



九九康寿大系

丛书主编：吴阶平 蒋正华 钱信忠



老年消化系统 疾病防治与调养

蔡荣春 叶 松 主编

五位院士联席顾问
百名专家精心编著



JINDUN CHUBANSHE

金盾出版社

九九康寿大系

老年消化系统疾病 防治与调养

主 编

蔡荣春 叶 松

副主编

甘爱萍 张方建

编著者

张红星 黄 鹤 陈青梅 李 熙

刘 嵘 赵 雷 张 琴 陶春晖

周 毅 康义华 邓 文 范炳乾

金盾出版社

内 容 提 要

本书对食管癌、胃炎、胰腺炎等 23 种老年人常见的消化系统疾病进行了系统介绍,包括病因、临床表现、自我检测、中西医结合治疗、饮食调养及预防等知识。内容丰富,科学实用,通俗易懂,是基层医务人员和老年朋友的重要读物。

图书在版编目(CIP)数据

老年消化系统疾病防治与调养/蔡荣春,叶松主编. —北京:
金盾出版社,2003.2

(九九康寿大系)

ISBN 7-5082-2353-5

I. 老… II. ①蔡…②叶… III. 老年人-消化系统疾病-防治 IV. R57

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2003)第 009637 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 66882412

传真:68276683 电挂:0234

封面印刷:北京百花彩印有限公司

正文印刷:北京外文印刷厂

各地新华书店经销

开本:850×1168 1/32 印张:10.25 字数:181 千字

2003 年 2 月第 1 版第 1 次印刷

印数:1—15000 册 定价:15.00 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)

《九九康寿大系》编委会

总主编

吴阶平：全国人大常委会副委员长、九三学社中央
委员会主席

蒋正华：全国人大常委会副委员长、农工民主党中
央委员会主席

钱信忠：中华人民共和国卫生部原部长

顾 问

张维庆	于友先	师昌绪	朱光亚
朱丽兰	柯 俊	李修仁	林 泉
周 谊	周文智	常志海	童大林

编 委

卢祥之	董芳明	杨 宗	余传隆
李书禎	高居忠	冯存礼	徐一帆
曾 铎	张学良	郭振有	童安齐
赵 瑗	常振国	张年顺	高一聪
呼素华	晋小虎	马明方	崔 亮
赵宝华	王丽娜	陈文祥	

前 言

目前我国已进入老龄社会,60 岁以上的老年人已达 1.3 亿,约占全国人口的十分之一。随着时间的推移,这个比例还将不断增大。重视、关心老年人的精神文化生活,帮助他们解决进入老龄期后遇到的各种问题,是提高老年人生活质量,促进老年人健康长寿,保障社会安定的重大问题。

根据党和国家有关维护老年人权益的指示、法规、政策,我们经过两年多的酝酿、策划,精心组织了全国诸多专家、学者集体编写了这套多卷本、高品位、高质量的《九九康寿大系》。这套丛书力求以新的观念、新的视点和新的方法引导老年朋友正确理解和面对各种身心和社会的变化,使老年朋友们真正实现老有所养,老有所乐,老有所为,老有所医,老有所学的总目标。

《九九康寿大系》的基本内容包括以下几个方面:

老有所养,养之得法。《大系》包括党和国家有关保障“老有所养”的法规政策和老年人必知必读、古今

中外的宝贵养生之道,以及正反两个方面的经验教训、典型实例等。

老有所乐,乐之得心。《大系》包括老年人修身养性、快乐长寿等精神文化娱乐活动的知识,尤其是一些充满激情和活力的歌曲,时常回唱,其乐无穷。

老有所为,为之得效。《大系》针对老年人的特点,为老年人实现自身价值,发挥“夕阳红”的作用,提供了许多老有所为的实例。

老有所医,医之得当。《大系》包括老年人身心变化的常识,老年多发病与常见病的预防、医疗、护理、用药及饮食等针对性较强的防治知识。

老有所学,学之得益。《大系》包括老年人所需要了解和学习的新知识,以及各类有实用价值并能促进老年人健康长寿的知识。

这套丛书,由中国老龄协会,农工民主党中央委员会文化工作委员会,中国出版工作者协会科技出版委员会,中央电视台“夕阳红”栏目,国家科技部、国家卫生部、国家药品监督管理局老干部局和河南、山西、陕西、宁夏等省、自治区老干部局发起。原全国人大常委会副委员长、农工民主党中央委员会主席卢嘉锡先生在世时,多次关心此套丛书的编写工作。促进全国老

年人珍惜生命、颐养天年、身心愉快、健康长寿是本套丛书的宗旨。这套《大系》是我们献给全国离退休和即将离退休的老年朋友的一份厚礼,希望能得到各界老年朋友的欢迎,成为老年朋友的良师益友。

祝老年朋友身心愉快,健康长寿!

