

「中医调治答疑丛书」

● 尹国有 主编

慢性胃炎中医调治

140问



金盾出版社

中医调治答疑丛书

慢性胃炎中医调治 140 问

主 编

尹国有

副主编

韩佳瑞 郭凤玲

编著者

尹国有 韩佳瑞 郭凤玲

李 广 李合国 孟 毅

金 盾 出 版 社

— 内 容 提 要 —

本书为《中医调治答疑丛书》之一。书中以慢性胃炎的中医调治为重点,采用问答的形式,从正确认识慢性胃炎开始,简要介绍了胃的形态结构、生理功能,慢性胃炎的分类、发病原因、病理变化、临床表现、常用的辅助检查,诊断与预防;详细阐述了中医调治慢性胃炎的多种方法,包括中医辨证治疗、中成药治疗、单验方治疗,以及药膳、针灸、按摩、拔罐、敷贴、热熨、运动、起居调摄等。其文字通俗易懂,内容科学实用,适合于慢性胃炎患者、广大群众和基层医务人员阅读参考。

图书在版编目(CIP)数据

慢性胃炎中医调治 140 问/尹国有主编. -- 北京:金盾出版社,2011.7

(中医调治答疑丛书)

ISBN 978-7-5082-6840-8

I. ①慢… II. ①尹… III. ①慢性病:胃炎—中医治疗法—问答 IV. ①R259.733-44

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2011)第 028140 号

金盾出版社出版、总发行

北京太平路 5 号(地铁万寿路站往南)

邮政编码:100036 电话:68214039 83219215

传真:68276683 网址:www.jdcbs.cn

封面印刷:北京金盾印刷厂

正文印刷:北京万博诚印刷有限公司

装订:北京万博诚印刷有限公司

各地新华书店经销

开本:850×1168 1/32 印张:9.5 字数:240 千字

2011 年 7 月第 1 版第 1 次印刷

印数:1~8000 册 定价:21.00 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)



人生最宝贵的是生命和健康。健康与疾病是全社会都非常关心的问题，它关系到每一个人、每一个家庭的切身利益。随着医学水平的提高，医学模式的改变，医学知识的普及，医患关系的观念已由被动就医向“指导——合作”、“共同参与”的模式转变，自我调治疾病越来越受到人们的重视。

返璞归真、回归大自然已成为当今的时尚，中医注重疾病的整体调治、非药物治疗和日常保健，采用中医方法治疗调养疾病以其显著的疗效和较少的毒副作用深受广大患者的欢迎。慢性胃炎是由各种病因引起的胃黏膜慢性炎症，乃临床最常见的消化系统疾病，大量文献资料表明，慢性胃炎占接受胃镜检查病人的80%~90%。慢性胃炎具有病程较长、缠绵难愈、反复发作的特点，其临床表现又颇无规律，且无典型症状，尤其是慢性萎缩性胃炎伴肠上皮化生、不典型增生或异型增生具有癌前病变之说，被认为与胃癌的发生有一定的关系。而在我国，胃癌是常见的肿瘤之一，严重威胁着人们的健康。在慢性胃炎的治疗中，自我调理占有十分重要的地位，患者及其家属的参与显得尤为重要。为了普及医学知识，增强全民自我保健意识，满足广大读者运用中医方法治疗、调养慢性胃炎的需求，指导建立健康、文明、科学的生活方式，我们组织编

写了《中医调治答疑丛书——慢性胃炎中医调治 140 问》一书,以帮助患者找出最好的康复养生良策。

本书以慢性胃炎的中医治疗、调养为重点,采用问答的形式,系统地介绍了慢性胃炎的防治知识。书中从正确认识慢性胃炎开始,首先介绍了胃的形态结构、生理功能,慢性胃炎的分类、发病原因、病理变化、临床表现、常用的辅助检查,以及慢性胃炎的诊断与预防等有关基础知识;详细阐述了中医辨证治疗、中成药治疗、单验方治疗,以及饮食药膳、针灸、按摩、拔罐、敷贴、热熨、运动、起居调摄等中医治疗调养慢性胃炎的多种方法。其文字通俗易懂,内容科学实用,治疗和调养方法叙述详尽,可作为慢性胃炎患者家庭治疗和自我调养康复的常备用书,也可供基层医务人员和广大群众阅读参考。

