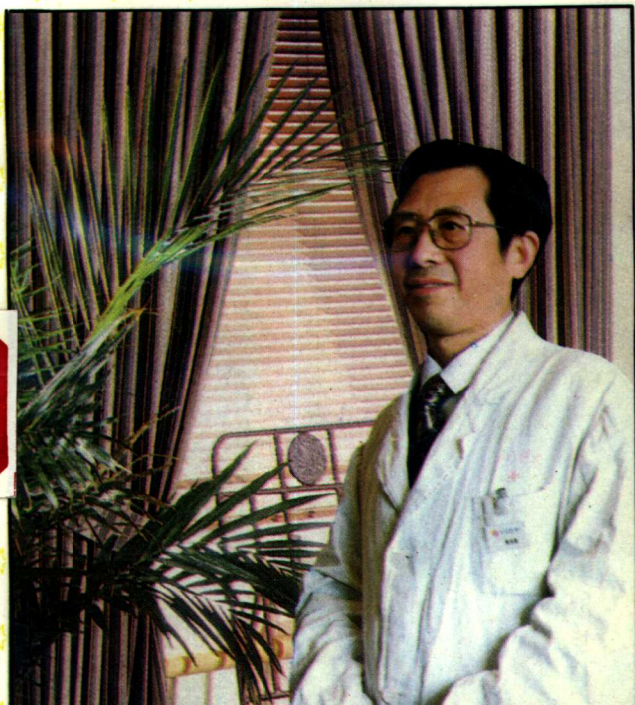


CHANGJIANBINGZHUANJIA

CONGSHU
ZIXUN

溃疡病 诊疗问答

常见病专家咨询丛书



3

版
社

常见病专家咨询丛书

溃疡病诊疗问答

张洪恩 冯宗琰 祖淑清 编著

长 春 出 版 社

内 容 提 要

本书是《常见病专家咨询丛书》之一,由长期从事消化内科临床工作的专家撰写。全书采用问答形式,对胃及十二指肠溃疡的发病原因和机理,临床表现和体征,诊断与鉴别诊断,中西药物治疗及其他治疗方法,如何安排日常工作、学习和生活,以及常用药品、新药等做了全面介绍。

本书适合广大溃疡病患者及从事消化内科工作的医务人员阅读。

(吉) 新登字 10 号

溃疡病诊疗问答

张洪恩等 编著

责任编辑 翟志强 ; 封面摄影 刘东超 封面设计 王爱京

长春出版社出版 新华书店北京发行所发行
(长春市建设街 43 号) 长春市第十一印刷厂印刷

开本 787×1092 1/32 1992 年 5 月第 1 版
印张 5 625 1994 年 2 月第 2 次印刷
字数 123 000 印数 7 001—11 000 册

ISBN 7-80573-684-7/R·32 定价 3.00 元

《常见病专家咨询丛书》

编 委 会

主 编 朱仪娴 王之虹

副主编 韩永和 冯振文

宋柏林 李海君

编 委 (按姓氏笔画为序)

马东来 王之虹 田执中

冯振文 刘蕴生 朱仪娴

孙述臣 宋柏林 李海君

张洪恩 赵立杰 赵宏岩

袁洪平 韩永和 董玉杰

策 划 翟志强

目 录

一、什么是溃疡病, 溃疡病是怎样发生的

1. 什么是溃疡病 (1)
2. 胃在人体什么部位 (3)
3. 胃的形状与溃疡病有什么关系 (4)
4. 胃壁有哪些腺体 (5)
5. 胃的血液供应有哪些 (6)
6. 溃疡病的好发部位在哪里 (6)
7. 胃液的主要成分及作用是什么 (7)
8. 十二指肠分几段, 都在什么部位 (8)
9. 什么叫胃粘膜屏障 (9)
10. “没有胃酸就没有溃疡”这种说法对吗 (10)
11. 胃酸有什么作用 (11)
12. 胃溃疡与十二指肠溃疡发病机理有何不同
..... (12)
13. 溃疡病与遗传有关吗 (13)
14. 溃疡病与内分泌因素有关吗 (14)
15. 溃疡病与年龄、性别有关系吗 (16)
16. 精神紧张及情绪低落易得溃疡病吗 (17)

