

慢性胃炎

中西医诊治

180则

刘绍能 张秋云◎编 著

金盾出版社



慢性胃炎中西医诊治 180 则

刘绍能 张秋云 编著

金盾出版社

内 容 提 要

本书简要介绍了消化系统的组成和慢性胃炎的定义、临床表现、病理、病因、基础检查、诊断等基础知识,详细阐述了慢性胃炎的治疗方法和预防措施,包括西药治疗、中药治疗、针灸治疗、拔罐治疗、敷贴治疗、按摩治疗、饮食调养及精神疗法等。其内容科学实用,深入浅出,集知识性、趣味性、实用性为一体,适合全科医师、药师、护师、患者及大众阅读。

图书在版编目(CIP)数据

慢性胃炎中西医诊治 180 则/刘绍能,张秋云编著. — 北京:金盾出版社,2014. 6

ISBN 978-7-5082-9189-5

I. ①慢… II. ①刘…②张… III. ①慢性病—胃炎—中西医结合—防治 IV. ①R573. 3

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2014)第 022166 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:北京盛世双龙印刷有限公司

正文印刷:北京华正印刷有限公司

装订:北京华正印刷有限公司

各地新华书店经销

开本:850×1168 1/32 印张:6.25 字数:120 千字

2014 年 6 月第 1 版第 1 次印刷

印数:1~6 000 册 定价:16.00 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)



一、基础知识与发病原因

1. 消化系统的组成	1
2. 胃的结构与功能	3
3. 胃液的主要成分和作用	5
4. 慢性胃炎与流行病学特点	6
5. 慢性胃炎的病因和分类	7
6. 浅表性胃炎与萎缩性胃炎	9
7. 浅表性胃炎与萎缩性胃炎可同时存在	11
8. 糜烂性胃炎	11
9. 胆汁反流性胃炎的临床特点和损伤	12
10. 疣状胃炎的临床特点	13
11. 残胃炎和嗜酸细胞性胃炎的临床特点	14
12. 慢性肥厚性胃炎和慢性肉芽肿性胃炎的临床特点	16
13. 遗传与慢性胃炎	17
14. 易导致胃炎发生的药物	18
15. 免疫因素与慢性胃炎	19

16. 为什么说胃黏膜是防御屏障	20
17. 幽门螺杆菌与慢性胃炎	22
18. 幽门螺杆菌引起慢性胃炎的机制	23
19. 幽门螺杆菌的流行病学特点	24
20. 幽门螺杆菌是如何传染的	26
21. 慢性胃炎与消化性溃疡有因果关系吗	27
22. 萎缩性胃炎病人会患消化性溃疡吗	28
23. 哪些人易患慢性胃炎	28
24. 慢性胃炎的发生与工作性质有关吗	29

二、慢性胃炎的诊断

1. 慢性胃炎有哪些临床表现与体征	31
2. 慢性胃炎可出现哪些并发症	32
3. 老年人慢性胃炎的特点	34
4. 慢性胃炎需做胃镜检查	35
5. 慢性浅表性胃炎的镜下表现和病理变化	40
6. 慢性萎缩性胃炎的镜下表现和病理变化	42
7. 慢性胃炎会出现胃黏膜的肠腺化生吗	43
8. 肠腺化生与癌前病变	44
9. 慢性胃炎会出现胃黏膜的异型增生吗	45
10. 异型增生的程度划分与临床意义	46
11. 胶囊内镜与慢性胃炎的诊断	47
12. 什么是超声内镜	49
13. 什么是经鼻胃镜	49
14. 什么是放大胃镜	50

15. 胃液分析对慢性胃炎的诊断价值	51
16. 胃电图与慢性胃炎的诊断	52
17. 慢性胃炎与癌变的关系	52
18. 慢性胃炎癌变有哪些预警信号	54
19. 萎缩性胃炎癌变的相关因素	55
20. 幽门螺杆菌的检测方法及标准	56
21. 幽门螺杆菌感染的根除标准	58
22. 快速尿素酶试验假阴性的原因	58
23. 尿素呼气试验检测幽门螺杆菌的原理	59
24. 尿素呼气试验检测避免假阴性的方法	59
25. 慢性胃炎应与哪些疾病相鉴别	60