在本书的编写过程中,参考了许多公开发表的著作,在此一并向有关作者表示衷心的感谢。由于我们水平有限,书中不当之处在所难免,欢迎广大读者批评指正。

尹国有



目 录

一、正确认识慢性胃炎

1. 胃在人体什么部位? 其形态如何? (1)
2. 胃壁组织结构是怎样的? (3)
3. 何谓胃黏膜屏障? 构成胃黏膜屏障的因素有哪些? (5)
4. 胃有哪些生理功能? (7)
5. 胃液中含有哪些成分? 其作用是什么? (8)
6. 影响胃液分泌的因素有哪些? (10)
7. 消化食物时胃液是如何分泌的? (10)
8. 何谓胃肠激素? 胃肠激素有何功能? (12)
9. 胃的运动功能主要有哪些? 其运动形式有哪三种? (13)
10. 胃运动受哪些因素调节? (14)
11. 胃的排空受哪些因素影响? (15)
12. 胃是如何消化食物的? (16)
13. 什么是幽门螺杆菌? 有怎样的致病机制和传播途径?
..... (17)
14. 与幽门螺杆菌感染密切相关的胃病有哪些? (18)
15. 引起胃炎的致病途径有哪些? (19)
16. 慢性胃炎主要分为哪两种? (20)
17. 什么是慢性浅表性胃炎? (21)
18. 什么是慢性萎缩性胃炎? (22)
19. 什么是胆汁反流性胃炎? (23)
20. 慢性胃炎的发病原因有哪些? (24)



21. 中枢神经功能失调会引发慢性胃炎吗? (26)
22. 幽门螺杆菌感染是引发慢性胃炎的重要因素吗? (27)
23. 免疫因素与慢性萎缩性胃炎有什么关系? (29)
24. 吸烟会伤害你的胃吗? (30)
25. 慢性胃炎的基本病理变化有哪些? (31)
26. “心口痛”就是胃病吗? 为什么慢性胃炎患者常“打嗝”?
..... (32)
27. 经常“烧心”是怎么回事? (33)
28. 慢性胃炎有怎样的临床表现? (34)
29. 老年慢性胃炎有何特点? (35)
30. 慢性浅表性胃炎有怎样的临床表现? (36)
31. 慢性萎缩性胃炎有怎样的临床表现? (37)
32. 慢性胃炎与胃溃疡、胃癌的发病有何关系? (38)
33. 慢性萎缩性胃炎离胃癌有多远? (39)
34. 慢性胃炎常见的并发症有哪些? (40)
35. 慢性胃炎的预后如何? (43)
36. 慢性胃炎为何难根除? (43)
37. 慢性胃炎会发生癌变吗? (44)
38. 慢性胃炎常用的辅助检查有哪些? (45)
39. 确诊胃病哪种检查方法最准确? (47)
40. 什么是胃镜检查及胃黏膜组织活检? (48)
41. 胃镜检查都要取活检吗? 胃黏膜活检有何临床价值?
..... (49)
42. 胃镜检查的适应证有哪些? 有何禁忌证? (49)
43. 胃镜检查前有哪些准备工作? 胃镜检查如何操作? ... (50)
44. 胃镜检查后应注意哪些问题? 胃镜检查会有哪些并发
症? (51)
45. 慢性胃炎胃镜下有何表现特点? (52)





