

慢性胃炎 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

[https://www.100test.com/kao\\_ti2020/302/2021\\_2022\\_\\_E6\\_85\\_A2\\_E6\\_80\\_A7\\_E8\\_83\\_83\\_E7\\_c22\\_302682.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/302/2021_2022__E6_85_A2_E6_80_A7_E8_83_83_E7_c22_302682.htm) 名称慢性胃炎所属科室普通外科病因 病因学尚未完全阐明，一般认为与四周环境的有害因素及易感体质有关。物理的、化学的、生物性的有害因素长期反复作用于易感人体即可引起本病。病因持续存在或反复发生即可形成慢性病变。（一）物理因素 长期饮浓茶、烈酒、咖啡，过热、过冷、过于粗糙的食物，可导致胃粘膜的损伤。（二）化学因素 长期大量服用非甾体类消炎药如阿司匹林、吲哚美辛等可抑制胃粘膜前列腺素的合成，破坏粘膜屏障；吸烟，烟草中的尼古丁不仅可影响胃粘膜的血液循环，还可导致幽门括约肌功能紊乱，造成胆汁反流；各种原因的胆汁反流均可破坏粘膜屏障。（三）生物因素 细菌尤其是Hp感染，与慢性胃炎密切相关，其机理是 Hp呈螺旋形，具鞭毛结构，可在粘液层中自由活动，并与粘膜细胞紧密接触，直接侵袭胃粘膜； 产生多种酶及代谢产物如尿素酶及其代谢产物氨，过氧化物歧化酶、蛋白溶解酶、磷脂酶A等，可破坏胃粘膜； 细胞毒素（Cytotoxin）可致细胞空泡变性。 Hp抗体可造成自身免疫损伤。（四）免疫因素 慢性萎缩性胃炎患者的血清中能检出壁细胞抗体（PCA），伴有恶性贫血者还能检出内因子抗体（IFA）。壁细胞抗原和PCA形成的免疫复体在补体参与下，破坏壁细胞。IFA与内因子结合后阻滞维生素B12与内因子结合，导致恶性贫血。（五）其他 心力衰竭、肝硬化合并门脉高压、营养不良都可引起慢性胃炎。糖尿病、甲状腺病、慢性肾上腺皮质功能减退和干燥综合征患者同时伴有萎缩性胃炎较多见。胃部其他

疾病如胃液、胃息肉、胃溃疡等也常合并慢性萎缩胃炎。遗传因素也已受到重视。临床表现慢性胃炎缺乏特异性症状，症状的轻重与胃粘膜的病变程度并非一致。大多数病人常无症状或有程度不同的消化不良症状如上腹隐痛、食欲减退、餐后饱胀、反酸等。萎缩性胃炎患者可有贫血、水瘦、舌炎、腹泻等，个别病人伴粘膜糜烂者上腹痛较明显，并可有出血。

检查 胃镜检查（一）浅表性胃炎 粘膜充血、水肿、呈花斑状红白相间的改变，且以红为主，或呈麻疹样表现，有灰白或黄白色分泌物附着，可有局限性糜烂和出血点。（二）萎缩性胃炎 粘膜失去正常的桔红色，可呈淡红色、灰色、灰黄色或灰绿色，重度萎缩呈灰白色，色泽深浅不一，皱襞变细、平坦，粘膜下血管透见如树枝状或网状。有时在萎缩粘膜上见到上皮细胞增生而成的颗粒。萎缩的粘膜脆性增加，易出血，可有糜烂灶。（三）慢性糜烂性胃炎 又称疣状胃炎或痘疹状胃炎，它常和消化性溃疡、浅表性或萎缩性胃炎等伴发，亦可单独发生。主要表现为胃粘膜出现多个疣状、膨大皱襞状或丘疹样隆起，直径5~10mm，顶端可见粘膜缺损或脐样凹陷，中心有糜烂，隆起四周多无红晕，但常伴有大小相仿的红斑，以胃窦部多见，可分为持续型及消失型。在慢性胃炎悉尼系统分类中它属于非凡类型胃炎，内镜分型为隆起糜烂型胃炎和扁平糜烂型胃炎。

实验室检查（一）胃酸测定 浅表性胃炎胃酸正常或偏低，萎缩性胃炎则明显降低，甚至缺乏。（二）血清胃泌素含量测定 B型胃炎含量一般正常，A型胃炎常升高，尤其恶性贫血者上升更加明显。（三）幽站螺杆菌检查 可通过培养、涂片、尿素酶测定等方法检查。（四）其他检查 萎缩性胃炎血清中可出现壁细胞抗体、

内因子抗体或胃泌素抗体。X线钡餐检查对慢性胃炎诊断帮助不大，但有助于鉴别诊断。诊断胃液检查及活体组织检查是诊断慢性胃炎的主要方法。胃肠X线钡餐透视检查，在大多数情况下无异常发现，通过气钡双重造影，可显示胃粘膜状况，有助于对本病的诊断。胃脱落细胞检查，方法简便，但不能作为慢性胃炎的确诊依据。在胃镜直视下在胃可疑癌变处刷取脱落细胞检查，有助于慢性胃炎的鉴别诊断。胃液分析对萎缩性胃炎的诊断有一定的帮助。治疗慢性胃炎尚无特效疗法，无症状者毋需治疗。

- 1.宜选择易消化无刺激性的食物，忌烟酒、浓茶、进食宜细嚼慢咽。
- 2.幽门螺杆菌阳性者可用德诺（De-Nol）0.24Bid；羟氨苄西林0.5，gid或1g Bid；甲硝唑0.2gid的三联疗法，青霉素试验阳性者可选用其他抗生素如四环素、红霉素、庆大霉素等。
- 3.有消化不良症状者可给予胃粘膜保护剂如硫糖铝等治疗；腹胀、恶心呕吐者可给予胃肠动力药如胃复安、吗丁啉或西沙必利；有高酸症状者可给乐得胃或泰胃美，但萎缩性胃炎者应忌用制酸剂。有胆汁反流者可给硫糖铝及胃肠动力药，以中和胆盐，防止反流。
- 4.萎缩性胃炎可给予养胃冲剂、维酶素、胃复春等，伴恶性贫血者应给予维生素B<sub>2</sub>和叶酸。
- 5.外科手术适用于萎缩性胃炎伴重度不典型增生或重度肠腺化生，尤其是大肠型肠经者。

预防及预后 慢性浅表性胃炎，预后良好，少数可演变为萎缩性胃炎。萎缩性胃炎伴有重度肠腺化生或(和)不典型增生者有癌变可能，慢性萎缩性胃炎的癌变率为2.55%~7.46%。

- 1.对于急性胃炎应及时治疗，彻底治愈；
- 2.少食用或尽量不食用对胃有刺激性的食物；戒烟酒；禁暴饮暴食；
- 3.积极治疗口腔、上呼吸道的感染病灶，严防感冒；

4. 慢性胃炎有反复发作性，既使已治愈，也应经常注重引起本病的因素，防止再次发病。 100Test 下载频道开通，各类考试题目直接下载。详细请访问 [www.100test.com](http://www.100test.com)