

圓融通達中西  
和合務求实效

王永炎



常见病中西医最新诊疗丛书

# 慢性胃炎

MANXINGWEIYAN


总主编 杨明会 柯新桥 巴元明  
主编 张永锋

常见病中西医最新诊疗丛书

---

# 慢性胃炎

总主编 杨明会 柯新桥 巴元明  
主 编 张永锋

 中国医药科技出版社

## 图书在版编目 (CIP) 数据

慢性胃炎/张永锋主编. —北京: 中国医药科技出版社,  
2010. 1

(常见病中西医最新诊疗丛书/杨明会, 柯新桥, 巴元明总主编)

ISBN 978 - 7 - 5067 - 4301 - 3

I. 慢… II. 张… III. 胃炎—中西医结合—诊疗—

IV. R573. 3

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2009) 第 108382 号

版式设计 程 明

出版 中国医药科技出版社

地址 北京市海淀区文慧园北路甲 22 号

邮编 100082

电话 发行: 010 - 62227427 邮购: 010 - 62236938

网址 [www. cmstp. com](http://www.cmstp.com)

规格 850 × 1168mm  $\frac{1}{32}$

印张 9  $\frac{3}{4}$

字数 236 千字

版次 2010 年 1 月第 1 版

印次 2010 年 1 月第 1 次印刷

印刷 北京金信诺印刷有限公司

经销 全国各地新华书店

书号 ISBN 978 - 7 - 5067 - 4301 - 3

定价 20.00 元

本社图书如存在印装质量问题请与本社联系调换

## 内 容 提 要

本书从中西医两方面系统阐述了慢性胃炎的病因病理、临床表现、诊断与鉴别诊断、防治方法等，全面反映了近年来慢性胃炎的最新研究成果。全书内容丰富、资料翔实，基础与临床相结合，具有一定的学术性和实用性。可供临床医生、科研工作者、医学院校师生阅读参考。

# 《常见病中西医最新诊疗丛书》

## 编 委 会

- 总 主 编 杨明会 柯新桥 巴元明  
副总主编 周安方 喻长远 张红星 郑承红  
          许沛虎 聂 户 向 楠 张 娟  
编 委 (以姓氏笔画为序)  
王小琴 王曙辉 孙勤国 杨惠琴  
李惠林 李智杰 吴建红 邹忠梅  
沈 霖 张荣华 张 涛 张 敏  
陈晓培 陈 彬 陈腾云 周大桥  
周 利 周 晓 郑 云 郑琼莉  
胡世平 茹清静 柯 学 祝 炜  
黄国付 曹大农 盛鹏杰 鲜于开璞  
熊益群 魏汉林

主 编 张永锋  
副主编 李 健 谭永港 潘和长  
鲜于开璞  
编 委 张 莉 蔡锦莲 刘映芳  
张赵洁 杨 晋 丁 民

賀楊明会柯新橋巴元明

主編臨床叢書付梓

圓融通達中西  
和合務求实效

王永炎 十月



二〇〇七年

## 序

通常认为中医、西医是两个不同的医学理论体系，其对人体生命活动的规律、疾病的病因病机乃至诊疗方法等诸多方面，均存在着较大的认识上的差异；中西医各有所长，亦各有不足。然而，中西药治疗疾病均有各自的特色和临床疗效优势。无数的事实充分证明，临床实践中若能两者优势互补，互相取长补短，常可明显地提高疾病的临床疗效；我国医学界存在的中西医结合防治方法，充分显示了自身的优势特色，深受世界医学界的关注和重视。进入新世纪，医学朝向健康，医学的目标是以现代科技成就体现人文关怀。中医西医面对维持健康与防治疾病。诚然，20世纪中医重视病的人而西医关注人的病；模式生物的实验方法曾以还原分析为主要手段，而今天融入整体论与系统论方法已势在必行。显而易见中医、西医向趋同方向发展。有鉴于当代将科学与人文融合做为主题，必将推进现代医学科学体系的构建与完善，中医药学的天人相应、辨证论治、形神一体与治未病等理论内涵与鲜活的临床经验，必定会有力地促进生命科学的发展。

