

<<慢性胃炎合理用药374问>>

图书基本信息

书名：<<慢性胃炎合理用药374问>>

13位ISBN编号：9787506740579

10位ISBN编号：7506740575

出版时间：2009-2

出版时间：中国医药科技出版社

作者：黄绍刚 主编

页数：152

版权说明：本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问：<http://www.tushu007.com>

<<慢性胃炎合理用药374问>>

内容概要

本书采用问答的形式，全面地介绍了慢性胃炎的用药知识，包括药物的作用机制、临床应用及注意事项、适应证、禁忌证等，同时还介绍了中成药及各种行之有效的单验方。全书内容丰富，重点突出，适合于广大慢性胃炎患者及家属阅读参考。

<<慢性胃炎合理用药374问>>

书籍目录

- 基础知识
- 1.何谓慢性胃炎？
 - 2.慢性胃炎的发病情况如何？
 - 3.慢性胃炎是如何分类的？
 - 4.何谓慢性浅表性胃炎？
 - 5.何谓慢性萎缩性胃炎？
 - 6.浅表性胃炎和萎缩性胃炎可以同时存在吗？
 - 7.胆汁反流性胃炎是怎么回事？
- 如何确诊？
- 8.其他特殊类型胃炎有哪些？
 - 9.何谓疣状胃炎？
 - 10.何谓残胃炎？
 - 11.儿童也会患慢性胃炎吗？
 - 12.慢性胃炎是小病吗？
 - 13.慢性胃炎为何难治愈？
 - 14.慢性胃炎是由急性胃炎发展来的吗？
 - 15.慢性胃炎是否会遗传？
 - 16.慢性胃炎主要病因是什么？
 - 17.什么是幽门螺杆菌？
 - 18.幽门螺杆菌是通过什么途径传播的？
 - 19.为什么说幽门螺杆菌与胃炎关系最为密切？
 - 20.胆汁反流能引起胃炎吗？
 - 21.哪些常用药物会引起胃炎？
 - 22.免疫因素与胃炎有什么关系？
 - 23.为什么说高盐易致胃炎或胃癌？
 - 24.病毒感染与胃病有什么关系？
 - 25.个人生活习惯与慢性胃炎有何关系？
 - 26.吸烟对胃炎有何影响？
 - 27.饮酒可引起慢性浅表性胃炎吗？
 - 28.为什么说颈椎病可引起慢性胃炎？
 - 29.慢性胃炎为何会引起胃溃疡？
 - 30.中医学是如何认识慢性胃炎的病因的？
 - 31.慢性胃炎的主要症状有哪些？
 - 32.慢性浅表性胃炎的上腹痛有何特点？
 - 33.慢性浅表性胃炎的上腹痛是如何产生的？
 - 34.慢性浅表性胃炎除了上腹痛外，还有哪些不适？
 - 35.慢性萎缩性胃炎的临床表现有何特点？
 - 36.饱胀感是怎么回事？
 - 37.什么是烧心？
 - 38.什么是嗝气？
 - 39.什么是呃逆？
 - 40.慢性胃炎患者为何会恶心、呕吐？
 - 41.慢性胃炎患者会有咽部不适吗？
 - 42.背痛与慢性胃炎有关系吗？
 - 43.胃肠道疾病患者为什么会口臭？
 - 44.慢性胃炎会并发出血吗？

