

主编 秦成勇

编者 秦成勇 张启华 李 生 江 浩 谭艳榕

李清华 刘东兴 秦成坤 谭燕泉

前 言

慢性胃炎与消化性溃疡病（溃疡病）是常见病、多发病，严重影响着患者的心身健康及生活质量，尤其在发生严重并发症时，如果诊治不够及时，甚至可危及生命。为了普及宣传卫生保健知识，提高人们对本组疾病的认识，介绍有关学科新理论、新技术与新方法，我们认真总结了自己多年来的临床实践经验，结合门诊中患者经常咨询的有关问题，参考国内外部分文献资料，撰写了《慢性胃炎与溃疡病》一书。

全书共 14 部分，系统介绍了胃的生理解剖，慢性胃炎与溃疡病基本知识，慢性胃炎与溃疡病的发病原因、常见症状、检查诊断方法、治疗方法，以及胃的保健与胃病防治等。内容丰富，方法实用，语言文字也较通俗易懂。可供具有初中以上文化水平的读者阅读，也可供广大基层医务、保健人员学习与工作中参考。

由于水平所限，书中可能有某些不妥或失误，敬请读者及医界朋友指正。

秦成勇

于山东省立医院

目 录

一、胃的基本知识	1
1. 胃的形状与大小	1
2. 胃的部位和毗邻	2
3. 胃的分区及命名	3
4. 胃壁层次与结构	4
5. 胃的保护层	6
6. 胃的收纳与排空	8
7. 胃有丰富的血管网	9
8. 胃的感觉及产生	11
9. 胃液为什么是酸的	12
10. 何谓“残胃”及“吻合口”	14
二、慢性胃炎与溃疡病基本知识	16
1. 慢性胃炎与溃疡病都是常见病	16
2. 什么是慢性胃炎	17
3. 慢性胃炎的几种分类方法	18
4. 何为溃疡病	20
5. 怎样看胃镜病理报告单	22
三、慢性胃炎和溃疡病的发病原因	24
1. 饮食与胃病	24
2. 吸烟能够引起胃病	26
3. 浓茶对胃也有损害	27
4. 气温变化与胃病	28
5. 药物也可导致胃病	29

6. 职业与胃病	31
7. 胃病是否遗传	32
8. 胃病能否传染	33
9. 细菌是重要的致病因素	35
10. 性别与溃疡病	37
11. 年龄与溃疡病	38
12. 娱乐与溃疡病	39
13. 血型与溃疡病	40
14. 胃酸与胃病	41
15. 妊娠与胃病	43
16. 胃的自身保护机制	43
17. 祖国医学对胃病病因的认识	45
四、慢性胃炎与溃疡病的常见症状	47
1. 人为什么有饥饿感	47
2. “心口窝痛”是一个危险信号	47
3. 腹胀并非都由贪食引起	48
4. 恶心、呕吐是怎么回事	48
5. 大便发黑是一种不容忽视的征兆	50
6. 引起腹痛的常见疾病	51
7. 溃疡病为什么会发生疼痛	51
8. 被称为“无病呻吟”的胃肠神经官能症	52
9. 溃疡病的三大临床特点	54
五、慢性胃炎与溃疡病的诊断	55
1. 就医前的准备	55
2. 必不可少的化验检查及其检查项目	56
3. 钡剂透视是一种简单易行的检查方法	58
4. 钡剂透视检查中为何要转动体位	59
5. 是否人人都可做钡剂透视检查	60

6. 钡剂透视检查前的准备	61
7. 溃疡病 X 线片常识	62
六、胃镜与病理检查	65
1. 什么叫胃镜检查	65
2. 内镜检查室的人员与设备	66
3. 胃镜检查有无痛苦	68
4. 并非人人都适宜做胃镜检查	69
5. 胃镜检查前的准备工作	71
6. 怎样进行胃镜检查	72
7. 胃镜检查后的注意事项	74
8. 什么是胃粘膜活检	75
9. 确诊胃病的最好方法是胃镜检查	76
10. 胃镜检查并不能替代钡剂透视	78
11. 怎样阅读溃疡病的胃镜分期报告	79
七、胃、十二指肠病的辅助检查	81
1. 幽门螺旋杆菌测定方法	81
2. 电子胃镜与超声胃镜检查	82
3. 胃电图和胃肠电分析仪的诊断价值	83
4. 电视胃镜和胃镜摄影技术的应用	84
5. B 型超声、CT 与核磁共振技术	85
八、慢性胃炎与溃疡病的危害	87
1. 导致癌变	87
2. 致命的三大并发症	88
3. 胃炎病人的婚姻与生育	90
九、慢性胃炎与溃疡病的一般治疗	91
1. 慢性胃炎病人的饮食应因人制宜	91
2. 注意溃疡病人的饮食调节	92
3. 溃疡病人不一定需要住院治疗	93

