

胃病百问

上海科学

胃病百问

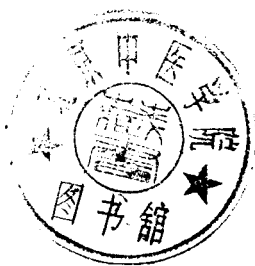
256.3
391

出版社

样 本 库

胃 病 百 问

杨炳初 戴德英 编著



上海科学技术出版社

1207945

(沪)新登字 108 号

胃病百问

杨炳初 戴德英 编著

上海科学技术出版社出版

(上海瑞金二路 450 号)

新华书店上海发行所发行 江苏句容排印厂印刷

开本 737×960 1/32 印张 4.75 字数 85,000

1991 年 12 月第 1 版 1991 年 12 月第 1 次印刷

印数 1—23,000

ISBN 7-5323-2511-3/R·759

定价: 1.95 元

前 言

胃病是消化系统中最常见的病证，对人民健康有较大的影响。我们在临床工作中碰到很多病员渴望了解胃部疾病的防治知识，希望能得到一本通俗易懂而又全面介绍胃部疾病的中西医结合治疗和预防的普及书籍。

近年来，国内外不少学者对胃部疾病的防治问题做了许多研究工作，发表了很多文章，交流了各自的经验。但专门介绍胃病防治的科普书籍尚不多见。为了满足广大病员的要求，同时给从事消化专业的医务人员提供参考，编者将收集所得的有关研究资料，结合自己多年的临床实践和体会，以问答的形式，编写成“胃病百问”一书，以期能对社会有所裨益。

由于作者学识浅薄，实践经验有限，疏漏和不妥之处在所难免，敬祈广大读者批评指正。

编 者

目 录

1. 胃由哪些部分构成?有哪些功能与特性?..... 1
2. 为什么称脾胃为“仓廪之官”、“水谷之海”、“后天之本”? 2
3. 何谓“脾胃同主中焦”?“胃主和降”与“脾主升清”是什么意思?..... 3
4. 胃粘膜有哪些腺体? 4
5. 何谓胃粘膜的屏障作用? 5
6. 胃液有哪些成分及作用? 6
7. 胃部疾病的常见症状有哪些? 8
8. 胃痛是怎样产生的?10
9. 在中医古籍中,为什么胃痛又称“心痛”?.....10
10. 为什么有些胃痛久久不愈,疼痛位置固定? ...11
11. 胃部烧灼痛是怎样产生的?11
12. 为什么饱餐也会引起胃痛?12
13. 为什么生气也会引发胃痛?12
14. 为什么胃痛常在受寒后发生?13
15. 为什么有的病人饥饿时胃痛加重,进食后疼痛减轻?14
16. 嘈杂是胃病吗?反胃是怎样发生的?14
17. 噎膈常可见于哪些胃部疾病?16
18. 为什么有些胃病病人常常嗳气?17
19. 什么叫“远血”与“近血”?为什么“远血”时大

便颜色发黑?	17
20. 小儿厌食也是胃病引起的吗?	18
21. 胃部疾病时舌苔和舌质常有哪些变化?	19
22. 常见的胃部病证有哪些?	21
23. 慢性胃炎是怎样形成的? 分哪几类?	23
24. 浅表性胃炎和萎缩性胃炎的主要区别有 些?	25
25. A型与B型萎缩性胃炎的主要区别有哪些? ..	26
26. 为什么萎缩性胃炎会发生贫血?	27
27. 胆汁返流性胃炎是怎样发生的? 为什么胆汁 返流容易诱发溃疡?	27
28. 什么是胃窦炎? 是否会变癌?	29
29. 何谓肠腺化生与不典型增生? 它们与癌变有 什么关系? 能否治愈?	30
30. 慢性胃炎怎样治疗?	32
31. 常用哪些中成药治疗慢性胃炎?	35
32. 慢性胃炎病人如何养生保健?	39
33. 为什么消化性溃疡好发于胃小弯、幽门及十 二指肠球部?	43
34. 胃溃疡和十二指肠溃疡所引起的胃痛有何区 别?	44
35. 十二指肠溃疡病人为什么会多酸?	44
36. 胃溃疡和慢性萎缩性胃炎病人为什么少酸或 无酸?	45
37. 治疗胃、十二指肠溃疡可用哪几类药物?	46
38. 溃疡病常用哪些中药治疗?	46
39. 治疗胃溃疡时还须注意什么?	48

