

Z H U A N J I A J I E D A W E I Y A N

专家解答 胃炎

把“专家”请回家，

疾病困扰就问**他**！

这是一本能够让你**正确**对待疾病，

拥有**健康**的书。



主编 韩冰

权威释疑
引导健康



第四军医大学出版社



主 编 韩 冰

编 者 巩 燕 郭 巍

第四军医大学出版社·西安

图书在版编目(CIP)数据

专家解答胃炎 / 韩冰主编. — 西安: 第四军医大学出版社, 2011. 4

ISBN 978 - 7 - 81086 - 955 - 3

I. ①专… II. ①韩… III. ①胃炎 - 防治 - 问题解答 IV. ①R573.3 - 44

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2011)第 068067 号

专家解答胃炎

主 编 韩 冰

责任编辑 杨耀锦 汪 英

出版发行 第四军医大学出版社

地 址 西安市长乐西路 17 号(邮编: 710032)

电 话 029 - 84776765

传 真 029 - 84776764

网 址 <http://press.fmmu.sn.cn>

印 刷 万裕文化产业有限公司

版 次 2011 年 5 月第 1 版 2011 年 5 月第 1 次印刷

开 本 710 × 1000 1/16

印 张 12

字 数 160 千字

书 号 ISBN 978 - 7 - 81086 - 955 - 3 / R · 851

定 价 28.00 元

版权所有 盗版必究

购买本社图书, 凡有缺、倒、脱页者, 本社负责调换

FOREWORD

前言

打开电视，摊开报纸，浏览网页，我们随处可见铺天盖地的治疗胃炎的广告，由此可见胃肠疾病在日常生活中的普及程度。经济不断地发展，手机、电脑一换再换，高楼大厦鳞次栉比，而胃病却始终如影随形，作为“仓廩之官”的胃部经受着病痛的折磨与考验。曾有医疗机构面向高收入人群提供了高价体检套餐，在就诊的 40 多名高收入人士中，胃炎患者竟高达 95%，身体素质的降低成了追求更高生活水平的惨重代价。

胃炎分为急性胃炎和慢性胃炎，发病原因并不复杂，但又往往是我们生活中难以规避的，如饮食、起居等因素。一个不留神，一时的口快之食很可能就会使人追悔莫及，胀痛、恶心、呕吐等症状接踵而至，急性胃炎患者甚至还需要一定时间的禁食，这对人的身体与心理都是一种巨大的折磨。

目前胃炎的治疗体系已经较为成熟，对各种原因引起的急性胃炎中西医均有较好的治疗方案，但是慢性胃炎因其特殊的发病机制使得其很难通过常规疗法根治，因此在治疗中经常会采用一系列的保健治疗方案，如饮食、运动等配合中药对人体进行全面的调理。本书介绍了大量胃炎患者的保健治疗方案和日常调理方法，根据不同的病型制订了针对性的治疗方案，以使其在辅助常规治疗中发挥最大的作用，帮助患者早日康复。

胃何其重要，同时也何其脆弱。“解铃还须系铃人”，从某个方面来说治疗胃炎的关键点其实是患者本身，如果患者对胃炎恐惧不解或对治疗充满抗拒，生活中仍旧我行我素，胃炎就会一直困扰着你。

每个人都梦寐以求有一个健康的身体、一个好的胃口、一段美满的生活，那么就让我们共同来探讨如何才能直面胃炎，战胜胃炎。

需要注意的是，由于患者病情不同及个体差异，书中介绍的有关知识仅供患者日常用药和饮食借鉴参考，读者在阅读本书的同时，还应接受临床医生的治疗和指导。

目录

CONTENTS

第一章 胃炎的相关知识

- ◎胃的解剖结构和生理功能 / 002
- ◎胃炎的症状与分类 / 004
- ◎胃炎的检查与诊断 / 011
- ◎胃炎的危害 / 018
- ◎胃炎的常见病因与易患人群 / 020

