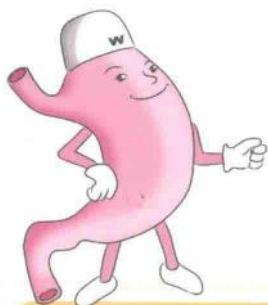


权威消化病专家传授消化病医学知识

李增烈 著



消化无小事
消化没问题
健康就没有大问题

消化病专家李增烈细说消化病



肠道 常见病

XIAOHUABING ZHUANJIA LIZENGLIE XISHUO XIAOHUABING
CHANGDAO CHANGJIANBING

陕西新华出版传媒集团
陕西科学技术出版社

《消化病专家李增烈细说消化病》丛书

肠道常见病

李增烈 著

陕西新华出版传媒集团
陕西科学技术出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

肠道常见病 / 李增烈著. — 西安: 陕西科学技术出版社, 2016. 4

(消化病专家李增烈细说消化病丛书)

ISBN 978-7-5369-6646-8

I. ①肠… II. ①李… III. ①肠疾病—防治 IV.
① R574

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2015) 第 320700 号

《消化病专家李增烈细说消化病》丛书

肠道常见病

出 版 者 陕西新华出版传媒集团 陕西科学技术出版社

西安北大街 131 号 邮编 710003

电话 (029) 87211894 传真 (029) 87218236

<http://www.snstp.com>

发 行 者 陕西新华出版传媒集团 陕西科学技术出版社

电话 (029) 87212206 87260001

印 刷 陕西金德佳印务有限公司

规 格 710mm×1000mm 16 开本

印 张 10

字 数 168 千字

版 次 2016 年 4 月第 1 版

2016 年 4 月第 1 次印刷

书 号 ISBN 978-7-5369-6646-8

定 价 25.80 元

版权所有 翻印必究

(如有印装质量问题, 请与我社发行部联系调换)

序

11年前我写的《拨打消化健康热线：专家和您面对面》，自出版就深受读者的欢迎喜爱。时代在发展，医学在进步，疾病也在发生着变化。11年前的知识已不能完全适应现代的要求，所以重新编写一套丛书，内容上力求删旧补新，更注重实用的原则，并按疾病系统改为分册，以便读者更有针对性地选择、购买，携带方便。

“看病难”，是患者切身感受，令医生有苦难言。这种“难”虽有多方面、多层次的原因，其中医患间缺乏沟通，无疑是一个重要原因，患者不甚明白自己的病是咋回事，医生不甚了解患者的“心病”和“身病”，隔阂生梗阻，梗阻难沟通！

国内外已有无数经验证明，如能打通梗阻，医患之间密切合作，关系变得融洽，难治的病可以变得比较好治，为难的事也会减少，成功的事就会增多！笔者在50多年行医生涯中对此深有体会，然而与患者接触面与时间毕竟有限，所以在1997年退休之后，我就决意继续写作医学科普文章，在更广泛的面上进行医生与患者的沟通，把它当成不退休的工作，期望这种努力不仅对广大消化病患者朋友，也期盼对基层辛苦工作的同行助一臂之力！

我已是耄耋之年，电脑也只有个字一个字敲键盘的水平，编写这本小书，谈何容易！花去几个小时在电脑上打好的内容，有时竟不翼而飞，让人哭笑不得，即便如此，伏案到深夜，亦未敢懈怠。如果没有亲人们生活上的细心照顾，电脑操作上不厌其烦的帮助，这本小书是难以完成的。

在长达10多年的编写过程中，一直得到廖宁逊主任医师的鼓励与帮助，她不但分担了我的部分临床工作，还提出了不少有益建议。此次出版，喜得两位年轻留美学子李伟晗、宋屹的参与编写。陕西省人民医院领导多年来十分关心、重视我的医学科普写作。陕西科学技术出版社的领导与编辑，大力支持本书的出版，并给予了許多具体指导。作者在此向他们各位表示由衷的感谢！