<<慢性胃炎合理用药374问>>

45.慢性萎缩性胃炎为什么会致恶性贫血？

46.慢性萎缩性胃炎会引起缺铁性贫血吗？

产生机制如何？

47.老年人患慢性胃炎有什么症状？

48.老年人慢性胃炎有何特点？

49.小儿慢性胃炎有何特点？

50.慢性胃炎患者查体时有什么发现？

51.仅靠上消化道症状就可以诊断慢性胃炎吗？

52.为什么说胃炎患者最好做胃镜检查？

53.怎样配合医生进行胃镜检查？

54.胃镜检查会引起交叉感染吗？

55.胃镜检查安全吗？

有无痛苦？

56.胃镜检查可能有哪些意外发生？

57.现在胃镜检查有哪些新方法？

58.什么是无痛胃镜？

59.什么是胶囊内镜？

能取代胃镜检查吗？

60.胃镜检查前应该注意哪些事项？

61.如何提高胃镜活检结果的准确性？

62.胃镜报道中的“黏液湖”、“红白相间”是什么意思？

63.胃镜检查后应注意些什么？

64.除了胃镜外，慢性胃炎还可行哪些检查？

65.在什么情况下要作钡灌肠检查？

66.钡餐检查前应做哪些准备？

67.X线检查对慢性胃炎的诊断价值如何？

68.X线钡餐检查与胃镜检查为何不能相互替代？

69.胃黏膜活检对胃有损害吗？

70.慢性胃炎活检结果与临床症状相符吗？

71.慢性浅表性胃炎的病理改变有什么特点？

72.慢性萎缩性胃炎的病理改变有什么特点？

73.怎样判断慢性胃炎的活动性？

74.胃黏膜肥厚一定是肥厚性胃炎吗？

75.慢性萎缩性胃炎必须定期复查吗？

76.何为肠上皮化生和不典型增生？

77.胃肠上皮化生和不典型增生哪个易癌变？

78.幽门螺杆菌检测有哪些高招？

79.慢性胃炎应与哪些疾病进行鉴别？

80.功能性消化不良是什么病？

与慢性胃炎如何鉴别？

81.慢性胃炎的治疗需要多长时间？

82.无症状或症状很轻微的慢性胃炎怎样对待？

合理用药

<<慢性胃炎合理用药374问>>

章节摘录

基础知识1.何谓慢性胃炎？

慢性胃炎是由多种不同病因引起的胃黏膜的慢性炎症。

其实质是胃黏膜上皮受到反复损害后，由于黏膜的特异再生能力，以致黏膜发生改建，且最终导致不可逆的固有腺体的萎缩，甚至消失，是临床上的一种常见病和多发病。

慢性胃炎发展缓慢，病程迁延日久，大多数人没有明显症状，部分患者有消化不良的表现。

慢性浅表性胃炎经适当治疗，其黏膜可以恢复至正常，因此得病应及早治疗，等发展成慢性萎缩性胃炎，胃病发展就不可逆转了。

2.慢性胃炎的发病情况如何？

近年来，随着电子胃镜的广泛应用，被诊断为慢性胃炎的患者越来越多。

慢性胃炎的发病率比较高。

男性发病率高于女性，且随年龄的增长，本病的发病率呈上升趋势。

有资料显示，成人患有慢性胃炎比率大约在50%-80%。

其中以慢性浅表性胃炎居多，占七成以上；随着年龄的增长，萎缩性胃炎的比例逐渐增加。

因此，慢性胃炎是常见病。

3.慢性胃炎是如何分类的？

自发现慢性胃炎以来，国内外对其分类存在很大差异，所以命名上很不统一。

大致有如下几种：根据胃液内胃酸分泌量的高低，分为高酸性胃炎和低酸性胃炎。

根据胃炎的分布部位，分为胃窦炎和胃体炎等。

根据病因不同，分为幽门螺旋杆菌（Hp）相关性胃炎、药物性胃炎、胆汁反流性胃炎等。

1994年世界消化病学学会修订了悉尼会议上讨论的胃炎分类标准，将慢性胃炎分为非萎缩性胃炎、萎缩性胃炎、特殊型胃炎。

2006年中华医学会消化病分会组织专家，根据我国医疗现状对慢性胃炎制定了新的分类方案，分为慢性浅表性胃炎、慢性萎缩性胃炎，如同时存在糜烂或胆汁反流，则诊断为慢性浅表性胃炎伴糜烂或胆汁反流。

