

## 前 言

无论是慢性胃炎还是溃疡病，均是全球性的多发病、常见病。这些疾病无疑会给人们带来工作和生活的麻烦，为了让广大患者增加和掌握这方面的一些专业知识，为更好地做到防病治病，做参考，我们结合实际，根据已患或未患病的朋友们的需要，编写这本《胃病患者必读》小册子。本书以问答方式编写，内容广泛而实用，我们认为，书中所列出的问题都是朋友们日常生活中需要了解 and 掌握的知识。

本书主要以介绍一般性知识为主，同时也深入浅出地提出一些专业知识，随着保健知识的普及，本书将为广大人民群众掌握自我发现、自我保护、自我处理等自我保健方法提供了帮助。

由于编者缺少更多的经验，收集资料并有一定的局限性，水平亦有限，因此，书中的缺点和错误难以避免。殷切希望各位读者提出批评和建议，使我们今后再版时改正之。

编者

1998年10月

# 目 录

## 一、基础知识

1. 腹部怎样分区? 各区有哪些脏器? ..... 1
2. 什么是腹膜? 什么是腹腔? 腹膜有哪些重要作用?  
..... 2
3. 腹膜与脏器有什么关系? ..... 3
4. 什么是韧带、系膜和网膜? ..... 4
5. 胃在什么地方? 它是由哪几部分组成的? ..... 5
6. 胃的正常形态和结构是怎样的? ..... 6
7. 胃壁分几层? 有哪些结构? 与消化功能有何关系?  
..... 7
8. 胃液的分泌是怎样受神经调节的? ..... 9
9. 胃泌素是怎样产生的? 它对胃液分泌有什么作用?  
..... 11
10. 胃有几种运动形式? 各有哪些消化作用? ..... 12
11. 胃液分析和胃、十二指肠疾病有什么关系? ..... 14
12. 胃、十二指肠溃疡病时胃液酸度分析情况如何?  
..... 15
13. 显微镜下检查胃液对诊断胃、十二指肠疾病  
有何意义? ..... 16

14. 有益于胃病的营养食品有哪些? ..... 16
15. 胃病与胃肠道内、外营养应如何供应? ..... 20
16. 怎样经胃肠道供给营养? ..... 20
17. 什么情况下可经胃肠道外供给? ..... 22
18. 静脉营养内容和时间应如何决定? ..... 22

## 二、幽门螺杆菌

19. 幽门螺杆菌的生物学特性和一般感染情况如何?  
..... 24
20. 幽门螺杆菌与慢性活动性胃炎的关系如何? ..... 25
21. 幽门螺杆菌与消化性溃疡的关系如何? ..... 25
22. 幽门螺杆菌与胃癌前兆的关系如何? ..... 26
23. 幽门螺杆菌与胃癌的关系如何? ..... 27
24. 幽门螺杆菌与其它胃疾病的关系如何? ..... 28
25. 幽门螺杆菌与非溃疡性消化不良的关系如何? ..... 28
26. 幽门螺杆菌感染如何治疗? ..... 29
27. 哪些单味中药对幽门螺杆菌有抑制作用? ..... 31
28. 有哪些复方治疗幽门螺杆菌相关性胃病? ..... 31
29. 诊断幽门螺杆菌感染的方法有哪些? ..... 32

## 三、胃 炎

30. 什么是胃炎? ..... 34
31. 什么是急性单纯性胃炎? ..... 34
32. 怎样治疗急性单纯性胃炎? ..... 35
33. 什么是急性出血性糜烂性胃炎? ..... 36
34. 怎样治疗急性出血性糜烂性胃炎? ..... 37

