

LAONIAN

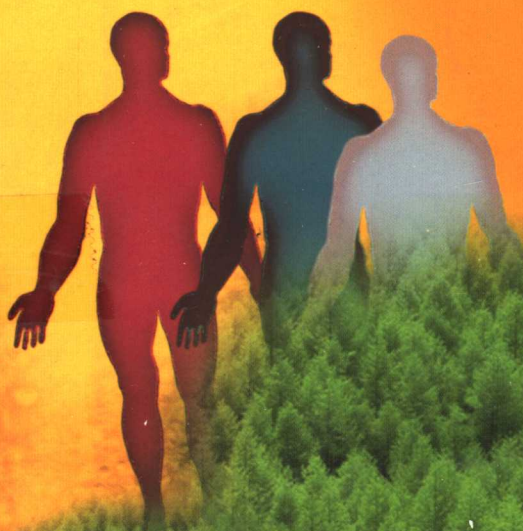
XIAOHUA XITONG JIBING DE
ZIZHEN YU FANGZHI

老年

彭贵勇 房殿春 主编

消化系统疾病的
自诊与防治

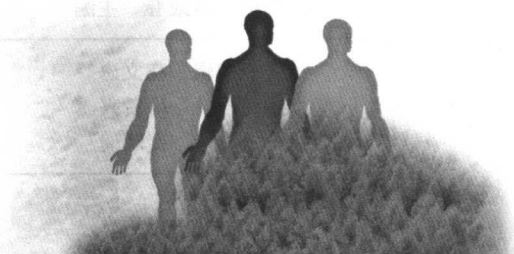
重庆出版社



彭贵勇 房殿春 主编



老年消化系统疾病的 自诊与防治



重庆出版社



图书在版 图书在版编目(CIP)数据

老年消化系统疾病的自诊与防治/彭贵勇,房殿春主
编. —重庆:重庆出版社,2003

ISBN 7-5366-6274-2

I. 老... II. ①彭...②房... III. ①老年病:消化
系统疾病—诊断②老年病:消化系统疾病—防治

IV. R57

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2003)第 055797 号

LAONIAN XIAOHUA XITONG JIBING ZIZHEN YU FANGZHI

▲老年消化系统疾病自诊与防治

彭贵勇 房殿春 主编

责任编辑 宿文忠

封面设计 徐赞兴

技术设计 费晓瑜

重庆出版社出版、发行

(重庆长江二路 205 号)

新华书店经销

四川外语学院印刷厂印刷

开本 850 × 1168 1/32 印张 8.25

字数 219 千 插页 2

2003 年 10 月第 1 版

2003 年 10 月第 1 版第 1 次印刷

印数 1—3 000

ISBN7-5366-6274-2/R·214

定价:16.00 元



彭贵勇简介

彭贵勇，男，1963 年出生。副教授，副主任医师，硕士生导师。曾留学美国。现任重庆市医学会消化内镜专委会委员兼秘书，重庆市医疗鉴定事故专家，《中国现代医学与临床》编委、《罕见疾病杂志》特约编委及《中华肝脏病杂志》信息员。发表中英文学术论文 40 余篇，主编专著 2 部，参编 5 部，获军队及重庆市科技进步三等奖 3 项，主持军队及重庆市课题 2 项。擅长消化系统疾病的诊断和治疗，尤其在消化内镜的诊断及治疗方面具有丰富的经验。



房殿春简介

第三军医大学西南医院消化内科主任、主任医师、教授、博士生导师。曾留学美国和澳大利亚。为国家有突出贡献的中青年专家，解放军总后勤部科技银星。曾于1990年和2001年2次荣立三等功，1993年开始享受政府特殊津贴。从事临床工作30余年，具有扎实的专业基础理论，在肝病和胃肠病的临床诊治方面有丰富经验。曾主持国家、军队科研课题10余项，发表学术论文300余篇，主编专著4部，参编专著4部。先后获国家科技进步二等奖1项，省级科技进步二等奖9项，三等奖8项。现担任中华医学会消化病学会常委、消化内镜学会常委、全军消化内科专委会副主任委员、重庆市医学会常务理事、重庆市消化病学会主任委员，并担任《中华消化杂志》、《中华消化内镜杂志》、《中华肝脏病杂志》、《中华中西医结合杂志》、《中华新医学杂志》、《中华腹部疾病杂志》等18种杂志的编委或副主编。