二、溃疡病的形形色色表现

17. 出现什么情况算为溃疡病亮了“红灯” (18)

18. 溃疡病疼痛有什么规律性 (18)
19. 溃疡病上腹痛有什么特征 (19)
20. 溃疡病产生疼痛的机理是什么 (20)
21. 上腹疼痛都是溃疡病吗 (21)
22. 反酸、烧心是怎样产生的 (22)
23. 暖气是怎样产生的 (23)
24. 胃溃疡与十二指肠溃疡的疼痛部位及性质有
 什么区别 (23)
25. 溃疡病人为什么会出现呕血 (24)
26. 什么叫潜血,在什么情况下能出现潜血 (25)
27. 柏油便是怎样产生的 (26)
28. 什么是多发性溃疡,什么是复合性溃疡 (26)
29. 什么是球后溃疡,什么是幽门管溃疡 (27)
30. 穿透性溃疡有什么特点 (28)
31. 为何十二指肠球前壁溃疡易穿孔,球后壁溃
 疡易出血 (28)
32. 应激性溃疡产生的原因是什么,与急性胃粘
 膜病变有什么关系 (29)
33. 什么是胰源性溃疡 (30)
34. 什么是难治性溃疡 (30)
35. 溃疡病在什么情况下易出现幽门梗阻,它所
 引起的呕吐有什么特点 (31)
36. 溃疡病并发穿孔有什么表现 (32)
37. 溃疡病在什么情况下会亮出癌变的“红灯”
 (33)
38. 小儿溃疡病与成人溃疡病有何不同 (33)
39. 老年人溃疡病有什么特点 (34)

40. 溃疡病人为什么出血前疼痛明显,出血后反而缓解 (35)
41. 溃疡病人突然出现上腹痛时应想到什么情况 (35)
42. 溃疡病人舌苔有什么变化 (36)
43. 什么是卓-艾二氏综合征 (37)

三、怎样知道得了溃疡病

44. 溃疡病有哪些症状、体征 (39)
45. 常用溃疡病辅助检查方法有哪些 (40)
46. 呕血和黑便都是溃疡病引起的吗 (41)
47. 如何确定溃疡病病人发生了急性上消化道出血 (43)
48. 如何估计溃疡病的出血量及出血是否停止 (45)
49. 如何区别溃疡病与食管静脉曲张破裂出血 (47)
50. 如何区分呕血与咯血 (48)
51. 做胃液分析对溃疡病有何意义 (49)
52. 溃疡病可能出现哪些 X 线异常影象 (50)
53. 胃肠钡餐透视的适应症、禁忌症是什么 (51)
54. 胃肠钡餐透视检查前应作哪些准备 (53)
55. 何谓十二指肠低张造影 (54)
56. 何谓气钡双重对比造影 (55)
57. 超声检查与溃疡病 (57)
58. 超声内镜检查与溃疡病 (58)
59. 溃疡病可以用磁共振检查吗 (59)
60. 核医学检查对诊断溃疡病的价值 (60)

61. CT 检查能用来诊断溃疡病吗 (61)
62. 纤维胃镜检查有哪些适应症、禁忌症 (61)
63. 纤维胃镜检查前应做那些准备,术后要注意
什么 (64)
64. 怎样防止纤维胃镜检查可能出现的并发症
..... (66)
65. 纤维胃镜检查对诊断溃疡病有何意义 (69)
66. 纤维胃镜问世后为什么还用胃肠钡透检查
..... (70)
67. 诊断溃疡病应做哪些化验检查 (72)
68. 幽门螺杆菌与溃疡病有关吗 (73)
69. 幽门螺杆菌感染如何诊断与治疗 (74)