35. 什么是急性感染性胃炎？怎样治疗？	37
36. 什么是急性化脓性胃炎？怎样治疗？	38
37. 什么是急性腐蚀性胃炎？	38
38. 怎样治疗急性腐蚀性胃炎？	39
39. 胃炎会传染吗？	39
40. 慢性胃炎怎样分型？	40
41. 诊断慢性胃炎用什么方法最好？	41
42. 经常上腹部痛是否得了胃炎？	42
43. 怎样治疗慢性浅表性胃炎？	43
44. 中医是怎样辩证施治胃炎的？	43
45. 慢性浅表性胃炎的一般处理？	45
46. 慢性浅表性胃炎有哪些常用的饮食疗法？	45
47. 胃病病人不宜喝烈性酒，是否可以喝啤酒？	47
48. 何谓慢性萎缩性胃炎？	47
49. 为什么会得慢性萎缩性胃炎？	48
50. 什么信号能让自我检测萎缩性胃炎？	49
51. 萎缩性胃炎还要分型吗？	50
52. 中医对萎缩性胃炎是如何认识的？	51
53. 得了萎缩性胃炎还能服酸性药吗？	51
54. 慢性萎缩性胃炎可否采用手术治疗？	52
55. 怎样防治慢性萎缩性胃炎？	52
56. 如何对慢性萎缩性胃炎进行中西医结合治疗？	53
57. 胆汁返流性胃炎是怎样产生的？	55
58. 胆汁返流入胃后对胃粘膜有哪些损害？	56
59. 胆汁返流性胃炎有哪些临床表现？	56
60. 怎样治疗胆汁返流性胃炎？	57

61. 中医怎样治疗胆汁返流性胃炎? ..... 58
62. 什么是药物性胃炎? ..... 58
63. 怎样预防药物性胃炎的发生? ..... 59
64. 为什么能发生慢性残胃炎? ..... 60
65. 残胃炎会出现哪些症状? ..... 60
66. 怎样治疗残胃炎? ..... 61
67. 什么是疣状胃炎? ..... 61
68. 怎样治疗疣状胃炎? ..... 63
69. 老年人为何易患慢性胃炎? 有何特点? ..... 63
70. 如何识别胃窦炎? ..... 65
71. 怎样治疗胃窦炎? ..... 65
72. 胃痛病人应如何进行简易推拿治疗? ..... 66

#### 四、胃、十二指肠溃疡

73. 为什么会发生消化性溃疡? ..... 69
74. 哪些年龄好发胃溃疡? ..... 70
75. 胃溃疡是遗传病吗? ..... 71
76. 胃溃疡与气候变化有何关系? ..... 71
77. 饮酒会得胃溃疡吗? ..... 73
78. 吸烟会得胃溃疡吗? ..... 73
79. 胃溃疡与职业有何关系? ..... 74
80. 胃溃疡多发生在胃的哪些部位? ..... 74
81. 精神心理因素与胃溃疡有何联系? ..... 75
82. 唾液少是否容易得胃溃疡? ..... 76
83. 胃溃疡的疼痛有什么特点? ..... 77
84. 为什么有的胃溃疡症状不明显? ..... 78

85. 十二指肠球部溃疡有哪些表现? .....	79
86. 十二指肠球部溃疡与胃溃疡有何不同? .....	79
87. 十二指肠球后溃疡有哪些特点? .....	80
88. 什么是复合性溃疡? .....	81
89. 什么是多发性溃疡? .....	82
90. 有哪些药物易引起溃疡病? .....	82
91. 胃溃疡应选择什么方法检查、诊断? .....	84
92. 如何诊断胃溃疡? .....	85
93. 胃溃疡与慢性胃炎怎样鉴别? .....	86
94. 慢性肝病与胃、十二指肠溃疡有何关系? .....	87
95. 胃溃疡与慢性胆道疾病有何区别? .....	87
96. 胃、十二指肠球部溃疡为什么有时呕血、排黑便? .....	88
97. 哪些胃、十二指肠疾病会引起出血? .....	89
98. 如何诊断胃及十二指肠球部溃疡出血? .....	91
99. 溃疡病出血如何治疗? .....	93
100. 溃疡病出血病人的饮食和营养治疗如何? .....	96
101. 哪些食疗验方能止血或补血? .....	96
102. 中医怎样治疗溃疡病等出血? .....	97
103. 老年人上消化道出血有什么特点? .....	99
104. 胃、十二指肠溃疡为什么会穿孔? .....	100
105. 溃疡病为什么会引起幽门梗阻? .....	101
106. 溃疡病为什么能恶变? .....	102
107. 难治性溃疡是什么样? .....	103
108. 溃疡病穿孔是否一定要手术治疗? .....	105
109. 溃疡病的一般治疗原则是什么? .....	106

