

最新  
**疼痛**  
自诊自疗  
丛书

- 上腹痛有危险吗？
- 什么样的上腹痛必须就医？
- 怎样进行自我诊疗？
- 怎样才能不再上腹痛？

# 上腹痛

丛书主编 王新月 宋宝欣  
本书主编 周峻伟 王新月

- 慢性肝炎  
慢性胆囊炎  
慢性胃炎等
- 按摩疗法  
耳穴疗法  
饮食疗法  
长期保健策略等



 **北京出版社** 出版集团  
北 京 出 版 社

最新  
疼痛  
自诊自疗  
丛书

# 上腹痛

丛书主编 王新月 宋宝欣  
本书主编 周峻伟 王新月



 北京出版社 出版集团  
北 京 出 版 社

**图书在版编目 (CIP) 数据**

上腹痛/周峻伟, 王新月主编. —北京: 北京出版社, 2003  
(最新疼痛自诊自疗丛书)

ISBN 7-200-03183-6

I. 上… II. ①周…②王… III. 上腹痛—诊疗  
IV. R572

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2003) 第 022764 号

最新疼痛自诊自疗丛书

**上 腹 痛**

SHANG FU TONG

周峻伟 王新月 主编

\*

北京出版社出版集团 出版

北 京 出 版 社

(北京北三环中路 6 号)

邮政编码: 100011

网 址: [www.bph.com.cn](http://www.bph.com.cn)

北京出版社出版集团总发行

新 华 书 店 经 销

北京北苑印刷有限责任公司印刷

\*

880 × 1230 32 开本 5.5 印张 83 千字  
2005 年 1 月第 2 版 2005 年 1 月第 1 次印刷

印数 1 - 7 000

ISBN 7-200-03183-6/R·211

定价: 11.00 元

北京出版社直销电话: (010) 62013123

伦洋公司直销电话: (010) 62361304

编辑部业务电话: (010) 58572288

邮箱: [keji@bphg.com.cn](mailto:keji@bphg.com.cn)

## 编 委 会 名 单

|         |     |     |     |
|---------|-----|-----|-----|
| 丛 书 主 编 | 王新月 | 宋宝欣 |     |
| 丛书副主编   | 韩学杰 | 高 峰 | 高文通 |
|         | 张再康 | 张明泉 | 李成卫 |
|         | 于作洋 | 程 凯 |     |
| 本 书 主 编 | 周峻伟 | 王新月 |     |
| 本 书 编 委 | 王新月 | 徐良州 | 周峻伟 |
|         | 张延敏 | 冯瑞雪 | 杨成书 |
|         | 储真真 | 葛建立 | 袁 军 |
|         | 张冬梅 | 李丽娜 | 王 琳 |
|         | 陈 盟 | 赵瑞华 | 张子业 |

# 前 言

上腹痛是一种非常常见的症状，可见于多种疾病。患者表现为上腹痛的疾病中，有些病情严重，甚至可致命，如急性肝炎、肝癌、胰腺癌、胆石症等；有的病情较轻，如慢性肝炎、慢性胆囊炎、胃炎、胃肠神经功能紊乱等。

除了少数危重急症引起的上腹痛外，受寒着凉、慢性肝炎、慢性胆囊炎、胆石症等引起的上腹痛之外，患者在家里做一些简单的治疗，就可以获得比较满意的疗效。

俗语说得好：“平安真富贵，健康大文章。”本书汇集了古今中外治疗上腹痛的各种有效方法，作为患者自我治疗的手段，定能收到意想不到的效果。当然，专业医师的诊断和指导也是必不可少的。如果能在接受专业医师治疗的同时配合使用本书介绍的自我治疗方法，则会事半功倍。

本书郑重提醒您：

☆急性危重上腹痛患者，必须立即到医院就诊。

☆一般上腹痛患者，可以进行自我治疗，但必须在专业医师的指导下明确诊断。

☆反复发作、长期不愈的上腹痛患者，必须制定长期的保健计划。

# 目 录

|                             |              |
|-----------------------------|--------------|
| <b>第一章 上腹痛的一般知识 .....</b>   | <b>(001)</b> |
| 危险的信号——必须就医的上腹痛 .....       | (003)        |
| 上腹痛患者就医须知 .....             | (012)        |
| 判断您的上腹痛类型 .....             | (018)        |
| <br><b>第二章 按摩疗法 .....</b>   | <b>(035)</b> |
| 按摩疗法治疗上腹痛的注意事项 .....        | (038)        |
| 按摩手法的要求 .....               | (040)        |
| 常用的按摩手法 .....               | (041)        |
| 几种常见疾病的按摩治疗 .....           | (055)        |
| 按摩时异常情况的处理 .....            | (058)        |
| <br><b>第三章 耳穴贴压疗法 .....</b> | <b>(061)</b> |
| 耳廓基本结构 .....                | (063)        |
| 耳穴贴压疗法治疗上腹痛的注意事项 .....      | (065)        |