40. 在治疗消化性溃疡时, 常选用哪些抗酸药物?49
41. 治疗十二指肠溃疡常用哪些解痉止痛药物? ...50
42. 西米替丁的主要作用是什么? 如何使用?50
43. 西米替丁与雷尼替丁是否同一类药物? 西米替丁有什么副作用?51
44. 生胃酮属何类药物? 如何使用?52
45. 丙谷胺的主要作用是什么? 抗溃疡的疗效如何?52
46. 胃膜素具有什么性能?53
47. 尿囊素属何类药物? 如何使用?53
48. 枸橼酸铋钾能治哪些胃病?54
49. 硫糖铝治疗溃疡病的作用机理是什么?54
50. 呋喃唑酮为什么能够治疗溃疡病?54
51. 维生素U对溃疡病有否治疗效果?55
52. 溃疡病人如何进行养生保健?55
53. 对十二指肠溃疡如何进行自我诊断?59
54. 导致胃和十二指肠溃疡复发的因素有哪些? ...59
55. 吸烟为什么会影响溃疡的愈合?60
56. 怎样预防和减少胃、十二指肠溃疡复发?61
57. 胃与十二指肠溃疡中, 哪种溃疡容易变癌? ...62
58. 什么叫复合性溃疡?63
59. 幽门管溃疡有什么特点?63
60. 球后十二指肠溃疡有何特点?64
61. 巨型十二指肠溃疡有何特点?64
62. 巨型胃溃疡大多是恶性的吗?65
63. 急性应激性溃疡是怎样产生的?65

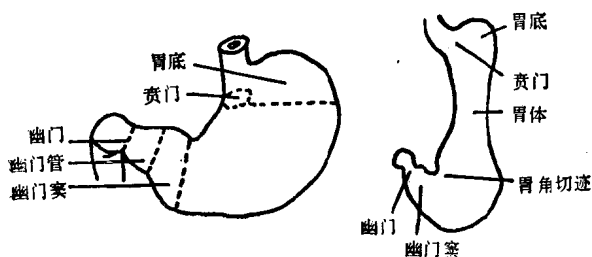
64. 何谓难治性溃疡?	66
65. 如何鉴别良性胃溃疡与恶性胃溃疡?	67
66. 溃疡病的三大并发症是什么?	69
67. 溃疡病出血时应如何治疗?	70
68. 溃疡病出血前后胃痛有何变化?	71
69. 上消化道出血病人如何养生保健?	71
70. 幽门梗阻时有哪些主要症状?	79
71. 幽门梗阻能否用中药治疗?	79
72. 发生急性幽门梗阻时是否要进行紧急手术?	80
73. 造成溃疡病穿孔的因素有哪些?	81
74. 常见的溃疡病穿孔有哪几种?	81
75. 溃疡病发生穿孔后是否一定要手术治疗?	82
76. 溃疡病在哪几种情况下需要采取手术治疗?	82
77. 溃疡病外科手术治疗为什么要切除胃的大部 分?	83
78. 溃疡病手术后常见的早期并发症有哪些?	85
79. 输入襻综合征是怎么回事?	86
80. 什么是倾倒综合征?	87
81. 手术后胃炎有何特点?	87
82. 吻合口溃疡是怎样产生的?	88
83. 残胃癌是怎样发生的?	89
84. 胃下垂是怎样形成的? 有哪些主要症状?	89
85. 胃下垂使用哪些中药治疗较好?	90
86. 胃下垂病人如何进行养生保健?	91
87. 什么叫胃粘膜脱垂症?	93
88. 胃粘膜脱垂症可以用中药治疗吗?	94
89. 急性胃扩张是怎样发生的? 如何防治?	95

