神经,主要促进胃的分泌和运动。胃的主要功能为暂时贮存食物,使食物与胃液充分混合,以形成食糜,并有节奏地将食糜通过幽门送入十二指肠,胃排空的时间大约是 4 小时。空胃腔的容量仅有 50ml,但在容受性舒张情况下,却可以承受 1000ml 而无胃内压增高。胃的迷走反射可加速胃蠕动,而进食的量与质对于排空亦起到调节作用。

3. 小肠 (small intestine) 起始于幽门括约肌,止于回盲瓣,由十二指肠、空肠和回肠构成。在正常人体内成人小肠全长约 3~5.5m,但个体差异甚大。十二指肠呈“C”形包绕胰头,长约 25cm,又分为球部、降部、横部和升部四段,其中球部为消化性溃疡好发处。降部内后侧壁黏膜上有十二指肠乳头,胆总管与胰管分别或汇合开口于此,使胆汁和胰液由此流入十二指肠。升部与空肠相连,连接处被一来自膈肌的肌纤维索固定,称为屈氏韧带 (Treitz ligament),此处是上、下消化道的分界线。空肠和回肠长约 6m,无明显分界,通过肠系膜附着于腹后壁。小肠每日分泌肠液量约 2~3L,肠液呈弱碱性,可中和胃酸保护小肠黏膜,同时可稀释消化产物,降低其渗透压,有利于吸收。

小肠是消化和吸收食物的主要场所。食物被小肠的机械性消化和胆汁、胰液及小肠液的化学性消化分解为易于吸收的小分子物质,并在小肠中停留约 3~8 小时,同时小肠具有巨大的吸收面积,这使营养物质被吸收入机体。如小肠出现先天性和后天性酶缺乏、短肠综合征、肠黏膜炎性和肿瘤性病变等,可造成消化和吸收障碍。

4. 大肠 (large intestine) 全长约 1.5m,可分为盲肠和阑尾、结肠、直肠三部分,而结肠又分为升结肠、横结肠、降结肠和乙状结肠。回肠末端与盲肠交界处形成回盲括约肌,它可使食物残渣间歇进入结肠,并阻止大肠内容物向回肠倒流。大肠的分泌液呈碱性,具有保护肠黏膜和润滑粪便的作用。大肠主要功能是吸收水分和电解质,并为食物残渣提供暂时场所。肠内细菌能利用肠内物质合成维生素 B 复合物和维生素 K,对人体有营养作用。食物残渣在大肠内停留时间一般在十余小时以上,经过细菌的酶的发酵和腐败作用,形成粪便,排出体外。如因各种因素致水分吸收不全可引起腹泻。如因功能性疾病(如功能性排便障碍)、动力障碍性疾病(如肠道神经病变)、器质性疾病(如肿瘤)、药物因素(如阿片制剂)等原因可致慢性便秘。

### 【肝胆的结构与功能】

1. 肝脏(liver) 是人体内最大的腺体器官,也是人体新陈代谢的枢纽。肝脏呈楔形,红褐色,且质地较脆,重约 1400~1600g。由镰状韧带将其分为肝右叶和肝左叶。肝脏由门静脉和肝动脉双重血液供应,其中 75%来自门静脉,收集腹腔内脏的血液,血中含有的营养物质和有害物质将在肝内进行物质代谢或被解毒;25%则来自肝动脉,血中含氧丰富,是肝脏消耗氧分的主要来源。

肝脏的主要生理功能有:①参与物质代谢:肝脏参与体内糖、蛋白质、脂肪和维生素等的合成代谢,如肝功能减退,可出现低清蛋白血症、凝血酶原时间延长等表现;②生成胆汁:胆汁是由肝细胞分泌生成的,平均每日分泌量约 500ml,而胆汁中的胆盐对脂肪的消化与吸收具有重要作用。如因各种原因引起胆汁酸合成、转运、分泌和排泄障碍时,可导致淤胆性肝病和脂溶性维生素缺乏;③解毒功能:肝脏是机体的主要解毒器官,外来的或体内代谢产生的有毒物质均在肝脏内经氧化、还原、水解、结合等过程转化为无毒物质或毒性减低后,随胆汁或尿液排出体外;④其他:肝脏还参与体内许多激素的代谢,如醛固酮、雌激素和抗利尿激素在肝脏灭活。

2. 胆道(biliary tract) 开始于肝细胞间的毛细胆管,毛细胆管集成小叶间胆管,在第一肝门处汇合成左、右肝管,出肝后左、右肝管汇合成肝总管,肝总管下行与胆囊管汇合成胆总管并开口于十二指肠乳头。胆囊呈梨形,全长约 8~12cm,分为底、体、颈三部分,可以容纳 40~60ml 胆汁。胆囊具有浓缩胆汁和调节胆汁流动的作用。

### 【胰腺的结构与功能】

胰腺(pancreas)为一狭长腺体,可分为头、体、尾三部分。胰腺长约 10~15cm,宽约 3~9cm,厚 1.5~2.5cm,重约 65~75g。胰管为胰腺的输出管,纵贯胰腺全长,主胰管穿出胰头后与胆总管合并或分别开口于十二指肠乳头,开口处有 Oddi 括约肌可控制胆汁和胰液流入肠道,若此处发生梗阻,胆汁反流入胰管而发生急性胰腺炎。