|                         |       |
|-------------------------|-------|
| 耳穴贴压治疗方法 .....          | (065) |
| <b>第四章 足部按摩疗法</b> ..... | (069) |
| 足部按摩疗法的治疗原理 .....       | (072) |
| 足部按摩的注意事项 .....         | (073) |
| 足部按摩的常用介质 .....         | (075) |
| 足部按摩治疗方法 .....          | (076) |
| <b>第五章 简易针灸疗法</b> ..... | (079) |
| 针灸疗法基本常识 .....          | (081) |
| 针灸时异常情况的处理及预防 .....     | (092) |
| 针灸疗法治疗上腹痛的注意事项 .....    | (095) |
| 针灸治疗方法 .....            | (097) |
| <b>第六章 气功疗法</b> .....   | (101) |
| 气功疗法的基本要领 .....         | (103) |
| 慢性胆囊炎的气功疗法 .....        | (104) |
| 胆石症的气功疗法 .....          | (106) |
| 气功排石法 .....             | (107) |
| 慢性肝炎的气功疗法 .....         | (108) |
| <b>第七章 日常饮食疗法</b> ..... | (111) |
| 肝炎、肝硬化的饮食疗法 .....       | (113) |

|                      |       |
|----------------------|-------|
| 急性黄疸型肝炎的饮食疗法 .....   | (117) |
| 胆道蛔虫症的饮食疗法 .....     | (118) |
| 慢性胆囊炎、胆结石的饮食疗法 ..... | (119) |
| 外伤性上腹痛的饮食疗法 .....    | (128) |

## 第八章 上腹痛的常用药物治疗法 .....

(129)

|                     |       |
|---------------------|-------|
| 慢性肝炎的常用药物治疗法 .....  | (131) |
| 肝硬化的常用药物治疗法 .....   | (134) |
| 肝癌的常用药物治疗法 .....    | (137) |
| 胆石症的常用药物治疗法 .....   | (138) |
| 急性胆囊炎的常用药物治疗法 ..... | (140) |
| 慢性胆囊炎的常用药物治疗法 ..... | (142) |
| 胆道蛔虫症的常用药物治疗法 ..... | (143) |
| 肋间神经痛的常用药物治疗法 ..... | (144) |

## 第九章 上腹痛的外治疗法 .....

(147)

|            |       |
|------------|-------|
| 敷熨法 .....  | (149) |
| 泉水疗法 ..... | (150) |

## 第十章 上腹痛的长期保健策略 .....

(151)

|          |       |
|----------|-------|
| 预后 ..... | (153) |
| 调护 ..... | (156) |
| 预防 ..... | (162) |

## 第一章

# 上腹痛 的一般知识





您必须了解，上腹痛可能是严重的致命的某些疾病的起始征兆，也可能是由于受凉、饱食或某些慢性病的发作所引起的，所以正确区分上腹痛的性质，恰当选择治疗的方法，是很重要的。为了方便患者进行自我治疗，本章着重帮您区分哪些是必须去医院就诊的上腹痛，哪些是可以在家里进行自我治疗的上腹痛。

## 危险的信号——必须就医的上腹痛

### 伴食欲减退、恶心、乏力的上腹痛

年轻的小李被分配到南方某城市工作，那里多种多样的小吃深深吸引着他。他频繁到街边的小摊上去享用。由于卫生条件的限制，餐具得不到良好的消毒。近两周来，小李明显感觉到全身没劲儿，没有食欲，不时地感到恶心、厌油腻、右上腹部胀痛。他自恃自己年轻，身体好，并未往坏处想。可是他感到越来越乏力，也不想吃任何东西，发烧，右上腹部也疼得厉害了。有一次上班时，他疼得趴

在办公桌上，直冒冷汗。同事看他实在撑不下去了，就把他送到了医院。医生问及他的病情发展变化，进行了一系列的检查。肝功能显示：血清谷丙转氨酶、血清谷草转氨酶都明显升高。B超显示：肝肿大。医生诊断为：急性无黄疸型肝炎。小李住进了传染病医院，半年后才出院。这次肝炎，使他足足一年没有工作。

小李的教训是不讲卫生，不及时去医院进行诊治，以至于患上急性肝炎，使自己遭受了较大的损失。

## 伴有黄疸的上腹痛

张小姐在上海工作，她很爱吃海鲜。有一次去一家海鲜酒楼吃毛蚶。上海的做法是：将毛蚶放入沸水中稍微一焯，即出锅。然后蘸各种作料食用。当时大家都吃得很尽兴。但是，几天后的一个早晨，当张小姐起床照镜子时，发现自己的眼睛发黄，她吓了一跳。继而发现自己全身的皮肤也发黄了，右上腹部胀痛，整天无力，不想吃东西。但她觉得还可以工作。有的同事说这是上火引起的，张小姐就自己吃了一些消炎药。但是她的症状并未好转，这时社会上流传着这样的消息，说本市爆发甲肝了。

这时张小姐才怀疑起自己的病来。于是，她到医院进行检查。经检查，肝功能显示：血清谷丙转氨酶、谷草转氨酶皆升高，血清胆红素大于 $17\text{ }\mu\text{mol/L}$ ，尿胆红素阳性。最后诊断是：急性黄疸型肝炎。于是，张小姐住进了传染科，将近半年在医院中度过，最后终于痊愈出院。