由中国医药科技出版社组稿，邀杨明会、柯新桥、巴元明领衔担任总主编的《常见病中西医最新诊疗丛书》，是一套系统介绍临床常见多发病的大型丛书，该丛书作者力求反映当代中西医临床诊断与治疗的新进展、新理论、新观点、新技术、新资料与新信息。该丛书以常见病、难治病为主，从中西医两方面系统介绍了每种疾病的基本发病机制、临床诊断治疗方法。由于全套丛书“略于基础理论，详于诊疗方法”，尤其突出治疗方法中的新动态、新技术、新进展，从而为临床医师，无论是西医临床专科医生，还是从事中医或中西医结合工作的医师，提供了重要的可资借鉴的参考书。



依据我国现行的医疗卫生制度，采取中医、西医双重诊断，运用中医理法方药辨证论治。本套丛书采用中医、西医规范术语，注重西医诊断，强调中医辨证，突出中西医治疗方法，以提高临床诊疗水准、发展学术为要务，以介绍临床常见多发病的最新治疗进展为主旨，具有实用性、科学性及与时俱进的时代特点，相信会产生良好的社会效益。书稿陆续付梓，邀我做序，有感作者群体辛勤耕耘、刻苦钻研的精神，严谨治学、求真务实的学风，谨誌数语，乐观厥成。

中国工程院院士 王永炎

2007年10月

## 编者的话

《常见病中西医最新诊疗丛书》，经由中国医药科技出版社以及相关专家、学者近3年的筹划、组稿、编辑，全部书稿将分期分批陆续出版发行，以奉献给关注临床常见多发病中西医最新诊疗进展的朋友们。

近10余年来，随着世界科学技术水平的快速发展，医学事业（无论是西医还是中医）均取得了长足的进步（包括基础和临床两个方面），各种行之有效的治疗方法，为减轻患者病痛、提高临床疗效，发挥了积极的作用。如支气管哮喘表面激素的吸入（抗炎）治疗，慢性非特异性溃疡性结肠炎的中西药合用灌肠治疗，中药抗肝纤维化治疗等等，均显著地提高了哮喘、结肠炎、肝硬化等病的防治效果。因此，以单病种为纲，及时反映临床各科常见病、多发病的最新中西医研究前沿状况，为临床医生提供最新的治疗思路与方法，进一步提高这些疾病的临床疗效，显然是一件十分有意义的工作。本套丛书正是在这种编写原则的指导下开展编撰并出版发行的。

本套丛书拟以内（为主）、外、妇、儿各科常见多发病，且近年来基础与临床进展较快者共约50个单病种为编写计划；特邀国内各地长期从事中医、西医或中西医结合的知名专家学者担任编撰任务；编写内容上做到既“新”且“全”，力图反映诊断治疗方面的最新研究成果，且“详于诊疗方法，略于基础理论”，实用性强；各病种的基础理论介绍重在西医学方面，而治疗方法将体现“中西医并重”、“中西医结合”的原则；编写体例上，要求通俗易懂，切合临床实际，不仅适合于专业人员学习参考，即使是患病者也可使之成为防治相关疾病的案头读物。

本套丛书的陆续出版，得到了中国医药科技出版社的大力支

持；著名中医学大家王永炎院士在百忙中为本套丛书题词并作序，在此深表谢意！显然，我们的初衷是良好的，思路亦应是正确的，但由于参加编撰的专家、学者来自全国各地，水平参差不齐，编写内容中不足之处在所难免，恳请广大读者多提宝贵意见，且教而正之，使之为我国医药卫生事业做出应有的贡献！

《常见病中西医最新诊疗丛书》编委会

2007年10月8日

# 前 言

慢性胃炎是临床常见的消化系统疾病，其发病率居各种胃病之首，男性多于女性，随年龄增长发病率逐渐增高，以致成为危害人类健康的主要慢性疾病之一，特别是慢性萎缩性胃炎，治疗比较困难，且易发生癌变，因此，积极开展本病的诊疗研究，显然具有十分重要的临床意义。

幽门螺杆菌感染是慢性活动性胃炎的主要病因，随着现代医学检测手段不断进步，中、西医近年来开展了深入的临床和实验研究，取得了丰硕成果，产生了许多经临床实践检验更为有效的中、西医诊疗方法。有鉴于此，编写本书以全面总结和反映近年来中、西医诊治慢性胃炎的最新进展，旨在提高临床诊疗水平。

