

胃溃疡

WEIKUIYANG
FANGZHI 200 WEN

防治 200 问

3. 1-44



吗丁啉 片剂

多潘立酮

胃动力及止吐药

内装 30 片，每片 10 毫克

西安杨森制药有限公司

金盾出版社

胃溃疡防治 200 问

简一平 编著

金 盾 出 版 社

内 容 提 要

本书系统地介绍了胃溃疡的发病原因、临床特点与诊断治疗方法、并发症的防治、防止复发与预防等知识。内容科学,叙述简明,可供患者和基层医护人员阅读参考。

图书在版编目(CIP)数据

胃溃疡防治 200 问/简一平编著. —北京:金盾出版社,
1994. 4

ISBN 7-80022-804-5

I. 胃… II. 简… III. 胃溃疡-防治-问答
IV. R573.1-44

金盾出版社出版,总发行

北京太平门 5 号(东便门内大街南口往南)

邮政编码:100036 电话:68214039 68218137

传真:68276683 电挂:0734

封面印刷:北京精彩恒印刷有限公司

正文印刷:北京 3809 工厂

各地新华书店经销

开本:787×1092 1/32 印张:6 字数:133 千字

2002 年 7 月第 1 版第 7 次印刷

印数:100001—108000 册 定价:6.50 元

(凡购买金盾出版社的图书,如有缺页、
倒页、脱页者,本社发行部负责调换)

目 录

一、胃溃疡的基本知识

1. 胃在体内的位置、大小和形态是怎样的? (1)
2. 胃有哪些生理功能? (2)
3. 什么是胃溃疡? 消化性溃疡是怎么回事? (3)
4. 胃溃疡的发病率有多高? (4)
5. 胃溃疡的发生有无男女差异? (4)
6. 胃溃疡多发于什么年龄? (5)
7. 胃溃疡的病因有哪些? (5)
8. 胃酸是怎么回事? 与溃疡形成有何关系? (6)
9. 什么是胃蛋白酶? 与溃疡的形成有何联系? (7)
10. 什么是幽门螺杆菌? (8)
11. 幽门螺杆菌是形成胃溃疡的病因吗? (9)
12. 胆汁是怎么回事? 什么是胆汁反流? (10)
13. 胆汁反流可导致胃溃疡吗? (10)
14. 为什么有些药物可致胃溃疡? (11)
15. 什么是胃粘膜屏障? (11)
16. 胃溃疡能遗传吗? (12)
17. 胃溃疡等胃病会传染吗? (12)
18. 胃溃疡与血型有关吗? (13)
19. 慢性胃炎能发展为胃溃疡吗? (14)
20. 哪些精神心理因素与溃疡发病有关? (15)

21. 植物神经功能紊乱与胃溃疡的发病有无关系? ... (16)
22. 吸烟与胃溃疡有无关系? (17)
23. 饮酒可导致胃溃疡吗? (17)
24. 为什么唾液缺乏时容易患胃溃疡? (18)
25. 中医认为胃溃疡的病因有哪些? (19)

二、胃溃疡的临床特点与诊断

26. 患胃溃疡后可能有哪些症状? (20)
27. 溃疡疼痛是怎样发生的? (21)
28. 胃溃疡的疼痛有何特点及规律? (22)
29. 胃溃疡与十二指肠溃疡的疼痛规律有何不同? ... (23)
30. 老年人胃溃疡疼痛有何特点? (24)
31. 反酸是怎么回事? 什么是烧心? (24)
32. 胃溃疡可引起恶心和呕吐吗? (25)
33. 胃溃疡病人可有有哪些消化不良症状? (26)
34. 患胃溃疡时在哪些部位可能有压痛? (26)
35. 无症状溃疡是怎么回事? 有哪些特点? (27)
36. 何谓高位胃溃疡? 有何临床特点? (28)
37. 幽门管溃疡有哪些临床特点? (28)
38. 什么是复合性溃疡和多发性溃疡? (29)
39. 应激性溃疡是怎么回事? (30)
40. 什么是穿透性溃疡? 何谓难治性溃疡? (32)
41. 什么是胃液分析? 其过程是怎样的? (33)
42. 胃液分析对诊断胃溃疡等胃病有无帮助? (34)
43. X线透视或拍片能否发现胃溃疡? (35)
44. X线钡餐造影是怎么回事? (36)
45. 为什么钡餐造影时常变换体位透视? (37)