4. 修心养性是溃疡病的重要治疗手段	94
5. 消化性溃疡的最佳服药时间	95
6. 消化性溃疡病能否根治	96
7. 胃炎的疗程应该多长	97
8. 胃炎病人如何安排日常活动	97
9. 慢性胃炎病人的常用食疗处方	98
10. 胃与十二指肠溃疡病人的常用食疗处方	104
11. 胃出血病人的常用食疗处方	107
十、慢性胃炎与溃疡病的西医治疗	109
1. 西药治疗无成方	109
2. 胃粘膜的防御机能及胃粘膜保护剂	111
3. 介绍三种胃动力药物	112
4. 杀灭幽门螺旋杆菌药物服用方法	113
5. 制酸剂的药理作用及特点	115
6. 几种常用的 H_2 -受体阻滞剂	116
7. 洛赛克的作用特点及其临床应用	119
8. 常用的几种粘膜屏障增强剂	121
9. 溃疡病需要系统治疗	123
十一、慢性胃炎与溃疡病的中医辨证施治	125
1. 胃病中医用药原则	125
2. 祖国医学对“胃病”的认识	126
3. 胃脘痛的中医辨证	127
4. 胃脘痛实证辨证	127
5. 胃脘痛实证中医治疗	128
6. 胃脘痛虚证辨证	130
7. 胃脘痛虚证中医治疗	130
8. 治胃何以调肝	131
9. 胃痛调肝法种种	132

10. 治胃八法	133
11. 胃痛六辨	135
12. 胃脘痛通降十法	136
13. 几种对致病菌有效的中药	139
14. 几种有效的中成药	140
15. 推拿治疗胃脘痛	141
16. 治疗胃炎的常用穴位	142
十二、小儿胃病	145
1. 胃炎并非成人所专有	145
2. 小儿胃炎的特点	146
3. 小儿也可患溃疡病	147
4. 小儿溃疡病的特点	148
5. 要做个细心的家长	150
6. 有病应该早就医	151
十三、胃病的复发	153
1. “死灰复燃”并不罕见	153
2. 溃疡病复发的几个特点	153
3. 溃疡病复发原因种种	154
4. 季节与溃疡病复发	155
5. 饮食与溃疡病复发	156
6. 复发性溃疡病的治疗	156
十四、胃的保健与胃病防治	158
1. 胃的保健常识	158
2. 酸牛奶与胃病防治	159
3. 胃保健民间偏方	159
4. 溃疡病患者的自我保健	161
5. 食用植物油可以减少溃疡病的发病率	162
6. 食用大米不利于胃的保健	163

7. 何谓保养脾胃	164
8. 注意防治药物性溃疡病	165
9. 小儿胃炎的预防	165
10. 注意预防胃病的传染	166

一、胃的基本知识

1. 胃的形状与大小

古人曰：“胃者水谷之海、六腑之大源也。”胃是消化管最膨大的部分，上连食管，下连十二指肠，是暂时贮存并初步消化食物的部位。

胃像一个口袋，它的形状和大小随着其内容物的多少而变化，并且不同的体型、体位甚至呼吸运动，都会影响其形状。我们做 X 线透视时，从正面看，胃有点像一张弓斜挂在上腹部，相当于弓弦的一边叫做胃小弯，在右上方；相当于弓背的一边叫做胃大弯，凸向左下方。根据在 X 线下看到的胃的形态，医生们把胃分为三种类型，即牛角型胃、钩型胃和长型胃（图 1）。牛角型胃多见于矮胖体型的人，胃的整体形态比较短粗，胃小弯没有明显的折角，胃的下缘在脐窝以上；钩型胃又称“丁”字型胃，多见于一般体型、身体强壮的人，胃比较像长方形的袋子，胃小弯有明显的折角，胃的最低点在脐与髂骨最上端之间；长型胃又叫无力型胃，多见于瘦长体型的人，胃腔上窄下宽，胃小弯折角更明显，胃的最低点在下腹部。你看，原来胃的形状与人的体型这么相似！