四、得了溃疡病怎么办

70. 溃疡病的一般治疗包括哪些内容 (77)
71. 抗溃疡病药物的分类及其作用原理是什么
..... (78)
72. 如何选择抗酸剂 (80)
73. 哪些病人不宜使用抗胆碱能药物 (81)
74. 胃泌素受体阻滞剂对溃疡病的疗效如何 ... (82)
75. 如何选用组胺 H_2 受体拮抗剂 (83)
76. 前列腺素 E_2 为什么能治疗溃疡病 (84)
77. 胃蛋白酶抑制剂对溃疡病的疗效如何 (85)
78. 毒蕈碱受体拮抗剂对溃疡病的作用怎样 ... (86)
79. 哪些胃运动促进剂应用于溃疡病治疗 (87)
80. 增强胃粘膜屏障,促进粘膜再生的药物有
哪些 (88)
81. 现在临床上所使用的铋剂对杀灭幽门螺杆菌
及预防溃疡病复发的效果如何 (89)

82. 麦滋林-S 颗粒能有效地防止溃疡病复发
吗 (90)
83. 洛赛克是当前最有效的抗溃疡病药物吗 ... (92)
84. 如何正确使用抗酸剂 (93)
85. 怎样合理应用抗溃疡病药物 (94)
86. 溃疡病人如何进行药物维持治疗 (96)
87. 近年来抗溃疡药物的衍变有什么突破性进
展 (97)
88. 中波、短波、超短波及超声波对溃疡病的治
疗作用怎样 (99)
89. 离子导入疗法在胃溃疡恢复期的应用方法
..... (100)
90. 常用全身镇静疗法对溃疡病有何作用..... (101)
91. 老年溃疡病的治疗特点是什么..... (102)
92. 溃疡病合并出血应如何抢救治疗..... (103)
93. 溃疡病合并幽门梗阻应如何处置..... (105)
94. 溃疡病合并穿孔时有哪些表现, 应采取什
么措施..... (106)
95. 溃疡病在什么情况下需要进行手术治疗
..... (107)

五、溃疡病人应该如何安排日常工作、学习和生活

96. 饮食疗法在溃疡病治疗中的作用怎样..... (108)
97. 溃疡病人为什么要少食多餐..... (109)
98. 溃疡病人宜吃和不宜吃的食物有哪些..... (109)
99. 烟、酒对溃疡病有什么不良影响 (110)
100. 溃疡病与职业的关系以及司机易患溃疡
病的道理何在 (111)

101. 溃疡病人如何安排工作、学习与休息…… (112)
102. 溃疡病人宜选择哪些文体活动 …… (113)
103. 结婚、生育对溃疡病有影响吗…… (115)

六、如何防止溃疡病的复发、恶化和手术并发症的发生

104. 溃疡病能复发吗 …… (116)
105. 预防溃疡病复发需采取哪些措施 …… (116)
106. 溃疡病合并出血有哪些表现 …… (118)
107. 溃疡病合并穿孔有哪些临床表现 …… (119)
108. 溃疡病合并幽门梗阻有哪些临床特点 …… (121)
109. 胃溃疡一定会发生癌变吗 …… (122)
110. 溃疡病在什么情况下需要手术 …… (123)
111. 胃手术后常有哪些一般性并发症 …… (124)
112. 胃手术后有哪些近期和远期并发症 …… (125)
113. 胃切除术后溃疡还能复发吗 …… (127)
114. 胃溃疡手术切除后还会发生癌变吗 …… (130)
115. 胃切除后为什么能患胰腺炎 …… (131)
116. 何谓小胃综合征 …… (132)
117. 胆汁反流性残胃炎的原因、表现及治疗
…… (132)
118. 溃疡病术后为什么会发生营养障碍 …… (134)

七、中医如何诊治溃疡病

119. 中医是如何认识溃疡病的病因和发病机理
的 …… (136)
120. 中医对胃脘痛如何辨证施治 …… (137)

附：常用抗溃疡病药物及新药

1. 抗酸剂…… (139)

