

胃肠疾病 自我防治

陈长青 ◎ 主编



金盾出版社

胃肠疾病自我防治

主 编

陈长青 魏思忱

副主编

魏新亮 宋 慧 张秀刚

编著者

陈长青	魏思忱	田树英	张秀刚
宋 慧	魏新亮	梁育飞	杨雨鑫
王连芬	王亚卫	于 鸿	高亚玲
张 娜	刘丽娜	李 冰	周丽娜
马育霞	尹文杰	孙宁宁	

金 盾 出 版 社

— 内 容 提 要 —

本书从认识胃肠系统的解剖知识开始,介绍了常见胃肠疾病症状,胃肠疾病相关的检查和介入治疗方法,常见胃肠疾病的诊治和预防。每种疾病均以概述、病因、临床表现、诊断和鉴别诊断、治疗和预防等逐项介绍,其内容丰富、科学实用,可帮助读者进行胃肠疾病自我防治。

图书在版编目(CIP)数据

胃肠疾病自我防治/陈长青,魏思忱主编. —北京:金盾出版社,2013.10

ISBN 978-7-5082-8229-9

I. ①胃… II. ①陈…②魏… III. ①胃肠病—防治 IV. ①R573

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2013)第 053397 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:北京精美彩色印刷有限公司

正文印刷:北京万博诚印刷有限公司

装订:北京万博诚印刷有限公司

各地新华书店经销

开本:850×1168 1/32 印张:10.25 字数:250 千字

2013 年 10 月第 1 版第 1 次印刷

印数:1~7000 册 定价:25.00 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)



前言

科学证明,各种不健康的生活方式,诸如长期吸烟、过量饮酒、不吃早餐、常吃快餐和夜宵、经常熬夜、饮食不洁及不节、过食辛辣油腻、久坐少运动等,使人们患胃肠疾病的概率逐年增高。另外,现代人物质生活极大地丰富,食物的结构也随之发生了很大变化,人们经常大量享用高糖类、高蛋白、高脂肪,以及含多种添加剂的美味食品,致使食物结构严重失衡。由于这些饮食结构的改变,脂肪摄入量的不断加大,使肥胖的发生率明显增加。肥胖不仅使体态臃肿、行动缓慢,而且是高血压、冠心病、高脂血症、糖尿病、痛风等疾病的发病诱因,同时肥胖也增加了结肠癌等恶性肿瘤的发生率。

改变不良生活习惯,培养健康的生活方式,不但可以预防胃肠疾病,还可以预防80%的心血管疾病、糖尿病和40%消化系统的癌症。因此,了解胃肠系统解剖知识、胃肠疾病常见症状、胃肠疾病相关检查和介入治疗方法、胃肠疾病的诊治和预防等医学知识非常重要,尤其是通过

自我防治胃肠疾病,可以建立健康的饮食、合理的膳食结构,以及良好的饮食习惯。这就是我们编写《胃肠疾病自我防治》一书的目的。我们组织消化内科专家,尽量以通俗易懂的语言,从认识胃肠系统和胃肠疾病常见症状写起,重点介绍了如何自我防治胃肠疾病,同时对于一些先进的诊疗技术也作了一些介绍。

本书在编写过程中,参考了部分医学院校教材、消化内科专著及一些科普图书,在此一并向原作者致谢。限于写作水平,书中错误在所难免,还望专家和广大读者提出宝贵意见,我们将虚心接受并改正。

愿此书能为百姓的健康长寿贡献一点微薄之力。

编 者



目 录

第一章 认识胃肠系统.....	(1)
一、概述	(1)
二、口腔的基本结构和功能	(3)
三、食管的形态结构和基本功能	(3)
四、胃的位置、形态结构、运动及功能	(6)
五、小肠的结构、运动、调节和功能	(8)
六、大肠的结构、运动和功能	(13)
七、肛门的结构和作用.....	(17)
第二章 胃肠疾病常见症状	(19)
一、食欲不振.....	(19)
二、恶心、呕吐	(22)
三、咽部梗阻感.....	(26)
四、吞咽困难.....	(29)
五、反酸.....	(35)
六、胃灼热.....	(38)
七、胸痛.....	(42)
八、腹胀.....	(45)
九、腹痛.....	(51)
十、腹泻.....	(55)
十一、便秘.....	(60)