46. X 线钡餐造影有哪些适应证和禁忌证? (38)
47. 钡餐检查前应做哪些准备? (39)
48. 什么是气钡双重对比造影? 比普通造影有何优点?
..... (40)
49. 胃溃疡的 X 线钡餐造影有哪些影像特点? (41)
50. 胃镜检查是怎么回事? (42)
51. 胃镜检查有哪些适应证和禁忌证? (42)
52. 胃镜检查有多大的痛苦? 其安全性如何? (44)
53. 胃镜检查前应做哪些准备? (45)
54. 胃镜检查的简要过程是怎样的? (46)
55. 胃镜检查后有哪些注意事项? (47)
56. 胃粘膜活检是怎么回事? (48)
57. 为什么对胃溃疡患者常行胃粘膜活检? (49)
58. 胃镜检查有哪些优点? (50)
59. 什么是胃溃疡的活动期、愈合期和疤痕期? (51)
60. 胃溃疡多发于胃的什么部位? (52)
61. 电视胃镜和胃镜摄影有哪些特点? (52)
62. 什么是电子胃镜和超声胃镜? (53)
63. 胃电图和胃肠电分析仪对胃溃疡的诊断价值如何?
..... (54)
64. B 超、CT 和核磁共振检查可以发现溃疡病吗? (54)
65. 什么是潜血试验? 潜血试验有何意义? (55)
66. 如何检测有无幽门螺杆菌感染? 有哪些方法? ... (56)
67. 何谓胃粘膜脱垂? 与胃溃疡如何鉴别? (57)
68. 什么是慢性胃炎、浅表性胃炎和萎缩性胃炎? (59)
69. 如何区别慢性胃炎和胃溃疡? (60)
70. 怎样区分慢性胆道疾病和溃疡病? (61)

71. 什么是非溃疡性消化不良？与溃疡病如何区别？
..... (62)
72. 什么是胃神经官能症？与胃溃疡如何鉴别？ (63)
73. 什么是胃癌？ (64)
74. 如何区别胃溃疡和胃癌？ (65)
75. 如何选择确诊胃溃疡的检查方法？ (66)
76. 中医怎样诊断胃溃疡？胃溃疡分为几型？ (67)

三、胃溃疡的治疗

77. 胃溃疡的治疗原则是什么？ (68)
78. 治疗胃溃疡的方法有哪些？ (70)
79. 患胃溃疡后一定要住院治疗吗？ (71)
80. 胃痛等症状缓解后还需服药治疗吗？ (72)
81. 治疗胃溃疡为什么要强调身心休养？ (73)
82. 胃溃疡病人如何进行饮食调养？ (73)
83. 什么是胃溃疡的药物治疗？ (75)
84. 治疗胃溃疡有哪几类药物？ (76)
85. 制酸剂治疗胃溃疡的机理是什么？有何优缺点？
..... (77)
86. 什么是组胺 H_2 受体阻滞剂？ (78)
87. 抗胆碱能药治疗胃溃疡的机理是什么？ (78)
88. 质子泵阻滞剂是怎么回事？ (79)
89. 胃粘膜保护剂是怎么回事？ (80)
90. 如何选用氢氧化铝胶和胃舒平片？ (80)
91. 胃得乐、乐得胃和胃仙 U 如何应用？ (81)
92. 如何正确选用 654-2、颠茄、阿托品和普鲁本辛？
..... (82)