90. 何谓胃柿石症? 如何治疗?	96
91. 胃的良性肿瘤有哪几种?	97
92. 胃肉瘤与胃癌是否一回事?	98
93. 如何区别胃平滑肌瘤与平滑肌肉瘤?	98
94. 胃癌的发生与哪些外来因素有关?	99
95. 机体内部的哪些因素易诱发胃癌?	100
96. 怎样预防和早期发现胃癌?	101
97. 胃癌主要可分哪些类型?	102
98. 什么是胃原位癌? 预后怎样?	104
99. 如何对胃癌进行自我诊断?	105
100. 目前诊断胃癌采用哪些方法?	106
101. 用于治疗胃癌的常用化疗药物有哪些?	108
102. 中医治疗胃癌常采用哪些方法与药物?	110
103. 气功能够治疗哪些胃部疾病? 也能治疗胃癌 吗?	111
104. 胃液分析能说明哪些问题?	113
105. 常用的胃分泌检查有哪些方法? 有何临床意 义?	115
106. 癌胚抗原检查对胃癌诊断有何意义?	116
107. 作胃肠X线钡剂造影前需做哪些准备?	116
108. 胃镜检查的注意事项有哪些?	117
109. 胃镜检查的适应症和禁忌症是什么?	118
110. 目前纤维胃镜有哪些种类及性能?	119
111. 胃粘膜活组织检查有何意义?	120
112. 胃病病人在饮食护养方面应注意哪些问 题?	120
113. 胃病病人怎样选择蔬菜?	121

- 114. 胃病病人怎样选用新鲜水果?123
- 115. 胃病病人服食哪些谷物干果为宜?124
- 116. 胃病病人如何选择禽蛋肉类食品?126
- 117. 胃病病人怎样选用鱼类和水生食用动物食品?127
- 118. 胃病病人怎样选择使用调料?129
- 119. 胃病病人为什么不宜食用油炸及熏制食品?130
- 120. 胃病病人为什么不宜服食霉变食品?130
- 121. 胃病病人为什么不宜服食腌制食品?131
- 122. 胃病病人为什么不宜喝酒吸烟?131
- 123. 胃病病人在哪些情况下应予禁食?132
- 124. 胃病病人冬令能进补吗?134

1. 胃由哪些部分构成？有哪些功能与特性？

胃位于腹腔的左上方，在左膈下自左向右横跨在上腹部，大部分在左季肋部。胃可分为贲门、幽门、胃底(或称穹窿)、胃体和胃窦五个部分。胃的入口处称贲门，与食管相连接；出口处称幽门，与十二指肠球部相连接；胃底位于贲门的左侧为贲门水平以上膨隆部分；胃窦是胃的远端部分；胃体位于胃底和幽门部之间，是胃部的最大部分。胃有前壁和后壁。前、后壁相接处呈弯状为小弯和大弯，小弯凹向右上方，大弯凸向左下方。胃小弯近幽门处有一凹入刻痕的胃角(或称胃角切迹)，将胃小弯分为垂直部(胃体)和水平部(胃窦)。



1. 解剖上区分

2. 在X线下临床上区分

胃的主要功能与特性有：

1. 受纳贮存食物：这一功能以胃底和胃体为主。当人们咀嚼和吞咽食物时，通过咽、食管等处感受器的刺激，反射性地通过迷走神经的作用，引起胃体、胃

底肌肉的舒张，使胃的容量适应了大量食物的涌入并停留在胃内，中医称为“胃主受纳”。

2. 形成食糜：食物进入胃内 5 分钟后，就以每分钟 3 次的蠕动波从贲门开始向幽门方向进行，约 1 分钟可到达幽门。胃收缩的蠕动波连绵不断，一波未平，一波又起的持续进行着。在胃不断收缩蠕动的过程中，食物和胃液充分混合，搅拌和磨研、粉碎，使食物形成半糊状的食糜，这一过程，中医称为“胃主腐熟水谷”。

3. 排送食糜：胃的收缩蠕动，促使胃腔内形成一定的压力，这种压力能推动食糜向十二指肠移行。每一个蠕动波，通常可排出 1~3 毫升的食糜进入十二指肠，这一速度又是最适于小肠消化和吸收的速度，这种排送食糜的功能，中医称为“胃主降浊”。

2. 为什么称脾胃为“仓廪之官”、“水谷之海”、“后天之本”？

古代以储藏谷的为仓，以储藏米的为廪，把贮藏粮食的仓库统称为仓廪。而脾胃的主要功能是将饮入的水谷食物储存于胃，并通过脾胃的活动进行消化，成为营养丰富的精微物质，以供养人体各脏腑的需要。用“仓廪之官”比喻脾胃，更能形象地表明脾胃在供养方面的重要性。

水谷食物入口后，通过食道，容纳于胃，并在胃内短时贮留，搅拌磨碎，故胃又被誉为“水谷之海”。容纳于胃的水谷，经过胃气腐熟消磨，向下传于小肠，其中精微物质经过消化道的运化吸收，输布到全身，以营养人体（消化道的消化吸收功能，在中医学中统称为“脾

