



常见病自我防治丛书
CHANGJIANBING ZIWO FANGZHI CONGSHU



溃疡病 自我防治

陈长清 主编



金盾出版社

常见病自我防治丛书

溃疡病自我防治

主 编

陈长清

副主编

金培珍 张秀刚 金 艳

编著者

陈长清 金培珍 张秀刚 全 艳

张雪萍 金链成 ~~石麦堂~~ 陈永强

董艳君 宋兆~~书~~ ~~成~~ ~~健~~ 白克昌

金 盾 出 版 社

内 容 提 要

本书以问答形式,从自我防治角度介绍了溃疡病的基础知识、临床表现、诊断与鉴别诊断、治疗与护理,以及预防复发的知识。对溃疡病患者饮食调养的食疗方均介绍了原料、制作、用法和功效。内容新颖,通俗易懂,实用性强,适合溃疡病患者和基层医务人员阅读。

图书在版编目(CIP)数据

溃疡病自我防治/陈长清主编. 北京:金盾出版社,
2002.8

(常见病自我防治丛书)

ISBN 7-5082-1901-5

I. 溃… II. 陈… III. 消化性溃疡-防治-问答
IV. R573.1-44

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2002)第 021217 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:68211039 68218137

传真:68276683 电挂:0234

封面印刷:北京天宇星印刷厂

正文印刷:北京瑞兴印刷有限公司

各地新华书店经销

开本:787×1092 1/32 印张:5.25 字数:117 千字

2002 年 8 月第 1 版第 1 次印刷

印数:1 15000 册 定价:5.50 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)

目 录

一、基础知识

1. 人体腹部是怎样分区的? (1)
2. 消化系统是由哪些器官组成的? (2)
3. 上、下消化道是怎样划分的? (2)
4. 什么叫消化和吸收? (2)
5. 人的胃在哪里? 其形态结构是怎样的? (4)
6. 人的胃做钡餐检查时有哪几种基本类型? (5)
7. 胃壁的结构是怎样的? (6)
8. 胃的生理功能有哪些? (7)
9. 胃液分泌是怎样调节的? (8)
10. 胃是怎样运动的? (9)
11. 什么叫胃排空? (11)
12. 什么叫十二指肠? (11)
13. 十二指肠有哪些生理功能? (12)
14. 何谓胃粘膜的屏障作用? (12)
15. 饥饿是怎样产生的? (13)
16. 何谓消化性溃疡? 发病率怎样? (13)
17. 胃和十二指肠溃疡易发生在哪些人群? (14)
18. 溃疡病有遗传吗? (14)
19. 胃和十二指肠溃疡好发于哪些部位? (15)
20. 导致溃疡病的因素有哪些? (15)

21. 什么是幽门螺杆菌？它是怎样传播的？ (17)
22. 幽门螺杆菌感染和溃疡病有什么关系？ (17)
23. 胃酸与溃疡病发病有什么关系？ (18)
24. 胃蛋白酶和溃疡病有什么联系？ (18)
25. 什么是胃泌素？你了解胃泌素瘤吗？ (19)
26. 胆汁反流是怎么回事？它能引起溃疡病吗？ (19)
27. 大量饮酒可以引起溃疡病吗？ (20)
28. 前列腺素缺乏和溃疡病有关吗？ (20)
29. 胃肠激素有哪些？与溃疡病发病有关吗？ (21)
30. 饮食与溃疡病有什么关系？ (21)
31. 有哪些药物易引发溃疡病？ (22)
32. 应激状态可以诱发溃疡病吗？ (23)
33. 溃疡病还与哪些疾病有关？ (23)
34. 引起溃疡病的其他因素有哪些？ (25)

二、临床表现

35. 消化性溃疡的临床特点有哪些？ (25)
36. 消化性溃疡主要有哪些临床表现？ (26)
37. 胃溃疡疼痛的临床特点及规律有哪些？ (27)
38. 十二指肠溃疡腹痛有什么临床特点？ (27)
39. 胃溃疡与十二指肠溃疡的临床表现有什么不同？
..... (28)
40. 老年人患消化性溃疡有何临床特点？ (28)
41. 无症状溃疡是怎么回事？ (29)
42. 什么叫难治性溃疡？ (30)
43. 儿童消化性溃疡有什么临床特点？ (31)
44. 幽门管溃疡有哪些临床特征？ (31)

