

专家现代临床丛书

溃疡病

诊断与防治

主编 金东洙

延边人民出版社



专家现代临床丛书

溃疡病的诊断与防治

主编 金东洙

延边人民出版社

图书在版编目(CIP)数据

专家现代临床丛书/金东洙编. - 延吉: 延边人民出版社, 2000.

10

ISBN 7-80648-469-8

I. 专… II. 金… III. 临床-手册 IV. R4-62

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2000)第 41908 号

NAW32/15

专家现代临床丛书
溃疡病的诊断与防治

主 编: 金东洙
责任编辑: 桂镇教
版式设计: 张 岩
责任校对: 海 杰
出 版: 延边人民出版社
经 销: 各地新华书店
印 刷: 长春市东新印刷厂
开 本: 850×1168 毫米 1/32
字 数: 2100 千字
印 张: 105
版 次: 2001 年 2 月第 1 版
印 次: 2001 年 2 月第 1 次印刷
印 数: 1-3050 册
书 号: ISBN 7-80648-469-8/R·6

全套定价: 150.00 元(每分册: 10.00 元)

《专家现代临床丛书》之一

《溃疡病的诊断与防治》编委会名单

主 编：金东洙

副主编：孙 逊 迟宝荣

王秀兰 刘少田

内 容 提 要

胃十二指肠溃疡病是一种常见病、多发病,据统计,有5~10%的人一生中的某个时期都患过溃疡病。近年来随着经济发展、生活节奏加快,其发病率有上升趋势。因此,防治工作不容忽视。

全书共分十一章,前七章分别介绍了胃十二指肠的基本知识及溃疡形成的病因病理,检查与诊断,并详细介绍了胃十二指肠溃疡的各种治疗方案,包括西医的药物与手术治疗、中医治疗、中西医结合治疗,还介绍了其各种并发症的表现及处置方法。后四章则以预防、护理、食疗、偏方为主。极大地丰富了全书的内容。

全书系统全面,通俗易懂,具有较强的知识性、科学性、实用性,可供临床医生、医学生参考,对广大胃十二指肠患者及家属亦有帮助。

由于经验与水平有限,疏漏之处在所难免,敬请读者批评指正。



目 录

第一章 胃十二指肠溃疡的基本知识	(1)
一、胃的解剖和生理功能	(1)
(一)胃的解剖	(1)
(二)胃的生理功能	(4)
二、十二指肠的解剖和生理功能	(6)
(一)十二指肠的解剖	(6)
(二)十二指肠的生理功能	(8)
三、胃十二指肠粘膜的结构与功能	(9)
(一)胃粘膜的结构	(9)
(二)十二指肠粘膜的结构	(10)
(三)胃和十二指肠的内分泌细胞	(11)
(四)胃肠激素的作用方式与生理作用	(11)
(五)胃液分泌的调节	(12)
(六)胃、十二指肠粘膜的保护机制	(16)
四、溃疡病及其流行状况	(19)
(一)溃疡病的概念	(19)
(二)溃疡病的流行状况	(20)
五、溃疡病的类型	(21)



- (一)根据溃疡发生的急缓分类 (21)
- (二)根据溃疡的发生部位分类 (22)
- (三)从治疗角度分类 (23)

第二章 胃十二指肠溃疡的病因与临床表现 (27)

- 一、病因 (27)
 - (一)胃溃疡的病因 (27)
 - (二)十二指肠溃疡的病因 (35)
- 二、胃十二指肠溃疡的临床表现 (47)
 - (一)症状 (47)
 - (二)体征 (50)
- 三、特殊类型溃疡的临床表现 (50)
 - (一)球后溃疡 (50)
 - (二)幽门管溃疡 (51)

第三章 胃十二指肠溃疡常用检查技术 (52)

- 一、胃肠 X 线钡餐透视 (52)
 - (一)胃肠 X 线钡餐透视的适应症 (52)
 - (二)胃肠 X 线钡餐透视的禁忌症 (53)
 - (三)检查前的准备及注意事项 (53)
 - (四)胃肠 X 线钡餐透视观察的内容 (53)
 - (五)检查的方法 (55)
 - (六)胃十二指肠溃疡 X 射线钡餐检查影像特点 (55)
 - (七)间接征象 (56)
- 二、纤维胃镜检查 (56)
 - (一)纤维胃镜检查的适应症 (56)
 - (二)纤维胃镜检查的禁忌症 (58)



