



胃病患者随身手册

所谓胃病实际上是一组症候群：溃疡病、急性胃炎、慢性胃炎、胃息肉、胃下垂、胃黏膜脱垂症、胃神经官能症、反流性食管炎以及肿瘤，此外还可能有胆囊、胆管和胰腺的疾病。本书从上述各种疾病出发，以‘出招’的形式介绍胃病的诊断，中、西医治疗方法以及民间疗法。

胃病攻防 100招



编著 张秉琪

WEIBING GONGFANG 100 ZHAO



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

胃病攻防 100 招

WEIBING GONGFANG 100 ZHAO

主 编 张秉琪

 人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

北 京

图书在版编目(CIP)数据

胃病攻防 100 招 / 张秉琪主编. —北京: 人民军医出版社, 2011.8
ISBN 978-7-5091-4949-2

I. ①胃… II. ①张… III. ①胃疾病—防治 IV. ①R573

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2011) 第 114790 号

策划编辑: 于 岚 文字编辑: 尉建霞 责任审读: 吴 然

出 版 人: 石 虹

出版发行: 人民军医出版社 经销: 新华书店

通信地址: 北京市100036信箱188分箱 邮编: 100036

质量反馈电话: (010)51927290; (010)51927283

邮购电话: (010)51927252

策划编辑电话: (010)51927300-8119

网址: www.pmmp.com.cn

印刷: 京南印刷厂 装订: 桃园装订有限公司

开本: 787mm × 1092mm 1/16

印张: 9.25 字数: 126 千字

版、印次: 2011年8月第1版第1次印刷

印数: 0001-4500

定价: 25.00 元

版权所有 侵权必究

购买本社图书, 凡有缺、倒、脱页者, 本社负责调换

内容提要

胃病包括溃疡病、急性胃炎、慢性胃炎、胃息肉、胃下垂、胃黏膜脱垂症、胃神经官能症、反流性食管炎以及胃恶性肿瘤，此外还有胆囊、胆管和胰腺的疾病。本书从上述各种疾病出发，以问题的形式介绍胃病的诊断、中医和西医治疗方法以及民间疗法，适当地介绍某些胃病机制、病理知识和最新进展。对每一种疾病都提供典型病例，以便让读者更好地理解。本书可作为胃病患者的防治参考读物。

前 言

说到胃病大家都很熟悉，但是，若细问究竟什么是胃病，都说不清楚。胃病是人体消化器官胃部疾病的一个笼统概念。从现代医学的角度看，胃病包括急性胃炎、慢性胃炎、胃溃疡、胃息肉、胃下垂、胃神经官能症、胃黏膜脱垂症、反流性食管炎、胃癌等。此外，胆囊、胆管、胰腺的疾病也可出现胃部症状。这些病的临床表现都有共同或相似之处，包括胃部或上腹部的疼痛、饱胀、嗝气、烧心、酸水反流或吐酸、恶心、呕吐等。正因为症状相似，又源自胃的部位，所以就叫胃病。有些症状较轻，如上腹部疼痛，只是隐痛或能耐受的轻痛，一挺就过去了，所以许多人都不太在乎，或买点治胃病的药即可。只有在不能耐受或感到情况严重时才就医。中医学对胃病的认识是以脏腑学说与“七情”、“六淫”的病因学为基础，运用辨证论治的方法，按寒、热、虚、实把胃病分为实证和虚证，从而又延生出诸多的证候。

在《胃病攻防 100 招》里，将换一个角度，从上述每一种病出发，解读胃病的症状和诊断，探索中医和西医的治疗方法以及一些民间疗法。以问题的形式告诉读者这些疾病的诊断、治疗和预防的方法。为便于获得感性的认识和更好地理解，对每一种疾病都提供典型病例，愿胃病患者在阅读中获益。