三、慢性胃炎的西药治疗

(一) 抗酸药物	62
1. 治疗慢性胃炎的方法	62
2. 慢性胃炎的疗程	63
3. 抗酸药在慢性胃炎治疗中的应用	63
4. 碳酸氢钠的作用特点与应用	64
5. 氧化镁的作用特点与应用	65
6. 氢氧化铝的作用特点与应用	65
7. 常用抗酸药物的复方制剂	66
8. 治疗慢性胃炎的 H_2 受体拮抗药	67
9. 西咪替丁的临床特点、应用及不良反应	68
10. 雷尼替丁的临床特点、应用及不良反应	70
11. 法莫替丁的临床特点、应用及不良反应	72

12. 尼扎替丁的临床特点、应用及不良反应	73
13. 罗沙替丁的临床特点、应用及不良反应	74
14. 枸橼酸铋雷尼替丁的临床特点、应用及不良 反应	75
15. 质子泵抑制药及相关药物	76
16. 质子泵抑制药的作用特点	77
17. 质子泵抑制药抑制胃酸的特点	78
18. 奥美拉唑的作用特点与应用	78
19. 奥美拉唑的不良反应及注意事项	79
20. 泮托拉唑的作用特点与应用	80
21. 泮托拉唑的不良反应及注意事项	81
22. 兰索拉唑的作用特点与应用	82
23. 兰索拉唑的不良反应及注意事项	83
24. 雷贝拉唑的作用特点与应用	83
25. 雷贝拉唑的不良反应及注意事项	84
26. 埃索美拉唑的作用特点与应用	85
27. 埃索美拉唑的不良反应及注意事项	85
28. 艾普拉唑的作用特点与应用	86
29. 艾普拉唑的不良反应及注意事项	87
30. 质子泵抑制药的合理服用方法	88
31. 长期使用质子泵抑制药安全吗	89
32. 慢性胃炎患者合理选用降低胃酸的药物	90
33. 质子泵抑制药的合理应用	91
34. 慢性萎缩性胃炎能用抑酸药吗	92
(二) 胃黏膜保护药	92

1. 什么是胃黏膜保护药	92
2. 胃黏膜保护药的种类	93
3. 铋制剂的不良反应与注意事项	94
4. 枸橼酸铋钾的临床特点及药物相互作用	95
5. 胶体果胶铋的临床特点	96
6. 胶体酒石酸铋的临床特点	97
7. 硫糖铝的临床特点及应用	97
8. 硫糖铝的不良反应及注意事项	98
9. 铝碳酸铋的临床特点及应用	98
10. 铝碳酸铋的不良反应及注意事项	99
11. 胃膜素的临床特点及应用	99
12. 胃膜素的不良反应及注意事项	100
13. 麦滋林-S 的临床特点及应用	100
14. 麦滋林-S 的不良反应及注意事项	101
15. 吉法酯的临床特点及注意事项	101
16. 替普瑞酮的临床特点及应用	102
17. 替普瑞酮的不良反应及注意事项	102
18. 甘珀酸钠的临床特点及应用	103
19. 甘珀酸钠的不良反应及注意事项	103
20. 伊索拉定的临床特点及应用	104
21. 伊索拉定的不良反应及注意事项	105
22. 瑞巴派特的临床特点及应用	105
23. 瑞巴派特的不良反应及注意事项	105
24. 米索前列醇的临床特点及应用	106
25. 米索前列醇的不良反应及注意事项	107