93. 甲氰咪胍治疗胃溃疡有哪些特点? (83)
94. 怎样使用甲氰咪胍治疗胃溃疡? 疗效如何? (84)
95. 泰胃美是哪一类药? 与甲氰咪胍有无区别? (85)
96. 服用甲氰咪胍可能有哪些副作用? 应注意些什么?
..... (86)
97. 雷尼替丁治疗胃溃疡的机理是什么? 疗效如何?
..... (87)
98. 雷尼替丁比甲氰咪胍有哪些优点? (89)
99. 法莫替丁有哪些特点? 如何选用? (89)
100. 丙谷胺用于治疗胃溃疡的机理是什么? 如何
应用? (90)
101. 奥美拉唑治疗胃溃疡有哪些突出特点? (91)
102. 洛赛克是哪一类药? 疗效如何? (92)
103. 洛赛克和奥美拉唑有哪些适应证? 如何使用?
..... (94)
104. 洛赛克和奥美拉唑可能有哪些副作用? (94)
105. 洛赛克强大的抑制胃酸作用会不会造成胃内无酸
状态? (95)
106. 德诺用于治疗胃溃疡的机理是什么? 如何应用?
..... (96)
107. 德诺治疗胃溃疡的疗效如何? (97)
108. 丽珠得乐治疗胃溃疡有哪些特点? (98)
109. 硫糖铝和生胃酮治疗胃溃疡价值如何? (99)
110. 麦滋林-S 治疗胃病的机理是什么? (99)
111. 怎样服用麦滋林-S 效果好? (100)
112. 麦滋林-S 的疗效如何? 有无副作用? (101)
113. 前列腺素治疗胃溃疡疗效如何? (102)

114. 如何选择应用胃必治和胃膜素? (103)
115. 为什么痢特灵、灭滴灵也可用于胃溃疡的治疗?
..... (103)
116. 伴有幽门螺杆菌感染时如何治疗? 常用哪些
药物? (104)
117. 如何选择治疗胃溃疡的药物? (106)
118. 为什么要求胃溃疡系统治疗? (107)
119. 有哪些仪器可用于胃溃疡的治疗? 毫米波治疗仪
是怎么回事? (108)
120. 胃镜下可以治疗胃溃疡吗? (109)
121. 胃溃疡的治愈标准是什么? (110)
122. 胃溃疡治愈后如何复查? 为什么要求复查? ... (110)
123. 胃溃疡在什么情况下选择手术治疗? (111)
124. 治疗老年胃溃疡应注意些什么? (111)
125. 小儿胃溃疡的治疗应注意些什么? (112)
126. 如何治疗难治性溃疡? (113)
127. 中医如何治疗胃溃疡? (115)
128. 中医治疗胃溃疡的单方验方有哪些? (116)
129. 治疗胃溃疡的中成药有哪些? (117)
130. 有哪些中药及药方对幽门螺杆菌有效? (117)
131. 历代名中医如何论治“胃溃疡”? (118)

四、胃溃疡的并发症及其防治

132. 胃溃疡有哪些并发症? (120)
133. 胃溃疡出血是怎么回事? 其出血机率有多大?
..... (121)
134. 什么是呕血? 呕血与咯血怎样区分? (122)

135. 柏油便是怎么回事？为什么要化验便潜血？ … (123)
136. 哪些因素可以诱发胃溃疡出血？ …… (123)
137. 胃溃疡出血有哪些先兆？为什么出血前后疼痛
变化明显？ …… (124)
138. 胃溃疡出血的临床特点有哪些？ …… (125)
139. 如何判断出血的程度？ …… (126)
140. 为什么紧急胃镜检查是确诊出血原因的最好
办法？ …… (127)
141. 什么是吞线试验？何谓选择性腹腔动脉造影？
…… (128)
142. 如何判断出血是否停止？ …… (128)
143. 胃溃疡出血的治疗原则是什么？ …… (129)
144. 常用哪些药物及途径治疗胃溃疡出血？ …… (130)
145. 胃溃疡出血时患者本人及亲友应做哪些工作？
…… (132)
146. 胃镜下局部止血是怎么回事？疗效如何？ …… (133)
147. 中医如何论治胃溃疡出血？ …… (134)
148. 有哪些单验方及中成药治疗胃溃疡出血效果好？
…… (136)
149. 胃溃疡大出血的手术指征有哪些？常用什么手
术术式？ …… (137)
150. 胃溃疡大出血的预后怎样？ …… (138)
151. 胃溃疡穿孔是怎么回事？ …… (138)
152. 引起胃溃疡穿孔常有哪些原因？ …… (139)
153. 胃溃疡穿孔有哪些突出的症状？ …… (140)
154. 胃溃疡穿孔的体征特点有哪些？ …… (141)
155. 胃溃疡穿孔后病情如何发展？如何确诊？ …… (142)