在本书的编写过程中，承郭淑珍、唐志强、赵宁远、白春林、刘桂兰、项辉、郑一民等同道的参与和帮助，在此一并致谢。

张秉琪

辽宁医学院第一附属医院

2011 年 4 月

目 录

一、认识胃病

1. 什么是胃病 /1
2. 为什么会得胃病 /2
3. 胃病为什么难治 /4
4. 哪些胃痛的情况要立刻去医院 /5
5. 溃疡病的临床表现 /6
6. 溃疡病的疼痛特点 /6
7. 溃疡病的胃部不适与体重减轻 /8
8. 溃疡患者常表现有出血和贫血 /8
9. 溃疡病的并发症 /9
10. 为什么小儿也会得溃疡病 / 10
11. 呕血、黑粪或隐血阳性者要警惕胃癌 /12
12. 溃疡病的不同类型 /13
13. 什么叫肠上皮化生 /15
14. 急性胃炎的病因 /16
15. 急性胃炎的临床表现 /17
16. 慢性胃炎的分类知识 /18
17. 为什么会发生慢性胃炎 /19
18. 慢性胃炎的临床表现 /20
19. 为什么会得胃息肉 /21
20. 认识胃息肉的病理 /22
21. 胃下垂症的病因和病理 /23
22. 胃下垂症的临床表现 /24
23. 胃黏膜脱垂症的病因和病理 /24
24. 胃黏膜脱垂症的临床表现 /25
25. 胃神经官能症的病因和病理 /26
26. 胃神经官能症的临床表现 /26
27. 什么是反流性食管炎 /29
28. 反流性食管炎的病因 /29
29. 反流性食管炎是这样形成的 /31

二、胃病的检查和诊断

1. 胃镜检查应注意什么 /33
2. 怎样诊断溃疡病 /34
3. 急性胃炎应做哪些检查 /35
4. 怎样诊断急性胃炎 /36
5. 慢性胃炎可做哪些检查 /38
6. 怎样诊断慢性胃炎 /39
7. 怎样诊断胃息肉 /39
8. 怎样诊断胃下垂症 /41
9. 胃黏膜脱垂症的诊断 /42
10. 胃神经官能症的诊断 /43
11. 反流性食管炎的临床表现和诊断 /44

三、饮食与胃病

1. 胃病的饮食调治六原则 /47
2. 治疗胃病饮食的七项注意和六条建议 /48
3. 胃病患者的治疗参考食谱 /50
4. 胃病患者喝什么茶最好 /51
5. 胃病食疗方 /53
6. 胃病患者能否喝酸奶 /55
7. 滥吃水果会吃出胃病来 /56
8. 吃酸菜有利于溃疡的愈合 /57
9. 倾倒综合征及其饮食安排 /58
10. 溃疡病的饮食调养 /59
11. 溃疡病的食疗方 /60
12. 急性胃炎的饮食调养 /61
13. 慢性胃炎的饮食调养和食疗方 /61
14. 胃下垂症的饮食调理 /63
15. 胃下垂症的中医食疗 /65
16. 胃神经官能症的中医食疗 /66

四、运动与胃病

1. 预防与治疗胃病都需要适当的运动 /68
2. 溃疡病患者宜坚持适当的体育锻炼 /71

五、胃病如何用药

1. 正确选用治疗胃痛的非处方类中成药 /72
2. 治疗胃病的中成药及作用 /74
3. 治疗胃病的民间验方、偏方和小妙招 /76
4. 胃病患者须禁忌的药物 /79
5. 注意胃动力药也有配伍禁忌 /80
6. 溃疡病的抑酸药物治疗和抗胆碱能药物治疗 /80
7. 抗溃疡病的组胺 H₂ 受体拮抗药 /82
8. 胃蛋白酶抑制药、增强抗溃疡因素及其他药物 /83
9. 控制幽门螺杆菌感染 /84
10. 溃疡病的中医治法、辨证施治和方剂 /86
11. 中医治疗溃疡病的验方和中成药 /90
12. 急性胃炎的紧急救护和治疗 /91
13. 治疗急性胃炎的中成药和中医辨证治疗 /91
14. 慢性胃炎的一般治疗和西药治疗 /93
15. 治疗慢性胃炎的中成药 /95
16. 慢性胃炎的中医辨证施治 /98
17. 胃下垂症的药物治疗 /101
18. 胃黏膜脱垂症的治疗 /103
19. 胃神经官能症的西医综合治疗 /105
20. 胃神经官能症的中医治疗 /106
21. 反流性食管炎的西医内科治疗 /107
22. 反流性食管炎的中医辨证论治 /108

六、手术治疗

1. 治疗溃疡病的胃切除手术 /112
2. 治疗溃疡病的胃空肠吻合术和迷走神经切除术 /114
3. 怎样治疗胃息肉 /117
4. 反流性食管炎的手术治疗与预防 /120