由于要保持独立各章的科学性与完整性，部分内容难免有所重复，请读者谅解。限于作者的学识与经验，书中难免有错漏之处，诚恳欢迎朋友们批评、指正！

李增烈

于陕西省人民医院
2015年9月3日

目 录

1 幽幽迷宫弯且长，消化吸收排泄忙 /1

2 人老了，更要关注消化道 /3

消化道也老了

关注消化道，从点滴做起

3 慢性结肠炎没完没了 /6

是一组疾病的总称

腹泻的机制

包括哪些病和它们的特点

如何进一步检查、鉴别

4 政委的腹泻为何越治越重？ /9

大头好心好意

惹来了伪膜性肠炎

预防有方

5 急性腹泻教您选好药 /12

细菌腹泻特点与选药

病毒性腹泻特点和选药

单纯性腹泻特点和选药

病性严重的提示

6 腹泻：没准是药物惹的祸 /15

引起腹泻常用药物大曝光

药物性腹泻 4 大特点

有效预防也是 4 点

7 老人腹泻要多加小心 /17

51% 与 400 倍

弱点多多

更危险的老年人群

危险性何在

为难了大夫

防患于未然

8 肠道易激动有惊无险——专家细释 IBS/21

名称多多，今统一

不是恶性病，诊断要小心

必要的检查不可少

综合治疗效果好

9 脸“红”肠也“红”，脸“白”肠也“白”/24

不良情绪搅乱正常消化活动

不良情绪诱发/加重消化疾病

玄机所在：第二大脑

10 若遇肠道“闹情绪” 细看医生开处方/28

11 肠道易激综合征自我调治很重要/31

分解病名好理解

与医生沟通很重要

改变不良习惯不可少

正确认识卸包袱

饮食治疗细操作

养成大便好习惯

抗生素勿滥用，益生菌要补充

“家庭”理疗有帮助

提高警惕，防意外

12 科学认识“溃结”，坚定治疗信心/36

5 大症状

4 大危险

敌我不分生“溃结”

如何诊断溃疡性结肠炎?

溃疡性结肠炎的治疗

有门道,看您知道不知道

13 制(肠)癌疑犯团伙受审记 /39

我们是如何出笼的?

我们怕止痛消炎药

我们盯上了谁?

我们的克星

14 老人专属型腹痛:缺血性肠病 /42

各有“势力范围”

为何缺血?

缺血后发生了什么?

怎么诊断缺血性肠病?

缺血性肠病如何合理治疗?

预后各有不同

15 莫上急性阑尾炎“声东击西”的当 /47

“胃痛”骗了不少人

对照看看,是胃肠炎还是阑尾炎

16 我的急性阑尾炎经历 /50

阑尾是个啥东西

难住了几位外科主任

摸来摸去7小时

贵为医生,也没躲过一切

⑪ 老年人阑尾炎：凶险的“三少四多” /53

三少难诊断

四多难治疗

⑫ 世事多不平，肠道有“坑洼” /56

憩室是怎么回事

憩室五花八门

温馨提示：预防憩室方法

⑬ 胃肠道息肉良恶早知道 /59

看大小

查部位

数多少

辨形态

看长势

参考年龄与遗传

最终靠病理拍板

⑭ 防治胃肠道息肉癌变有“6要” /62

要主动去做一次胃（肠）镜检查

要根除息肉

标本必须送病理检查

要注意胃肠道外异常

要重视遗传性

要定期复查，防复发

⑮ 排便习惯改变，肠子可能出事 /64

排便习惯改变的表现与原因

肿瘤位置决定症状

排除其他因素很重要

22 大肠癌钟情哪些人? /66

大肠息肉患者

溃疡性结肠炎(溃结)患者

日本血吸虫病患者

盆腔接受过放射治疗者

以前患过大肠癌及某些其他癌症者

大肠癌的家庭成员

胆囊切除术后患者

某些职业者

23 大肠癌:多吃了啥?少吃了啥?预防应该多吃啥? /69

多吃了啥?

为何高脂肪饮食可能致癌呢?

少吃了啥?

纤维素的积极作用

预防应该多吃啥?

24 年轻不是保险箱,“老大”撬后有“老三” /72

疯狂偷袭年轻人

年轻人大肠癌的“四多”

早期诊断的主动权在年轻人自己手里

25 一个不应该被遗忘的角落——小肠肿瘤 /75

蹊跷的消化道出血

问题就这样彻底解决了!