第二章 胃炎的预防

- ◎胃炎的预防原则 / 026
- ◎饮食预防胃炎 / 027
- ◎注意起居预防胃炎 / 031
- ◎四季调理预防胃炎 / 033

第三章 胃炎的西药治疗

- ◎胃炎的西医病理与治疗原则 / 038
- ◎治疗胃炎的常用西药 / 039
- ◎胃炎的西药治疗措施 / 049
- ◎西药治疗胃炎的注意事项 / 054

第四章 胃炎的中药治疗

- ◎中药治疗简介 / 058
- ◎胃炎的中医辨证论治 / 060

CONTENTS

◎治疗胃炎的常用中药 / 063

◎治疗胃炎的常用中药方剂 / 067

第五章 胃炎的饮食疗法

◎饮食疗法的原则 / 078

◎饮食疗法的食物选择 / 079

◎胃炎患者常用食谱 / 082

◎胃炎患者常用药膳 / 086

◎胃炎的食用菌疗法 / 091

◎胃炎的蜂蜜疗法 / 097

◎胃炎的茶疗法 / 099

◎胃炎的酒疗法 / 101

◎胃炎的鲜花疗法 / 105

第六章 胃炎的运动疗法

◎运动疗法简介 / 110

◎步行运动 / 113

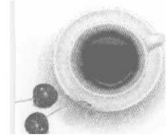
◎慢跑运动 / 115

◎登山运动 / 117

◎游泳运动 / 118

◎跳绳运动 / 119

◎甩手运动 / 120



CONTENTS

◎瑜伽	/ 121
◎太极拳	/ 122
◎八段锦	/ 123
◎胃炎的保健操运动	/ 128
◎胃炎患者运动疗法的注意事项	/ 130

第七章 胃炎的日常保健疗法

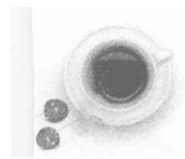
◎按摩疗法	/ 134
◎针灸疗法	/ 148
◎刮痧疗法	/ 151
◎拍打疗法	/ 154
◎拔罐疗法	/ 158
◎贴敷疗法	/ 161
◎熏洗疗法	/ 164
◎心理疗法	/ 168

第八章 胃炎常见问题解答

◎问题 1. 酗酒是如何损害胃的?	/ 174
◎问题 2. 吸烟与胃炎有何关系?	/ 174
◎问题 3. 怎样才能减轻胃灼热的疼痛?	/ 175
◎问题 4. 慢性浅表性胃炎为何会恶心、呕吐?	/ 175
◎问题 5. 哪些疾病与胃炎密切相关?	/ 175

CONTENTS

◎问题 6. 得了慢性萎缩性胃炎就会发生癌变吗?	/ 176
◎问题 7. 慢性胃炎患者如何进行冷水浴?	/ 176
◎问题 8. 如何科学洗手?	/ 176
◎问题 9. 什么是功能性消化不良?	/ 177
◎问题 10. 什么样的胃炎会传染?	/ 178
◎问题 11. 为什么老年人要特别注意胃部的保养?	/ 178
◎问题 12. 什么是药物性胃炎? 如何避免?	/ 179
◎问题 13. 为什么有些胃药不能用水送服?	/ 179
◎问题 14. 孕妇如何服用胃药?	/ 180
◎问题 15. 怎样合理使用胃动力药?	/ 180
◎问题 16. 使用胃酸抑制药物有哪些注意事项?	/ 181
◎问题 17. 老胃药还能用吗?	/ 182
◎问题 18. 胃药效果不明显可以马上换药吗?	/ 182
◎问题 19. 别人吃了有效的药物, 我吃也有效么?	/ 182
◎问题 20. 按照广告选药合适吗?	/ 183
参考文献	/ 184