1. 外分泌部 胰腺的外分泌功能主要是分泌胰液,由腺泡细胞和小的导管管壁细胞分泌,胰液为略有黏性、透明的碱性液体。胰液中含有胰淀粉酶、胰蛋白酶和糜蛋白酶、胰脂肪酶等成分,分别对食物中淀粉、蛋白质和脂肪进行消化分解。

2. 内分泌部 胰腺的内分泌功能是由散在于胰岛组织中的 A 细胞和 B 细胞分别分泌胰高血糖素和胰岛素,参与糖代谢。当胰岛素缺乏时,肝糖原分解与异生增强,导致血糖水平升高。

### 【胃肠的神经内分泌调节】

1. 胃肠的神经调节 胃肠道的运动和消化腺的分泌功能都受到自主神经系统-肠神经系统(enteric nervous system,ENS)的支配,而下丘脑是自主神经系统的皮层下中枢,是中枢神经系统和低位神经系统之间的重要中间环节,所以中枢神经系统直接或间接调节着胃肠功能,使精神因素与消化功能之间密切联系。由于精神状态的变化可影响胃肠道黏膜血液灌注和消化腺分泌,亦可引起胃肠道运动功能的变化,因此消化系统的身心疾病十分常见,且病人常有焦虑、抑郁等表现。

2. 胃肠激素 胃肠道从食管到直肠及胰腺分布着大量内分泌细胞。胃肠道内分泌细胞和 ENS 的神经细胞分泌的各种具有生物活性的化学物质统称为胃肠激素。研究表明,一些肽类激素既存在于胃肠道,又存在于中枢神经系统中,将这些双重分布的肽类激素统称为脑-肠肽,已知的有生长抑素、促胃液素等二十余种,提示消化系统和神经系统之间有内在

联系。这些激素的主要作用是调节消化器官的分泌与运动功能。

### 【胃肠道免疫结构与功能】

胃肠道的免疫细胞包括肠道集合淋巴结、黏膜固有层淋巴细胞、上皮内淋巴细胞,构成胃肠道相关淋巴样组织(gastrointestinal-associated lymphoid tissue, GALT)。胃肠道黏膜表面的生理结构与黏膜内的免疫细胞构成黏膜屏障,是肠道免疫系统的第一道防线,当黏膜表面接触病原微生物和有害物质时,发挥着抵御病原体侵入肠壁和维持人体正常防御功能的作用。肠系膜淋巴结与肝脏为肠道免疫的第二道防线,对付经肠壁进入血管和淋巴管的抗原。肠道免疫功能紊乱可引起肠道炎症,如炎症性肠病等。

(郭 盈)

## 第二章 常见口腔疾病病人的护理



### 学习目标

识记:

1. 阐述龋齿、慢性牙周炎的概念。
2. 说出引起龋齿、慢性龈缘炎、慢性牙周炎的病因。
3. 陈述拔牙病人的护理。
4. 描述口腔癌病人的临床表现、治疗方法和护理措施。

理解:

1. 说出正确的刷牙方法、拔牙的适应证和禁忌证。
2. 描述口腔溃疡的三种类型和临床特点。

运用:

1. 运用护理程序对龋齿、慢性龈缘炎、慢性牙周炎、慢性口腔溃疡的病人进行正确的评估,制定护理计划并实施和评价。
2. 运用所掌握的知识对病人进行口腔卫生保健指导。



### 关键词

|         |                           |          |                                 |
|---------|---------------------------|----------|---------------------------------|
| 水平颤动法   | bass                      | 轻型阿氟他溃疡  | minor aphthous ulcer,           |
| 旋转刷牙法   | roll                      |          | MiAU                            |
| 含氟漱口液   | fluoride mouth rinsing    | 重型阿氟他溃疡  | major aphthous ulcer,           |
| 龋齿      | dental caries             |          | MjAU                            |
| 牙釉质龋    | enamel caries             | 疱疹样阿氟他溃疡 | herpetiform ulcer,              |
| 牙本质龋    | dentin caries             |          | HU                              |
| 牙骨质龋    | cementum caries           | 牙拔除术     | extraction of teeth             |
| 慢性龈缘炎   | marginal gingivitis       | 鳞状细胞癌    | squamous cell carcinoma         |
| 慢性牙周炎   | chronic periodontitis     | 舌癌       | carcinoma of tongue             |
| 牙菌斑     | dental plaque             | 牙龈癌      | carcinoma of gingiva            |
| 龈上洁治    | scaling                   | 颊黏膜癌     | carcinoma of buccal mucosa      |
| 龈下刮治    | root planning             | 唇癌       | carcinoma of lip                |
| 复发性口腔溃疡 | recurrent oral ulcer, ROU | 口底癌      | carcinoma of the floor of mouth |

### 第一节 口腔卫生保健

口腔不仅是 300 多种微生物的贮藏库、集散地,也是许多慢性疾病危险因素进入渠