110. 什么情况下溃疡病适应手术治疗? ..... 108
111. 溃疡病手术为什么要进行胃大部切除? ..... 108
112. 治疗溃疡病用哪些药物好? ..... 109
113. 治疗溃疡病的药物如何服用为最佳? ..... 112
114. 何谓溃疡病的内镜治疗? ..... 113
115. 中医对溃疡病是如何辩证施治的? ..... 113
116. 哪些中成药有利于溃疡病的治疗? ..... 115
117. 溃疡病复发原因和抗复发治疗有哪些? ..... 116
118. 中医中药如何抗复发治疗? ..... 118
119. 老年人溃疡病的临床特点如何? ..... 120
120. 老年人溃疡病怎样治疗? ..... 121
121. 胃手术后还会再发生溃疡吗? ..... 122
122. 为什么十二指肠溃疡的疼痛进食后能减轻? ..... 123
123. 何谓吻合口溃疡? 如何治疗? ..... 123
124. 溃疡病人应如何注意饮食营养? ..... 124
125. 治疗溃疡病有哪些食疗? ..... 126
126. 为什么要做大便潜血检查? ..... 126
127. 巨大十二指肠溃疡有哪些特点? 如何治疗? ..... 127

## 五、胃 癌

128. 胃癌在我国的发病概况如何? ..... 129
129. 哪些基本病因可以导致胃癌? ..... 129
130. 什么是胃癌的癌前期变化? ..... 132
131. 慢性萎缩性胃炎是怎样癌变的? ..... 132
132. 胃溃疡是如何癌变的? ..... 133
133. 胃息肉是怎样癌变的? ..... 133

134. 残胃是如何癌变的？ .....	134
135. 肠上皮化生是癌前病变吗？ .....	134
136. 不典型增生是癌前期病变吗？ .....	135
137. 胃癌好发于胃的哪些部位？ .....	136
138. 胃癌早期有哪些症状？ .....	137
139. 胃癌有哪些症状？ .....	138
140. 检查胃癌的方法有哪些？ .....	139
141. 早期胃癌怎样治疗？ .....	140
142. 进展型胃癌应如何治疗？ .....	141
143. 中西医结合疗法如何治疗胃癌？ .....	142
144. 中医是如何治疗胃癌的？ .....	142
145. 晚期胃癌为什么常发生锁骨上淋巴结肿大？ .....	143
146. 胃癌疼痛应如何进行止痛？ .....	144
147. 世界卫生组织推荐的三阶梯癌痛治疗方案 怎样控制？ .....	145
148. 中医对癌痛如何治疗？ .....	146
149. 中西医结合如何治疗癌痛？ .....	147
150. 痛力克对晚期胃癌的镇痛效果如何？ .....	148
151. 胃癌病人的饮食原则是什么？ .....	148
152. 怎样防止胃癌复发？ .....	149
153. 胃癌会传染吗？ .....	150
154. 有哪些特殊类型的胃癌？ .....	150
155. 中、晚期胃癌有哪些并发症？ .....	152
156. 对中、晚期胃癌并发症应如何治疗？ .....	153
157. B超显像在诊断胃癌中的作用如何？ .....	154



158. 中医怎样治疗胃粘膜肠上皮化生和不典型增生？	154
159. 为什么要加强基础护理？	156
160. 化疗放疗引起的白细胞减少症应怎样治疗？	157
161. 中、晚期胃癌的化疗、免疫疗法有哪些？	158
162. 癌症化疗中胃肠反应如何治疗？	159

## 六、胃的其他疾病

163. 什么是胃神经官能症？	160
164. 怎样治疗胃神经官能症？	161
165. 中医对胃神经官能症是怎样辩证施治的？	162
166. 胃下垂有哪些临床表现？	163
167. 如何治疗胃下垂？	164
168. 怎样运用推拿疗法治疗胃下垂？	166
169. 什么是逆行胃粘膜脱垂？如何治疗？	167
170. 胃粘膜脱垂有哪些表现？	168
171. 如何治疗胃粘膜脱垂？	169
172. 什么是胃息肉？	169
173. 如何治疗胃息肉？	170
174. 什么是胃憩室？如何治疗？	171
175. 什么是倾倒综合征？如何治疗？	171
176. 什么是残胃运动障碍？如何治疗？	172
177. 胃结石是怎样形成的？	173
178. 怎样治疗胃结石？	174
179. 什么是糖尿病胃潴留？如何治疗？	174
180. 中医如何治疗糖尿病胃潴留？	175