第一章

胃炎的相关知识



现阶段的人，在家庭和社会方面都承担着较大的责任和义务，他们可能早起晚睡，吃饭不定时，饱一顿、饥一顿，无暇注意饮食卫生。人到中年后，身体各器官包括消化器官已经发育成熟，各种功能已健全。但中年的成熟，也就意味着衰老的开始。中年人因为过重的体力和精神负荷，加上对正在退化的胃肠不注意保健，就会导致消化系统各种疾病的发生。

人们常说“人老先老胃”。消化系统是人体重要的系统，而胃炎又居消化系统疾病的发病之首，其危害是不言而喻的。胃炎到底是怎样一种疾病呢？它是如何侵入人体的？怎样有效地抵御胃炎？这些问题萦绕在无数患者的心头。本章我们就来介绍关于胃炎的一些基本知识。



胃的解剖结构和生理功能



据统计，在每 100 个就诊的消化系统疾病患者中就有 65 位患有胃炎或并发胃部疾病。人们迫切地要了解胃炎究竟为何如此“神通广大”。

要想充分了解胃炎，熟悉胃的解剖结构和生理功能等基本知识是必需的，下面我们给您介绍一下有关胃的基本常识，以便您能进一步了解胃炎。



胃的解剖结构

胃是消化道最膨大的部分，位于腹腔的左上方，自左向右横跨上腹部。其形态、体积、位置变化比较大。空腹时，胃呈“J”形，进食后逐渐胀大。胃的容积为 1~2 升。

胃有两个口：入口，即贲门，上接食管；出口，即幽门。胃的前后分别称为前壁和后壁，胃空虚时，胃的左右侧分别称为胃大弯和胃小弯，胃小弯的最低点有明显的转角，称为胃角或胃切迹。卧位时胃的位置较高，坐位或站位时则较低，当胃充盈时，胃体可达下腹部。胃被人为地划分为几个区域，胃、食管连接处水平以上部分称为胃底部；胃的远端称为胃窦部；而胃体部则介于胃底部与胃窦部之间，所占范围最大。

上述各部位有各自的功能，但彼此间相互协调，共同完成整个胃的功能。



胃的生理功能

胃是消化系统的一部分，总的说来，其主要承担消化食物的功能，为进一步的吸收做准备工作。具体来说，我们的胃担负着分泌、运动、

消化吸收三个重要职责。

1. 胃有多种分泌功能

胃体和胃底部有主细胞和壁细胞，主细胞分泌胃蛋白酶原，在酸的作用下转变成胃蛋白酶，其对蛋白质的初步消化起重要作用；壁细胞分泌盐酸，促使胃蛋白酶原转化成胃蛋白酶。

空腹时胃内的酸性非常高，使胃内基本处于无菌的状态；此外，胃尚有分泌黏液的作用，其 pH 值为 7 左右，对胃黏膜免受胃蛋白酶-盐酸的侵蚀具有一定的保护作用，并可混合食糜，便于接受研磨，并为胃的运动起润滑作用。

2. 胃有消化道最强大的肌肉组织，具有最强有力的运动功能

胃的肌肉组织有三层，其中的协调运动是胃运动功能的基础。胃的基本运动功能是受纳（即接受食物进入胃内并随之扩张）、混合（将摄入的食物与胃所分泌的各种成分充分拌和）、研磨（将大的食块磨成小的食糜）和排空（使研磨成的小食糜通过幽门管排入十二指肠），以及在摄入有害物后产生的逆蠕动，将有害物经口腔排出体外（呕吐）。

3. 胃是消化道进行消化的主要场所

其主要功能是消化食物。因为没有类似于小肠的绒毛样吸收膜，胃的吸收功能有限，仅能吸收少量的乙醇和水。人们平时吃进去的食物都是大分子物质组成的团块，必须在胃肠道内被分解成小分子物质才能被人体利用。这种把食物在胃肠道内分解成小分子物质的过程就叫消化。