156. 如何鉴别胃溃疡穿孔与急性胰腺炎?	(143)
157. 胃溃疡穿孔后如何处理?	(144)
158. 胃溃疡穿孔非手术治疗的适应证是什么? 中西医结合如何治疗?	(145)
159. 胃溃疡穿孔的手术适应证是什么? 何谓单纯性缝合术和胃大部切除术?	(147)
160. 胃溃疡急性穿孔的预后怎样?	(148)
161. 什么是幽门梗阻? 常有哪些原因?	(148)
162. 幽门梗阻的症状和体征有哪些? 如何确诊? ...	(149)
163. 怎样治疗幽门梗阻?	(150)
164. 幽门梗阻的手术指征是什么? 有哪几种手术方式?	(151)
165. 中医中药如何论治幽门梗阻?	(152)
166. 胃溃疡癌变是怎么回事?	(153)
167. 胃溃疡癌变的机率有多大?	(153)
168. 胃溃疡癌变有哪些临床表现?	(154)
169. 如何早期发现和诊断胃溃疡癌变?	(154)
170. 怎样防治胃溃疡癌变?	(155)
171. 胃手术后会有哪些不适和并发症?	(156)
172. 中医中药如何治疗术后胃肠功能障碍和吻合口排空障碍?	(157)
173. 胃手术后可能有哪些后遗症?	(158)
174. 如何防治胃手术后倾倒综合征?	(159)
175. 如何防治术后反流性胃炎?	(160)
176. 怎样防治术后腹泻?	(161)
177. 如何防治术后营养不良?	(162)
178. 如何防治术后贫血?	(163)

179. 怎样防治术后骨质疏松和骨软化? (164)
180. 胃手术后还有可能发生胃癌吗? (165)
181. 如何防治残胃癌? (165)

五、防止复发与预防

182. 什么是溃疡复发? 何谓溃疡复燃? (166)
183. 胃溃疡的复发率有多高? 与哪些因素有关? ... (167)
184. 胃溃疡复发有哪些特点? (168)
185. 预防胃溃疡复发有哪些方案? (168)
186. 维持疗法是怎么回事? 效果如何? 有何优缺点?
..... (169)
187. 什么是并用疗法和间歇疗法? 常用哪些药物?
..... (170)
188. 用于维持治疗的药物有哪些? 如何用药? (170)
189. 麦滋林-S 如何应用于预防胃溃疡复发? (171)
190. 如何应用德诺或丽珠得乐防治胃溃疡复发? ... (172)
191. 怎样防治药物所致胃溃疡? (173)
192. 哪些中药药方可用于防治胃溃疡复发? (173)
193. 防止胃溃疡复发在饮食上应注意些什么? (174)
194. 如何预防季节性胃溃疡复发? (174)
195. 怎样治疗复发性胃溃疡? (175)
196. 复发性胃溃疡需要手术治疗吗? (176)
197. 胃手术后还可能再生溃疡吗? 吻合口溃疡是怎么回事? (176)
198. 术后复发性溃疡有哪些临床特点? (177)
199. 如何确诊和治疗术后复发性溃疡? (177)
200. 气功或神功元气袋能防治胃溃疡吗? (178)

一、胃溃疡的基本知识

1. 胃在体内的位置、大小和形态是怎样的？

胃是人体消化管最膨大的部分，上端接食管，下端接十二指肠，是一个舒缩性很强的器官。胃的位置、大小和形态可随胃的充盈程度和体位的改变而有所不同，也可因年龄、性别和体型不同而有所差别。

(1)胃的位置：在中等充盈情况下的胃位于左上腹，其中大部分位于左季肋部，少部分位于上腹部。胃连接食管的入口称为贲门，靠近贲门处称为贲门部，贲门部左侧的膨出部分称为胃底，贲门以下胃的中部称为胃体，胃体的下部称幽门部，与十二指肠相连的出口称幽门。根据朝向，将朝前上方的一侧称为胃前壁，朝后下方的一侧称为胃后壁，前壁和后壁相连的上缘称为胃小弯，下缘称为胃大弯。胃的贲门及幽门位置比较固定，贲门位于第十一胸椎的左侧，幽门位于第一腰椎的右侧。随着进食的增加胃内体积增大，因此，胃体的活动性较大。一般胃的最低点约在脐上三横指处，可随胃的不断充盈向左下方移动，可垂至脐下。