45. 什么叫复合性溃疡和多发性溃疡?	(32)
46. 高位胃溃疡有哪些临床特点?	(33)
47. 什么叫穿透性溃疡?	(33)
48. 胰源性溃疡有哪些临床表现?	(34)
49. 食管溃疡有哪些临床特点?	(35)
50. 溃疡病人反酸是怎么回事? 什么是“烧心”?	(35)
51. 消化性溃疡为什么易出现恶心呕吐?	(36)
52. 如何区别呕血与咯血?	(37)
53. 消化性溃疡有哪些并发症? 主要临床表现是什么?	(38)
54. 上消化道出血有哪些临床先兆症状?	(39)
55. 上消化道出血如何估计出血量?	(39)
56. 什么叫柏油样便?	(40)
57. 大便隐血是怎么回事?	(41)
58. 消化性溃疡穿孔有哪些临床表现?	(42)
59. 幽门梗阻的临床表现有哪些?	(42)
60. 溃疡病癌变是怎么回事?	(43)
61. 胃溃疡癌变有哪些临床表现? 如何早期发现? ...	(44)

三、诊断与鉴别诊断

62. 什么叫胃液分析?	(45)
63. 胃液是如何采集的?	(46)
64. 胃液分析对溃疡病诊断有何意义?	(47)
65. 目前诊断溃疡病还有必要做胃液分析吗?	(48)
66. 溃疡病患者应在什么时候测定胃泌素?	(48)
67. 检测幽门螺杆菌有哪些方法?	(49)
68. 胃电图能诊断消化性溃疡病吗?	(50)

69. 溃疡病拍 X 线腹部平片的意义何在? (50)
70. X 线钡餐造影检查是怎么回事? (51)
71. 什么是气钡双对比造影? (52)
72. 消化性溃疡的 X 线钡餐造影有什么征象? (52)
73. 螺旋 CT 能发现溃疡病吗? (53)
74. 目前先进的消化道内镜有哪些? 各有何特点? ... (54)
75. 做胃镜检查前应做哪些准备工作? (55)
76. 胃镜检查的适应证和禁忌证有哪些? (56)
77. 胃镜检查的并发症有哪些? 怎样预防? (57)
78. 胃镜检查后的病人应注意什么? (58)
79. 胃镜下可见到哪些特殊类型的消化性溃疡? (58)
80. 胃镜下溃疡病怎样分期? 各有何特点? (59)
81. 胃粘膜活检有什么意义? (60)
82. 怎样诊断消化性溃疡? (61)
83. 怎样鉴别胃溃疡和十二指肠溃疡? (62)
84. 怎样鉴别消化性溃疡与胃癌? (63)
85. 消化性溃疡还应和哪些疾病相鉴别? (64)

四、治疗与护理

86. 消化性溃疡的治疗原则是什么? (67)
87. 治疗溃疡病的常用药物有哪几类? (68)
88. 碱性抗酸药的临床应用前景如何? (69)
89. 怎样选用碳酸氢钠? (70)
90. 如何选用氧化镁、氢氧化镁及三硅酸镁? (71)
91. 如何应用氢氧化铝等含铝离子抗酸药? (71)
92. 铝碳酸镁有何优点? (72)
93. 怎样选择和应用碱性抗酸剂? (73)

94. 如何应用抗胆碱药治疗消化性溃疡? (74)
95. 如何应用哌吡氮平治疗消化性溃疡? 效果如何?
..... (75)
96. 什么叫组胺 H_2 受体拮抗剂? 常用的药物有哪些?
..... (76)
97. 怎样应用甲氰咪胍治疗消化性溃疡? (76)
98. 甲氰咪胍有哪些副作用? (77)
99. 甲氰咪胍与哪些药物有相互影响? (78)
100. 怎样应用雷尼替丁治疗消化性溃疡? (80)
101. 怎样应用法莫替丁治疗消化性溃疡? (80)
102. 怎样应用尼扎替丁治疗消化性溃疡? (81)
103. 如何应用罗沙替丁治疗消化性溃疡? (82)
104. H_2 受体阻滞剂睡前一次给药有何意义? (83)
105. 质子泵抑制剂抗消化性溃疡的作用特点是什么?
..... (84)
106. 常用的质子泵抑制剂有哪些? (84)
107. 丙谷胺治疗消化性溃疡有何作用特点? (85)
108. 什么是溃疡病灶保护剂? (86)
109. 如何应用胶体铋剂治疗消化性溃疡? (87)
110. 如何应用硫糖铝治疗消化性溃疡? (88)
111. 怎样应用生胃酮治疗消化性溃疡? (89)
112. 麦滋林-S 治疗消化性溃疡疗效如何? (89)
113. 促进胃粘液产生与分泌的药物有哪些? (90)
114. 前列腺素能治疗消化性溃疡吗? (90)
115. 常用于治疗消化性溃疡的前列腺素类药物有哪
些? 效果如何? (91)
116. 施维舒、吉法酯治疗溃疡病疗效如何? (92)