七、按摩、针灸、理疗

1. 怎样缓解胃痛 /121
2. 胃痛紧急止痛法——捏小腿肚 /123
3. 溃疡病的针灸治疗 /124
4. 胃炎的足部按摩保健 /125
5. 经常活动脚趾可以健胃 /126
6. 胃下垂症的针灸及穴位治疗 /127
7. 胃下垂症的物理治疗 /127

八、情绪与胃病

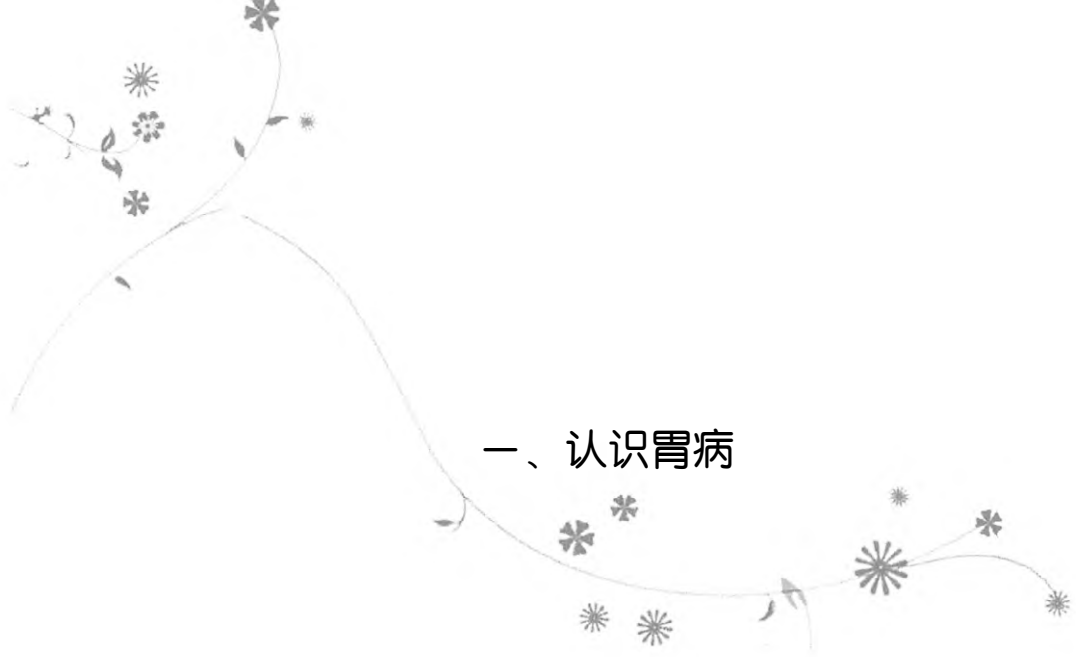
1. 长期情绪不好、精神紧张容易患胃病 /129
2. 有弛有张，避免持续性的情绪高度紧张 /130

九、生活习惯与胃病防治

1. 早睡早起，避免熬夜 /132
2. 预防与治疗胃病要建立良好的睡眠习惯 /133

十、预防

1. 胃切除术后要加强对残胃的监控 /135
2. 怎样预防溃疡病 /136
3. 警惕溃疡病的癌变 /137
4. 萎缩性胃炎怎样防止癌变 /138



一、认识胃病

1. 什么是胃病

胃病是一个笼统的概念。从现代医学上讲，胃病包括多种多样的疾病，有胃炎、胃溃疡、胃息肉、胃结石、胃的各种肿瘤、胃下垂、急性胃扩张、幽门阻塞等。在临床上，它们经常出现相似的症状，如胃部的疼痛、饱胀、嗝气、胃酸反流、恶心、呕吐等。