十二、呕血和黑便.....	(66)
十三、消瘦.....	(71)
第三章 胃肠疾病相关检查和介入治疗方法	(76)
一、消化内镜的检查及治疗.....	(76)
(一)消化内镜发展史	(76)
(二)普通胃镜	(78)
(三)无痛胃镜检查	(81)
(四)内镜下息肉切除术	(83)
(五)胃镜下食管和胃内异物取出术	(84)
(六)胃镜下碎石术	(86)
(七)胃镜下食管狭窄扩张术	(87)
(八)胃镜下黏膜剥离术	(88)
(九)经胃镜放置空肠营养管	(90)
(十)胃镜下经皮胃造瘘	(91)
(十一)胃镜下食管胃底静脉曲张套扎术	(92)
(十二)肠镜	(95)
(十三)十二指肠镜	(97)
(十四)胶囊内镜.....	(101)
(十五)超声内镜.....	(102)
(十六)小肠镜.....	(104)
(十七)腹腔镜.....	(105)
二、幽门螺杆菌检测与治疗	(107)
(一)认识幽门螺杆菌.....	(107)
(二)幽门螺杆菌的常用检查方法.....	(108)
(三)根治幽门螺杆菌方法.....	(109)



(四) 预防幽门螺杆菌感染和传播	(111)
三、胃肠疾病其他检查	(112)
(一) 食管测压和肛门直肠测压法	(112)
(二) 食管 pH 值监测	(115)
(三) 胃肠 X 线检查(腹平片)	(117)
(四) 胃泌酸试验	(119)
(五) 胃泌素激发试验	(120)
(六) 实时胃排空试验	(122)
(七) 消化道造影	(124)
(八) 超声检查的原理和方法	(130)
(九) CT 平扫和增强	(132)
(十) 磁共振成像	(136)
(十一) 小肠功能诊断试验	(140)
(十二) 消化道出血核素扫描	(144)
四、胃肠疾病其他治疗方法	(145)
(一) 鼻饲法	(145)
(二) 洗胃法	(148)
(三) 胃肠减压	(150)
(四) 十二指肠引流	(153)
(五) 腹腔穿刺放液术	(155)
(六) 激光治疗	(157)
第四章 常见胃肠疾病的诊治和预防	(163)
一、口腔疾病	(163)
(一) 口臭	(163)
(二) 口腔溃疡	(166)



(三)牙周病·····	(171)
(四)口腔白斑·····	(173)
(五)口腔癌·····	(175)
二、食管疾病·····	(178)
(一)食管癌·····	(178)
(二)胃食管反流病·····	(179)
(三)贲门失弛缓症·····	(184)
(四)食管裂孔疝·····	(187)
(五)缺铁性吞咽困难·····	(191)
(六)贲门黏膜撕裂综合征·····	(192)
(七)腐蚀性食管炎·····	(194)
(八)真菌性食管炎·····	(195)
(九)食管平滑肌瘤·····	(197)
(十)食管癌·····	(199)
(十一)食管静脉曲张破裂出血·····	(202)
三、胃及十二指肠疾病·····	(205)
(一)急性胃炎·····	(205)
(二)急性胃黏膜病变·····	(209)
(三)慢性非萎缩性胃炎·····	(211)
(四)慢性萎缩性胃炎·····	(213)
(五)胃黏膜脱垂症·····	(218)
(六)特殊胃炎(疣状胃炎)·····	(219)
(七)胃下垂·····	(220)
(八)胃溃疡·····	(224)
(九)十二指肠溃疡·····	(227)