117. 胃益宁、舒必利治疗消化性溃疡疗效如何? (92)
118. 胃复安、吗丁啉、消胆胺也能治愈消化性溃疡吗?
..... (93)
119. 抗幽门螺杆菌感染的常用药物有哪些? (94)
120. 根除幽门螺杆菌感染的方案有哪些? (96)
121. 应用呋喃唑酮治疗幽门螺杆菌感染应注意什么?
..... (98)
122. 怎样合理选用根除幽门螺杆菌的治疗方案? (99)
123. 常用治疗消化性溃疡的中成药有哪些? (99)
124. 中医药治疗消化性溃疡有哪些单验方? (102)
125. 中医药能治疗幽门螺杆菌感染吗? (103)
126. 溃疡病人长期服药安全吗? (104)
127. 治疗消化性溃疡的药物联合应用能提高疗效吗?
..... (105)
128. 溃疡病人应慎用哪些药物? (105)
129. 治疗溃疡病的猪肚食疗方有哪些? (106)
130. 溃疡病人常用的健胃粥有哪些? (110)
131. 消化性溃疡病人可选用哪些食疗汤? (113)
132. 有哪些药茶能治疗消化性溃疡? (117)
133. 对消化性溃疡有防治和康复作用的常用食疗方有
哪些? (120)
134. 防治消化性溃疡的民间单、验方有哪些? (122)
135. 消化性溃疡出血的治疗原则是什么? (124)
136. 消化性溃疡出血的一般处理方法有哪些? (124)
137. 消化性溃疡出血保守治疗的适应证有哪些?
..... (125)
138. 治疗消化性溃疡出血的常用药物有哪些? (125)

139. 胃镜下局部止血是怎么回事? 效果如何? (127)
140. 内镜止血治疗有几种方法? 怎样选择应用? ... (127)
141. 中医怎样分型治疗消化性溃疡出血? (128)
142. 中医治疗消化性溃疡出血有哪些单方、验方?
..... (130)
143. 消化性溃疡手术治疗指征是什么? (132)
144. 溃疡病瘢痕性幽门梗阻的手术适应证有哪些?
..... (132)
145. 幽门梗阻常用的手术方法有几种? (132)
146. 中医如何治疗幽门梗阻? (133)
147. 消化性溃疡大出血的手术指征有哪些? (134)
148. 哪些消化性溃疡病患者需要手术治疗? (135)
149. 溃疡病手术治疗有哪些并发症? (136)
150. 什么叫倾倒综合征? 防治措施有哪些? (136)
151. 输入袢综合征是怎么回事? 怎样防治? (137)
152. 发生吻合口梗阻应该怎样治疗? (138)
153. 什么叫输出袢综合征? 怎样处理? (139)
154. 溃疡病术后胃出血怎么办? (140)
155. 溃疡病术后胃潴留需要再次手术吗? (140)
156. 溃疡病患者术后易发生腹泻怎么治疗? (141)
157. 吻合口溃疡和消化性溃疡的治疗一样吗? (141)
158. 残窦综合征怎样治疗? (141)
159. 怎样防治术后营养障碍? (142)
160. 溃疡病活动期怎样护理? (143)
161. 消化性溃疡并发出血怎样护理? (144)
162. 溃疡病出血患者家庭疗养怎样护理? (145)
163. 留置胃管的病人怎样护理? (146)

164. 消化性溃疡幽门梗阻患者应怎样进行护理? ... (146)

五、预防复发

165. 什么是消化性溃疡病复发? (148)
166. 哪些消化性溃疡病患者治愈后容易复发? (148)
167. 幽门螺杆菌与溃疡病复发有关吗? (149)
168. 溃疡病复发与精神因素有关吗? (149)
169. 哪些药物可诱发消化性溃疡病复发? (150)
170. 使溃疡病复发的其他因素有哪些? (150)
171. 为减少溃疡病复发日常生活应注意什么? (151)
172. 消化性溃疡病患者怎样防止复发? (152)
173. 对溃疡病有预防和康复作用的按摩手法有哪些?
..... (153)
174. 消化性溃疡病人日常生活应注意哪些问题?
..... (155)

一、基础知识

1. 人体腹部是怎样分区的？

通常用两条横线和两条竖线,将腹腔在体表划分为 9 个区,用于标示各脏器的大概位置。通过两侧肋弓最低点(第 10 肋的最低点)和两侧髂结节,做 2 条横线,把腹部分为上、中、下三部,再沿两侧腹直肌外缘,做 2 条竖线,它们与 2 条横线相交,将腹上部分为中间的腹上区和两侧的左、右季肋区;将腹中部分为中间的脐区和两侧的左、右外侧区;将腹下部分为中间的腹下区和两侧的左右腹股沟区(图 1)。