胃炎和溃疡病加在一起可能占到胃病患者的绝大部分。胃炎是各种病因导致胃的黏膜发生炎症，称为胃炎，可分为急性胃炎和慢性胃炎两大类。慢性胃炎远多于急性胃炎，其中慢性萎缩性胃炎占慢性胃炎的 10%~20%，好发年龄在 40 岁以后，60 岁左右达到高峰。据报道，国内萎缩性胃炎的癌变率为 2.5%~10%。消化性溃疡是人类常见病，一般认为人口中 10% 的人在一生中患过此病。溃疡的形成与胃酸和胃蛋白的消化作用有关，所以称为消化性溃疡。本病 95% 以上发生在胃和十二指肠，故又称胃和十二指肠溃疡。由于胃和十二指肠溃疡在发病原因和临床表现上有许多相似之处，医生有时也难以将两者区分开，因此，往往诊断为消化性溃疡或胃、十二指肠溃疡。本病临床表现很有特点：病程很长，少则几年，多则十余年或更长；发作呈现出周期性，疼痛也有节律性，常伴有嗝气、胃酸反流、胸口灼热等感觉。

人体有一种自我调节的功能，就像电脑出现故障时，最好的办法是关机和重新启动，故障即可排除。人体出现疾病时，更多的情况只是功能的紊乱，或很轻的器质性改变，挺一会儿自己便调整好了，这样的事很常见。有时一段时间后还没有好，服些药也就好了，这种情况也不少见。小胃病就是这样，往往在这种自我调节中出现和消失。有的反复出现，时间久了，也只是升格成为老胃病，还可继续对付着。

胃是消化系统的一个特殊器官，它具有消化和贮存食物的双重功能，每天多次接受不同性质、不同温度和不同刺激性的食物，真得有个好“脾气”才能适应，但也容易出现病态。

在这些胃病里面隐藏着一种危险，那就是胃癌。胃癌是一种症状非常特殊的疾病，开始时没有特殊的症状，悄悄地长大，等出现症状时，常与老胃病的症状差不多，等症状明显时，已经不是早期了。目前胃癌的新发病人数全球每年93万多例，其中有近40万在中国内地；40万人在13亿人中占30.7/10万，这是一个相当可观的数字。如果按原来的习惯对付胃病，说不定有的人将祸降头上，后悔莫及，所以要另眼看待胃病，要建立胃病防治的新观念，不马虎、不挺、不等待，争取把胃病治好，注意警惕和预防胃癌。

2. 为什么会得胃病

人类的生活处于与环境的相对平衡之中，人总是处于应对环境的变化中。因为人的情绪变化有利于对环境的应对，比如恐惧增加人的警觉性，发怒增加人的攻击性，担忧增加人的脑力活动，人对环境的每一次反应都要做出一定的消耗，所以人类强化这些功能，是以减低其他器官资源消耗为代价的。当人处于精神抑郁状态时，消化道供血不足，功能减退，就会表现出胃病的系列症状。

事实上大多数的常见胃病是属于非器质性的，称为功能性消化不良。据文献报道，中国人约有20%的人符合标准的功能性消化不良诊断，而如果算上所有的胃部不适等胃病症状，其比例可能还要高。在某些高发人群中，比如战乱不断的中

东地区，人群中功能性消化不良的达到 60% 以上。

胃病常见的原因有以下几方面。

(1) **胃不能及时排空：**三种饮食习惯却容易导致胃潴留。在功能性胃病中，胃不能及时排空，食物滞留在胃中，严重者称胃潴留，许多人都有胃排空障碍。胃不能排空，就不能获得休息恢复的时间，易于进一步发展成为器质性病变；另一方面，滞留的食物会发酵产气，细菌生长，或者成块化石，从而产生一系列的胃病症状，比如反酸嗝气、上腹不适、胃痛、呕吐、恶心、食欲缺乏等。那么，为什么会这样呢？

① **饮食和生活习惯不健康：**人的生活是有生物节奏的，一日三餐如果不规律，会妨碍胃肠正常功能。许多人往往在饭后立即开始工作或劳动，在人体调节与分配血液时，胃肠供血、供氧减少，易于产生功能性障碍。饭后进入睡眠状态，胃肠功能也会相应减弱，会进一步产生消化不良。

② **脂肪性食物多：**饮食习惯多煎炒烹炸，过于油腻，当食物中含有较多的脂肪时，胃排空时间就会延长，脂肪的消化与吸收要依靠来自胰腺的脂酶及来自肝脏的胆汁的乳化，便于脂酶分解脂肪及小肠吸收。由于脂肪不溶于水而凝集成团，胆汁将它乳化变成更小的颗粒，为脂酶作用提供更多的表面空间，脂肪的消化吸收比糖类要慢，所以胃会放慢释放食糜进入小肠。