(三)纤维胃镜检查前的准备工作及术后注意事项	(59)
三、实验室检查	(61)
(一)胃泌素测定	(61)
(二)幽门螺杆菌素检查	(66)
(三)胃粘膜活检	(67)
(四)粪便潜血试验	(68)
(五)胃排空试验	(69)
(六)溶血性卵磷脂和甘油糖脂测定	(69)
四、超声检查	(69)
第四章 胃十二指肠溃疡的诊断与鉴别诊断	(71)
一、诊断	(71)
二、鉴别诊断	(71)
(一)胃神经官能症	(71)
(二)慢性胃炎	(72)
(三)胃泌素瘤	(72)
(四)胃癌	(73)
(五)胃粘膜脱垂症	(74)
(六)钩虫病	(74)
(七)胆囊炎和胆石症	(74)
(八)十二指肠炎	(75)
第五章 胃十二指肠溃疡的治疗	(76)
一、治疗原则与目的	(76)
(一)治疗原则	(76)
(二)治疗目的	(76)
二、药物治疗	(77)



(一)抗溃疡药物的分类	(77)
(二)常用抗溃疡药物	(78)
(三)用药原则	(103)
三、手术治疗	(111)
(一)手术适应症	(111)
(二)手术方法	(111)
(三)手术后常见并发症	(111)
(四)防止手术后溃疡复发	(114)
四、胃镜直视下进行的溃疡治疗	(117)
五、特殊类型溃疡的治疗方法	(118)
(一)幽门管溃疡	(118)
(二)球后溃疡	(118)
(三)复合性溃疡	(119)
(四)应激性溃疡	(119)
(五)难治性溃疡	(120)
(六)顽固性溃疡	(120)
(七)残胃溃疡	(121)
六、小儿溃疡的治疗	(121)
七、老年溃疡的治疗	(122)
八、复发性溃疡的治疗	(123)
九、巨大十二指肠溃疡和球后十二指肠溃疡的治疗	(123)
十、胃十二指肠溃疡的疗效标准与复查的必要性	(124)
(一)疗效标准	(124)
(二)复查的必要性	(125)
第六章 胃十二指肠的中医治疗	(126)
一、中医对胃十二指肠溃疡的治疗原则	(126)
二、中医辨证治疗	(126)



(一)单纯型	(126)
(二)虚寒型	(127)
(三)热郁型	(127)
(四)痰饮型	(127)
(五)瘀痛型	(127)
三、常用中成药	(128)
四、中医治疗验方	(130)
五、中西医结合治疗	(131)
(一)辨病与辨证结合	(131)
(二)中、西医治疗方法结合	(132)
第七章 胃十二指肠溃疡的常见并发症	(134)
一、胃十二指肠溃疡合并出血	(134)
(一)症状	(134)
(二)诊断	(135)
(三)治疗	(135)
二、胃十二指肠溃疡合并急性穿孔	(137)
(一)症状	(137)
(二)诊断	(138)
(三)治疗	(139)
(四)预后	(141)
三、胃十二指肠溃疡合并幽门梗阻	(141)
(一)症状	(141)
(二)诊断	(142)
(三)治疗	(142)
四、慢性胃炎合并胃溃疡	(143)
五、胃溃疡的恶变	(145)
六、胃溃疡合并幽门螺旋菌感染	(146)



第八章 胃十二指肠溃疡的预防 (148)

一、预防胃十二指肠溃疡的措施 (148)

二、预防溃疡季节性发作的方法 (149)

三、预防胃溃疡穿孔的方法 (150)

四、防止胃十二指肠溃疡复发的方法 (150)

(一)药物预防溃疡复发的方法 (151)

(二)生活中预防溃疡复发的方法 (152)

五、预防胃溃疡癌变的措施 (153)

六、药物维持防治 (155)

第九章 胃十二指肠溃疡的饮食疗法 (157)

一、胃十二指肠溃疡病人的饮食调养原则 (157)

(一)定时定量、少吃多餐 (157)

(二)忌饥饱无度、冷热刺激 (158)

(三)禁烟酒,慎肥腻 (158)