(十)胃息肉.....	(229)
(十一)胃石症.....	(230)
(十二)胃癌.....	(233)
(十三)胃平滑肌瘤.....	(236)
四、小肠疾病	(238)
(一)吸收不良综合征.....	(238)
(二)肠梗阻.....	(241)
(三)出血坏死性小肠炎.....	(245)
(四)小肠平滑肌瘤.....	(247)
(五)小肠脂肪瘤.....	(250)
(六)小肠淋巴瘤.....	(252)
(七)小肠血管畸形.....	(255)
(八)肠结核.....	(258)
(九)阑尾炎.....	(261)
五、结肠疾病	(263)
(一)溃疡性结肠炎.....	(263)
(二)缺血性肠病.....	(267)
(三)结肠息肉.....	(269)
(四)结肠癌.....	(271)
(五)先天性巨结肠.....	(274)
六、功能性胃肠疾病	(276)
(一)功能性消化不良.....	(276)
(二)神经性厌食和神经性呕吐.....	(279)
(三)假性肠梗阻.....	(280)
(四)肠易激综合征.....	(282)



七、消化道憩室病	(286)
(一)食管憩室	(287)
(二)胃憩室	(288)
(三)十二指肠憩室	(289)
(四)结肠憩室	(290)
八、肛门直肠疾病	(291)
(一)痔	(291)
(二)肛裂	(295)
(三)直肠肛管周围脓肿	(299)
(四)肛门直肠瘘	(301)
(五)直肠炎	(304)
(六)直肠脱垂	(306)
(七)直肠癌	(310)
(八)肛门瘙痒症	(314)



第一章 认识胃肠系统

一、概 述

每个人每天吃的食物首先要经过胃肠系统的消化和吸收才能为机体所利用。消化和吸收是人体获得能源、维持生命的重要功能。食物,包括维生素、金属盐类及微量元素,在胃肠道内经过一系列复杂的消化分解过程,成为小分子物质被肠道吸收,经肝脏加工处理变为人体必需物质,供全身组织利用,其余未被吸收和无营养价值的残渣构成粪便被排出体外。此外,消化系统尚有一定的清除有毒物质及致病微生物的能力,并参与机体的免疫功能,消化系统还分泌多种激素参与本系统和全身生理功能的调节。

消化系统由消化管和消化腺两部分组成。消化管是一条起自口腔终止于肛门的很长的肌性管道,其延续排列顺序为口腔、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,如图 1 所示。

1. 消化道 可分为上、下消化道,其区分是人为的,是根据其在十二指肠悬韧带的位置不同而分的。位于此韧带以上的消化管道称为上消化道,十二指肠悬韧带以下的消化管道称为下消化道。十二指肠悬韧带,从膈肌右角的有一束肌纤维索带向下与十二指肠空肠曲相连,将十二指肠空肠固定在腹后壁。十二指肠悬韧带为确认空肠起点的重要标志。

2. 消化腺 有小消化腺和大消化腺两种。小消化腺散在于消化管各部的管壁内,大消化腺有唾液腺 3 对,即腮腺、下颌下腺、



胃肠疾病自我防治

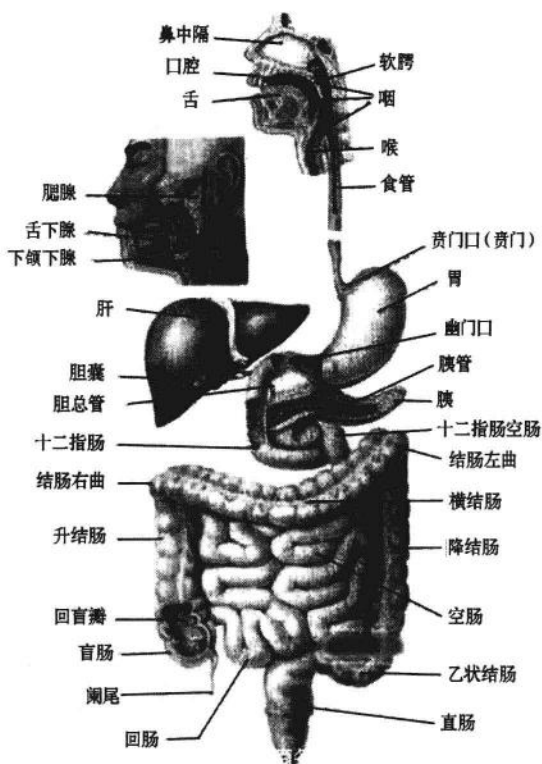


图1 消化管和消化腺

舌下腺,以及肝和胰,它们均借导管将分泌液排入消化管内。食物的整个消化过程,包括机械性消化和化学性消化两种形式。

(1)机械性消化:食物经过口腔的咀嚼,牙齿的磨碎,舌的搅拌、吞咽,胃肠肌肉的活动,将大块的食物变成碎小的,使消化液充分与食物混合,并推动食团或食糜下移,从口腔推移到肛门,这种消化过程叫机械性消化,或物理性消化。