③ **食物过热：**食物过热也影响胃功能，胃肠的肌肉是平滑肌，平滑肌的一个显著特点是冷缩热胀，胃肠痉挛疼痛时，在腹部加温就会缓解，因为温度升高，平滑肌张力就减弱。吃得过热可致胃张力减弱，不利于排空。食物烹调的目的是使之变性易于消化以及杀菌灭毒，但用不着吃得过热，常温食品更有利于消化。

(2) **好的进食习惯：**食品种类很多，我们不必担心吃不到好食品。如果您有功能性的胃病，为了促进胃排空及修复，不妨进行分食制，是指把所有的食品按其消化排空时间进行安排，先喝水喝汤，再吃水果菜蔬，再吃饭，饭后吃肉。吃时一定要细嚼慢咽。进食中与进食后都不要喝水，因为喝水会增加胃内容物的体积。但在胃内容物向肠内逐渐排出后，比如半小时或者 1 小时后喝水，此时可以稀释内容物，

同时刺激胃蠕动，有利于胃排空。

(3) 不要随便吃药：药店里大多数治胃病的药是抑酸药或者中和剂，如果使用不当，它们对正常的消化功能会造成损害，因为胃酸是消化过程中的必要成分。使用药物治疗最好要了解机制与原理，不适当的药物会加重胃病，因为胃肠道反应是药物不良反应中最常见的。平常所用的非激素类的抗炎药，如大多数的感冒药，都可能引起消化不良。远离药品是胃养护的关键步骤之一。

(4) 了解食物的排空时间表：科学养胃的关键是促使胃在适当的时间排空，让胃得到充分的休息与修复的时间。各种食物的胃排空时间是不一样的，那么什么样的食物可以促使胃排空呢？液态食品更易排空，脂类食品最不易排空。具体而言，食物的排空时间可以大致细述如下。水 0 分钟；水果蔬菜汁、无油菜汤 15 ~ 20 分钟；不含脂肪、肉类的流汁 20 ~ 30 分钟；多汁类水果 20 ~ 40 分钟；多汁类蔬菜 30 ~ 40 分钟；菜叶类蔬菜 40 分钟；根类蔬菜 15 ~ 50 分钟；富含淀粉类蔬菜 60 分钟；谷物类 90 分钟；黄豆种子类 120 分钟；坚果类 150 分钟；减脂牛奶 90 分钟；全牛奶 120 分钟；蛋 30 ~ 45 分钟；鱼类 30 ~ 60 分钟；鸡肉 90 ~ 120 分钟；火鸡 120 ~ 135 分钟；牛羊肉 3 ~ 4 小时；奶酪 4 ~ 5 小时；猪肉 4.5 ~ 5 小时。

3. 胃病为什么难治

胃病是一种常见病、多发病，因为与每天的饮食密切相关，稍有不慎，就可能得病；复发率很高；若治疗不及时，便容易引起胃溃疡甚至出血、糜烂，尤其是萎缩性胃炎，有一部分可能会导致癌变。许多患者都说胃病难治，那么究竟难在哪里？

(1) 患者不重视，小病变大病：胃为人体健康之本，胃病对患者健康影响大，但胃病作为一种慢性病和常见病，人们往往对它不重视。大多数人认为，胃病不是什么大问题，能拖就拖，实在熬不住了才去买点药吃；很多人还把胃病误认为是消化不良，甚至错误地吃药止痛，从而掩盖了疾病的症状，导致疾病发展成慢性胃炎、

胃溃疡，甚至胃癌，而能去医院找医生的多半是久治不愈的老胃病患者。

(2) 自我治疗，影响效果：目前用于胃病治疗的中、西药物不下百种，要在这么多的药物中选择到适合自己病情的药物实在不容易。很多人对自己的病情并不清楚，只是听信别人的经验介绍，或听信广告，或看药品说明书选药，在没弄清楚自己病是怎么回事的情况下，仅凭经验买药吃，能治好的很少。即便经过努力治好了，可能一次进食不当，再次得病而影响信心。把自己当成医生，对自己的生命和健康不负责任，这是胃病难治的第2大原因。