《九九康寿大系》编委会

2003年1月

目 录

上篇 基础知识

一、消化系统解剖与生理功能	1
二、老年人消化系统的改变与特点	13
三、老年人生活习惯与消化系统疾病的关系	19
四、老年人消化系统疾病常见症状	29

下篇 常见消化系统疾病

一、胃食管反流病	38
二、食管癌	47
三、胃炎	55
四、消化性溃疡	69
五、功能性消化不良	88
六、胃下垂	95
七、胃癌	98
八、急性胃肠炎	111



九、细菌性痢疾	117
十、肠结核	124
十一、肠梗阻	133
十二、炎症性肠病	138
十三、阑尾炎	160
十四、便秘	168
十五、小肠癌	188
十六、大肠癌	197
十七、憩室病	203
十八、病毒性肝炎	208
十九、脂肪肝	237
二十、肝硬化	244
二十一、胆囊炎与胆石症	273
二十二、胰腺炎	305
二十三、消化道出血	314

上篇 基础知识

一、消化系统解剖与生理功能

随着社会科学技术的发展和人民生活水平的提高,人类寿命明显延长,高龄人群在人口中所占比例逐年增加,因而老年人的医疗保健问题日益受到重视。面临着由成人型国家进入老年型国家的局面,老年医学已成为临床医学的重要组成部分。在就诊的老年病人中,消化系统疾病占很大比例,说明消化系统疾病是老年人的常见疾病。所以,老年人有必要对消化系统的基本解剖及生理功能进行了解和认识。

消化系统是由消化管和消化腺两大部分所组成。消化管指的是从口腔到肛门粗细不等的弯曲管道,长约9米,包括口腔、咽、食管、胃、小肠(包括十二指肠、空肠、回肠)、大肠(包括盲肠、结肠和直肠)。其中,从口腔到十二指肠的一段,通常称为上消化道;从空肠到肛门的一段,通常称为下消化道。而消化腺是指能分泌消化液的腺体,有大、小两种,大消化腺有大唾液腺、肝脏和胰脏;小消化腺一般存在于消化管壁内,有食管

基础知识

基础知识

基础知识



腺、胃腺、肠腺等。

人类的整个生命活动,必须从外界获取营养物质作为生命活动所需热能的来源。整个消化系统的基本生理功能就是摄取食物,同时将其中的营养物质加以消化和吸收,以供给人体生命活动的需要,而将剩余的糟粕排出体外。所以说,消化系统是保证人体新陈代谢得以正常进行的一个重要系统。下面就消化系统中各个器官的解剖及生理功能作一简单介绍。

(一)口腔及咽的解剖与生理功能

口腔包括口唇、牙齿、舌等,为消化管的起始。口腔前壁及侧壁为口唇和颊,下壁为口腔底,上壁的腭与鼻腔相隔,向后经咽峡通向咽腔。口腔由上、下牙弓分为固有口腔及口腔前庭两个部分,牙弓以内称为固有口腔;牙弓与口唇及颊之间的腔隙称为口腔前庭。

口唇相当于牙齿的防护墙,由上唇和下唇组成。祖国医学认为,口唇与消化系统的关系极为密切,常通过观察口唇的形、色、润燥变化等来诊断胃肠等脏腑病变。

牙齿为人体中最坚硬的器官,位于上下颌骨的牙槽上。古时称上面的为牙,下面的为齿。长在牙槽内的称为牙根,牙槽外露于口腔的一部分称牙冠。人类在儿童时期的牙齿为乳牙,随着身体发育,乳牙逐渐脱落,代之以恒牙。牙齿分为切牙、尖牙、磨牙3种,共计32颗。老年人由于生理功能减退,牙齿常有不同程度

的脱落。

舌是口腔内可随意运动的肌性器官,位于口腔底,分为舌体和舌根两个部分。其上面称舌背,中医习惯称为舌面,下面叫舌底,两边叫舌缘,舌端称舌尖。舌底正中有一皱襞连于口腔底,叫舌系带。舌的外表为舌粘膜,淡红湿润,表面有许多小的突起,称为舌乳头,分为丝状乳头、菌状乳头及轮廓乳头 3 种。丝状乳头数量最多,呈白色线绒状,具有一般味觉功能;菌状乳头数量较少,为红色钝圆形,散在于丝状乳头之间,内含味蕾,有感受味觉的功能;轮廓乳头最大,有 7~11 个,乳头中央隆起,周围有环状沟,也有味觉功能。舌面上附着的苔为舌苔,正常情况下为薄白苔,通过观察舌苔来诊治疾病是祖国医学的一大特色。