(2)化学性消化:是指消化腺分泌的消化液对食物进行化学分解而言。由消化腺所分泌的各种消化液,将各种复杂的营养物质



分解为肠壁可以吸收的简单化合物,如糖类分解为单糖,蛋白质分解为氨基酸,脂类分解为甘油及脂肪酸。然后这些分解后的营养物质被小肠(主要是空肠)吸收进入血液和淋巴液。这种消化过程叫化学性消化。

机械性消化和化学性消化两种功能是同时进行的,共同完成食物的整个消化过程。

二、口腔的基本结构和功能

1. 口腔的基本结构 口腔是消化管的起始部分,由口唇、颊、腭、牙、舌和口腔腺组成。口腔腺分大、小两类,能分泌唾液。小唾液腺包括唇腺、颊腺等。大唾液腺包括腮腺、下颌下腺和舌下腺 3 对。

2. 口腔的功能 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,借唾液的润滑作用通过食管,唾液中的淀粉酶能部分分解糖类(碳水化合物)。口腔的主要功能可归纳为下颌运动、切割食物、咀嚼功能、唾液的作用(包括消化、溶媒、润滑、冲洗、缓冲、杀菌)、言语功能及吞咽作用。

3. 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。

三、食管的形态结构和基本功能

1. 食管的基本结构 食管是一长条形的肌性管道,全长 25~30 厘米。从门齿到食管入口处长度距离为 15 厘米,到贲门约 40 厘米。

食管有 3 个狭窄部,第一处狭窄位于食管的起始处,距离中切



牙约 15 厘米。第二处狭窄位于食管与左主支气管交界处,距离中切牙约 25 厘米。第三处狭窄位于食管穿过膈的食管裂孔处,距离中切牙约 40 厘米。这 3 个狭窄部易滞留异物,也是食管癌的好发部位。了解食管的 3 处狭窄及距离中切牙的距离对临床实施食管插管有重要的指导意义。

2. 食管的组织结构

(1)黏膜层:包括上皮、固有层和黏膜肌层。上皮为较厚的未角化的复层扁平上皮,耐摩擦,有保护作用;在食管与胃贲门交界处,复层扁平上皮突然变成单层柱状上皮。固有层为致密结缔组织,内有食管腺导管。黏膜肌层由纵行肌组成。

(2)黏膜下层:为厚的疏松结缔组织构成,内含食管腺,可分泌黏液经导管排入食管腔。黏膜层和黏膜下层形成 7~10 条纵行皱襞,横切面呈星形。食物通过食管时,皱襞消失。

(3)肌层:上 1/3 段为骨骼肌,下 1/3 为平滑肌,中段为骨骼肌和平滑肌混合组成。其肌纤维的排列为内环形和外纵形两层。食管还有括约肌,食管上括约肌位于环状软骨水平,食管下括约肌位于食管下端,一部分在膈上,穿过膈孔,另一部分在膈下的高压带。这两处括约肌在非进食情况下是关闭的,可阻止胃内容物反流入食管。

(4)外膜:由疏松的纤维组织构成,含有较大的血管、淋巴管和神经,它与食管周围的器官相连。

3. 食管的位置 食管是消化管中最狭窄的部分,为一前后扁平的肌性器官。食管上端在第六颈椎体下缘平面与咽相续,下端约在第 11 胸椎体水平与胃的贲门相连接,全长约 25 厘米。食管经颈部和胸部,穿过膈的食管裂孔进入腹腔,故可分为颈段、胸段、腹段 3 部分。颈部介于第六颈椎体下缘与胸骨颈静脉切迹平面水平,长约 5 厘米,其前方借结缔组织与气管后壁相贴。食管胸段最长,介于胸骨颈静脉切迹平面到膈的食管裂孔之间,长 18~20 厘