老年消化系统疾病自诊与防治

主 编:彭贵勇 房殿春

编 者:(按姓氏笔画为序)

王 建	王安国	王 阁	龙庆林
史洪涛	刘海峰	刘重阳	刘爱民
肖天利	李玉梅	李智华	李 锐
李前伟	陈光兰	陆 明	严兴耘
房殿春	杨仕明	杨孟华	周永宁
周世亮	张 林	张建华	赵 丽
徐 钊	顾小红	黄学全	黄 春
彭贵勇	彭志红	游 箭	曾冬竹
简晓岑			



内 容 提 要

本书分为老年消化系统的结构及功能特点;老年常见消化系统疾病症状、体征及意义;老年常见消化系统疾病的自我诊断与防治;老年常见消化系统疾病的检查方法;老年常见消化系统疾病的微创治疗方法 5 个部分。系统地介绍了老年肝、胆、胰、脾与消化道的结构及功能特点,老年人消化系统常见症状的临床意义、如何自我诊断与防治常见消化道疾病,同时也介绍了常用的检查方法和微创治疗方法及注意事项。内容丰富、全面、实用,语言通俗易懂。适合于老年人自我保健及防病治病,对中青年人也大有裨益。

前

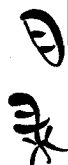
每个人一生中都会出现不同程度的消化系统症状,尤其老年人发生率更高。有的症状是由于消化系统功能失调引起,但有的却是由于消化系统疾病所致。

随着人们生活水平的提高,保健意识也逐渐加强。为了让老年人更好地了解消化系统疾病,对常见消化系统疾病的临床表现、诊断方法及防治措施有所了解,做到自我诊断与防治,指导老年病人更及时、恰当地就诊,我们参阅了众多的消化病专著及近年来消化病诊断治疗进展,并根据老年人消化系统的功能及疾病特点,结合我们的临床经验编写了本书。

本书重点介绍了老年人消化系统常见症状的临床意义和常见消化道疾病的自我诊断与防治方法,同时也介绍了老年人消化系统的结构及功能特点、常用的检查方法及注意事项和近年开展起来的微创治疗。它不但告诉了老年人如何进行自我诊断、治疗及预防,也指导了老年人如何看病及如何检查。是老年人身体健康的好帮手,对中青年人也大有裨益。

编者

2002 年 10 月



前 言	(1)
-----------	-----



1. 老年消化系统的 结构及功能特点

1.1 消化管	(1)
1.2 胆道	(8)
1.3 胆囊	(9)
1.4 肝脏	(12)
1.5 脾脏	(14)
1.6 胰腺	(17)



2. 老年常见消化系统疾病症状、体征及意义

2.1 食欲不振	(19)
2.2 吞咽困难	(22)
2.3 恶心与呕吐	(25)
2.4 反胃	(27)
2.5 腹胀	(29)
2.6 呃逆	(32)
2.7 呕血	(34)
2.8 黑便	(36)
2.9 腹痛	(39)
2.10 腹泻	(41)
2.11 便秘	(44)
2.12 便血	(46)
2.13 黄疸	(48)
2.14 腹水	(50)
2.15 腹部包块	(52)



3. 老年消化系统疾病的常用检查方法及注意事项

3.1 胃镜检查	(54)
3.2 肠镜检查	(57)
3.3 超声内镜检查	(60)
3.4 超声检查	(63)



4.16 短肠综合征	(148)
4.17 药物所致吸收不良	(151)
4.18 大肠癌	(154)
4.19 类癌	(159)
4.20 急性阑尾炎	(161)
4.21 溃疡性结肠炎	(163)
4.22 急性胃肠炎	(168)
4.23 细菌性痢疾	(171)
4.24 慢性肠炎	(174)
4.25 食物中毒	(177)
4.26 肠道寄生虫病	(182)
4.27 阿米巴肠病	(186)
4.28 胃肠道憩室病	(188)
4.29 结肠息肉	(190)
4.30 肠梗阻	(192)
4.31 肠易激综合征	(198)
4.32 胃肠神经官能症	(201)
4.33 肝硬化	(203)
4.34 脂肪肝	(206)
4.35 酒精性肝病	(208)
4.36 肝囊肿	(209)
4.37 肝血管瘤	(211)
4.38 原发性肝癌	(212)
4.39 慢性肝炎	(217)
4.40 胆囊炎	(219)
4.41 胆石症	(222)
4.42 急性胰腺炎	(224)
4.43 慢性胰腺炎	(227)
4.44 胰腺癌	(229)