181. 什么是十二指肠血管压迫综合征? 怎样治疗?	175
182. 胃结核是怎样发生的? 如何治疗?	176
183. 什么是胃术后吻合口排空障碍?	178
184. 何谓胃平滑肌瘤? 怎样治疗?	178
185. 什么是胃类癌?	179
186. 怎样治疗胃类癌?	180
187. 何谓胃泌素瘤?	180
188. 怎样治疗胃泌素瘤?	182
189. 什么是功能性消化不良?	183
190. 如何治疗功能性消化不良?	184
191. 中医对功能性消化不良如何辩证施治?	184
192. 什么是胃扭转?	185
193. 怎样治疗胃扭转?	186
194. 什么是急性胃扩张?	187
195. 如何治疗急性胃扩张?	188
196. 胃粘膜相关淋巴组织淋巴瘤有哪些共同特点?	189
197. 胃粘膜相关淋巴组织淋巴瘤的临床特点有哪些?	190
198. 什么是胃平滑肌肉瘤?	191
199. 胃平滑肌肉瘤如何治疗?	192
200. 怎样治疗胃粘膜相关淋巴组织淋巴瘤?	192
201. 什么是反流性食管炎?	193
202. 何谓食管贲门失弛缓症?	195

# 一、基础知识

## 1. 腹部怎样分区？各区都有哪些脏器？

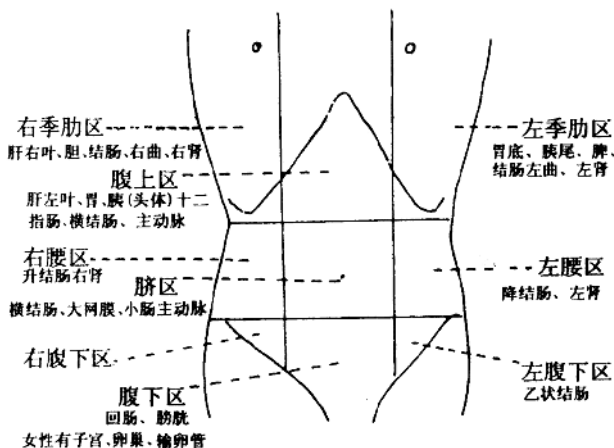
在了解胃病之前应知道一下有关腹部的一些情况，和患胃病有关的问题，如解剖、生理功能等。

腹部实际上是立体的，前方为腹前壁，后方为腹后壁，上达膈肌，下通骨盆。但从腹前壁观察，上界在胸廓下口，肋弓，下界为耻骨联合、腹股沟韧带和髂嵴。

医生在检查病人腹部时，为了更好地确定病变的部位，医生们人为地划成两条水平线和两条垂直线将腹划分为九个区。上水平线是通过两侧第10肋最低的连线，下水平线是通过两侧髂脊最高点的连线。两条垂直线相当于两侧腹直肌的外侧缘（或通过两侧锁骨中点和腹股沟韧带中点的连线）。这样，就可以把腹部划分为九个区。上为腹上区和左、右季肋区（也叫左、右腹上区），中为脐区和左、右腰区，下为腹下区和左、右腹下区（也叫左、右腹股沟区）。通过九个区，把腹腔内的脏器位置大致划分出来。

由于每个人的体型、年龄、体位和胃肠道充盈程度的不同，腹部脏器的位置可有所改变。一般成人脏器投影如下：

应当注意的是，横结肠有系膜，活动度大，可位于腹上区或脐区；肾在二区交界处，所以跨在两个区；胆囊恰好在



右肋弓与右腹直肌外缘相交处；输尿管分别沿两侧腹直肌外缘下降；主动脉自胸腔入腹腔，位置很深，沿脊柱左缘下降，所以一般情况下摸不到主动脉的跳动，可是比较瘦弱或慢性消耗性疾病的病人，就可能在脐下摸到腹主动脉的跳动。临床上经常遇到消瘦的女性病人，自己摸到脐上下硬和跳动时误认为自己患了胃癌，到处就诊。这就是因为这些病人不了解解剖部位和各脏器位置的关系造成的不必要的担惊受怕。