知道了上面这些，就可明白平时听说的钩型胃，其实是胃的一种正常形态，与胃下垂不是一个意思。

那么，胃到底有多大呢？当空腹的时候，胃收缩成一个

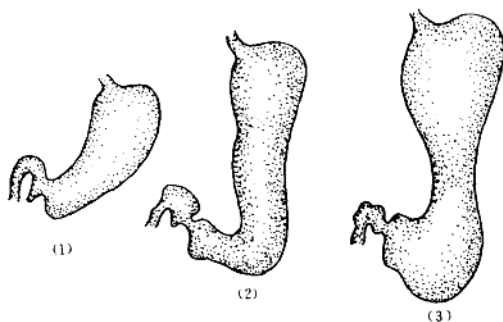


图1 钡餐X线透视时胃的不同形态

(1)牛角型胃 (2)钩型胃 (3)长型胃

小管，容量仅有50毫升，像一个墨水瓶那么大；吃饱饭时，胃伸长至20~30厘米，可容纳1 000~3 000毫升食物。容量变化这么大，会不会被撑破呢？一般说来是不会的，因为胃的肌肉有很大的舒张能力；当然吃得太多，超过一定限度，也可能引起胃破裂。

2. 胃的部位和毗邻

随着医学知识的普及，大家都知道，常说的“心口窝痛”，其实是胃痛。但是，胃并不是局限于“心口窝”那一点地方，它的上端被左侧肋骨覆盖着，如果用手指敲一下那里，就会听到“嘭嘭”的声响，医生称那里是胃泡。

我们知道，胃的入口是贲门，出口是幽门。胃在中等充盈时，大部分位于左季肋区，就是被左侧肋骨掩盖着的部分；小部分位于上腹部“心口窝”，该处胃前壁与腹壁直接

接触，是医生查体常用的部位。贲门位于第 11 胸椎水平，正中偏左 2.5 厘米处；幽门位于第 1 腰椎下缘，正中偏右约 2 厘米。胃小弯被紧密地固定在腹腔内，进食后胃的扩展，主要是在胃大弯。

胃的前面左侧与膈肌相邻，并且被肋骨遮住；右侧被肝脏左叶覆盖。胃的后面隔着腹膜，与左肾、左肾上腺、胰腺、脾脏等器官相邻；胃的下面与横结肠紧靠。由于有这样的毗邻关系，所以胃的恶性肿瘤常可累及肝脏或横结肠，胃后壁的溃疡可以破坏胰腺而引起严重的胰腺炎，真可谓“唇亡齿寒”啊。

3. 胃的分区及命名

前面说过，胃像一个袋子，但它是一个扁平的袋子。胃有两个壁、两个边和两个口。两个壁即前壁和后壁；两个边即胃小弯和胃大弯；两个口即贲门和幽门。

胃小弯比较短，凹向上方，胃小弯上靠近幽门的^上地方有一个向里凹陷的深痕，称为胃角或角切迹，这是一个重要的解剖位置。根据上面提到的这些标志，可以把胃分为四个部分，分别是贲门部，即靠近贲门的部分；胃底部，即贲门平面以上向上方膨出的部分；幽门部，即我们所说的胃窦，是指从胃角到幽门的^下部分；胃体部，即胃底部与胃窦部之间的部分（图 2）。

把胃分成四个部分有什么意义？原来，各区的细胞分布、组织构成、生理功能甚至所得疾病，都有或大或小的差别。比如，分泌胃酸的细胞在胃底部和胃体部比较多，而分泌胃泌素的细胞在胃窦部比较多。

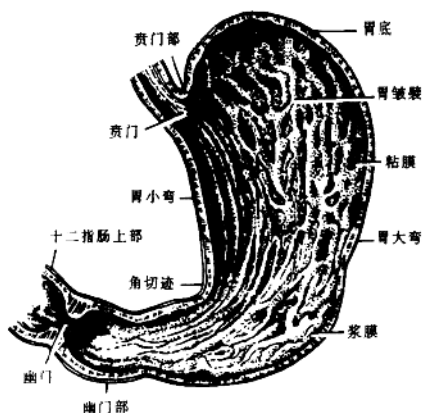


图 2 胃的解剖分区

4. 胃壁的层次与结构

任何一个生命内部都有无数奇妙的层次结构，人的胃也不例外。薄薄的胃壁被医学家分为四层，每层都有不同的结构和功能。根据显微镜下观察，胃从内向外可以分为粘膜层、粘膜下层、肌层和浆膜层（图 3）。粘膜的里面还覆盖着一层粘液，不过它不算胃壁的组成成分。