主健运”)。由于人体后天营养充足与否，主要取决于脾与胃的共同协调作用，所以合称脾胃为“后天之本”。

3. 何谓“脾胃同主中焦”？“胃主和降”与“脾主升清”是什么意思？

在中医学里，将人体部位分成上、中、下三部，称为三焦。即横膈以上为上焦，包括心与肺两脏；横膈以下至脐为中焦，包括脾与胃等脏器；脐以下为下焦，包括肠、膀胱、肝、肾等脏器。三焦的生理功能概括起来，上焦司呼吸，主血脉；中焦主腐熟水谷，运化精微；下焦主泌别清浊，排泄糟粕。因脾与胃的位置同居人体的中部——上腹腔部位，在生理上脾与胃同主腐熟水谷，运化精微，故称脾胃同主中焦。

中医学认为人体赖以生存和进行新陈代谢所需的营养物质，主要是通过脾胃大小肠等消化器官接受水谷饮食物后，通过消化吸收，运送和排泌等一系列活动来进行的。

“胃主和降”，是指胃将受纳的水谷食物，进行腐熟（搅拌消磨），形成容易消化的食糜，不断下传至肠中，并保持肠胃的排空、充盈，使之虚实更替，保证受纳与消化的正常进行。

“脾主升清”与“脾主运化”，是泛指饮食物的进一步消化过程和营养物质在肠内的吸收和向全身组织的输送过程。饮食物经过胃的初步消化后，被传送到十二指肠和小肠，在中医学中称为“上输于脾”。食糜在诸多消化液（胰液、胆汁、小肠液）和酶的作用下继续进

行消化，如蛋白质被胰蛋白酶水解为氨基酸；胰淀粉酶将碳水化合物水解为葡萄糖；脂肪被胆汁和胰脂酶分解成磷脂和甘油单脂，胆酸盐能溶解脂酸和脂溶性维生素等。经过进一步消化后的物质，能够为肠绒毛上皮细胞所吸收，通过血液循环，被运送到全身各处，成为机体进行新陈代谢的重要物质。这一重要的消化吸收过程，在中医学里认为是脾的重要生理机能，称为“脾主运化”和“脾主升清”，也叫“脾气散津”。

脾胃的升降机能正常，则其受纳运化水谷，化生精微的功能就正常，使气血生化有源，机体的物质营养就能得到保证。如果脾胃升降失调，则必然发生病理变化，并互有影响。如脾运失健，清气不升，可影响胃的受纳与和降，出现纳呆、恶心、呕吐、暖气、脘腹饱胀等病症。反之，若饮食不节，食物滞留于胃脘，导致胃失和降，也同样能影响脾气的升清与运化，出现腹胀、大便泄泻等症状。

4. 胃粘膜有哪些腺体？

成人正常的胃粘膜，随部位的不同而有不同的腺体组成，各有其特殊的功能。

1. 贲门腺：范围极少，是分布于胃贲门部的单管腺，由柱状上皮细胞组成，以粘液细胞为主，而在邻近的腺上皮杂有壁细胞。

2. 幽门腺：位于幽门部（或称幽门窦），由立方状或低柱状上皮细胞构成，幽门腺为管状分支的粘液腺，腺体弯曲、腺腔较宽、腺细胞为粘液细胞，此外还有壁细胞和内分泌细胞。

3. 胃底腺：遍布于胃体和胃底，可分三段，深部为底，是腺的最长部分，由胃酶细胞和壁细胞构成；中段为颈，有颈粘液细胞和壁细胞；上段为峡，有表面上皮细胞和壁细胞。在腺细胞之间还有内分泌细胞。胃底腺的分泌物，是组成胃液的主要成分。

颈粘液细胞与胃酶细胞共同构成腺体中间部分，可分泌类粘蛋白，当胃体粘膜损伤时，即由颈粘液细胞再生修复。胃酶细胞，又称主细胞，是产生和分泌胃蛋白酶的细胞。胃蛋白酶又是胃液中主要的消化酶，能水解蛋白质，主要产物是胨和胙，还有少量的多肽和氨基酸。壁细胞与盐酸的形成有关，故又名盐酸细胞。盐酸具有多种功能，能激活胃蛋白酶原，使食物中的蛋白质易于分解，以及杀死随食物进入胃的细菌。当盐酸进入小肠后还可促进胰液、肠液和胆汁的分泌，此外盐酸造成的酸性环境还有助于小肠对铁和钙等物质的吸收。