胃的位置与毗邻关系

胃在中度充盈时，大部分在左肋区，小部分在腹上区。胃上方与膈相邻，下方与横结肠毗邻。胃前壁的中间部分无脏器覆盖，直接与腹前壁相贴，距体表最近，是胃的触诊部位，由于胃前壁和与之毗邻的胸、腹壁均随呼吸而活动，故胃前壁溃疡穿孔或损伤后，一般不易形成粘连。部分前壁和右侧壁与肝左叶、右叶相邻，左侧在左肋弓掩盖

下与膈肌相邻。

胃底部邻接膈与脾，胃后壁隔着网膜囊与左膈脚、左肾、左肾上腺、胰、脾及同名动静脉、横结肠及其系膜、结肠左曲等相邻，这些结构统称为胃床。

胃靠 6 条韧带与其他周围组织相连接，胃小弯侧有肝胃韧带及肝十二指肠韧带，大弯侧有胃结肠韧带、胃脾韧带及胃膈韧带，后壁有胃胰韧带，这些韧带对胃起着相对固定的作用。



胃炎的症状与分类



胃炎是由各种原因引起的胃黏膜或胃壁的急性或慢性炎症，临床上也根据炎症的类型将胃炎分为急性胃炎和慢性胃炎两种。每种胃炎根据其发病的原因和症状的不同又分为若干种具体类型。

急性胃炎

急性胃炎是指由各种原因引起的胃黏膜急性炎症，为可逆性病变，临床上急性起病，常表现为突发的上腹部症状，内镜检查可见胃黏膜充血、水肿、出血、糜烂或浅溃疡形成等病变。

病理组织学特征为胃黏膜固有层见以中性粒细胞为主的炎细胞浸润。若主要病理是糜烂和出血，则称急性糜烂出血性胃炎（急性胃黏膜病变或损害）。急性胃炎可不局限于胃，同时伴有食管炎者称急性食管胃炎，伴有肠道炎症者称急性胃肠炎。

急性胃炎一般短期内可治愈，少数会留有后遗症。急性糜烂出血性胃炎是上消化道出血的常见病因，重者呕血、黑粪、甚至休克，为消化系统常见的急症之一，占上消化道出血病例的 20%。常见的急性胃炎有以下几种：急性单纯性胃炎、急性糜烂出血性胃炎、急性腐蚀性胃炎和急性化脓性胃炎。

1. 急性单纯性胃炎

急性单纯性胃炎占急性胃炎患者的40%左右，是最为常见的急性胃炎类型。

(1) 病因及发病机制

①幽门螺杆菌感染：研究发现志愿者吞服幽门螺杆菌后可出现上腹疼痛、恶心、呕吐等不适症状，但临床上很难诊断幽门螺杆菌感染引起的急性胃炎。但若不予抗菌治疗，多数可转为慢性胃炎。

②其他细菌和毒素：正常情况下，由于胃酸的强力抑菌作用，除幽门螺杆菌以外的细菌很难在胃内存活，但当机体抵抗力低下时，各种细菌、真菌、病毒可引起急性单纯性胃炎。

③药物：特别是非甾体类抗炎药（NSAID）、肾上腺皮质激素等，如阿司匹林、吲哚美辛等均可引起胃黏膜损伤，破坏黏膜屏障，导致胃黏膜充血、水肿、糜烂出血，甚至浅溃疡形成。

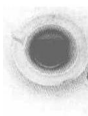
④物理因素：进食过冷或过热、粗糙的食物，异物的刺激、胃放射治疗或冰冻治疗等均导致胃酸分泌增加，其结果导致血管扩张，平滑肌受刺激，引起急性单纯性胃炎。

⑤烈酒：一次大量饮酒可引起急性胃炎，甚至糜烂而大量出血，因乙醇可直接对胃黏膜上皮细胞造成损害，破坏胃黏膜屏障，引起胃黏膜充血、水肿、甚至糜烂出血等病变，还可以使黏膜血管的通透性增加，血管破裂，使炎症加重。停止饮酒后，胃炎可在数天内消失。但长期酗酒者，常引起慢性浅表性胃炎，最后胃底腺萎缩。