目前我国仍沿用这一分类。

4.何谓慢性浅表性胃炎？

浅表性胃炎是指不同病因引起的仅侵及胃黏膜表层上皮的慢性胃黏膜性病变，主要限于黏膜表层，即黏膜层的上1/3处。

黏膜充血、水肿或渗出。

主要见于胃窦部，亦可发生于胃体，有时间有少量糜烂和出血。

5.何谓慢性萎缩性胃炎？

慢性萎缩性胃炎临床较为常见，因其与胃癌的发生发展密切相关，所以很受医学界的重视。

慢性萎缩性胃炎随年龄增大而发病率增高，故中老年人多发此病。

慢性萎缩性胃炎的病变基础是黏膜上皮遭到反复损害后导致的局限性或者广泛性的胃黏膜固有腺体萎缩，数量减少，伴有不同程度的胃分泌功能低下。

因而产生上腹部饱胀不适、食欲不振、消瘦、贫血等一系列临床症状。

6.浅表性胃炎和萎缩性胃炎可以同时存在吗？

事实上，浅表性胃炎和萎缩性胃炎两种病理改变可以同时存在。

一般年轻患者以浅表性胃炎为主，年长患者则以慢性萎缩性胃炎为主。

我们的胃每天都要受到食物刺激，慢性浅表性胃炎很难有机会完全恢复。

时间长了，不少慢性浅表性胃炎会慢慢演变为慢性萎缩性胃炎。

7.胆汁反流性胃炎是怎么回事？

如何确诊？

胆汁反流性胃炎，就是由于胆汁逆反于胃而造成的胃黏膜炎症。

实际是胆汁和十二指肠内胰液一起反流于胃，并不是单纯的胆汁，由于呈弱碱性，故又称碱性反流性

<<慢性胃炎合理用药374问>>

胃炎。

本病主要发生于胃切除术后，但也可见于无胃手术的患者，不论是否做过胃手术，幽门功能好坏是个关键。

在正常情况下，胆汁经胆管进入十二指肠后，再由十二指肠下行，进入空肠，胆汁之所以不能上行人胃，是由于幽门的即时关闭。

当疾病或手术使幽门及其功能丧失后，胆汁就会反流入胃，所以本病主要发生于胃切除手术之后。

无胃手术的患者也可有胆汁反流，主要是幽门功能不全所致。

胆汁反流性胃炎症状上常有烧心或烧灼痛，在患者呕吐物中常含有胆汁，进食后胃脘胀满，更是常见的症状。

胆汁反流性胃炎的确诊，依赖于胃镜及胃黏膜活检，或胃酸分泌功能测定。

胆汁反流所导致的胃炎，也可以是萎缩性胃炎，也可出现肠化及增生。

8.其他特殊类型胃炎有哪些？

其他特殊类型胃炎包括嗜酸性粒细胞性胃炎、肥厚性胃炎、疣状胃炎、残胃炎。

嗜酸性粒细胞性胃炎与过敏、免疫机制有关，可表现为上腹痛伴腹泻、呕吐，部分患者有全身过敏史或哮喘史。

肥厚性胃炎又称作皱襞性胃炎，病因不明，常见于50岁以上的男性，症状可有上腹痛，体重减轻，浮肿，腹泻等，体检可发现贫血、低蛋白血症。

此型属于癌前状态，有恶变倾向。

9.何谓疣状胃炎？

疣状胃炎又称慢性糜烂性胃炎，是指在胃黏膜发生大小不等的糜烂，其周围黏膜有慢性炎症浸润及腺管上皮增生，是一种有特征性变化的胃炎。

其主要临床表现有上腹部疼痛，且多为空腹时痛。

可伴恶心、呕吐、食欲不振，严重者出现体重下降，上消化道出血，多见呕血。

疣状胃炎病因尚未明确，目前多认为与胆汁反流、幽门螺杆菌感染或非甾体类消炎药物无关，属于特殊类型胃炎。

临床上常可见到，并常与慢性浅表性胃炎或萎缩性胃炎、溃疡等疾病伴随发生，也可单独发生。

10.何谓残胃炎？

因各种原因行胃部分切除术后，吻合口黏膜首先发生急性炎症，逐渐转为慢性胃炎，临床上称之为残胃炎。

残胃炎是胃部分切除后最常见的病变。

在此基础上残胃癌的发生率也较高。

因此，胃部分切除后需要定期复查。