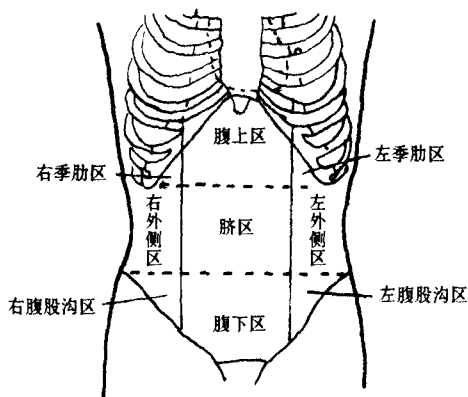


图 1 人体腹部标志线和分区

在临床工作中,为了简便有时用通过脐的横线和竖线,将

腹部分为左腹上区、右腹上区、左腹下区和右腹下区。

2. 消化系统是由哪些器官组成的？

消化系统由消化道和消化腺两部分组成。消化道包括口腔、咽、食管、胃、小肠、大肠和肛门。这些器官都由管道和管腔构成，因此统称为消化道或称胃肠道。消化腺包括口腔腺、肝、胰及消化管壁内的许多小腺体，它们与消化道共同组成消化系统(图 2)。

3. 上、下消化道是怎样划分的？

正常情况下，上、下消化道是以十二指肠空肠曲为分界的。此处有一标志，称为十二指肠悬韧带，它像一条绳索，将小肠提起并固定在腹后壁。由于此韧带的存在，空肠、回肠的内容物不易反流入十二指肠或胃。

医学上指的上消化道包括口腔、咽、食管、胃和十二指肠，下消化道包括空肠、回肠、盲肠、结肠和直肠。

区分上、下消化道对某些疾病的诊断和治疗有一定帮助，如呕血、黑便、柏油样便多见于上消化道出血，暗红色或鲜红色血便大多为下消化道出血。但偶尔可见下消化道出血有柏油样便者。

4. 什么叫消化和吸收？

食物、水等结构极其复杂，多数不能为人体直接利用，必须在消化道内经过充分分解变成结构简单的可溶性化学物质，如葡萄糖、脂肪酸、氨基酸等，才能通过消化道粘膜进入血液循环，供人体组织利用。食物在消化道内的这种过程称为消化。

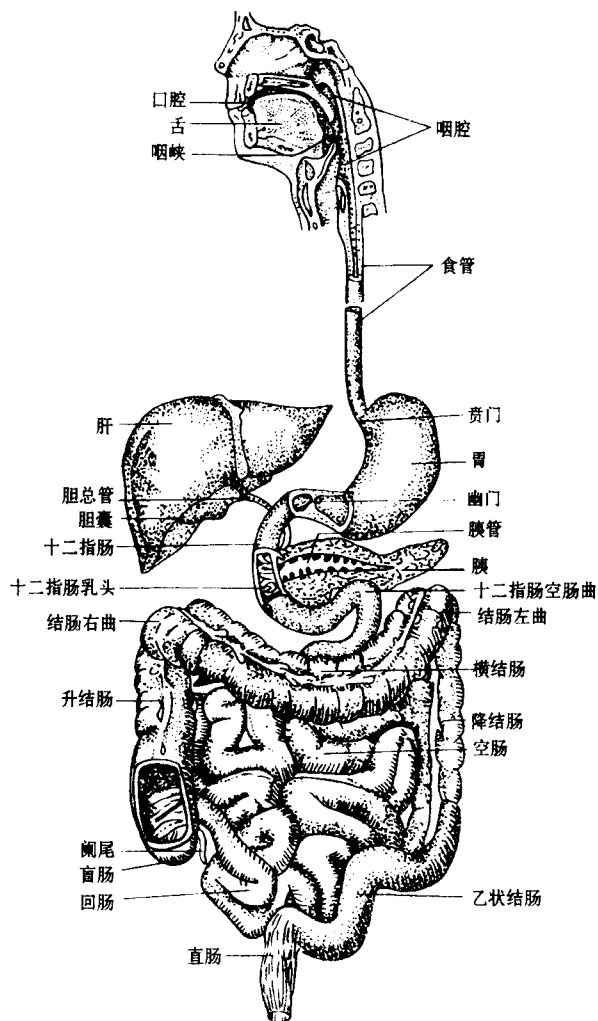


图 2 消化系统模式图

消化有两种方式,一种是通过消化道肌肉的收缩运动,将食物磨碎,并使食物与消化液充分混合,尔后将食物不断向消化道下方推送,这种方式称为机械性消化;另一种是通过消化腺分泌的消化液对食物中的蛋白质、脂肪、糖类等进行充分的分解,使之成为能吸收的小分子物质,这种消化方式称为化学性消化。