胃液中的粘液是由粘膜表面的上皮细胞、胃腺中的粘液细胞分泌的。粘液中含有多种大分子物质，如蛋白质、糖蛋白、粘多糖和血型物质等。粘液经常覆盖在胃粘膜的表面，具有润滑作用，使食物易于通过，粘液还能保护胃粘膜不受食物中坚硬物质的机械损伤；粘液为中性或偏碱性，可中和盐酸，减弱胃蛋白酶的活性，从而防止酸和胃蛋白酶对胃粘膜的消化作用。

5. 何谓胃粘膜的屏障作用？

正常的胃粘膜表面由一层脂质——蛋白质组成的上皮细胞膜覆盖着。这层上皮细胞膜能保持胃液的氢

离子浓度高于血中 300 万倍，并保护胃粘膜不受酸性胃液的自身消化，防止钠离子从粘膜间液迅速向胃腔弥散。胃粘膜上的这一层自身保护膜，被称为胃粘膜屏障。

但有许多物质和药物可损害胃粘膜屏障，如高浓度盐酸、醋酸、胆酸、10% 乙醇、水杨酸、阿斯匹林、消炎痛、高渗葡萄糖、尿素和乙酰唑胺等。上述物质如以适当浓度和时间与胃粘膜接触后，都可损害或破坏粘膜屏障。当粘膜屏障受损后，钠离子即进入胃腔，氢离子则由胃腔中进入粘膜。进入粘膜内的氢离子又可刺激酸和胃蛋白酶的分泌，并引起组织胺的释放，进一步加重胃粘膜的损伤，使胃粘膜水肿、出血。胃粘膜屏障的破坏，常能导致慢性胃粘膜炎症和促使溃疡病发生。

6. 胃液有哪些成分及作用？

胃液是胃腺体多种细胞分泌的混合液。健康人每日分泌的胃液量约为 1.5~2.5 升，夜间 12 小时胃液分泌量约 400 毫升。纯净的胃液是一种无色而呈酸性反应的液体，空腹胃液的酸度为 10~50 单位/100 毫升，pH 值为 0.9~1.5。胃液的成分包括盐酸、消化酶、粘液、电解质、内因子、血型物质等。

1. 盐酸：即通常所称的胃酸，是由壁细胞分泌的。胃液中的盐酸有两种形式：一种是解离的，称游离酸；另一种是与蛋白质结合的盐酸蛋白盐，称结合酸。这两种酸合在一起，称为总酸。在纯胃液中，绝大部分的酸是游离酸。盐酸能激活胃蛋白酶原，还能杀死进入胃内的细菌，盐酸在进入小肠后，还可促进胰液、肠

液和胆汁的分泌。此外，盐酸造成的酸性环境还有助于小肠对铁和钙等物质的吸收。

2. 胃蛋白酶：胃蛋白酶是胃液中的重要消化酶，是由胃腺的主细胞产生的，先是以不具有活性的酶原形式分泌出来，在胃酸的作用和已激活的胃蛋白酶的自身催化下，转变为具有活性的胃蛋白酶。胃液中胃蛋白酶的含量，代表胃液的消化力。胃蛋白酶能水解蛋白质，主要的水解产物为胨和肽。胃蛋白酶作用的最适 pH 为 2。有些胃酸缺乏的病人，特别是患恶性贫血的病人，胃液中可以没有胃蛋白酶。这是因为粘膜萎缩，蛋白酶原分泌减少和低酸(或无酸)环境下少量的胃蛋白酶原不能变成活性酶所致。

3. 粘液：胃液中的粘液，是由粘膜的表面上皮细胞、胃腺中的粘液细胞以及贲门腺和幽门腺分泌的。粘液中含有多种大分子物质，如蛋白质、糖蛋白、粘多糖和血型物质等，其中糖蛋白是粘液的主要组成成分。粘液经常覆盖在胃粘膜表面，能起滑润作用和防止粘膜的物理性损伤，并对胃酸有一定的中和作用，从而防止酸和胃蛋白酶对胃粘膜的自我消化作用，故有人称它为粘液屏障。但由于粘液对氢离子、氯离子和钠离子等离子的扩散没有屏障作用，因此粘液屏障与前述的粘膜屏障是两个不同概念。

4. 内因子：内因子是由胃腺的壁细胞分泌的，是一种糖蛋白。内因子可与维生素 B_{12} 结合，形成一种复合物。如缺乏内因子，可导致维生素 B_{12} 的吸收障碍，就会产生恶性贫血。