(四)按时、慎重服药 (159)

(五)促进胃排空 (160)

二、胃十二指肠溃疡病人的标准食谱 (160)

三、胃十二指肠溃疡病人的四种基本饮食 (161)

(一)普通饮食 (162)

(二)软食 (162)

(三)半流食 (163)

(四)流食 (165)

四、胃十二指肠溃疡的饮食禁忌 (167)

五、胃切除病人的饮食原则 (168)

六、胃十二指肠病人的常用药膳与食疗方 (170)



(一) 饮品类	(170)
(二) 粥类	(171)
(三) 菜肴	(174)
(四) 汤羹类	(175)
第十章 胃十二指肠溃疡的护理与调养	(178)
一、胃十二指肠溃疡的非药物治疗法	(178)
(一) 心理疗法	(178)
(二) 按摩疗法	(185)
(三) 气功疗法	(188)
(四) 运动疗法	(190)
(五) 物理疗法	(192)
(六) 针灸疗法	(192)
(七) 敷贴疗法	(194)
二、胃十二指肠溃疡病人日常生活安排	(195)
(一) 溃疡病患者应养成良好的起居生活习惯	(195)
(二) 合理的睡眠	(196)
(三) 性生活要有节制	(200)
(四) 保证充足睡眠, 避免夜生活	(200)
三、胃十二指肠合并幽门梗阻病人的护理	(201)
四、胃十二指肠合并出血病人的护理	(201)
五、防止胃十二指肠溃疡合并出血的注意事项	(202)
六、防止溃疡手术后腹泻的措施	(203)
七、胃十二指肠溃疡病人的家庭用药指导	(204)
(一) 制酸剂	(204)
(二) 组织胺 H_2 受体拮抗剂	(204)
(三) 抗胆碱能药物	(205)
(四) 铋剂	(205)



(五)胃粘膜保护剂	(205)
(六)质子泵阻滞剂	(205)
(七)前列腺素类药物	(206)
八、胃十二指肠溃疡病人禁服的药物	(206)
第十一章 胃十二指肠溃疡的偏方治疗	(208)



第一章 胃十二指肠溃疡的 基 本 知 识

一、胃的解剖和生理功能

(一)胃的解剖

1. 胃的形态和分部

胃是消化道最膨大的部分,有很强的伸缩力。其长轴呈斜位,由左上、左后到右下、右前。有两个开口,其上段与腹段食管相连,相连处称贲门,此处是胃唯一比较固定之处。贲门相当于第11胸椎(T₁₁)的高度。胃的下端与十二指肠相连的部分为幽门,位于第1腰椎(L₁)下缘的右侧。胃上方较短的凹缘为胃小弯,借韧带连于肝脏,比较固定。

胃小弯在幽门处有一角状切迹,称胃角或胃角切迹,将胃小弯分为垂直部(胃体)和水平部(胃窦),胃角是胃镜检查时的一个重要标记。胃下方较大的凸缘为胃大弯,其最低部一般不低于两侧第10肋骨前缘连线水平,约相当于第3腰椎或脐的稍上方,如图。

胃一般分为三个部分。贲门以上称为胃底,角切迹以下为幽门部,胃底与角切迹之间的部分为胃体。幽门部又借大弯侧的中间沟分为幽门窦和幽门管两部分。

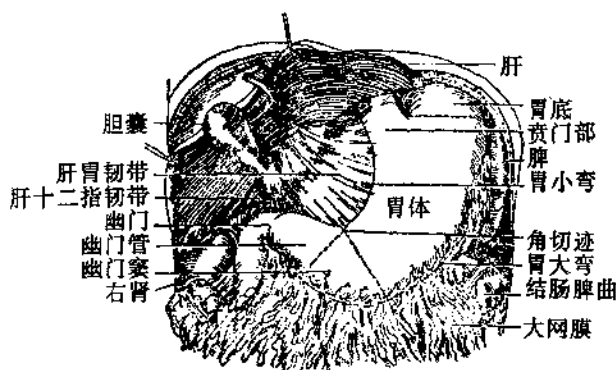


图 胃的解剖示意图

胃从左膈下自左向右横跨上腹部,其 3/4 位于左季肋区, 1/4 位于腹上区。其形态、体积和位置变异很大,这主要取决于体型、体位、胃壁张力、胃膨胀度及邻近器官对胃的压迫。当胃内充满时,胃长度 25~30 厘米,最大横径约 12 厘米。正常人的胃容量约 1~2 升。