46. X线钡餐检查的适应证和禁忌证有哪些?	(54)
47. 慢性胃炎 X线钡餐检查有何征象?	(55)
48. 胃液分析是怎么回事? 对慢性胃炎诊断有何意义? ...	(56)
49. 彩超、CT 检查能诊断慢性胃炎吗?	(57)
50. 怎样正确诊断慢性胃炎?	(58)
51. 慢性胃炎应与哪些疾病相鉴别?	(59)
52. 如何鉴别慢性浅表性胃炎与慢性萎缩性胃炎?	(61)
53. 中医如何认识胃的解剖形态?	(62)
54. 中医怎样认识胃的生理功能?	(63)
55. 中医为什么说脾胃为“后天之本”?	(64)
56. 中医将慢性胃炎归属于哪些范畴?	(66)
57. 中医“脾胃”与西医“脾胃”有何异同?	(67)
58. 中医如何认识慢性胃炎的病因病机?	(68)
59. 中医通常将慢性胃炎分为几种证型?	(68)
60. 预防慢性胃炎应从哪些方面入手?	(69)
61. 如何通过饮食调养预防慢性胃炎?	(70)
62. 如何通过起居调节预防慢性胃炎?	(71)
63. 怎样通过精神调摄预防慢性胃炎?	(72)
64. 预防慢性胃炎有哪十戒?	(73)

二、中医调治慢性胃炎

65. 中医调治慢性胃炎有哪些优势和方法?	(75)
66. 治疗慢性胃炎常用的单味中药有哪些?	(76)
67. 治疗慢性胃炎常用的方剂有哪些?	(98)
68. 如何正确煎煮中药汤剂?	(115)
69. 怎样正确服用中药汤剂?	(117)
70. 中医治疗慢性胃炎常用的法则有哪些?	(118)
71. 中医怎样辨证治疗慢性胃炎?	(120)



72. 治疗慢性胃炎的中成药剂型有哪些? (124)
73. 如何购买和保管治疗慢性胃炎的中成药? (126)
74. 怎样根据辨证分型选用治疗慢性胃炎的中成药? (127)
75. 治疗慢性胃炎常用的片剂类中成药有哪些? (128)
76. 治疗慢性胃炎常用的丸剂类中成药有哪些? (133)
77. 治疗慢性胃炎常用的胶囊剂类中成药有哪些? (137)
78. 治疗慢性胃炎常用的冲剂类中成药有哪些? (140)
79. 治疗慢性胃炎常用的口服液类中成药有哪些? (143)
80. 何谓单方验方? 治疗慢性胃炎常用的单方有哪些?
..... (144)
81. 治疗慢性胃炎常用的验方有哪些? (148)
82. 治疗慢性浅表性胃炎常用的验方有哪些? (158)
83. 治疗慢性萎缩性胃炎常用的验方有哪些? (163)
84. 为何慢性胃炎患者要重视饮食调养? (172)
85. 慢性胃炎患者的饮食调养原则是什么? (173)
86. 慢性胃炎患者的饮食有哪四宜? (175)
87. 慢性胃炎患者的饮食如何因人、因时、因地制宜? (176)
88. 慢性胃炎患者怎样避开不适宜自己的食物? (177)
89. 何谓药膳? 药膳是如何分类的? (180)
90. 药膳有哪些烹调方法? (181)
91. 慢性胃炎的粥类食疗方有哪些? (182)
92. 慢性胃炎的菜肴类食疗方有哪些? (188)
93. 慢性胃炎的汤羹类食疗方有哪些? (192)
94. 慢性胃炎的面点类食疗方有哪些? (196)
95. 如何按辨证分型选用调养慢性胃炎的食疗方? (199)
96. 药茶能调治慢性胃炎吗? (201)
97. 药茶的种类和剂型有哪些? (201)
98. 药茶有哪些服用方法? (202)