(3) 饮食、生活不当影响治疗：饮食、生活与胃病的发病和治疗的关系很密切，有的人一边吃药，一边却在吸烟、酗酒、暴饮暴食、浓茶咖啡、通宵熬夜，这治疗还能有效吗。

专家建议，治疗胃病用药之前首先要经正规的、有一定资质的大型中西医院进行确诊，明确自己的胃病类型、轻重程度，然后采取相应的积极治疗，并在饮食、生活各方面积极地配合治疗，才是正确的治病之道。

4. 哪些胃痛的情况要立刻去医院

既往患胃炎、溃疡病或其他胃病，这次发作胃痛较重，以下情况应立即去医院诊治。

(1) 当过量饮酒、暴饮暴食等因素引起胃部疼痛、发热、恶心、呕吐等症状出现时，立刻去医院检查。

(2) 病情较为严重，不能排除其他疾病，如阑尾炎、胃穿孔、肠梗阻等急腹症，需要去医院。

(3) 胃痛合并有妊娠、其他疾病、老年、小儿等特殊情况，最好去医院治疗观察。

(4) 患急性胃炎，自行服药3天症状不见改善；或平时就有慢性胃炎，但各种因素造成胃痛、食欲缺乏、呕吐等症状严重时，也需先去医院检查。如果经诊断问题不严重，症状较为轻微，仅仅是胃部略微不适，或烧灼感时，可在医生指导下自行服药。

(5) 如患有急性感染性胃炎时，需在医生指导下，根据病菌情况选不同的抗生素，再回家治疗。

5. 溃疡病的临床表现

溃疡病也称消化性溃疡，是指在某种情况下胃肠黏膜被胃酸和胃蛋白酶的消化作用破坏，而形成的慢性溃疡。本病只发生在与胃酸接触的部位，如胃和十二指肠，也可发生在食管下段，胃空肠吻合口附近及曼格尔 (Meckel) 憩室。95%~99%的溃疡发生在胃或十二指肠，分别称为胃溃疡或十二指肠溃疡。消化性溃疡是人类的常见疾病，一般认为人口的10%在一生中患过此病。由于胃和十二指肠溃疡在发病原因和临床表现上有许多相似之处，医生有时难以将两者区分开来，因此往往诊断为消化性溃疡或胃、十二指肠溃疡。本病的临床表现很有特点：病程很长，少则几年，多则十余年或更长；发作呈现出周期性，如秋季或春季发病，疼痛也有节律性，常伴有嗝气、胃酸反流、上腹或胸口灼热等感觉。胃镜下可见圆形、椭圆形的慢性溃疡。溃疡病的症状有疼痛、灼心、反酸、嗝气、打嗝、恶心、呕吐、体重减轻、失眠等神经官能症的表现，以及出血与贫血等。

但还有一些溃疡病患者可以没有任何较明显的症状，只是在偶然的情况下或死后解剖时才被发现患有胃溃疡病；少数病人仅在发生了严重的并发症，如穿孔、出血、幽门梗阻时才被发现。这些病人查体可无阳性体征。此外，还有一些不典型的症状，如食欲缺乏。饭后胀满、恶心、呕吐等症状的出现并不一定标志着幽门梗阻的发生。

6. 溃疡病的疼痛特点

胃溃疡和十二指肠溃疡常常有腹痛的表现。溃疡病的疼痛还有其值得注意的特点。

(1) 长期性：由于溃疡发生后可自行愈合，但愈合后又好复发，故常有上腹疼



痛的长期反复发作的特点。整个病程平均6~7年,有的可长达一二十年,甚至更长。

(2) 周期性: 上腹部疼痛呈反复周期性发作,也是溃疡反复愈合又发病的特征之一,尤以十二指肠溃疡更为突出。中、上腹部疼痛发作可持续几天、几周或更长,继以较长时间的缓解。全年都可发作,但以冬春、秋冬季节发作者多见。

(3) 节律性: 溃疡疼痛与饮食之间的关系具有明显的相关性和节律性。在一天中,清晨3点至早餐的一段时间,胃酸分泌最低,故在此时间内很少发生疼痛。十二指肠溃疡的疼痛多在两餐之间发生,持续不减直至下餐进食或服抑酸药物后缓解。部分十二指肠溃疡病人由于夜间的胃酸较高,尤其在睡前曾进餐者,可发生半夜疼痛。胃溃疡疼痛的发生较不规则,常在餐后1小时内发生,经1~2小时后逐渐缓解,直至下餐进食后再出现上述节律。