手术后胃炎的高发病率与胆汁、肠液反流、血清胃泌素减少、残胃黏膜缺乏营养因子、手术损伤、残胃内环境适合细菌的生长等多方面因素有关。

11.儿童也会患慢性胃炎吗？

目前儿童患成人病的情况越来越多，儿童慢性胃炎的患病率也是越来越高了。

研究显示，50%以上幽门螺杆菌阳性的成人是在儿童时期感染的，而儿童幽门螺杆菌平均感染率为40.93%。

因此，预防幽门螺杆菌的感染的关键是把好“进口”关。

有专家特别强调进食要分餐，即使是自家人也要分餐具，餐具要定时消毒，同学或同事之间不要互相借用餐具，要根除“口对口”给婴儿喂食的陋习。

12.慢性胃炎是小病吗？

人们对于慢性胃炎的认识比较混乱，有的则完全不以为然，有症状也不去检查看病。

有的则谈虎色变，担心胃炎会威胁自己的生命。

因此，具备一定的慢性胃炎的知识，正确认识或对待慢性胃炎非常必要。

慢性胃炎虽说是常见病，但是如果不注意治疗调理，则很容易因为胃炎长期反复的发作，致使炎症由胃黏膜的浅层深入腺体区，腺体遭破坏、萎缩，形成不可逆改变。

<<慢性胃炎合理用药374问>>

最关键的是胃黏膜可以被肠型黏膜所替代，由于酶系统不健全而吸收的致癌物质在局部累积，导致细胞增生异常而发生突变成癌。

13.慢性胃炎为何难治愈？

慢性胃炎难治愈，与下列因素相关：（1）病因不清慢性胃炎的发生与许多因素（理化、药物、精神、遗传等）有关，也与一些慢性病（慢性肝病、慢性心衰等）及胆汁反流病有关。

所以，慢性胃炎患者应重视以下几点： 幽门螺杆菌感染。

感染了幽门螺杆菌后，有80%的人可发生幽门螺杆菌感染性胃炎。

体内其他脏器的慢性疾病，可引起胃部瘀血、缺氧、营养供给不足等状况，胃黏膜长期受损致使胃炎迁延不愈。

幽门括约肌功能失调易引起胆汁反流性胃炎，对这种类型的慢性胃炎，在抑酸、保护胃黏膜的基础上，不要忽略加强胃动力的治疗。

（2）与病变程度和病变类型相关慢性浅表性胃炎病变较轻，经过正确的治疗和调养，大多可以痊愈；慢性糜烂性胃炎虽比前者的病理改变重些，但多数也能痊愈；萎缩性胃炎较前两型更重，中度以下的可以逆转；胃黏膜肠上皮化生及不典型增生的患者则需高度重视自己的病情，要及时到医院就诊并进行动态观察。

（3）治疗不彻底 由于慢性胃炎症状轻、病程长，许多患者因此不重视治疗。

服药后，一旦症状缓解，就不再坚持用药，如此治疗，病情难免不复发。

（4）不重视养生保健许多患者经治疗病情缓解后，在生活上就放松了警惕——饮食饥饱无常、饮酒、吸烟无度、嗜食辛辣刺激的食物等，也是胃炎难以治愈的重要因素。

所以，慢性胃炎尤其要重视巩固和维持治疗。

如果仅满足于临床症状的控制而不针对病因治疗，则慢性胃炎不仅易复发，而且病情还会逐步加重。

<<慢性胃炎合理用药374问>>

编辑推荐

何谓慢性胃炎？

何谓残胃炎？

为什么说幽门螺杆菌与胃炎关系最为密切？

饮酒可引起慢性浅表性胃炎吗？

中医学是如何认识慢性胃炎的病因的？

《慢性胃炎合理用药374问》是“常见病合理用药丛书”之一，全书采用问答的形式，主要对慢性胃炎的用药知识作了介绍。

该书可供各大专院校作为教材使用，也可供从事相关工作的人员作为参考用书使用。

<<慢性胃炎合理用药374问>>

版权说明

本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问:<http://www.tushu007.com>