碳酸氢钠(139) 氢氧化铝(140) 胃舒平(140)

- 氧化镁(140) 三硅酸镁(141) 碳酸钙(141)
2. 排酸剂..... (142)
聚胺甲树脂(142) 聚胺苯乙烯(142) 降胆敏(142)
3. 抗胆碱能药物..... (143)
硫酸阿托品(143) 颠茄(143) 普鲁本辛(144)
胃疡平(144) 胃安(144) 安胃灵(145)
胃复康(145)
4. 抗胃泌素药物..... (145)
丙谷胺(145) 乙氧连氮(146) 苯吡硫酰胺(146)
5. 多肽激素类药物..... (146)
胰泌素(146) 肠抑胃肽(147) 尿抑胃素(147)
6. 前列腺素类..... (148)
15(R)-15-甲基前列腺素 E₂ 甲酯(148) 15(S)-15-甲基前列腺素 E₂ 甲酯(148) 喜克溃(148)
恩前列腺素(149) 罗沙前列醇(149)
7. 胃运动促进剂..... (149)
胃复安(149)
8. 抗胃蛋白酶制剂..... (150)
硫酸铝(150) 硫酸支链淀粉(150) 降解角叉胶(151)
抑胃蛋白酶肽(151)
9. 组胺 H₂ 受体拮抗剂 (151)
甲氧咪胍(151) 泰胃美(152) 雷尼替丁(152)
法莫替丁(153)
10. 质子泵抑制剂 (153)
洛赛克(153)
11. 铋剂 (154)
三钾二枸橼酸络合铋(154) 乐得胃(155)

- 胃必治(155) 得乐冲剂(156)
12. 增强胃粘膜屏障、促进粘膜再生的药物…………… (157)
- 生胃酮(157) 胃甘绿(157) 胃膜素(157)
- 合欢香叶酯(158) 血活素(158) 甘草(158)
- 磺基糖肽 (159) 猴头菌片(159) 尿羟铝(159)
- 止呕灵(160) 去氢延胡索碱(160) 硫酸锌(160)
- 甲磺苯咪吡(161) 聚乙烯丁醚(161) 氨己烷羧苯
酯(161) 丙甲萘(162) L-谷氨酰胺(162)
- 麦滋林-S 颗粒(162)
13. 其他抗溃疡病药物 …………… (163)
- 三甲硫苯噻(163) 胡椒三烯噻(163) 赖氨酸盐
(163) 甲硝哒唑(164) 呋喃唑酮(164)
- 阿摩西林 (164) 哌吡氮平(165)
14. 非抗溃疡病药物 …………… (165)
- 乙酰氨基锌(165) 锡类散(165) 乙酰唑胺
(166) 蜂胶(166) 多虑平(166)

一、什么是溃疡病，溃疡病是怎样发生的

1. 什么是溃疡病

溃疡病是一种常见而又古老的疾病，有关溃疡病的资料很多，尽管我们对它研究的很多，近年来也有较多新的进展，然而，我们对溃疡病仍缺乏透彻的了解，发病率和过去相比也没有下降。虽然有了各种新的疗法和许多新药物，但复发率仍然很高，因此，深入研究和广泛普及溃疡病的知识是十分必要的。

溃疡病往往泛指胃肠道粘膜在某些情况下被胃酸和胃蛋白酶所消化，而造成的破溃，其表面多覆盖一层脓苔。它可以发生于食管、胃及十二指肠，也可以发生于胃空肠吻合口附近，以及美克尔氏憩室含有胃粘膜者。因为胃及十二指肠溃疡最为常见，故一般所说溃疡病是指胃或十二指肠溃疡而言。溃疡病又可称为“消化性溃疡”。胃与十二指肠在许多方面都有共同之处，如胚胎的发育，二者均系前肠的分化产物；在血液供应方面，二者都是在腹腔动脉的供应范围之内；在生理功能、发病机制、病理形态、临床症状与治疗方面，也有相似之处，因此，常用“溃疡病”这个笼统名称。