(2) 临床表现：起病急，主要为上腹不适，疼痛，食欲缺乏，恶心、呕吐等，但因病因不同而表现不一致。由刺激食物、过冷、过热、粗糙食物引起的症状一般不是很严重。有不洁饮食史，一般在食后数小时至24小时内发病，大多有中上腹不适、疼痛甚至剧烈腹痛、恶心、呕吐，常伴有急性水样腹泻，严重者可发热、脱水、酸中毒，甚至休克。

2. 急性糜烂出血性胃炎

急性糜烂出血性胃炎是指由各种病因引起的，以胃黏膜多发糜烂为



特征的急性胃黏膜病变，常伴有胃黏膜出血。因本病胃黏膜炎症很轻或缺如，因此严格来说应称为急性糜烂出血性胃病。

(1) 病因及发病机制

①药物：常见的有阿司匹林、吲哚美辛，肾上腺皮质激素、某些抗生素、抗肿瘤药等，这些药物直接损伤胃黏膜上皮层，破坏胃黏膜屏障，使黏膜通透性增加，导致胃黏膜糜烂、出血。

②应激：包括严重的感染、创伤，大手术，大面积烧伤，颅内病变，休克，败血症及其他严重脏器病变或多器官功能衰竭等，均可引起胃黏膜糜烂、出血，严重者可发生急性溃疡并大量出血。

③酒精：乙醇具亲脂性和溶脂能力，高浓度乙醇可直接破坏胃黏膜屏障。黏膜通透性增加，引起氢离子反弥散入胃黏膜，导致胃黏膜糜烂出血。

(2) 临床表现：起病前多数患者通常无症状或症状轻微（如上腹不适或隐痛），且常被原发病掩盖，部分出现消化不良表现，上腹无规律隐痛、饱胀不适、泛酸暖气、恶心呕吐等症状。

3. 急性腐蚀性胃炎

急性腐蚀性胃炎是由于吞服强酸、强碱或其他腐蚀剂后引起的急性化学性损伤，可累及食管、胃和小肠。胃组织糜烂、溃疡、坏死、甚至穿孔。轻者预后良好，通常不留后遗症，重者出现胃肠道大出血，喉头水肿、休克、急性胃穿孔或急性肾衰竭，病死率高。患者度过急性期后，组织修复过程中可导致食管和胃的狭窄，并增加食管癌的发生概率。

(1) 病因及发病机制：各种腐蚀剂均可引起急性腐蚀性胃炎，常见的强酸类有硝酸、盐酸和硫酸，强碱有氢氧化钠和氢氧化钾，其他相对少见的有来苏儿、氯化汞、砷、过氧乙酸等。家庭用的某些去污剂、擦亮剂等，80%病例为5岁以下小儿，多系误服家用清洁剂，成人多为自杀而有意吞服、精神异常和酗酒者。因此加重此类物品应妥善存放，以免引起误食。

(2) 临床表现：与吞服腐蚀剂的种类有关，吞服后多立即出现局部疼痛、流涎，继而出现声音嘶哑、喘鸣、失声和呼吸困难；食管腐蚀临床表现为吞咽困难、吞咽疼痛和胸骨后痛；胃腐蚀表现为上腹部剧烈疼痛、恶心、呕吐，严重者可呕血，呕吐物中伴有腐蚀脱落的黏膜。急性期过后，可出现幽门梗阻、食管或贲门狭窄等表现。

4. 急性化脓性胃炎

又称急性蜂窝织炎性胃炎，是由化脓性细菌经过血液或淋巴循环至胃黏膜下层，并扩展至胃壁全层，引起的蜂窝织炎，可发生穿孔，临床少见。

(1) 病因与发病机制：正常情况下胃酸有很强的杀菌能力，除幽门螺杆菌以外的其他菌很难在胃内生存，但当机体免疫力下降时慢性胃炎患者胃酸分泌低下，导致胃内杀菌能力减弱，胃黏膜再生能力下降，导致胃黏膜防御能力下降；过度劳累、营养不良、外伤、暴饮暴食等；获得性免疫缺陷综合征（艾滋病）患者，化脓菌可侵犯胃壁引起化脓性胃炎。