## 2. 什么是腹膜？什么是腹腔？腹膜有哪些重要作用？

腹膜是一层很薄的浆膜，它是由单层扁平的间皮细胞及下面的弹性纤维所组成的。浆膜一部分贴附在腹壁的内面，另一部分覆盖在腹腔许多脏器的表面，衬在腹壁内面部分叫腹

膜壁层，覆盖在脏器表面部分，即脏器的浆膜，叫腹膜脏层。腹膜的脏、壁两层是相互连续的，两层之间围成的囊腔间隙，叫腹膜腔即腹腔。

男性腹膜腔是完全封闭的，女性腹膜腔可借输卵管的腹腔口，经输卵管、子宫、阴道与体外相通，所以女性生殖器感染后可逆行（上行）蔓延到腹腔内，造成腹膜炎、盆腔炎。

腹膜的间皮细胞能分泌少量浆液，起润滑作用，保护脏器并减少腹腔内拥挤的脏器之间在运动时的摩擦。腹膜具有强大的修复能力，因此当腹部施行手术切开缝合后，可以获得早期愈合。腹膜有丰富的毛细血管网，因此具有吸收能力和渗出能力，上腹部的腹膜吸收能力强，下腹部腹膜吸收能力差。所以在患肝硬化门脉高压时，腹膜毛细血管通透性增加，漏出大量的液体；胃穿孔引起弥漫性腹膜炎，腹膜的渗出能力增大，产生炎性渗出物，可以造成粘连、梗阻。无论是漏出还是渗出的液体都叫腹水。腹膜还具有固定脏器和抗感染的重要作用。腹膜壁层受躯体神经支配，所以患腹膜炎时，腹膜对刺激很敏感，出现压痛，及跳痛，这就是常说的腹膜刺激征。

### 3. 腹膜与脏器有什么关系？

如果把腹膜腔内充气，腹膜就好像一个气球膨胀起来，气球内可以比做腹膜腔，所有脏器都位于腹膜腔之外。那么脏器又怎么被腹膜包裹的呢？这要追溯到胚胎发生过程，腹腔脏器先是在腹膜之外，后来因为脏器和腹膜位置发生改变，各个脏器从外向内顶着腹膜，渐渐向腹膜腔内移动，有的脏器

向腹腔内移动的多，有的移动的少。于是形成了腹膜包裹各个脏器的不同情况。根据腹膜包裹脏器的多少，可把腹腔内的脏器分为三类。

1. 腹膜内位器官：脏器全由腹膜包裹，有胃、十二指肠上部、空肠、回肠、盲肠、阑尾、横结肠、乙状结肠、脾、输卵管、卵巢等。这些脏器在腹腔内有较大的活动度。

2. 腹膜间位器官：脏器三面由腹膜包绕，有升结肠、降结肠、直肠上部、肝、膀胱、子宫等。

3. 腹膜外位器官：脏器仅有一面由腹膜覆盖，有十二指肠降部和下部，直肠中段、胰、肾上腺、肾和输尿管。

了解上述脏器所在位置后，如对于腹膜内位器官胃、肠等进行手术时，必须切开腹膜。而对于腹膜间位和外位器官进行手术，如肾、膀胱和子宫等手术时，不仅可以经腹腔进行，而且还可以在腹膜外施行。

#### 4. 什么是韧带、系膜和网膜？

腹腔内的脏器所以能够保持一定的位置，除了借助于腹腔内压、邻近脏器的挤压作用和一些脏器本身的紧张度外，更重要的是依靠腹膜所形成的韧带、系膜、网膜的悬吊和固定作用。韧带、系膜和网膜都是由脏器与腹壁之间以及脏器与脏器之间的两层腹膜贴在一起构成的，在这两层腹膜之间有血管、神经通过。

## 5. 胃在什么地方？它是由哪几部分组成的？

胃是整个消化道中最膨大的部分，位于腹上部，上接食管，下通十二指肠。正常胃有很大弹性，饥饿时可向上回缩成一个管状，吃饱时可以膨胀向下垂象个大口袋；成人胃的容量为2升左右。

胃象一个口袋，有2个口，入口处叫贲门，胃的上端与食管相连，下接胃底、胃体。出口处叫幽门，与十二指肠相连接。贲门和幽门部之间各有一层括约肌，象两扇自动化的门，能随食物的进出而自动开放和关闭。胃由前、后两壁组成，前、后壁相接处，上缘较短而凹陷，叫胃小弯，它的最低点有较明显的转角，叫角切迹。下缘长为凸缘，朝向左下方，叫胃大弯。根据临床应用方便，可把胃分成四部分：