诊断小肠出血的方法

26 结识搜索大肠癌的“好侦探”——大便隐血试验 /78

消化道出血的种类与特点

侦探的功绩

27 曙光在前——预防大肠癌不难 /80

合理调配饮食

根治癌前病变——大肠腺瘤

防治血吸虫病

普查、监视高危人群

28 便秘害人，从头到脚 /82

发生便秘的“土壤”

便秘要到医院看医生吗？

便秘治疗的原则

便秘害人从头到脚

29 便秘不妨在用药中找原因 /84

药物为何会引起便秘

可引起便秘的常用药

30 摘掉老便秘的帽子主动权在自己手里——比药方还重要的一封信 /86

完善检查，搞清原因

扩充粪容积，纤维素帮忙

定时解便，调好“生物钟”

加强身体锻炼，给力“排便机”（肌）

放下药瓶，端起水杯

多种广谱抗生素

甩掉“包袱”，主动上阵

31 拉响器质性肠病的警报 /91

区分功能性与器质性肠病很重要

器质性肠病警报声要细听

32 轻言痔疮出血害死人 /93

便鲜血的原因种种

大肠癌耽误不得

33 腹部胀气的科学与现实问题 /95

“气”从何来

“气”去何方

“气不顺”的种种表现

自疗有方

34 五颜六色话大便，消化系统疾病好线索 /98

颜色变化自有因

鲜红色便

黑（色）便

酱色便

绿色便

陶土（白色）便

浑浊洗米水样便

透明胶冻样便

混合色便

35 顺顺当当解便的科学 /101

解便的神经网络

一要专注

二要“尊重”便意

三要意解

四要定时

五要观察大便

六要注意食疗

36 别叫我克隆，我早改名克罗恩了 /104

腹痛、腹泻引起包块

改名换姓始末

手术还是服药

37 秋高气爽旅游好，水土不服这样办 /107

“水土不服”并非今日始

好好的，他怎么成这样啦？

莫慌张，就这么治

预防胜于治疗

38 帮老年人选通便药 /110

人老苦遭便秘欺

搞清便秘原因很重要

看看排便情况用药好参考

可用药物盘点

治疗便秘的原则

39 卡斯特罗病情解密——古巴医疗专家组答记者问
旁听记 /112

卡翁忙大事，症状没注意

破解十二指肠憩室之谜

闯过几道“生死关”

卡翁语重心长告老人

40 认识肠道菌群失调——生态平衡被破坏 /116

体内也有“树林”

正能压邪，平安无事

益生菌立大功

邪来压正，失平衡

失调后果严重

菌群失衡的预防

菌群失调的治疗

④1 介绍常用的益生菌制剂——结识我们的肠道好友
出污泥而不染 /121

好友——认对号、求帮助

④2 切莫轻易让肠道“歇活”——吃饭和“打吊针”
的再认识 /124

均衡营养、肠道外营养、肠道营养

肠道外营养的缺点、肠道营养的优点

2 种方法相辅相成

实施胃肠道营养有条件

④3 对对号，谁该做结肠镜检查 /128

该做的一定要去

不宜做的，不要去

④4 “给力”老人胃肠道，期盼更多老寿星 /130
“第三年龄”

有益菌、有害菌各有哪些

菌群消长的规律

益生菌给老人“除害”“安良”

有益菌更好地发挥作用

④5 天热了，当心胃肠病 /133

外因种种

内因多多

预防道道

46 怎样治疗烦人的打嗝 /135

为什么会打嗝?