咽在正常情况下色泽淡红,光泽润滑,呈漏斗形,上宽下窄。咽分为鼻咽、口咽和喉咽 3 个部分。咽是消化管从口腔到食管的必经之路,也是呼吸道中联系鼻腔的要道。因此,咽是消化系统和呼吸系统共用的器官。

口腔的生理功能是由唇、牙齿、舌、咽等的功能共同组成的。食物进入口腔后,经过牙齿的咀嚼、舌的不断搅拌,以及咽部的吞咽动作共同完成消化食物的第一步,将食物变成容易吞咽的小食团,从而为胃的消化奠定基础。口腔主要有以下功能:①咀嚼。主要是由牙齿将食物切割、磨碎,使食物变成小的碎块,同时与

基础
知识

基础
知识

基础
知识

唾液腺分泌的唾液充分混合,形成便于吞咽的小食团。②搅拌。牙齿在咀嚼食物的同时,通过舌体不断搅拌,使食物都让牙齿切磨成碎块,同时进一步把唾液与食物混合,唾液中的消化酶可对食物进行初步消化。③感受味觉。舌粘膜表面的许多味蕾可感知食物的味道,舌的味觉可影响食欲,与消化系统功能有密切关系。④吞咽。食物被磨碎成食团后,舌体翻卷,将食团推入咽部,将食团送入食管。⑤发音。肺与喉虽是发音器官,但要在舌、唇、牙齿的辅助下才能发出不同的声音。

(二)食管的解剖及生理功能

食管是输送食物的管道,长约 25 厘米,上端连于咽,向下沿脊柱的前方、气管的后方进入胸腔,并穿过膈肌的食管裂孔进入腹腔,最后与胃的贲门相接续。

食管为消化管中既扁又窄的部分,从门牙至食管末端长约 40 厘米,全长有 3 个生理性狭窄,这些狭窄的地方是异物容易停留的部位,也是食管癌的好发部位。正因为有这些狭窄部位,在进行食管插管或胃镜检查时就有不适感。此外,还可以根据食管镜插入的距离推知到达的部位。

在食管的末端有一长 3 厘米~4 厘米的环形肌束,称为食管下括约肌。它可使食管与胃之间保持一定的压力差,从而防止胃内容物反流入食管。很多原因可使该段食管的生理功能发生变化,从而诱发胃食

管反流病,即胃内容物倒流入食管。

食管最主要的生理功能是传送食团,这是依靠食管的蠕动功能完成的。食物由口腔送入食管后,食管舒张与收缩交替进行,呈波浪式蠕动,从而将食团送入胃中。食物在食管中一般不被消化和吸收。

(三) 胃的解剖和生理功能

胃是人体一个重要的消化器官,呈囊状,是整个消化管中最膨大的部分。上接食管,下连十二指肠。它的形态与位置主要取决于人的体型、体位、胃内容物的多少及邻近脏器对它的压迫。粗壮矮胖体型的人由于胃的张力高,所以胃常横置于上腹部,称为高度张力胃,由于其形状像一牛角,所以又称“牛角胃”;体质较弱或瘦长体型的人胃的张力低,胃腔特别宽大,称为无力型胃,由于其形状如鱼钩,所以又称“鱼钩胃”;一般体质及中等体型的人,胃的张力适中,直立时胃的最低点在髂嵴连线以上,称正常张力胃,由于其形状如“丁”字,所以又称“丁字胃”;体质极其瘦弱的人,胃可向脐下松弛,往往会降至盆腔,其上部呈管状,而下部呈囊状,称无力型胃。

胃在中等程度充盈时,位于左上腹,其中大部分位于左季肋部,小部分位于腹部。胃体的活动性较大,一般情况下,胃的最低点约在脐上3横指处,可随胃的不断充盈向左下方移动,甚至可垂至肚脐以下。胃有两口、两壁、两缘和三部。两口:入口为食管与胃相连接