26. 甘草锌的临床特点及应用	107
27. 甘草锌的不良反应及注意事项	108
28. 胸腺蛋白口服液的临床特点及使用注意	108
29. 醋氨己酸锌的临床特点及应用	109
30. 醋氨己酸锌的不良反应及注意事项	110
(三)促胃动力药	110
1. 促胃动力药临床常用的有哪几类	110
2. 胃动力药的配伍禁忌	110
3. 多潘立酮的临床特点及应用	111
4. 多潘立酮的不良反应及注意事项	111
5. 莫沙必利的临床特点及应用	112
6. 莫沙必利的不良反应及注意事项	113
7. 甲氧氯普胺的临床特点及应用	113
8. 甲氧氯普胺的不良反应及注意事项	114
(四)助消化药	115
1. 助消化药分几类	115
2. 胃蛋白酶的临床特点及注意事项	115
3. 食母生的临床特点及注意事项	116
4. 乳酶生的临床特点及注意事项	117
5. 复合消化酶的临床特点及注意事项	117
6. 米曲菌胰酶片的临床特点及注意事项	118
7. 复方阿嗝米特肠溶片的临床特点及注意事项	119
(五)抗幽门螺杆菌的治疗	119
1. 幽门螺杆菌的清除与根除	119
2. 需要抗幽门螺杆菌治疗的慢性胃炎	120

3. 抗幽门螺杆菌的二联疗法方案	120
4. 抗幽门螺杆菌的三联疗法方案	121
5. 抗幽门螺杆菌的四联疗法方案	122
6. 抗幽门螺杆菌的序贯疗法及其操作	123
7. 阿莫西林的临床特点及应用	123
8. 阿莫西林的不良反应及注意事项	124
9. 克拉霉素的临床特点及应用	125
10. 克拉霉素的不良反应及注意事项	126
11. 甲硝唑的临床特点及应用	127
12. 甲硝唑的不良反应及注意事项	128
13. 替硝唑的临床特点及应用	129
14. 替硝唑的不良反应及注意事项	130
15. 四环素的临床特点及应用	131
16. 四环素的不良反应及注意事项	132
17. 呋喃唑酮的临床特点及应用	134
18. 呋喃唑酮的不良反应及注意事项	135
19. 庆大霉素的临床特点及应用	135
20. 庆大霉素的不良反应及注意事项	136
21. 治疗幽门螺杆菌的抗生素给药途径	137
22. 治疗幽门螺杆菌为什么要加用抑酸药	138
23. 治疗幽门螺杆菌应用抑酸药的要求	138
24. 治疗幽门螺杆菌对疗程的要求	139
25. 根除幽门螺杆菌的抗生素耐药情况	140
26. 减少幽门螺杆菌耐药菌发生的建议	141
27. 初次根除幽门螺杆菌失败的处理	142

一、基础知识与发病原因

1. 消化系统的组成

人体消化系统由消化道和消化腺两大部分组成(图 1)。消化道分为上消化道和下消化道。上消化道由口腔、咽、食管、胃、十二指肠组成;下消化道由空肠、回肠和大肠组成。消化腺包括口腔腺、肝、胰腺,以及消化管壁上的许多小腺体,其主要功能是分泌消化液。

(1)口腔:由口唇、颊、腭、牙、舌和口腔腺组成。口腔受到食物的刺激后,口腔内腺体即分泌唾液,嚼碎后的食物与唾液搅和,借唾液的滑润作用通过食管,唾液中的淀粉酶能部分分解碳水化合物。

(2)咽:是呼吸道和消化道的共同通道,咽依据与鼻腔、口腔和喉等的通路,可分为鼻咽部、口咽部、喉咽部 3 部分。咽的主要功能是完成吞咽这一复杂的反射动作。

(3)食管:食管是一长条形的肌性管道,全长 25~30 厘米。食管有 3 个狭窄部,这 3 个狭窄部位易滞留异物,也是食管癌的好发部位。食管的主要功能是运送食物入胃,其次有防止呼吸时空气进入食管,以及阻止胃内容物逆流

7. 慢性胃炎生活调养方法	179
8. 慢性胃炎患者的情绪调理	179
9. 日常生活中如何预防慢性胃炎	180
10. 慢性胃炎患者可选用的食疗方法	181
11. 慢性胃炎患者进行食疗时要注意的问题	186
12. 饮酒对慢性胃炎的影响	187