全书共 10 章，主要包括胃的基础知识、慢性胃炎的病因病理、临床表现、辅助检查、诊断与鉴别诊断、防治方法等，其中慢性胃炎的诊疗方法是全书的重点。本书从中、西医两方面全面介绍了目前国内外诊疗慢性胃炎的新理论、新技术、新经验、新方法，充分反映了近年来慢性胃炎的最新研究成果，内容翔实，资料新，参考文献量大，达百余篇。

参加本书编写的专家来自深圳市中西医结合医院、深圳市第二人民医院、深圳市中医院等，均具有扎实的专业基础和从事消化病防治的丰富经验，其中谭永港主任医师具体承担了西医部分的编写，湖北中医学院研究生杨晋、丁民协助整理资料。同时有幸得到名中医柯新桥教授的悉心指导，他们为本书的编撰付出了辛勤的努力。此外，参考了许多公开发表的文章和著作，在此一

并表示衷心的感谢。由于时间较为仓促，加上我们水平有限，书中难免有不妥、疏漏及错误之处，恳请广大读者和同道批评指正。

主 编 张永锋  
2009年6月于深圳市

# • 目 录 •

<b>第一章 概述</b> .....	( 1 )
<b>第二章 胃的结构及生理</b> .....	( 8 )
第一节 胃的解剖及组织结构 .....	( 8 )
第二节 胃的生理功能 .....	( 15 )
<b>第三章 病因病理</b> .....	( 28 )
第一节 西医学病因病理 .....	( 28 )
第二节 中医学病因病机 .....	( 36 )
第三节 中西医结合研究 .....	( 42 )
<b>第四章 临床表现</b> .....	( 48 )
第一节 症状与体征 .....	( 48 )
第二节 常见并发症 .....	( 51 )
<b>第五章 辅助检查</b> .....	( 55 )
第一节 胃镜检查 .....	( 55 )
第二节 幽门螺旋杆菌的检测 .....	( 65 )
第三节 胃液分析 .....	( 79 )
第四节 X线诊断 .....	( 82 )
第五节 超声诊断 .....	( 84 )
第六节 胃运动功能检查 .....	( 86 )
第七节 血清学检查 .....	( 91 )
<b>第六章 诊断与鉴别诊断</b> .....	( 94 )
第一节 诊断要点 .....	( 94 )
第二节 内镜诊断 .....	( 96 )
第三节 病理诊断 .....	( 100 )
第四节 鉴别诊断 .....	( 109 )

<b>第七章 西医治疗</b>	(114)
第一节 常规治疗	(115)
第二节 根除 Hp 治疗	(116)
第三节 抑酸或制酸治疗	(129)
第四节 保护胃黏膜	(140)
第五节 促进胃动力及抑制胆汁反流	(147)
第六节 助消化治疗	(154)
第七节 外科手术及胃镜治疗	(158)
<b>第八章 中医药治疗</b>	(160)
第一节 常见证候辨识	(160)
第二节 治疗思路	(164)
第三节 辨证论治	(168)
第四节 中医其他疗法	(190)
第五节 Hp 感染的中医药治疗	(212)
第六节 主要治法	(217)
第七节 名老中医临证经验	(223)
<b>第九章 特殊类型慢性胃炎</b>	(254)
第一节 胆汁反流性胃炎	(254)
第二节 疣状胃炎	(259)
第三节 小儿慢性胃炎	(265)
第四节 老年慢性胃炎	(269)
第五节 酒精性胃病	(273)
第六节 门脉高压性胃病	(276)
第七节 Menetrier 病	(280)
第八节 淋巴细胞性胃炎	(284)
第九节 药物性胃炎	(286)
<b>第十章 预后与预防</b>	(289)
第一节 预后	(289)
第二节 预防	(290)

# 第一章 概 述

慢性胃炎 (chronic gastritis, CG) 系指各种原因所引起的胃黏膜慢性炎性病变。其病理变化多局限于胃黏膜层, 病变实质主要是胃黏膜上皮遭受到各种致病因子的经常反复侵袭, 胃黏膜发生再生改造, 最后可导致不可逆的固有腺体萎缩, 甚至消失, 并可伴有肠上皮化生的癌前组织学病变。本病是一种常见病、多发病, 约占门诊接受胃镜检查患者的 80% ~ 90%, 其发病率居各种胃病之首。本病男性多于女性, 且随年龄的增长发病率呈上升的趋势。目前尚缺乏大规模人群的调查资料, 但据少量人群普查结果, 50 岁以上者发病率可达 50%。根据其临床表现特点, 慢性胃炎可归属于中医学“胃脘痛”、“嘈杂”、“吞酸”、“呕吐”、“痞满”、“呃逆”、“嗝气”等范畴。