基础
知识

基础
知识

基础
知识



处,称为贲门;出口为胃与十二指肠相连接处,称为幽门。幽门与幽门括约肌有控制胃内容物进入十二指肠及防止肠液反流入胃的作用。贲门和幽门的位置均比较固定。两壁:胃前壁朝前上方,胃后壁朝后下方,胃前壁的右侧部与肝左叶靠近,左侧部则被膈和左肋弓所掩盖,中间三角形区域的胃前壁直接与腹前壁相贴,医生常在此作为胃的触、叩、听诊部位。胃的后壁邻近左肾、左肾上腺和胰等。两缘:上缘称胃小弯,下缘称胃大弯,当人在进食时,主要是胃大弯在慢慢扩展。三部:自贲门向左上方膨起的部分称胃底;胃的中间广大部分称胃体;近于幽门的部位称幽门部。

胃是一个巨大的食品库,中医讲胃为“仓禀之海”。胃的容量为 1 500 毫升~3 000 毫升,具有储纳、分泌、消化、转运等多种生理功能。

胃可以容纳和暂时储存吃进去的食物,它的大小可随进食量的增加而逐渐增大,最大容量可达 3 000 毫升。胃壁具有很好的顺应性,可以保持胃内压力不是很大,当胃内容物的量超过 1 500 毫升时,胃腔内压力和胃壁的张力才有轻度增高,此时,人就会感到基本“吃饱”了。

食物进入胃内,并不是装在胃里不动,食物可以刺激胃的蠕动。胃壁的肌肉层相当厚,能使胃沿不同的方向收缩蠕动,胃有节律的蠕动使食物在胃腔内与胃液充分混合、研磨,食物形成半液体状的食糜后进入胃

窦,通过排空作用,再一点一点地挤入十二指肠。不同的食物在胃内停留、消化的时间不同,进食液体时,仅停留 5~10 分钟;糖类食物,如大米、面食等,约停留 1 小时;蛋白质类食物要停留 2~3 小时;脂肪类食物停留 4~5 小时。所以,人在进食油脂饮食后,较长时间不觉饥饿。人们的饮食大多为混合性食物,食物在胃内一般停留 3~4 小时。

胃还有另一重要功能就是分泌胃液。人的胃液是一种无色的酸性液体,空腹时胃液量一般不超过 50 毫升;在消化食物时,平均每小时分泌的胃液量约为 100 毫升。胃液中的各种成分主要是对食物进行化学性消化,胃液中的胃酸还可杀灭由食物带入胃中的病菌。

(四)小肠的解剖及生理功能

小肠起自胃的幽门,下端经回盲瓣与大肠相连接。全长 5 米~7 米,是消化管中最长且弯曲的一段。小肠由上至下分为十二指肠、空肠、回肠三个部分。小肠中十二指肠管腔最大,管径 3 厘米~5 厘米,越向下越细,末端回肠管径仅为 1 厘米~1.2 厘米,所以异物容易在此嵌顿。

十二指肠为小肠的起始段,全长 25 厘米~30 厘米,因为它相当于成人 12 个手指并排的长度,所以叫十二指肠。其上端起于幽门,下端于十二指肠空肠曲与空肠连接。十二指肠呈“C”字形包围在胰头周围,分为上部、降部、水平部和升部。上部长约 5 厘米,在

基础

知识

基础

X线检查时呈圆形或三角形,所以又叫十二指肠球部。平时我们经常说的十二指肠球部溃疡多发生在此处。这是因为此处紧接胃的幽门,到达此处的酸性食糜还没来得及被小肠的碱性液体所中和,经常受到酸的刺激,就容易发生溃疡;降部长约 7.5 厘米,在其肠腔的左后壁上有十二指肠乳头,为胆总管和胰管的共同开口处,对消化作用至关重要;水平部长约 12.5 厘米;升部形成十二指肠空肠曲,由十二指肠悬肌固定于右腹后壁,是确认空肠起点的重要标志。空肠和回肠迂曲回旋,盘绕在腹腔中部和下部,其周围被结肠所包围。空肠上端起于十二指肠空肠曲,回肠下端与大肠的盲肠相连接,空、回肠之间无明显分界。通常认为空肠占空、回肠总长度的前 $\frac{2}{5}$,其后 $\frac{3}{5}$ 属于回肠。从位置上看,大体上空肠的上段在左上腹,空肠的下段在右上腹;回肠上段分布在左上腹和盆腔,而回肠末段则在右下腹。

小肠是对食物进行消化和吸收的重要场所,可分泌消化酶,在胰腺和肝胆的配合下,对营养物质进行消化和吸收。此外,还具有分泌激素和免疫效应的功能。除食物的营养成分外,唾液、胃液、胆汁、胰液、肠液,以及大量水分与电解质也在小肠内进行吸收。小肠的生理作用要比胃和大肠重要得多,人们因为治疗疾病的需要,可以割去胃和全部大肠而仍能生活,但如果把小肠全部切除,就不能生存了。