溃疡病是一种世界性的常见病、多发病，约有10%~12%的人在一生中曾患过这种疾病。其发病率与地区、人种和

生活环境等有密切关系。溃疡病可以发生于任何年龄,大多数约发生于20~50岁之间。十二指肠溃疡发病较早,平均年龄在30岁左右,胃溃疡发病年龄平均在40岁左右。儿童也可以患此病,但发病率较低,并且主要为十二指肠溃疡病。青春期以前,男女的发病率相等,在成年人中,男性多于女性,有趣的是,女性在生育年龄本病的发病率显著降低,绝经后,发病率即上升,因此对老年妇女,应警惕溃疡病的发生。胃与十二指肠溃疡的发生数量几乎相等,可是在临床诊断中,十二指肠溃疡却显著地多于胃溃疡,比例大约为2~5:1。

溃疡病是怎样发生的,这是近百年来世界各国都在认真进行研究的问题,并提出了很多种学说,但并未能阐明真正的病因及机理。在正常生理情况下,胃和十二指肠粘膜处在损害和防卫(反损害)因素的平衡状态,在病理情况下,当损害因素增强或防卫因素削弱时,即可能发生溃疡。下列因素可能与溃疡病的发生有关:

遗传:溃疡病人尤其男性的亲属中本病发病率高,胃溃疡病人中A血型比其他血型的人多,十二指肠溃疡病人大多为O血型。

地理环境与情绪:不同地区胃和十二指肠溃疡的发病率不同。英、美等国十二指肠溃疡多见,而日本则胃溃疡多于十二指肠溃疡。持续精神紧张、忧虑与溃疡病的发病及病情加重有关。

饮食与吸烟:食物对粘膜引起物理或化学性损害,有些饮食可诱发或加重本病,但迄今未定何种饮食是引起本病的直接因素。吸烟可抑制胰液分泌、引起幽门关闭不全及十二指肠液反流。

药物及疾病:阿司匹林、消炎痛、保太松、糖皮质激素等药

物及胃泌素瘤、肺气肿、肝硬化、甲状旁腺机能亢进等疾病与溃疡病有关。

胃溃疡在长期性、复发性、并发症的性质以及在胃酸减少时溃疡趋向于愈合等方面的情况,与十二指肠溃疡有相似的地方,但发病年龄、性别的分布,血型的抗原性等方面大多数胃溃疡和十二指肠溃疡不一样。对胃溃疡发病的真正原理尚不完全清楚,存在以下学说:①胃窦的潴留学说,如胃排空不良导致胃窦潴留;胃窦部因受膨胀和蛋白质分解产物的不断刺激,其G细胞分泌胃泌素过多,从而引起过多胃酸分泌,导致胃溃疡。②十二指肠反流学说,如幽门运动功能失调(幽门括约肌松弛),大量十二指肠液得以反流入胃,其中的内容物特别是胆汁可破坏粘膜细胞的脂蛋白层,破坏正常的胃粘膜屏障,导致胃溃疡。

2. 胃在人体什么部位

胃是消化管最膨大部分,位于人体腹腔之中,有很强的伸缩力。胃的长轴呈斜位,由左上后方到右下前方。胃体大部分都位于左季肋部,胃体的小部分位于上腹部。胃的上端与食管腹段相连接,相连接处称为贲门,是胃的入口,也是胃唯一比较固定的部分,贲门相当于人体左侧第7肋软骨后方10厘米,距人体正中线2.5厘米处,亦即相当于第11胸椎的高度。胃的下端与十二指肠相连接的部分称为幽门,是胃的出口,位于第1腰椎下缘的右侧,距人体正中线2厘米处,因十二指肠第1段的近侧大部有腹膜覆盖,故幽门部有相当的活动度。胃前壁朝向人体前上方,胃前壁与肝左叶及肝尾叶接触,当胃空虚时,可能被这些脏器全部掩盖,当胃充满时,胃前壁很大一部分与膈相接触。此外,在肝前缘与左侧肋弓之间,胃体前壁