(2)胃的大小：胃的容积，初生儿仅为 7~10 毫升，1 岁以后为 300 毫升，3 岁时可达 600 毫升，成人大约为 3000 毫升。有人把胃形容为一个口袋，称之为一个巨大的食品库。成年人在饥饿状态时胃可以缩成一根管状，而丰满状态时长约 20~30 厘米，可容纳 1~3 升，充满时可扩大到原来的 1~10 倍。正是因为胃具有极大的收缩性，才极少发生因进食过饱导致

胃破裂的结果。

(3)胃的形态:胃呈囊状,在卧位时略向上移位,胃内容物流向胃底部;立位时胃向下垂,胃内容物流向胃体部及胃窦部。胃的形态与每个人的体型相关,按照人们的体型大致可分为四种形态:①“牛角”形胃,又称高度张力胃,多见于短粗矮胖体质的人。其胃常悬于季肋之下而横置于上腹部;②“丁字”形胃,又称正常张力胃,多见于一般体质强壮,体型中等的人,站立时胃的最低点在髂嵴联线以上;③“鱼钩”形胃,又称弱力型胃,多见于体质比较弱者及瘦长体型者,胃腔特别宽大;④“无力型胃”,多见于更加瘦弱体质者,胃向脐下松垂,往往降至盆腔,其上部呈管状,而下部则膨胀呈囊状,往往悬于脐部左侧。

2. 胃有哪些生理功能?

“胃者,水谷之海,六腑之源也”,这是我们祖先对胃的生理功能的总结。现代医学研究发现,胃具有接收、贮存、分泌、消化、运送等多种功能。

(1)接受功能:食物经口腔、食道而进入胃内。如果胃的贲门部功能障碍,食物可能难以顺利进入胃。

(2)贮存功能:前面已述及胃的最大容积可达 3000 毫升。当我们进食的食物进入胃内,胃壁随之扩展,以适应容纳食物的需要,这种功能就是胃的贮存功能。不仅如此,胃壁还具有良好的顺应性,使胃内的压力与腹腔内的压力相等,当胃内容量增加到 1500 毫升以上时,胃腔内的压力和胃壁的张力才有轻度增高。此时,人就会感觉到已基本“吃饱”了。

(3)初步消化功能:胃壁能分泌胃酸和胃蛋白酶,在二者的共同作用下能使食物中的蛋白质初步分解消化,而且还能杀灭食物中的细菌等微生物。

(4)运送及排空功能:食物一旦进入胃内可刺激胃蠕动,起始于胃体以上,逐渐向幽门方向蠕动。一般进食后早期蠕动较弱,1小时之后按每分钟3次的频率蠕动。蠕动能使食物与胃液充分混合,使食物形成半液状的食糜。食糜进入胃窦时,胃窦起排空作用,将食糜排入十二指肠;由此完成胃的最后一项工作。胃窦部之所以能将食物排入十二指肠是因为窦部肌肉比较厚,收缩力强和蠕动速度快,所形成的压力比十二指肠球部为高。

不同的食物在胃内停留消化的时间不同,进食的液体,仅停留5~10分钟,糖类食物如大米、面食停留约1小时,蛋白质停留约2~3小时,脂肪停留4~5小时。人们平时大多是进食混合性食物,停留约3~4小时。

3. 什么是胃溃疡? 消化性溃疡是怎么回事?

胃溃疡是指发生于胃的一种界限清楚的局限性组织缺损,可累及胃的粘膜层、粘膜下层和肌层,与胃糜烂不一样。糜烂引起的粘膜缺损只限于粘膜表层,不累及粘膜肌层,愈合后不留痕迹。而胃溃疡的粘膜缺损可达整个粘膜层和粘膜下层,有时穿通到肌层,甚至浆膜层,愈合后可遗留瘢痕。

胃溃疡为我国最常见的多发病之一,也是一种全球性的多发病。虽然自古以来人们就知道“胃病”导致胃痛和胃部不适,但人类真正认识胃溃疡还是19世纪的事情,当时医学家在尸体解剖中发现了胃溃疡这种病。据考证,第一例病人是急性穿孔性胃溃疡。临床上能够诊断胃溃疡始于1898年开展的胃肠钡餐透视。胃镜问世后已经能够直观溃疡的大小和形态。目前诊断胃溃疡主要是依靠钡餐检查和胃镜检查。