(4) 疼痛部位: 十二指肠溃疡的疼痛多出现于中、上腹部,或在脐上方,或在脐上方偏右处;胃溃疡疼痛的位置也多在中上腹部,但稍偏高处,或在剑突下和剑突下偏左处。胃体部溃疡的腹痛部位往往在上腹中线的左侧或左上腹部;位于胃小弯高位的溃疡、贲门或胃底部的溃疡,疼痛可出现在前胸的左下部位;当胃溃疡位于后壁或向后穿透胰腺时,可以出现后背疼痛。胃溃疡的疼痛定位不如十二指肠溃疡那样局限。疼痛范围约数厘米直径大小。因为空腔内脏的疼痛在体表上的定位一般不十分确切,所以疼痛的部位也不一定准确反映溃疡所在的解剖位置。

(5) 疼痛性质: 多呈钝痛、灼痛或饥饿样痛,一般较轻而能耐受,持续性剧痛提示溃疡穿透或穿孔。

(6) 影响疼痛的因素: 疼痛常因精神刺激、过度疲劳、饮食不慎、药物影响、气候变化等因素诱发或加重;可因休息、进食、服抑酸药、以手按压疼痛部位、呕吐等方法而减轻或缓解,如天寒时常发作疼痛,所以许多患者都在腹部加一个薄棉垫保暖,可减轻疼痛或减少发作。十二指肠溃疡常出现饥饿痛,还可为少量进食所缓解,尤其进食高蛋白、高脂肪的食品,如油煎鸡蛋、蛋糕等。虽然疼痛,但食欲多保持正常,这是十二指肠溃疡的特点。胃溃疡则可因食后疼痛发作而惧食。

7. 溃疡病的胃部不适与体重减轻

灼痛、反酸、暖气、打嗝、恶心、呕吐都是胃功能失调的症状，其中十二指肠溃疡以灼痛、反酸者为多，这与胃酸过多有关，并可因服抑酸药后缓解；胃溃疡则以暖气、打嗝的出现率较高。恶心和呕吐常表现在活动性的溃疡，而且把出现呕吐作为溃疡活动的重要征象。至于出现睡前吐出当天的食物或呕吐前一天食物，那是幽门梗阻的表现。

不少胃溃疡病人有明显的体重减轻，这是由于热量摄入减少的结果。胃溃疡病人常于进食后引起腹痛，不进食则不疼痛，因此为了减少疼痛，病人宁可少吃或不吃。由于食物的种类和量与疼痛有关，往往使病人过于慎重地选择食品或减少食量。因而长期热量摄入不足，便会导致体重下降，甚至营养不良。体重减轻有时相当显著，如果发生在40岁以上的病人，甚至会使临床医生疑为恶性肿瘤。体重减轻并非在所有的溃疡病患者都有表现，相反，十二指肠溃疡患者则可能不出现体重减轻，因为这些患者常因出现饥饿痛而不断进食，以缓解疼痛，实际摄入食物量常不减少。

此外，溃疡患者常有全身症状，可有失眠等神经官能症的表现，或有缓脉、多汗等自主神经系统功能障碍的症状。

8. 溃疡患者常表现有出血和贫血

胃溃疡较十二指肠溃疡易出血，且出血量大，容易反复发作。溃疡病出血因出血量不一，表现差别很大。少量出血可无临床表现，仅表现为粪便潜血检验阳性。这种检验只是查出粪便中有铁离子，所以还必须排除吃了铁剂、含血量较多的肉类，尤其是肝类食品，或禁食这些食品2~3天，并排除了肠钩虫症后，此时若发现便潜血阳性才有意义，所以临床上通常让患者进食潜血食（即不含铁离子的饮食）



3 天后才作潜血试验。如果出血量很大，则可因大便像柏油那样，称之为柏油样便。但对于一般肠部情况良好的患者，要排除在上次排便后不曾食用动物血制品，如血肠、猪血等，才有意义。对于大量出血的患者，可呈现脉搏、血压等生理指标的变化。长期的出血，那怕量不很多都会引起贫血。