4.45 老年性便秘	(231)
4.46 结核性腹膜炎	(234)
4.47 自发性细菌性腹膜炎	(236)
4.48 化脓性腹膜炎	(239)



5. 老年消化系统疾病的 微创治疗方法

5.1 胃肠镜治疗	(242)
5.2 十二指肠镜治疗	(245)
5.3 腹腔镜对胆道疾病的治疗	(246)
5.4 超声引导下的微创治疗	(248)
5.5 放射介入治疗	(250)



老年消化系统的 结构及功能特点

消化系统由消化管和各种消化腺组成,包括口腔、咽、食管、胃、小肠、胆囊、胰腺及脾脏等器官和系统,各器官结构有其相同之处,但又有区别,结构区别决定了其功能的特异性。

1.1 消化管

1.1.1 什么叫消化管

所谓消化管,是指食物消化、吸收的场所,是一条自口腔延至肛门的很长的肌性管道,包括口腔、咽、食管、胃、小肠(十二指肠、空肠、回肠)和大肠(盲肠、结肠、直肠)等部。消化管各段外观和功能虽不完全相同,但它们的组织结构有共同特点,均由黏膜、黏膜下层、肌层和外膜构成。



1.1.2 口腔的结构与功能

口腔是以骨性口腔为基础形成的,口腔内有牙齿和舌,并有 3 对唾液腺开口于口腔黏膜表面。舌具有搅拌食物、协助吞咽、感受味觉和辅助发音等功能。口腔内有大、小两种唾液腺。小唾液腺散在于各部口腔黏膜内。大唾液腺包括腮腺、下颌下腺和舌下腺 3 对,它们是位于口腔周围独立的器官,但其导管开口于口腔黏膜。腮腺最大,略呈三角楔形,位于外耳道前下方。下颌下腺略呈卵圆形,位于下颌下三角内,下颌骨体和舌骨舌肌之间。舌下腺最小,细长而略扁,位于口底黏膜深面,直接开口于口底黏膜。唾液腺分泌唾液,可湿润口腔,有利于吞咽和说话。人唾液中含有淀粉酶,能初步分解食物中的淀粉。

1.1.3 咽的结构与功能

咽是一个上宽下窄、前后略扁的漏斗形肌性管,上端附着于颅底,下端平环状软骨弓(第6颈椎下缘平面)续于食管,全长约12cm。后壁平整,前壁不完整,与鼻腔、口腔和喉腔相通。据此,以软腭和会厌上缘平面为界,咽腔可分为鼻咽部、口咽部和喉咽部。咽腔是呼吸道和消化道的共同通道。在鼻咽部的侧壁上咽鼓管开口,经咽鼓管与中耳鼓室相通。各咽缩肌由上而下依次收缩,将食团推向食管。咽提肌收缩时可使咽、喉上提,协助吞咽。

1.1.4 食管的结构与功能

食管是一个前后压扁的肌性管,位于脊柱前方,上端在第 6 颈椎下缘平面与咽相续,下端续于胃的贲门,全长约 25cm,依其行程可分为颈部、胸部和腹部 3 段。食管壁厚 3~4.5mm,与所有的消化道壁相似,它主要有 4 层结构:黏膜、黏膜下层、肌层和外层。食管内层黏膜由鳞状上皮细胞组成,延伸至 Z-线即转变为胃的单层柱状上皮。Z-线环绕成 Z 字形,标志着胃和食管黏膜的分界。

1. 老年消化系统的结构及功能特点

(1)食管将食物运送到胃的过程 食管咽部的外层由富有弹性的结缔组织组成,能在食物通过引起食管扩张时伸展开。另外食管肌层分两层:内环肌层和外纵肌层。当食物进入食管后,这种肌纤维的排列使食管蠕动收缩,将食管管腔内容物向胃传送。