像张小姐这样，如果一个人在甲型肝炎流行的季节吃了不卫生的食物，发现自己出现了巩膜黄染（就是老百姓通常所说的白眼珠发黄），全身皮肤黄染，伴有乏力，食欲减退，恶心，右上腹部胀痛，则高度可疑为患了急性甲型黄疸型肝炎。

### 慢性起病、疼痛逐渐加剧、消瘦、全身衰弱、发热等的上腹痛

老于以前嗜好饮酒，后来单位查体发现是乙肝病毒携带者。由于工作繁忙，应酬很多，老于并未在意，继续大量饮酒。慢慢地，老于觉得自己的右上腹部经常在暴饮之后隐隐约约地痛，也不想吃饭，有时恶心，浑身有些发烫，他并不把这当成一回事，仍旧我行我素。几个月后，他的肚子慢慢地变大了，好像里面有水一样。体重也由原来的150多斤下降到120多斤。这时，老于有些沉不住气了，到医院

进行住院检查，B超显示：肝脾肿大，肝脏占位性病变，伴有腹腔积水。CT显示：肝区实质性占位性病变，边界模糊不清，大小约为5.2厘米×4.8厘米×4.6厘米。血清AFP（胎儿甲种球蛋白）呈阳性。结合病史，病人有乙肝病史，嗜酒，右上腹部疼痛，最近明显消瘦，腹水。故诊断为：原发型肝癌（晚期）。老于立即被送进医院并进行了手术、放疗和化疗。但由于肿瘤已经扩散，无法彻底清除病灶。半年后，老于离开了人世。

这个惨痛的教训告诉我们：如果老于能早期就诊，也许肿瘤在扩散之前就能得到较好的病灶清除，或许老于还能活10年、15年。在这里我们提醒您：如果您患有慢性右上腹部疼痛（间歇或持续性钝痛或刺痛），伴有进行性消瘦、恶心、呕吐、腹泻，必须及时去医院诊疗。

## 任何伴有右上腹及剑突下疼痛、黄疸、寒战发热的上腹痛

赵大妈身体肥胖，不爱活动，她常常于饱食后出现右上腹部疼痛的症状。起初她以为是吃得太饱引起的，并未在意。但是，以后这种疼痛发作越来越频繁了，有时身上一会儿冷一会儿热的，慢慢地

皮肤也有一些发黄。有一次，在吃完炖肉后，赵大妈突然觉得右上腹部疼得厉害，好像一把刀在里面搅动，她冷汗直冒，脸色蜡黄。家人一看不好，赶紧把她送到了医院。经过检查，超声波显示：胆囊区可见高波。口服静脉法造影显示：胆囊结石影。结合患者病史、症状、体征，被诊断为胆石症。经过治疗，赵大妈痊愈出院了。

## 伴有突发剑突下剧烈钻顶痛而 腹部体征轻微的上腹痛

李小毛是一个十岁的农村孩子，他经常吃饭不洗手，渴了就去喝生水，有时肚子疼，脸上皮肤黄一块、白一块的，身体也比同龄儿童瘦小。有一次，由于贪玩，他很晚才回家。回家后就嚷嚷肚子疼，他说好像有东西在他肚子里钻来钻去的。家长并未把这当回事。李小毛吃完饭后，捂着肚子在地上疼得打滚。这下，家长着了慌，赶紧把他送到县医院。经过医生的检查，确诊为胆道蛔虫症。经过紧急手术，从李小毛的胆道里取出了四条蛔虫。后来经过驱蛔治疗，又打下了许多蛔虫。接受了教训，他的不讲卫生的坏毛病也改好了，身体也较以前强壮了。

这种胆道蛔虫症常发生于青少年，多发生于农

村。当发生于上腹部的剧烈的钻顶样疼痛，腹部体征轻微时，就应该想到胆道蛔虫症。

## 伴有右上腹胆囊区腹肌紧张及压痛和 Murphy 征阳性的上腹痛

女中学生小俞，平时身体孱弱，也不爱锻炼，整天就是学习。有一天，她晚饭吃完“东坡肘子”后，习惯性地坐在写字台前学习。突然，她觉得自己的右上腹部剧烈疼痛且越来越重，疼痛向右后背部放射，还伴有恶心、呕吐。于是她躺在床上休息。本以为休息一下就好了，但是，她的肚子越来越痛，痛得她弯下了腰，脸上豆大的汗珠流了下来。到了后半夜，小俞疼得昏了过去。她爸爸急忙打电话向“120”求救，十分钟后，救护车来了，小俞被送到了医院普外科进行诊疗。医生认为，她患的是急性胆囊炎。血常规显示：白细胞总数是  $14\,000/\text{mm}^3$ 。查体：小俞右上腹部压痛，肌紧张，Murphy 氏征阳性。经紧急手术，发现是急性化脓性胆囊炎。在医院住了两周，小俞才痊愈出院。

好危险啊！如果小俞再耽误的话，她就会有生命危险了。这种突然发作的右上腹部疼痛通常要考虑是否为胆囊炎和胆石症。