一、基础知识与发病原因

1. 消化系统的组成

人体消化系统由消化道和消化腺两大部分组成(图 1)。消化道分为上消化道和下消化道。上消化道由口腔、咽、食管、胃、十二指肠组成;下消化道由空肠、回肠和大肠组成。消化腺包括口腔腺、肝、胰腺,以及消化管壁上的许多小腺体,其主要功能是分泌消化液。

(1)口腔:由口唇、颊、腭、牙、舌和口腔腺组成。口腔受到食物的刺激后,口腔内腺体即分泌唾液,嚼碎后的食物与唾液搅和,借唾液的滑润作用通过食管,唾液中的淀粉酶能部分分解碳水化合物。

(2)咽:是呼吸道和消化道的共同通道,咽依据与鼻腔、口腔和喉等的通路,可分为鼻咽部、口咽部、喉咽部 3 部分。咽的主要功能是完成吞咽这一复杂的反射动作。

(3)食管:食管是一长条形的肌性管道,全长 25~30 厘米。食管有 3 个狭窄部,这 3 个狭窄部位易滞留异物,也是食管癌的好发部位。食管的主要功能是运送食物入胃,其次有防止呼吸时空气进入食管,以及阻止胃内容物逆流

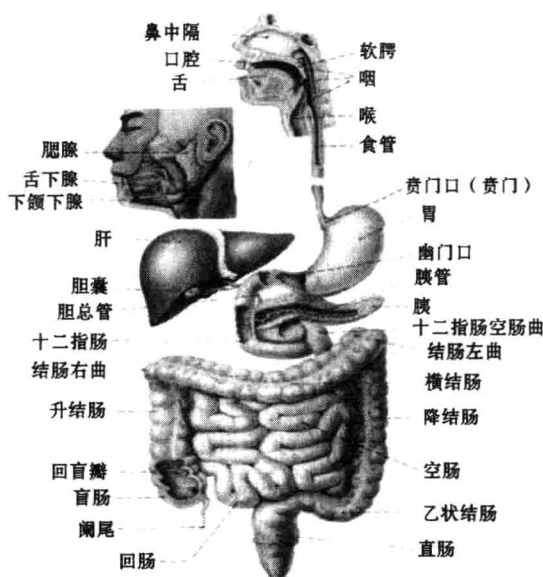


图 1 消化系统结构

入食管的作用。

(4)胃:分胃贲门、胃底、胃体和胃窦 4 部分,胃的总容量为 1 000~3 000 毫升。胃壁黏膜中含大量腺体,可以分泌胃液,胃液呈酸性,其主要成分有盐酸、钠、钾的氯化物、消化酶、黏蛋白等,胃液的作用很多,其主要作用是消化食物、杀灭食物中的细菌、保护胃黏膜及润滑食物,使食物在胃内易于通过等。

(5)十二指肠:为小肠的起始段。长度相当于本人十二个手指的指幅(25~30 厘米),因此而得名。十二指肠呈 C 形弯曲,包绕胰头,可分为上部、降部、下部和升部 4 部分。

其主要功能是分泌黏液、刺激胰消化酶和胆汁的分泌,为蛋白质的重要消化场所等。

(6)空肠、回肠:空肠起自十二指肠空肠曲,下连回肠,回肠连接盲肠。空肠、回肠无明显界限,空肠的长度占全长的 $\frac{2}{5}$,回肠占 $\frac{3}{5}$,两者均属小肠。空肠、回肠的主要功能是消化和吸收食物。

(7)大肠:大肠为消化道的下段,包括盲肠、阑尾、结肠和直肠4部分。成年人大肠全长1.5米,起自回肠,全程形似方框,围绕在空肠、回肠的周围。大肠的主要功能是进一步吸收水分和电解质,形成、储存和排泄粪便。