99. 应用药茶调治慢性胃炎应注意什么? (203)
100. 适宜于慢性胃炎患者的药茶验方有哪些? (204)
101. 针灸治疗慢性胃炎有哪些作用? (208)
102. 应用针刺疗法治疗慢性胃炎应注意什么? (210)
103. 艾灸治疗慢性胃炎的方法有哪些? (211)
104. 应用艾灸疗法治疗慢性胃炎应注意什么? (212)
105. 针灸治疗慢性胃炎常用的穴位有哪些? (213)
106. 治疗慢性胃炎常用的针刺处方有哪些? (222)
107. 治疗慢性胃炎常用的艾灸处方有哪些? (225)
108. 何谓耳穴疗法? 耳穴疗法能调治慢性胃炎吗? (228)
109. 调治慢性胃炎常用的耳穴有哪些? (229)
110. 耳针治疗如何操作? (231)
111. 耳压治疗如何操作? (232)
112. 调治慢性胃炎常用的耳针、耳压处方有哪些? (233)
113. 应用耳针耳压疗法调治慢性胃炎应注意什么? (236)
114. 调治慢性胃炎常用的按摩手法有哪些? (237)
115. 按摩调治慢性胃炎应注意什么? (242)
116. 用于调治慢性胃炎的简易按摩法有哪些? (244)
117. 怎样用摩腹法调治慢性胃炎? (245)
118. 怎样用延年九转保健按摩法调治慢性胃炎? (247)
119. 怎样用睡前保健按摩法调治慢性胃炎? (248)
120. 何谓拔罐疗法? 拔罐疗法能调治慢性胃炎吗? (249)
121. 拔罐之罐具的种类和吸拔的方法有哪些? (250)
122. 应用拔罐疗法调治慢性胃炎应注意什么? (252)
123. 调治慢性胃炎常用的拔罐处方有哪些? (253)
124. 何谓药物敷贴法? 药物敷贴法调治慢性胃炎的作用
 如何? (256)
125. 应用药物敷贴法调治慢性胃炎应注意什么? (257)



126. 调治慢性胃炎常用的药物敷贴处方有哪些? (258)
127. 何谓中药热熨疗法? 中药热熨能调治慢性胃炎吗?
..... (261)
128. 调治慢性胃炎常用的中药热熨方法有哪些? (262)
129. 应用中药热熨疗法调治慢性胃炎应注意什么? (265)
130. 何谓运动锻炼? 运动锻炼能调治慢性胃炎吗? (266)
131. 慢性胃炎患者在进行运动锻炼时应注意什么? (267)
132. 慢性胃炎患者如何用散步锻炼进行调养? (267)
133. 慢性胃炎患者怎样用呼吸锻炼法调理脾胃功能? ... (268)
134. 怎样用健胃锻炼法调养慢性胃炎? (270)
135. 怎样用坐式锻炼法调养脾胃? (273)
136. 如何运用改善胃肠功能操调治慢性胃炎? (275)
137. 如何运用全身活动健身法调治慢性胃炎? (275)
138. 如何运用放松法调治慢性胃炎? (277)
139. 慢性胃炎患者怎样练习五禽戏? (279)
140. 慢性胃炎患者怎样练习八段锦? (282)
141. 慢性胃炎患者如何练习防止老化体操? (285)
142. 慢性胃炎患者起居养生的要点有哪些? (287)
143. 慢性胃炎患者日常生活中应注意什么? (288)
144. 情绪对慢性胃炎患者有何影响? (289)
145. 慢性胃炎患者如何保持心情舒畅? (289)
146. 慢性胃炎患者如何依四时调摄? (290)
147. 慢性胃炎患者如何保持良好睡眠? (291)
148. 慢性胃炎患者如何做到劳逸结合保健康? (293)



一、正确认识慢性胃炎

1. 胃在人体什么部位？其形态如何？

常言道，民以食为天，人体生长发育和维持正常的功能活动所需要的营养物质，主要经胃消化，由此可见胃是人体的重要器官。胃之所以具有容纳和消化食物的作用，是与其特殊的形态结构密不可分的。