米。腹段由食管裂孔至胃贲门,其前方与肝左叶相邻,长1~2厘米。

4. 食管括约肌 食管的上下两端各有一括约肌。在咽及食管上端交界处,环行肌特别增厚,构成上食管括约肌。食管与胃交界处虽无类似结构,但在这一区域存在高压区,正常人静息时压力为10~30毫米汞柱(mmHg),比胃内压高5~10毫米汞柱,成为阻止胃内容物反流入食管的一道屏障,在功能上起括约肌的作用,故称下食管括约肌。静止时,食管上下二端压力比胸段食管内压要高。吞咽时,食管上括约肌迅速弛缓,压力下降,接着立即收缩,出现高压波,然后其压力恢复到原来静止状态。下食管括约肌是位于膈裂区长3~5厘米的一段高压带。当吞咽引起食管的蠕动传到此高压带时,下食管括约肌放松,压力下降;随后即恢复至原来的压力,下食管括约肌的静止压力比胃底部压力为高。吞咽时虽然该括约肌舒张,而其最低压力仍比胃内压力稍高;故下食管括约肌有阻止胃内容物反流的作用。

正常食管静止时,管腔紧闭,黏膜形成数条纵行皱襞。食管上皮为未角化复层扁平上皮,至胃贲门处转变为腺上皮。在内镜下,食管黏膜色泽较胃黏膜浅淡。在食管与贲门交界处,浅淡的食管黏膜与橘红色胃黏膜互相交叉,构成齿状线,清晰可见。将内镜接近食管黏膜观察时,可见上、中段正常食管黏膜有树枝状排列的毛细血管网,下段有栅栏状排列血管网。正常食管的蠕动以下段较明显,下段收缩时可看到明显的环状收缩轮。

5. 食管的主要功能 主要是运送食物入胃,其次有防止呼吸时空气进入食管,以及阻止胃内容物逆流入食管的作用。

食管是我们饮食的“第一通道”,它虽没有显赫的位置,却担负着输送食物、水分、饮料及大多数药物的重要任务,它承上(上连口腔)启下(下接胃)默默无闻地工作着。据粗略计算,人的一生中至少有20多吨食物、饮料,通过这约40厘米的管道进入胃中。因



此,为了我们的健康,一定要呵护好食管。

四、胃的位置、形态结构、运动及功能

1. 胃的位置及大体结构 胃介于食管和十二指肠之间,是整个消化道最宽大的部分,胃居于膈下,腹腔的上部。胃的位置和形态有很多种,绝大多数人胃的大部分在左上腹,胃的小部分在中腹部,饱餐后胃可下降至肚脐左右。胃的位置常因体型、体位、胃内容物的多少,或随呼吸而改变,有时胃大弯可达脐下,甚至盆腔。

胃像一个有弹性的口袋,入口称为贲门,出口称为幽门。胃由前后壁组成,前后壁相连处呈弯曲状,上缘较短,叫胃小弯,凹向右上方,其最低点称角切迹;下缘长,叫胃大弯,凸向左下方。一般将胃分为5个区域(图2):

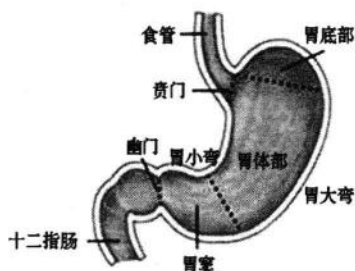


图2 胃的形态结构

(1)贲门:食管与胃交界处,在第11胸椎左侧,其近端为食管下端括约肌,位于膈食管裂孔下2~3厘米,与第七肋软骨胸骨关节处于同一平面。

(2)胃底:胃的最上部分,位于贲门至胃大弯水平连线之上。胃底上界为横膈,其外侧为脾,食管与胃底的左侧为His角。直立时有少量气体聚集于此。