2. 胃壁的结构

胃壁共分四层。由外向内为浆膜层、肌层、粘膜下层和粘膜层。从功能上胃可分为消化部与排空部,消化部分包括贲门部、胃体、胃底及幽门窦近侧;排空部分包括幽门窦的远侧、幽门管和幽门。一般消化部胃壁肌肉较薄,排空部则较发达。不同部位胃粘膜的组织学和功能都有明显差别。贲门部粘膜主要含分泌粘液的粘液细胞和少量壁细胞;胃底和胃体粘膜含分泌盐酸和内因子的壁细胞,及制造胃蛋白酶原的主细胞;胃窦粘膜为幽门腺区域,含分泌胃泌素的胃泌素细胞(G 细胞)。胃窦粘膜不含主细胞,仅含少量壁细胞,不分泌盐酸,但分泌少量胃蛋白酶原样物质。幽门部几乎没有壁细胞。

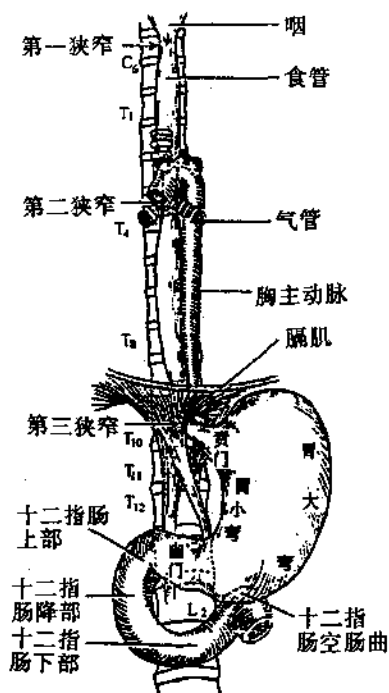


图 食管、胃和十二指肠的位置和形态

3. 胃的血管神经

胃的动脉来自腹腔动脉的分支,沿胃大、小弯形成两个动脉弓。由弓上发出许多小支至胃前、后壁。这些小支在胃壁内互相吻合,形成十分丰富的血管网。

胃的神经来自交感神经与副交感神经前支系统,前者抑制胃的运动减少胃液分泌,后者促进胃的运动增加胃液的分泌。



(二)胃的生理功能

胃是一个具有多种功能的初级消化器官。胃的主要生理功能是接受和贮存摄入的食物,并通过胃的运动将食物与胃液混合搅拌磨研为半液体状食糜,消化、灭菌,然后逐次排送至十二指肠,以便进一步消化和吸收。成人的胃一般可容纳1~2升食物。

1. 胃的运动功能

胃壁平滑肌周期性地产生电活动和机械运动,以完成三种主要运动功能。近端胃肌舒张和胃内压降低以适应进餐后大量食物的涌入和贮存;远端胃肌收缩进行机械消化,把大块食物研磨成很小的颗粒并与胃液搅拌混合,以促进有效的消化与吸收;胃的运动将初步消化的食糜以足够慢的速度推进至十二指肠。

2. 胃的分泌功能

胃的分泌功能与胃粘膜结构密切相关。胃粘膜表面为一层柱状上皮所覆盖,其下方为管状粘膜,腺管开口于胃小凹。腺体之间有疏松结缔组织,内含神经纤维,毛细淋巴管和浆细胞等,称固有层。粘膜表层的柱状细胞分泌粘液,为防护物质。依次划分为:贲门腺区,含贲门腺,局限于食管与胃交界部1~4厘米的环状地带,主要含粘液腺,以分泌粘液为主;胃底腺区(包括胃底和胃体部粘膜),主要含有壁细胞、主细胞、内因子等。

(1)壁细胞:壁细胞主要分泌盐酸,即通常所说的胃酸。它的主要作用是:激活胃蛋白酶原生成具有生物活性的胃蛋白酶,以协助食物中蛋白质成分的水解。当胃酸过低、胃内pH值大于5时,胃蛋白酶原的活力消失。胃酸也可杀灭细菌,所以