胃介于食管末端与十二指肠之间，是消化管最宽的部分。它是一个囊状器官，与食管相连的近侧端较膨大，而向十二指肠移行的远端则逐渐缩窄（图1）。胃位于上腹部左季肋区和腹上区，其长轴呈斜位，自左后上方斜向右前下方。它有出、入两个口，前、后两个壁及凹、凸两个缘，其与腹段食管相连处称为贲门，与近段十二指肠相连处称为幽门。贲门处未形成明显的括约肌结构，但该处压力较胃内及食管内明显增高，在功能上起着括约肌的作用，所以称为食管下端括约肌，可防止胃内容物反流食管，如该处压力下降，可引起胃食管反流性疾病。幽门是胃的出口，胃在幽门处的中层环形肌特别厚，形成幽门括约肌，有延缓胃内容物排出的作用。胃的前壁朝向前上方，后壁朝向后下方。前、后壁向上互相移行一条较短的凹缘，称为胃小弯，有时在小弯近幽门侧出现一个角状弯曲，称角切迹。前、后壁向下互相移行成较长的凸缘，称为胃大弯，其长度为胃小弯的4~5倍，胃大弯是腹段食管左缘的直接延续，自贲门开始就突然以锐角向左后上方呈弓状弯曲，随后自左向右逐渐续于幽门下缘；食管与大弯之间所夹的锐角称贲门切迹，胃大弯与大网膜相连，因而活动范围较大。

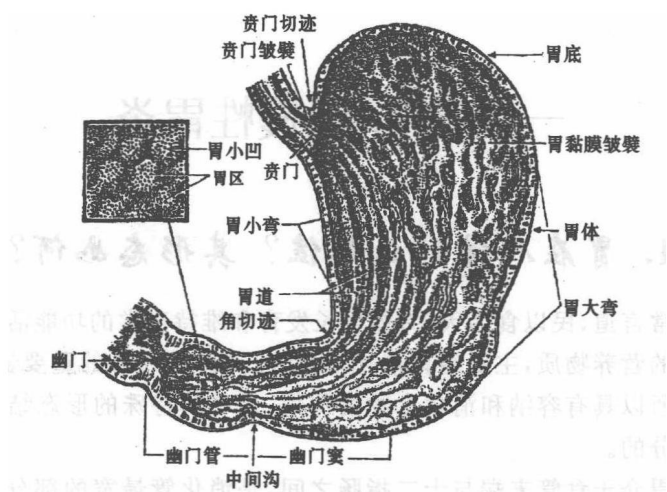


图 1 胃的形态

正常人胃的形状、大小和位置因人的体型、体位、胃的充盈程度和胃的张力而异，也可因年龄、性别而有所不同。充盈时，大部分位于左季肋部，小部分位于上腹部。如在站立位时，用造影剂硫酸钡充填做 X 线观察，胃可分为角型胃、钩型胃、瀑布型胃、长型胃 4 种类型(图 2)。角型胃的位置较高，胃底和胃体几乎成横位，整个胃上宽下窄，胃角钝，呈牛角型，此型多见于矮胖者；钩型胃胃底或胃体斜向右下或垂直，幽门部转向右上方，形似钩，角切迹明显，胃下极达髂嵴水平，此型见于一般体型者；瀑布型胃胃底呈囊袋状，向后倾倒，胃泡大，此型多见于正常人；长型胃呈垂直位，全胃几乎位于腹腔左侧，只有幽门位于右侧，胃下缘可在髂嵴连线水平以下，甚至进入盆腔，胃上窄下宽，此型多见于瘦长体型及体质虚弱者。

胃靠 6 条韧带与其周围组织相连接，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

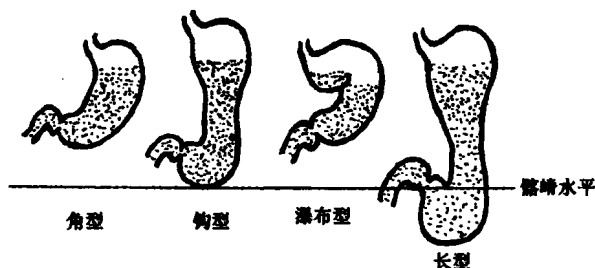


图2 X线下胃的分型

壁有胃胰韧带,这些韧带对胃起着相对固定的作用。胃前壁的中部无脏器覆盖,直接与腹壁相贴,距体表最近,是胃的触诊部位。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。胃后壁与左肾、左肾上腺、胰腺和脾门血管相邻。胃大弯的后下方与横结肠毗邻,胃底部邻接膈与脾。

2. 胃壁组织结构是怎样的?