(2) 临床表现：起病急，败血症和急性腹膜炎为主要表现。畏寒、发热、上腹剧烈疼痛、恶心、呕吐（呕吐物浓稠含脓血），炎症波及浆膜层时有腹膜炎表现（压痛、反跳痛、肌紧张）。随着病情发展可发生胃穿孔。脓液渗入腹腔可致腹膜炎，还有败血症及心内膜炎等。

▶ 慢性胃炎

慢性胃炎临床非常多见，占门诊接受胃镜检查患者的 80%~90%，男性多于女性，发病率一般随年龄增长而增加。几乎所有胃部疾病都是以慢性胃炎为基础病变而发病的。近年来随着人们生活水平的提高、饮食结构的改变和生活节奏的加快，慢性胃炎的发病率呈上升趋势。

关于慢性胃炎的分类方法有很多，一般我国将慢性胃炎分为慢性浅表性胃炎、慢性萎缩性胃炎和特殊类型的胃炎。

1. 慢性浅表性胃炎

在众多胃炎的类型中，慢性浅表性胃炎是最为多见的一种，占到胃

⑥ 炎患者的 50%~85%，在各个年龄阶段均有慢性浅表性胃炎患者。

(1) 病因及发病机制：慢性胃炎病因尚未完全阐明，近来认为与幽门螺杆菌感染，环境及饮食因素、易感体质等因素有关。

① 急性胃炎的演变：各种原因引起的急性胃炎，若治疗不当或其他原因使胃黏膜的炎症经久不愈，结果均能成为慢性胃炎。如大量饮酒造成的急性胃炎未经完全治愈，而反复暴饮，即可逐渐发展为慢性炎症。

② 幽门螺杆菌感染：幽门螺杆菌感染是慢性浅表性胃炎的最主要病因。幽门螺杆菌的感染率与慢性胃炎的发病率大致呈平行关系，绝大多数慢性活动性胃炎患者胃黏膜中检出幽门螺杆菌。从健康志愿者和动物模型中可复制出幽门螺杆菌感染引起的慢性胃炎。这种胃炎患者容易继发消化性溃疡、胃癌或淋巴瘤。

③ 饮酒：慢性胃炎病变程度与饮酒时间及量成正比。一次性大量饮酒可以引起急性胃炎，表现为胃黏膜充血、水肿、甚至糜烂出血，停止饮酒后短期内可恢复。但长期慢性乙醇刺激则对胃黏膜有损害作用，引起慢性胃炎。据统计，社交性饮酒者胃炎发生率为 21%，不定期酗酒者为 35%，习惯性酗酒者达 47%。

④ 吸烟：烟草物质对胃的损害主要是贲门和幽门括约肌，损害贲门括约肌可导致反流性食管炎，烟草中主要有害成分是尼古丁，不论纸烟、卷烟或草烟，过量吸入都是有害的。

⑤ 药物损伤：药物中特别是非甾体类抗炎药及某些抗高血压药等，都可引起胃黏膜糜烂、出血，导致慢性胃炎形成。

⑥ 饮食失调：长期无规律的进食、暴饮暴食，长期进食过冷过热、辛辣刺激食物和佐料，如辣椒、花椒、胡椒、生葱、生蒜、芥末等易刺激胃黏膜，引起慢性炎症。

长期喝热茶也和胃炎密切相关，食物中缺乏蛋白质或 B 族维生素，可引起黏膜病变，缺少铁质亦可引起胃黏膜炎症。

⑦ 十二指肠液反流：正常情况下胃的节律收缩可调节胃的排空，