粘膜的厚度只有 0.91 毫米，但在显微镜下又可将其分为三层。最内侧为粘膜上皮，就是被粘液覆盖着的一层细胞。细胞是组成人体结构和功能的最小单位，这是我们在初中时就已经知道了的。这层细胞可以分泌粘液；细胞和粘液一起构成了抵御胃酸等有害因子侵袭的牢固屏障。上皮下面是固有层，含有许多腺体和纤维结缔组织。根据位置的不

同，这些腺体分为贲门腺、胃底腺和幽门腺。贲门腺可分泌粘液和少量胃酸；幽门腺可分泌粘液和一些激素；胃底腺是胃消化功能的“发动机”，可以分泌胃酸、胃蛋白酶原，此外，还可分泌内因子、凝乳酶和含酸性粘多糖的粘液等。固有层外面是一薄层平滑肌，称为粘膜肌层。有些肌纤维伸入到固有层的腺体之间，收缩时就像挤牙膏一样，可以帮助腺体分泌物的排出。

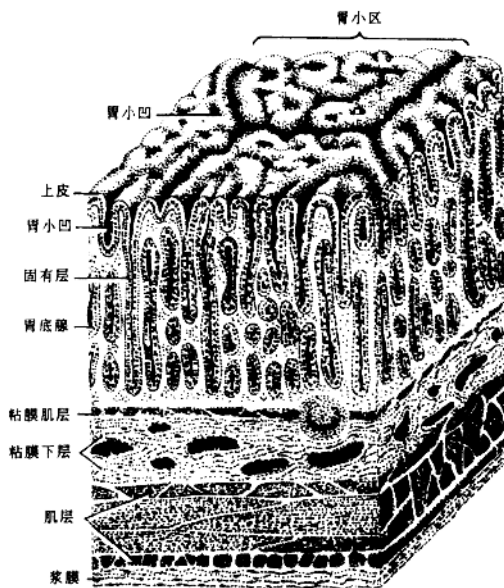


图3 胃壁层次结构示意图

粘膜下层由比较致密的结缔组织所构成，有供应粘膜层

的血管、神经丛、淋巴管以及脂肪细胞、淋巴样细胞、肥大细胞和嗜酸细胞等。粘膜下层就像一层润滑油，使粘膜层可以在肌层上滑动，手术时可以将粘膜层剥离下来。

肌层是由三组走行方向各不相同的平滑肌所构成。平滑肌与我们四肢的肌肉不同，它是不随意肌，就是说，人不能随意让自己的胃运动或停止运动，它有自己的控制系统。这三组平滑肌中，最内层最薄，分布于胃前壁和胃后壁，向胃大弯斜行，在贲门处最厚，称为斜行肌。中间的一层是最完整的肌层，均匀地环绕着整个胃，所以称为环形肌，它在幽门处加厚成幽门括约肌。最外层沿胃小弯及胃大弯纵行，前后壁较稀疏，称为纵行肌。胃的肌层收缩与舒张，可以将胃内食物与消化液充分混和，它是胃内食物的“搅拌机”。

浆膜层其实是腹膜在胃表面的覆盖，表面有浆液，很光滑，可以减少胃运动时的摩擦。

5. 胃的保护层

胃是一个分泌能力很强的器官，每天能产生 1 000 ~ 3 000 毫升的胃液；胃液的酸度很高，并且还含有消化力很强的胃蛋白酶。聪明的读者也许会问，为什么胃本身没有被消化掉？目前认为，这是由于胃的内壁存在着粘液—粘膜屏障之故（图 4）。

屏障的内层就是胃分泌的粘液。粘液覆盖在胃粘膜的表面，形成一个厚约 0.5 厘米的凝胶层。它具有润滑作用，可减少粗糙食物对胃粘膜的机械损伤。同时它还与胃粘膜分泌的碳酸氢根离子（就是小苏打中的碱性离子）一起，阻碍胃液中的氢离子（即胃酸中的杀手）向胃壁移动。粘液层的特