胃壁共有四层组织,由内向外分别为黏膜、黏膜下层、肌层和浆膜层。

(1)黏膜:胃黏膜较厚,为0.3~1.5毫米,以贲门处最薄,幽门附近最厚。胃黏膜由上皮、固有膜和黏膜肌层所组成,黏膜表面平滑,质地柔软,由于黏膜下层组织疏松,所以胃壁在一般状态下由黏膜和黏膜下层共同形成许多高低不等的皱襞,皱襞的排列形式除贲门和幽门附近呈放射状排列外,其余大部分则不很规则,仅在胃小弯侧有4~5条沿小弯排列的纵行皱襞,各相邻皱襞之间的沟称为胃道。在胃和十二指肠交界处,被覆于幽门括约肌内面的黏膜形成环形的皱襞,称为幽门瓣。

①上皮。胃黏膜表面被覆以排列整齐的单层柱状上皮,在贲门附近胃与食管连接处,上皮细胞由柱状突然转变为复层扁平状,



但二者的黏膜肌层仍相连续。此处黏膜表面用显微镜观察时,两种上皮相接处境界分明。上皮细胞的细胞核位于细胞的基底部,而胞浆顶部充满黏液颗粒,细胞分泌黏液,覆盖在胃黏膜表面,形成一薄层保护膜,或与胃酸结合,在黏膜表面形成一层胃蛋白酶难以透过的屏障,从而起着保护胃黏膜的作用。

②固有膜。固有膜为致密的结缔组织,内有大量由胃上皮细胞下陷形成的胃腺,如贲门腺、胃底腺和幽门腺等,除了分泌胃酸、胃蛋白酶帮助消化外,还分泌大量黏液等。

③黏膜肌层。黏膜肌层由两层薄的平滑肌组成,肌纤维呈内环、外纵排列,并有少量肌纤维伸入固有膜的腺体之间,此肌收缩可缩紧黏膜并协助分泌物的排出。

(2)黏膜下层:黏膜下层位于黏膜下肌层之间,由疏松的结缔组织构成,其中除包含有淋巴细胞、肥大细胞和脂肪细胞外,还有极其丰富的毛细血管丛、淋巴管网及神经丛。由于黏膜与肌层之间借疏松的组织相连,故当胃扩张或蠕动时,黏膜可以随着这种活动伸展或移位。

(3)肌层:胃壁的肌层甚厚,由外纵、中环、内斜三层平滑肌构成,此种结构可增加胃壁的牢固性,具有很强的抗扩张作用。

①纵层。纵肌层为胃肌的最浅层,是食管纵肌层的直接延续,此肌在胃大、小弯处较发达,而前、后壁则较稀疏,至幽门处该肌则均匀移行于十二指肠纵肌层,其中一部分纵行肌纤维与十二指肠环行肌纤维混合交织,这部分肌纤维与幽门的开合有关。

②环层。环肌层为中层,比较发达,是食管和十二指肠肌层的延续,与胃的长轴呈垂直排列,但在胃底的顶端却呈同心圆形排列,它在幽门处明显增厚形成幽门括约肌,但在贲门处则不很显著。

③斜层。斜肌层为最内层的平滑肌层,较薄弱而不完整,它由食管的环形肌延续而来,自贲门向右下方斜行分散于胃的前、后



壁,至幽门管附近逐渐消失。

(4)浆膜层:浆膜层是胃的最外层,由间皮细胞连接而成,被覆在肌层的表面,两者之间借少量疏松结缔组织相连。胃的浆膜实际为脏腹膜的一部分,它向周围器官延续形成网膜和韧带等结构。

3. 何谓胃黏膜屏障? 构成胃黏膜屏障的因素有哪些?