的一部分与前腹壁直接接触,通常称这部分为游离面,也就是临床查体时常常称做胃区的部分。胃后壁与胰腺、左肾上腺、脾、横结肠及其系膜相毗邻。贲门部左侧向上的膨隆部分称为胃底,其上界为左肺,下界为左肋下缘,右侧为肝左外叶,后左侧为脾脏。

胃的位置可以因体位、呼吸和胃内容物的多少而有变化。直立位时,除贲门外,均可以向下移动,胃大弯可降到脐或脐以下,幽门有时可降至第3腰椎水平。

3. 胃的形状与溃疡病有什么关系

胃的形状各不相同,与性别、年龄和体质有关,即使是同一个胃,在站立或躺卧、饭前或饭后亦有所变异,仰卧位时,胃向头侧移位。人体立位X线检查时,把胃分为四型:

(1)牛角型:胃的位置较高,常悬于肋缘之下面横置于上腹部,胃的下缘常在脐以上,呈“牛角”形,胃腔上部特别宽大,愈向幽门端则逐渐变窄,角切迹不明显,幽门偏于脊柱的右侧,为胃的最低部,此型多见于小儿及矮胖体型的人,又称为高度张力胃。

(2)钩型:钩型胃又称为“J”字型胃,胃底、胃体和胃窦各部的宽度大致相等,故胃内腔的上下两部分接近一致,呈“J”字型垂直状,角切迹较明显,胃的最低位置与髂嵴同高,十二指肠球位于右侧,但在脐水平线以上。此型多见于一般强壮体质,即外形正常的人,是最常见的类型。

(3)无力型:又称长型。胃底较窄,胃体和幽门较宽大,胃腔上窄下宽,胃体垂直下降,而幽门向左上方斜升,所以角切迹明显的呈锐角,胃大弯可低达髂嵴水平面以下甚至进入盆腔内,幽门贴附于脊柱稍右侧,此型属低紧张度的胃,多见于

体型瘦长的人,又称无力型胃。

(4)瀑布型:胃底向胃体的上后方弯曲,胃泡甚大,胃体窄小并且稍向前倾,在胃底与胃体之间的胃后壁上形成一弯曲。胃的最低缘常在脐以上或平脐,此型多见于溃疡病和胆囊炎。

无力型胃易患溃疡病,由于其幽门部经常在脐左侧,故在发生幽门部溃疡时,其主诉疼痛多在左上腹部。牛角型胃位置较高,横于上腹部,幽门部偏向右侧,因而该处发生溃疡时,疼痛部位则经常与胆道疾病相混淆。

4. 胃壁有哪些腺体

胃壁的腺体由粘膜上皮凹陷所形成,均在固有膜内,有贲门腺、胃底腺和幽门腺三种。

贲门腺:分布于贲门部,可以分泌粘液和电解质,如氯化钠、氯化钾等。

胃底腺:分布于胃底和胃体的固有膜内,是主要分泌胃液的腺体,有四种腺细胞:

(1)主细胞:位于胃体部和胃底部,分泌胃蛋白酶原,经盐酸作用激活成胃蛋白酶。

(2)壁细胞:分布在胃底腺的各部,有丰富的碳酸酐酶,能将细胞代谢过程产生的二氧化碳和水结合成碳酸,碳酸解离成 H^+ 与 HCO_3^- , H^+ 通过质膜与 Cl^- 在分泌小管表面膜上形成盐酸,然后排至胃腺的腺腔内。壁细胞还产生一种和维生素 B_{12} 吸收有关的内因子。

(3)粘液细胞:分布在胃底腺的颈部,能够分泌粘液。

(4)胃内分泌细胞:胃内有 6~7 种内分泌细胞,其中功能已较清楚而又重要的有胃泌素细胞,简称 G 细胞,可以分泌胃泌素。另一种是肠嗜铬细胞,具有合成和储存 5-羟色胺的