消化性溃疡是指胃溃疡和十二指肠溃疡,之所以称之为“消化性”,因为既往认为胃溃疡和十二指肠溃疡是由于胃酸

和胃蛋白酶对粘膜自身的消化所形成,事实上胃酸和胃蛋白酶只是溃疡形成的主要原因之一,还有其他原因可形成溃疡病。由于历史上的原因,至今一直沿用消化性溃疡之名。在临床上,由于胃溃疡和十二指肠溃疡在病因以及临床症状上有较多相似之处,医生有时难以通过症状区分是胃溃疡还是十二指肠溃疡,此时往往诊断为消化性溃疡,或者胃、十二指肠溃疡。如果能明确溃疡在胃,则不用消化性溃疡,而直接诊断为胃溃疡。

4. 胃溃疡的发病率有多高?

溃疡病是我国乃至全世界最常见而多发的一种疾病。我国部分地区的调查资料表明其发病率为 11.43%,其中胃溃疡与十二指肠溃疡之比为 1:1.15~4.49。如果按我国现有人口计算,胃溃疡患者有 2 千 5 百万至 6 千 4 百万之多,也就是说每 20~40 人之中就有一人患胃溃疡。从这些数字可以看出胃溃疡是一种高发性的疾病。

不同的国家,胃溃疡的发病率有所不同。在美国等西方国家,发病率呈逐渐上升趋势,胃溃疡与十二指肠溃疡患者的比例已由 70 年代的 1:4 转变为现在的 2:3。在日本,胃溃疡的发病率一直高于十二指肠溃疡。多年来,世界各地胃及十二指肠溃疡的总体发病率一直居高不下,占人口的 10~20%,即至少有 1/10 的人在一生中会患胃或十二指肠溃疡。因此,防治溃疡病是世界各国共同的课题。

5. 胃溃疡的发生有无男女差异?

我国以及世界其他国家的调查资料均显示,胃溃疡的发生男性明显高于女性,大约为 2.1~6.0:1。1981 年,广东曾统计 3 万余例患者,胃溃疡男女之比为 4.55:1;1992 年,再次统计前 10 年的发病情况,男女之比为 4.2:1。目前认为,

胃溃疡男性发病率明显高于女性有以下原因：

(1)与女性的内分泌有一定的关系。女性激素有一定的保护作用。有人观察大量病例后发现：生育期妇女患溃疡者少于绝经后的妇女，妊娠期间溃疡病的发病率明显低于非妊娠期。进一步研究发现女性性腺激素(如孕酮)对溃疡病的发生有保护作用。

(2)男性比女性更多的接触各种诱发因素，比如酗酒、吸烟、暴饮暴食等等，男性之中饮食不规律者也属多数。

6. 胃溃疡多发于什么年龄？

胃溃疡可以发生于任何年龄，以 45~55 岁之间最多发。广东地区调查 34980 例溃疡病的年龄分布特点，发现胃溃疡的高峰在 41~50 岁，而十二指肠溃疡的发病高峰在 21~30 岁之间。此结果与我们平时临床观察基本一致。

如果把胃溃疡的发病情况与十二指肠溃疡的发病情况对比分析，发现在 40 岁以前十二指肠溃疡发病率高于胃溃疡，而在 40 岁之后，胃溃疡的发病率高于十二指肠溃疡。而且男性十二指肠溃疡发病率在 41 岁以上明显减少，女性胃溃疡发病在 41 岁以后明显增多。

7. 胃溃疡的病因有哪些？

根据最新研究结果，多种因素可导致胃溃疡，归纳起来有以下三大原因：

(1)损害因素的作用：是指对胃粘膜造成损伤而形成溃疡，也称为攻击因子的作用。人们最熟悉的是胃液中的盐酸，当盐酸分泌增多，在胃内浓度达 $0.1\mu\text{mol/L}$ 以上时就容易发生胃溃疡，在多年以前通过动物试验以及人体观察早已被证实。除盐酸外，胃蛋白酶、胆汁反流、幽门螺杆菌感染也是重要的攻击因子，特别是幽门螺杆菌感染已证实，它与胃溃疡的形