各种食物在消化道内经过充分消化,分解为简单分子,如葡萄糖、氨基酸、水、各种盐类等物质,通过消化道上皮细胞进入血液和淋巴的过程称吸收。吸收的物质为机体提供营养,是人体生长、发育的基础,具有重要的生理意义。

人体吸收主要在小肠进行,各类营养物质在小肠内吸收的部位不太相同。如糖类、蛋白质和脂肪的消化产物大部分是在十二指肠和空肠吸收的;铁、镁、钙在上段小肠(空肠)吸收;而维生素、胆盐则在小肠下段(回肠)被吸收。胃可吸收乙醇(酒精)、少量水分,大肠主要吸收水分、盐类。

消化和吸收是人体获得能源、维持生命的重要功能,是紧密联系的两个过程。

5. 人的胃在哪里? 其形态结构是怎样的?

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、位置变化较大。空腹时,胃呈“丁”形,进食后逐渐膨大,胃囊的容量为1升~2升。胃有两个口:入口,即贲门,上接食管;出口,即幽门,下连十二指肠。胃的前后分别称为前壁和后壁,胃囊排空时前后壁靠得很近;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,称为胃角或角切迹。卧位时胃的位置较高,坐位或站立时则较低,胃囊充满时有的人胃体可达下腹。

胃囊被人为地划分为几个区域,胃食管连接处水平以上部分称胃底部;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,所占范围较大。胃各部位有各自的功能,但彼此间相互协调,共同完成胃的功能(图 3)。

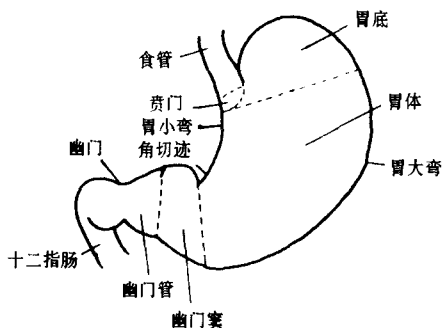


图 3 胃的形态结构示意图

6. 人的胃做钡餐检查时有哪几种基本类型?

人体的胃在钡餐 X 线下,可分为 3 种基本类型(图 4)。

(1)角形胃:位置较高,胃窦和胃体横位,至幽门部逐步变细,无胃角。此型多见于矮胖体型。

(2)钩形胃:胃弯和胃体斜向右下或较垂直,幽门部转向右上,整体如角钩,胃角小于直角,幽门在脊柱右侧。此型比较常见。

(3)长形胃:胃的紧张度较低,胃弯胃体垂直,胃角锐,整个胃几乎都在脊柱左侧,大弯下缘明显降低在髂嵴下甚至可进入盆腔。此型多见于瘦长体型者。

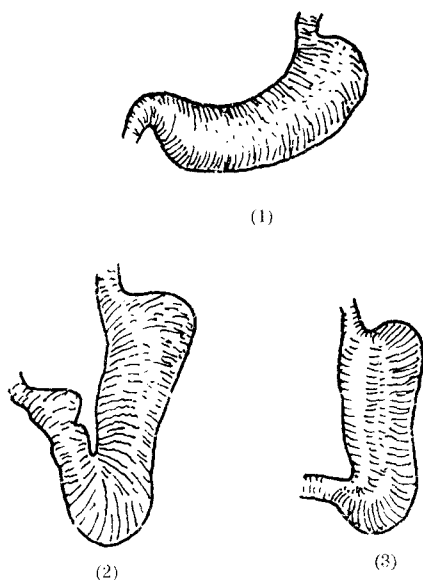


图 4 胃钡餐检查分型

(1)角形胃 (2)钩形胃 (3)长形胃

7. 胃壁的结构是怎样的？

胃壁结构共有 4 层,由内向外分别为粘膜层、粘膜下层、肌层和浆膜层。

(1)粘膜层:在胃镜下观察胃粘膜呈橘红色,由粘膜和粘膜下层共同组成很多粘膜皱襞。在胃空虚时粘膜皱襞很明显,当胃内充满食物时粘膜皱襞减少甚至消失。粘膜层由上皮、固有层和粘膜肌层构成。

上皮为能分泌粘液的单层柱状上皮,粘液可在粘膜表面形成一层薄膜,有保护作用。固有层内有较小的血管、淋巴和