2. 胃的结构与功能

(1)胃的结构:胃的解剖结构如图2所示,胃位于腹腔左上方,上与食管连接,下与十二指肠连接,胃可分为贲门、胃底、胃体、胃窦和幽门几个部分。贲门是胃的入口处,即胃与食管的连接处,在胃与食管的交接处有条齿状线,起着括约肌的作用,可防止胃内容物向食管反流。胃底部位于贲门左侧,是贲门以上的隆起部分。胃体部是胃腔最大的部分,介于贲门和胃窦之间。胃窦即幽门前区,是胃角切迹至幽门的部位,一般慢性胃炎多发生在胃窦或以胃窦为重。幽门是胃的出口,即胃与十二指肠的连接处,幽门对胃内容物的排空和防止十二指肠内容物的反流有一定的作用。

一般胃壁有4层,即黏膜层、黏膜下层、肌层、浆膜层。与食物直接接触的黏膜层,人的胃黏膜表面有一层厚度在

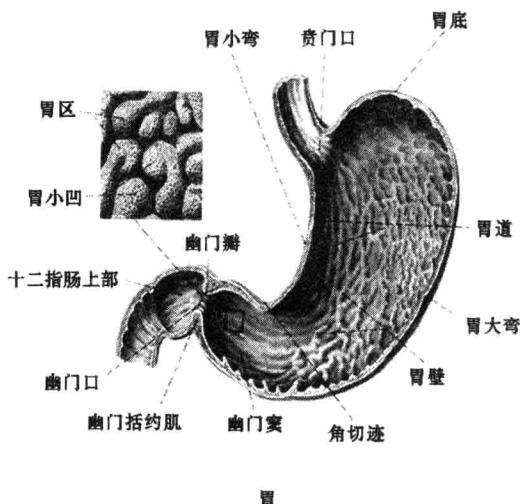


图 2 胃的结构

0.25~0.5 毫米的黏液层,胃的表面上皮细胞还能分泌重碳酸盐,二者结合形成双重防护屏障,一旦平衡被破坏,就会发生疾病。

(2)胃的功能:胃的主要功能是储存和消化食物。具体表现在以下几个方面。

①接受功能。食物经口腔、食管而进入胃内,如果胃的贲门功能障碍,食物可能难以顺利进入到胃。

②储存功能。胃是一个舒缩性很强的器官。当我们摄入的食物进入胃内,胃壁随之扩展,以适应容纳食物的需要,这就是胃的储存功能。不仅如此,胃壁还具有良好的顺应性,使胃内的压力与腹腔内的压力相等,当胃内容量增加到 1 500 毫升时,胃腔内的压力和胃壁的张力才有轻度的增高,

这时就感到基本“吃饱”了。

③分泌功能。胃液是由胃黏膜内不同细胞所分泌的消化液,主要成分有壁细胞分泌的盐酸,主细胞分泌的胃蛋白酶原,黏膜表面黏液细胞、黏液颈细胞和贲门腺、幽门腺和胃底腺的黏液细胞所分泌的黏液,以及壁细胞分泌的内因子等。

④消化功能。在胃黏膜分泌的胃酸和胃蛋白酶原的共同作用下,能使食物中的蛋白质初步分解消化,而且还能杀灭食物中的细菌等微生物。

⑤运输及排空功能。食物进入胃内可刺激胃由体上部,逐渐向幽门蠕动。胃蠕动使食物与胃液充分混合,使食物形成半液状食糜。食糜进入胃窦时,胃窦起排空作用,将食糜送入十二指肠。

3. 胃液的主要成分和作用

胃液的主要成分包括:盐酸、胃蛋白酶原、黏蛋白、内因子等。

(1)盐酸:盐酸由泌酸腺壁细胞分泌,作用有:①可杀死随食物进入胃内的细菌,因而对维持胃和小肠内的无菌状态起重要作用。②激活胃蛋白酶原,使之转变为有活性的胃蛋白酶,并为胃蛋白酶提供必要的酸性环境。③盐酸进入小肠后,可以引起促胰液素的释放,从而促进胰液、胆汁和小肠液的分泌。④盐酸所造成的酸性环境,还有助于小肠对铁和钙的吸收。