1. 贲门部：近贲门部分，但界线不甚明确。

2. 胃底：自贲门向左上方膨隆的部分，与膈相接触，在人体直立时胃内常有少量气体聚集在此，所以叩诊左季肋部常呈鼓音。X线钡餐检查时称此为胃泡。

3. 胃体：为胃的中部，胃底与幽门部之间的部分。

4. 幽门部：自角切迹右侧至幽门的部叫幽门部，临床上叫它胃窦。在幽门部下缘中点有一浅沟把幽门部分为左右二部，左侧叫幽门窦，右侧更为缩窄之处为幽门管。胃窦部癌就是指这幽门窦部的癌瘤。幽门部和小弯附近是溃疡的好发部位。

## 6. 胃的正常形态和结构是怎样的？

在X线钡餐透视下，能动态观察胃的形态，大致可将胃分为4种形态：

①牛角型胃，也叫高度引力胃，位置较高，常悬于季肋之下，胃窦和胃体呈横位，至幽门部逐渐缩细，无胃角，多见于小儿和矮胖体型的人；②丁字型胃，也叫正常张力胃，站立位其最低点在髂嵴连线以上，多见于一般体质状、中等体型的人；③钩形胃，又叫弱力型胃，胃底和胃体斜向右下或较垂直，幽门部转向右上，从外观上观看如鱼钩，胃角小于直角，幽门多在脊柱右侧，多见于瘦长体型者；④无力型胃，此型的特点是胃底、胃体垂直，胃角锐，整个胃几乎都在脊柱左侧，胃大弯下缘明显降低在髂嵴下，甚至可以进入骨盆腔里，多见于细长瘦弱体型的人。

胃能受纳食物、消化食物，是以其相应的结构作基础的。如胃壁的肌肉有三层，内层是斜行纤维，中层是环形纤维，外层是纵形纤维（而其它处消化管的肌肉只有两层）。这样，一方面有利于加强食物的机械性消化，还有维持胃紧张度的作用。幽门附近的环形肌特别加厚，形成幽门括约肌，其表面覆有粘膜，即幽门瓣，幽门就指瓣之间的部位。幽门在神经体液性调节下，按一定时间开放，保障食物得到充分的消化后，进入十二指肠。如果幽门狭窄，食物不能进入十二指肠，可引起顽固性呕吐。胃的内层为粘膜层，含有胃腺，可分泌胃液，消化食物。胃内粘膜有许多皱襞，通过X线检查可以见到，胃镜检查则更为清晰。当胃有病变时，皱襞的正常排



列遭到破坏。根据这种改变可辅助对某些疾病的诊断。

## 7. 胃壁分几层？有哪些结构？与消化功能有何关系？

胃壁结构可分为四层，最里面一层叫粘膜，向外依次为粘膜下层、肌层和浆膜层。

1. 粘膜层：是胃与食物直接接触的部分，有很多皱襞，当胃内充满食物时，粘膜伸直，皱襞就消失。在粘膜层里大约有500万个胃腺。胃液就是由胃腺内多种细胞分泌的混合液，其中含盐酸、消化酶和粘液蛋白等。

胃腺主要有三种细胞：

(1) 壁细胞：又叫盐酸细胞，能分泌盐酸（胃酸），使没有消化作用的胃蛋白酶激活，变成有消化作用的胃蛋白酶。并且能使食物中的蛋白质变得容易消化，同时还具有杀菌能力。

(2) 主细胞：又叫胃酶细胞，能分泌胃蛋白酶元，在胃酸的作用下，变为具有消化能力的胃蛋白酶，能消化蛋白质。

(3) 粘液细胞：分泌粘液，此粘液涂布于胃粘膜表面，使表面滑润，不受损伤，并能保护胃粘膜不受胃液的消化。在此粘液中还含有一种特殊物质叫内因子，能促进维生素 $B_{12}$ 的吸收。维生素 $B_{12}$ 是造血所不可缺少的物质，如若缺少内因子，就会影响维生素 $B_{12}$ 的吸收，发生恶性贫血。

(4) 胃内分泌细胞：胃肠道有6—7种内分泌细胞，其中功能较为清楚而重要的有两种：①胃泌素细胞，（简称G细胞），多位于幽门窦的幽门腺体部腺细胞之间，胃泌素细胞分泌胃泌素。②肠嗜铬细胞，主要存在于胃底腺底部，它具有合成和储存5羟色胺的作用。