性使胃粘膜细胞表面处于中性或略碱性环境，有效地防止了胃酸和胃蛋白酶对粘膜的侵蚀（因为只有在酸性环境下，胃蛋白酶才具有消化作用）。

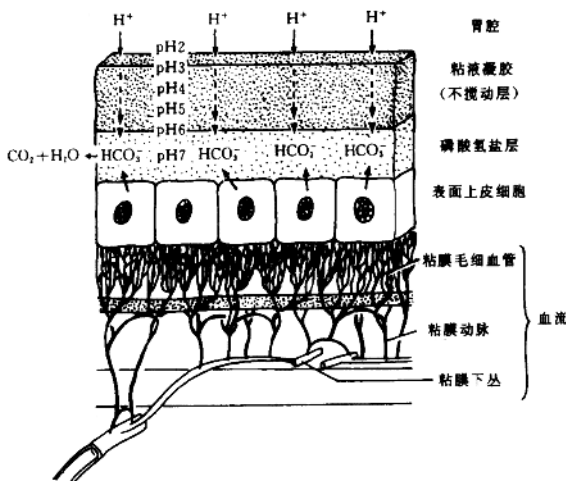


图4 保持粘膜完整性机制的模式图

屏障的外层是胃粘膜细胞，这些细胞相互间有非常紧密的连接，就像一列手挽着手的钢铁战士守卫边疆那样，密切监视着出入细胞的物质。脂溶性物质较易通过细胞膜，水溶性物质则不易通过。正常情况下，这种屏障可以阻止胃腔内的氢离子顺浓度差返回粘膜细胞内，从而维持着胃腔内的氢离子浓度比血浆内的浓度高出一百万倍！屏障的功能实在是

惊人的！胃粘膜上皮细胞的再生能力也很强，大约2~4天就可更新一次，一旦受损还可及时更新，以保持其抵抗力。

正所谓“一物降一物”，有破坏力极强的胃酸和胃蛋白酶，就产生了如此奇妙的屏障层。

由于胃粘液是由粘膜细胞分泌的，所以有人把这个屏障称为粘膜屏障。屏障的完整性对胃功能的维持非常重要。许多药物，特别是阿司匹林、保泰松、布洛芬、强的松及胆盐、酒精，都是胃粘液—粘膜屏障的破坏者，以致大量杀手——氢离子进入胃粘膜，损害细胞，造成一系列病变，严重者还可危及生命。胆汁反流入胃，粗糙食物、检查仪器损伤，年老体弱，营养不良，都可以削弱胃粘膜的抵抗力，促进胃部疾病的发生与发展。因此，人们应该针对上述方面，照顾好自己的胃粘膜，保护自己的胃。

6. 胃的收纳与排空

在消化食物、吸收营养物质的整个“生产”线上，胃的作用相当于一个仓库和食物初级加工车间。

食物经口腔、食管进入胃内。如果贲门部功能障碍，食物就难以顺利入胃，更不能被消化吸收和为人体所用。这就是胃接收功能的重要性。食物入胃后，胃壁反应性扩展，以适应容纳食物的需要。食物在胃内可存留数小时并被初步消化。胃壁具有良好的顺应性，其性能明显优于橡皮气球，因为它可以使胃内的压力始终保持与腹腔压力相差无几，只有在胃内容物达到1500~2000毫升时，胃内压力及胃壁的张力才有轻度增高。此时，人就会感觉到吃饱了。当然，这只是导致饱感觉的原因之一。

胃的主要运动形式是蠕动，有点像传播中的水波纹，从上向下地推进。食物入胃后5分钟，胃就开始蠕动。蠕动首先从胃的中部开始，每分钟约3次，每个蠕动波约需1分钟到达幽门。胃窦部平时是松弛的，当蠕动波到达时，胃窦部强力收缩，压力增高，可使食糜（食物经初步消化后产生的粥状物）通过幽门而进入十二指肠。同时，幽门部的张力也增高，使幽门成为一个狭小的孔道，只允许液体及很小的食物颗粒通过。之后，由于胃窦终末部的强力收缩，未能进入十二指肠的食物又被送回胃体，这样有利于把大食物颗粒送至胃腔再进行磨碎和消化。胃的各部肌肉协调运动真是天衣无缝。

食物从胃进入十二指肠的过程，称为胃的排空。一般在进食后5分钟即有食物随蠕动而进入十二指肠。可以想见，稀的、液体食物比稠的、固体食物排空快。科学家们发现，糖类食物比蛋白类排空快，脂肪类食物排空最慢。人们平常吃的混合性食物，胃完全排空大约需要4~6小时，而喝一杯水则仅能在胃内停留5~10分钟。

胃的初步消化功能除将大的食物颗粒变为食糜外，还可初步消化蛋白质，以利于它在肠道内进一步消化。此外，研究表明，胃可吸收少量水分和酒精，胃有内分泌功能，胃酸具有杀灭细菌的作用，胃肠道还是一个免疫器官。总之，胃的功能很多，堪称“栋梁之材”，并非“酒囊饭袋”。

7. 胃有丰富的血管网

血液在体内不停地流动，把养料和氧气带给各处的组织细胞，带走细胞代谢所产生的废物。没有血液，人体就成了