在生理情况下,胃壁黏膜细胞之所以不被自身强烈的盐酸和活性胃蛋白酶所消化,主要是因为胃黏膜屏障的存在。胃黏膜具有能防止胃液自身消化和食物或药物等物理或化学刺激的损伤,保持胃黏膜细胞完整性的防御机构,即胃黏膜能阻止 H^+ 从胃腔向黏膜内扩散,同时阻止 Na^+ 从黏膜细胞间隙扩散到胃腔的生理特性,此即胃黏膜屏障。

胃黏膜屏障的物质基础较为复杂,除形态结构外,目前还认为有生理、化学基础。构成胃黏膜屏障作用的因素是多方面的,简要概括为以下几点。

(1)胃黏膜屏障与构成胃黏膜屏障的因素:黏液由胃黏膜上皮细胞和胃小凹的黏液细胞分泌,黏液的分泌量以胃窦腺最多。黏液层的厚度为 1~1.5 毫米,在胃黏膜受到刺激时,黏液层厚度可增加 5~6 倍。黏液的化学成分包括黏蛋白、蛋白质及一些小分子肽、中性氯化物,以及重碳酸盐和磷酸盐缓冲系统。黏蛋白由黏蛋白分子聚合物组成,可使黏液具有高度黏着性,黏蛋白只能被胃或腺蛋白酶缓慢降解,因此胃黏膜屏障被破坏的速率减慢,但它本身不是 H^+ 和 Cl^- 扩散的屏障。胃黏膜屏障有两方面功能,一是物理性保护作用,黏液可紧贴于胃壁上,把胃壁和消化液分开,使表面保持碱性分泌,润滑胃壁,免受食物或胃运动的机械性摩擦;二是化学性保护作用,由于黏液中含碳酸盐和磷酸盐等缓冲系统,其黏液能中和胃酸,故黏液也参与胃腔液的酸度调节,对胃黏膜起到



一定的保护作用。

(2)胃黏膜屏障功能紊乱:胃黏膜屏障是保护胃功能极为重要的防御机制。导致胃黏膜屏障功能紊乱的原因可分为内因和外因,内因是由于胃黏膜组织缺氧,细胞无氧代谢增加,酸性代谢产物堆积,导致细胞膜通透性增加和 H^+ 反扩散亢进,黏膜供血不足,特别是泌酸黏膜缺血和缺氧又使细胞缓冲能力减弱,移去 H^+ 的能力减低,大量 H^+ 进入黏膜得不到充分中和,而造成胃黏膜屏障功能紊乱;外因是指损伤胃黏膜屏障的某些物质,这些物质称为黏膜屏障破坏因子,如肾上腺皮质激素、水杨酸类制剂、解热抗炎药物、萝芙木制剂、胆汁酸盐等。

近年来,幽门螺杆菌感染与胃黏膜疾病的关系越来越引起重视,大量研究证实,幽门螺杆菌感染与胃炎有确切的关系。根据幽门螺杆菌的生物学特性,可以认为它参与了破坏胃黏膜屏障功能的过程。①细胞毒素学说。幽门螺杆菌的脂多糖中含有脂质 A,该物质与革兰阴性菌内毒素活性相似,此毒性可使细胞空泡样变性、炎症浸润。②蛋白酶作用。幽门螺杆菌可合成一种蛋白酶,此酶使胃蛋白酶丧失胶体性状,胃黏膜屏障受损,导致 H^+ 回渗,胃黏膜上皮细胞受损,形成糜烂和溃疡。③免疫损伤。有人发现胃炎病人的胃黏膜中有抗体包裹的幽门螺杆菌,幽门螺杆菌感染与慢性胃炎中多形核白细胞浸润密切相关。因此,慢性胃炎组织病理学改变部分与机体对幽门螺杆菌的免疫反应有关,导致对胃黏膜上皮细胞的免疫性损害。此外,能导致胃黏膜屏障功能紊乱的因素还有器官移植、肝衰竭、颅内损伤和休克等。

胃黏膜屏障在内、外因子作用下,可发生形态学改变和功能紊乱,最终导致胃黏膜损伤,引起糜烂、出血或溃疡。内、外因子的作用可引起过量的胃黏膜 H^+ 反扩散,导致胃黏膜组织产生以下生理病理变化: H^+ 反扩散入胃黏膜,可刺激肥大细胞及嗜酸细胞释放血管活性物质组胺、5-羟色胺,前者促进胃黏膜毛细血管扩张及