人们对慢性胃炎的认识经历了一个漫长的过程。在胃镜发明以前, 临床医生的认识尚处于主观臆断阶段。1728 年 Stahl 首先提出了慢性胃炎的诊断, 但对其诊断始终存在分歧。1830 年 Cruveilhier 发现溃疡病之后, 对于上腹部疼痛的患者, 常诊断为溃疡病或胃神经官能症而不诊断为胃炎。1936 年 Shindler 根据胃镜下所见结合手术时全层胃黏膜活组织检查的发现, 首先将慢性胃炎分为慢性浅表性胃炎、慢性萎缩性胃炎、慢性肥厚性胃炎 3 种。1949 年 Wood 用盲目胃黏膜活检法做了大量工作, 将慢性胃炎分为慢性浅表性胃炎、慢性萎缩性胃炎、胃的萎缩 3 种类型。1958 年纤维胃镜问世, 对慢性胃炎的诊断更加方便、确切, 不但可以细致地进行观察, 而且可以在直视下进行黏膜活检。1972 年 Whitehead 等提出: 把慢性浅表性胃炎和慢性萎缩性胃炎区别开来; 确定病变部位是胃窦或胃体; 注明肠上皮化生、胃炎活动性和萎缩程度。1973 年 Stricknand 等主张以病变部位结合壁细胞抗体阳性检测结果作为依据, 将慢性



萎缩性胃炎分为 A 型和 B 型。1982 年我国慢性胃炎学术会议将其分为慢性浅表性胃炎和慢性萎缩性胃炎。1983 年澳大利亚学者 Warren 和 Marshall 首次从胃黏膜组织中分离出幽门螺杆菌 (Hp)，并提出该菌可能是慢性胃炎的病原菌。1990 年，在第九届世界胃肠病学术大会上，Misiewicz 等提出了“悉尼系统”，一种新的胃炎分类法，把病因、相关病原、组织学及内镜均纳入诊断；“悉尼系统”及 1994 年的“新悉尼系统”，使胃炎的分类及诊断更为完整全面。

慢性胃炎病因学尚未完全阐明，主要病因有幽门螺杆菌感染、免疫因素、十二指肠液及胆汁反流，某些因素之间可能还有相加或协同损害作用。

大多数慢性胃炎患者无明显症状，或有程度不同的消化不良的症状，如进餐后加重的上腹不适、饱胀、无规律的腹痛、反酸、嗝气、烧灼感、食欲减退、恶心、呕吐等。少数伴有胃黏膜糜烂者可有上消化道出血的表现，一般为少量出血，患者可伴有体重减轻、贫血等。慢性胃炎大多数无明显体征，有时可有上腹部轻压痛。

慢性浅表性胃炎是临床最多见的一种，胃黏膜病变较轻，炎症浸润和渗出只限于黏膜浅层的固有膜和胃小窝。胃镜可见胃黏膜主要为红、白相间，以红为主，或轻度花斑样改变，轻度充血、水肿，有时可见到轻度的新、旧出血点。其症状可轻可重，重者出现腹痛、腹胀、恶心、呕吐，轻者仅有上腹不适感。只要去除发病诱因，临床症状大多可缓解，只有少数症状明显的患者，需要药物治疗。慢性浅表性胃炎可治愈，但也有少数人可发展为糜烂性胃炎或转变为萎缩性胃炎。

慢性萎缩性胃炎是所有胃炎中治疗最棘手的一种。其病变特点为固有腺体萎缩，炎症浸润至黏膜下层，胃酸及胃蛋白酶分泌减少，常伴有肠腺化生和胃黏膜异型增生。肠腺化生即胃黏膜肠化，为胃黏膜内出现肠型上皮，简称肠化。胃黏膜异型增生是指胃黏膜上皮和腺体偏离正常分化，形态和功能呈现异型性表现的