9. 溃疡病的并发症

溃疡病的并发症有时十分严重，必须及时识别，主要的并发症有以下几方面。

(1) 出血：溃疡出血是一个常见的并发症。出血是由于病灶处的血管受到溃疡的侵蚀、破裂所致。出血量的多少与被侵蚀的血管大小相一致。小量出血仅表现为粪便隐血，大量出血表现为呕血和（或）黑粪。特点是原来的溃疡症状在出血前可加重，出血后血液和血块阻隔了胃酸对溃疡面的刺激，疼痛可得到减轻。24 ~ 48 小时内进行早期纤维胃镜检查，其出血的诊断准确率可达 90% 以上。

(2) 穿孔：当溃疡深达浆膜层时可穿透而发生急性穿孔，胃或十二指肠内容物溢入腹腔，导致急性弥散性腹膜炎。临床表现为上腹部剧痛突然减轻，相继出现向全腹扩散的持续性剧烈疼痛，如活动则疼痛更剧而不敢动，可有恶心、呕吐，面色苍白，呼吸运动受限而变浅，腹式呼吸消失，手足凉，出冷汗和血压下降等症状。继则体温升高，白细胞增多，全腹有明显压痛及反跳痛，腹肌强直呈板样硬，肝浊音界缩小或消失。X 线片检查，可见游离气腹征。部分病人在穿孔前溃疡底部已与周围组织或邻近器官粘连，故在穿孔时，不发生弥散性腹膜炎的症状，但可引起较剧烈的上腹持续性疼痛，当穿透至胰腺时则呈现后背的明显疼痛，亦可有一定程度的胰腺炎表现。这类穿孔称为慢性穿孔，即穿透性溃疡。若穿孔不大，穿孔时胃又处于空虚状态，可只伴有局限性腹膜炎，其临床表现与急性穿孔相似，但程度较轻，称为亚急性穿孔。这种情况适合中西医结合非手术疗法。

(3)幽门梗阻：十二指肠球部或幽门溃疡可引起幽门痉挛，溃疡的周围组织也可因炎性水肿，形成暂时性的幽门梗阻，这种梗阻可随着炎症好转而消失。但约3%的溃疡患者可因瘢痕形成或与周围组织粘连而引起持久性、器质性的幽门狭窄而致幽门梗阻，临床表现为上腹疼痛，餐后加重，常伴有胃蠕动波、蠕动音、振水音等；后期无蠕动波，但可见扩大的胃型轮廓。常有呕吐，呕吐物中可见有隔夜食物，味酸臭，吐后上述症状可减轻或缓解，严重者可引起脱水、低钾、低氯性碱中毒和氮质血症等。

(4)癌变：一般认为十二指肠溃疡极少发生癌变，少数胃溃疡会发生癌变，癌变率仅在5%~10%。严格地说，并非是溃疡的癌变，而是溃疡周围的组织在不断的炎性变和修复的交替中发生癌变。癌变者在大多数情况下都有长期胃溃疡病史，溃疡边缘上皮细胞反复破坏和黏膜再生、化生、不典型增生，最后导致癌变。溃疡癌变常可发现的征象有：①年龄超过40岁的人，有多年溃疡病的病史，原来典型的溃疡病症状不明原因地发生了改变，原来有效的药物治疗变得效果不佳，尤其是抗酸药物治疗无效；②溃疡病的规律性疼痛消失，代之以持续性或无规律的上腹痛；③病人出现无原因的劳累、乏力、食欲缺乏或变成厌多油食品，出现消化不良性腹泻，尤其是在吃肉类后腹泻更为加重等；④全身状态短期恶化、营养状态转差，出现消瘦、体重下降、贫血或顽固性呕吐；⑤不明原因低热，大便隐血持续阳性超过1个月，胃液检查未查到胃酸；⑥胃镜检查取得病理证实。癌变的治疗是手术切除。

10. 为什么小儿也会得溃疡病

小儿溃疡病以十二指肠溃疡最为多见。主要与饮食无规律、饮食量不节制、暴饮暴食等因素有关。部分幼儿边吃边玩，有些家长或是在饭桌上挑逗小孩或是吃饭时训斥孩子。有些儿童早上起床晚，为了赶上课，连早餐也顾不上吃。有些儿童为了贪玩或为了赶功课，囫囵吞枣地将饭咽下，为了吃得快而用汤泡饭，或开水泡