打嗝危险可轻可重

对症疗法,可自创

47 急腹症虽急,应对请冷静 /137

何谓急腹症

哪些疾病可以出现急腹症

从容对付有7招

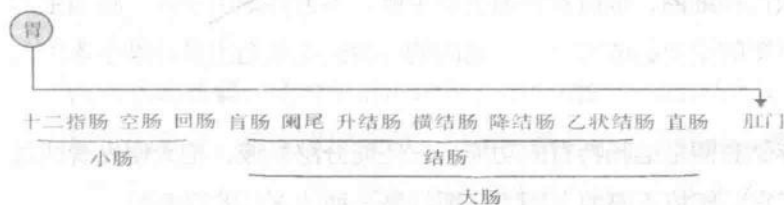
48 从临床特点,认识常见急腹症 /140

几种常见的急腹症

49 过节了,帮您选好助消化药 /143

① 幽幽迷宫弯且长，消化吸收排泄忙

常有朋友抱怨说，临床上肠道名称让人混淆不清，一会大肠癌，一会结肠癌，小肠又成了空肠等等。为此，笔者绘了一个简图，一看就会一清二楚。

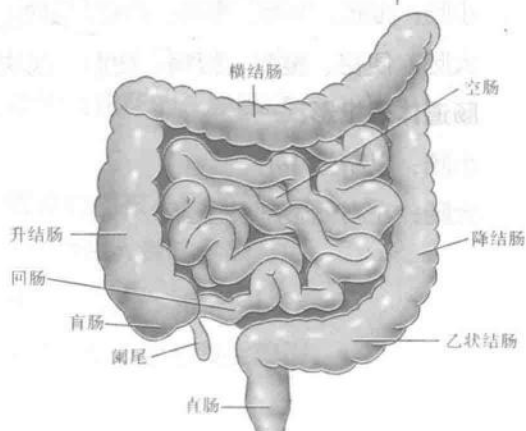


如果说肝脏是人体中块头最大的内脏，可以跟它一拼的该是肠道了，肠道是人体中最长的脏器，成人小肠全长5-7米，平均6米，大肠1.5米，合计7-8米左右，是中等个子身高的4倍多。

打开腹腔，几乎全被肠道装得满满的，其分布好像一个镜框，大肠像四边的框架围绕着，中间就是弯弯曲曲、重重叠叠小肠的地盘了。

按先后来到的次序，先说说小肠：

小肠上接胃的幽门，其特点：一是长，使食物得以充分吸收；



二是宽，小肠管腔虽然并不大，但黏膜面不是光滑的而是皱褶结构，皱褶上又满布小的突起，突起上又有更细的绒毛，这种层层叠叠的结构，使小肠总面积达到200~400平方米，相当于2~5套中等住房的面积，比原始面积扩大了600倍以上！这样宽敞的平台，任何微量营养素都不会失去消化、吸收的机会；三是多，因为工作非常复杂，小肠黏膜细胞不但种类多达5种，而且非常活跃，每3~5天就更新1次。小肠消化酶的种类多，肠腔内的酶消化营养素，细胞内的酶负责吸收。这是一幅多么热闹的局面！热情、繁忙的工作使得小肠成为体内消耗氧气最多的器官之一。

相比之下，大肠显得稳健沉着些。它接着小肠完成水分与电解质平衡的工作：吸收宝贵的钠和氯离子再利用，吸收水分循环使用，如果没有大肠的这种努力，人们的身体早就成木乃伊了！

大肠腔内的数百种细菌，维持着肠道生态平衡，不被坏细菌干扰。肠道生态平衡是体内生态平衡的重要组成部分。大肠内的细菌还能制造出多种维生素供人体所需。

您不要笑，存储粪便是结肠特有的功能，它还能分泌黏液，把大便光滑地送出去。试想没有了它，您将不停地上厕所，那将是一种什么样的局面？

肠道左邻右舍的脏器：

胃、肛门、腹膜、肠系膜。

肝脏、脾脏、胆道、胰腺。

肠道疾病的主要症状：

小肠：腹痛、腹泻、腹鸣、消瘦、便血、包块。

大肠：便秘、腹泻、腹痛、便血、包块。

肠道体表投影：

小肠：以脐为中心。

大肠：左右侧腹部及上部。

② 人老了,更要关注消化道

一台高度精密的机器,用到一定年限,就会出现大大小小的毛病。人也是一样,年轻时不知疾病为何物,年纪一大,“麻烦事”便多起来了。其中,不少麻烦就来自消化道。

◎消化道也老了

运动功能减弱:随着年龄的增长,消化道的各层肌肉均有不同程度的萎缩,肌层厚度变薄,肌肉细胞老化,纤维组织增生。这些改变表现在食管,便是轻度的吞咽不利;表现在胃,则为胃饱胀,消化能力差;表现在大肠,则是便秘的主要原因,有的甚至出现排便困难。

分泌功能下降:胃黏膜分泌胃酸与蛋白酶类,小肠黏膜分泌多种消化酶类,依靠这些酶类,食物才被彻底消化、吸收。老年人的这些黏膜分泌功能下降,自然会影响到消化的质量,造成消化不彻底、消化量下降等。老年人进食油腻食品、肉食过多后,常发生腹胀、腹泻,解出的粪便油花花的,原因之一就在于此。

吸收能力下降:在正常情况下,营养物质被小肠尤其是上段小肠吸收,这是一个很复杂的过程。由于老年人胃肠黏膜萎缩,吸收营养物质的能力下降;食物被消化得不完全,也难以被黏膜吸收,虽然可惜,也只得排出体外,这是老年人容易发生腹泻、营养不良的原因之一。