(2)食管防止内容物反流的机制 食管内咽入大量内容物后,食物能通过食道顺利进入胃内,而不至于反流,除通过内环肌层和外纵肌层将食物向下蠕动外,食道两端还有括约肌对食物反流形成两道防线,即上食管括约肌和下食管括约肌。上食管括约肌由环咽肌组成,环绕上段食管并附着于环状软骨。食管环行肌内层亦与上食管括约肌相延续。上食管括约肌在防止食管内容物反流至口腔和喉中起非常重要的作用,从而防止哽噎和误吸。下食管括约肌由平滑肌组成,常位于食管由胸腔进入腹腔的横膈水平。下食管括约肌在胃与食管之间保持一个高压区,对防止胃内容物反流起主要作用。

(3)食管狭窄的部位 食管有3处略为狭窄,分别是:上食管括约肌、受主动脉和左主支气管压迫的食管中段、食管通过横膈处。第一个狭窄位于食管和咽的连接处,距中切牙约15cm;第二个狭窄位于食管与左支气管交叉处,距中切牙约25cm;第三狭窄为穿经膈肌处。这些狭窄处异物容易滞留,也是肿瘤好发部位。

1.1.5 胃的结构与功能

胃是消化管的最膨大部分,由食管送来的食团暂时贮存胃内,进行部分消化,到一定时间后再送入十二指肠,此外胃还有内分泌的功能。胃大部分位于腹上部的左季肋区。

(1)胃的主要功能 人体胃的容量是可变的,基础条件下可容纳200~300mL,但能增大至1~1.5L。胃有5个主要作用:贮存食物、混合并研磨食物、化学分解食物、杀灭食入的微生物以及控制胃内容物排空至十二指肠。

(2)胃的部位划分及其功能 胃可分为几个部分:贲门、胃底、胃窦和幽门。上端与食管相续的入口叫贲门,下端连接十二指肠的出



老年消化系统疾病自诊与防治

口叫幽门。上缘凹向右上方叫胃小弯,下缘凸向左下方叫胃大弯,贲门平面以上向左上方膨出的部分叫胃底,靠近幽门的部位叫幽门部;胃底和幽门部之间的部分叫体。贲门将胃和食管相连接。胃底是胃体的上部分,位于左侧膈肌的下方。胃底接受摄入的食物,也是主要的食物贮存器。胃体是胃的最大部分,和胃底一样分泌盐酸和胃蛋白酶。胃的起搏区位于胃体大弯处,引起胃蠕动的电冲动就是发自此点。胃窦可产生胃泌素,此处没有酸分泌(HCl),但胃泌素分泌后,吸收入血中并刺激胃体壁细胞产生胃酸。胃窦也是将固体食物颗粒在排入十二指肠前磨碎的最主要部位。幽门是胃和十二指肠之间的括约肌,它控制食物排空进入十二指肠,也抑制十二指肠内容物反流入胃。

(3)胃壁的结构与功能 胃壁由黏膜、黏膜下层、肌层和外层构成。黏膜由柱状上皮组成,为纵行皱褶,称为皱襞。这种结构大大增加了胃黏膜的表面积,并因此增加了胃内容物与胃壁的接触面积。消化液由被覆于几乎全部胃体内表面的胃腺所分泌。胃腺的组成如下:黏液细胞产生黏液层保护胃体,以免被胃液消化;壁细胞产生HCl以及内因子;主细胞产生胃蛋白酶。胃的肌层不同于其他部位的消化道肌层结构。它由平滑肌细胞组成3个不同的肌层。每层肌纤维按不同方向排列:纵行、环行以及额外的内斜肌层。胃的肌层结构有助于食物得到充分的研磨和混合。在摄入食物时斜行肌能使胃很容易地产生容受性舒张,这一状态对于胃的贮存是必要的。而在贲门和幽门括约肌是环行定向的平滑肌纤维起主导作用,利于括约肌的活动。外层浆膜形成胃的外层与腹膜相连,而在大弯、小弯处与大网膜相连。

1.1.6 小肠的结构与功能

小肠是消化管中最长的一段,成人全长约5~7m。上端从幽门起始,下端在右髂窝与大肠相接。

(1)小肠各部分的划分 小肠可分为十二指肠、空肠和回肠3部