

急性单纯性胃炎 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/308/2021_2022__E6_80_A5_E6_80_A7_E5_8D_95_E7_c22_308238.htm

名称急性单纯性胃炎

所属科室消化内科病因（一）理化因素过冷、过热的食物和

饮料，浓茶、咖啡、烈酒、刺激性调味品、过于粗糙的食物

、药物（非凡是非甾体类消炎药如阿司匹林、吲哚美辛等）

，均可刺激胃粘膜，破坏粘膜屏障。阿司匹林等药物还能干

扰胃粘膜上皮细胞合成硫糖蛋白，使胃内粘液减少，脂蛋白

膜的保护作用削弱，引起胃腔内氢离子逆扩散，导致粘膜固

有层肥大细胞释放组胺，血管通透性增加，以致胃粘膜充血

、水肿、糜烂和出血等病理过程，前列腺素合成受抑制，胃

粘膜的修复亦受到影响。（二）生物因素细菌及其毒素。常

见致病菌为沙门菌、嗜盐菌、致病性大肠杆菌等，常见毒素

为金黄色葡萄球菌及肉毒杆菌毒素，尤其是前者较为常见。

进食污染细菌或毒素的食物数小时后即可发生胃炎或同时合

并肠炎此即急性胃肠炎。葡萄球菌及其毒素摄入后发病更快

。近年因病毒感染而引起本病者也不在少数。（三）其他胃

内异物或胃石、胃区放射治疗均可作为外源性刺激，导致本

病。情绪波动、应激状态及体内各种因素引起的变态反应可

作为内源性刺激而致病。病理病变可为弥漫性，或仅限于胃

窦部粘膜的卡他性炎症。粘膜充血水肿，表面有渗出物及粘

液覆盖，可有点状出血和不同程度的糜烂。固有膜有淋巴细

胞、中性粒细胞、浆细胞及少数嗜酸粒细胞浸润、水肿、粘

膜血管充血，偶有小的间质性出血，严重者粘膜下层水肿、

充血。临床表现多数急性起病。症状轻重不一。主要表现为

上腹饱胀、隐痛、食欲减退、暖气、恶心、呕吐，严重者呕吐物略带血性。由沙门菌或金葡菌及其毒素致病者，常于进食食物数小时或24小时内发病，多伴有腹泻、发热，严重者有脱水、酸中毒或休克等。实验室检查四周血白细胞数增加，中性白细胞增多。X线检查见病变粘膜粗糙、局部压痛、激惹。内镜检查见胃粘膜充血、水肿、渗出、斑点状出血或糜烂等。诊断依据病史、临床表现，诊断不难，但应注重和早期急性阑尾炎、急性胆囊炎、急性胰腺炎等鉴别。内镜检查有助于诊断和鉴别诊断治疗去除病因、卧床休息、进清淡流质饮食，必要时禁食1~2餐。呕吐、腹泻剧烈者注重纠正水与电解质和酸碱平衡；细菌感染所致者应给予抗生素；腹痛者可给阿托品或山莨菪碱（654-2），消化道出血者应补充血容量（参见quot.）。预防及预后本病是一种自限性的病理过程，病程短，去除致病因素后可以自愈，故除个别由于大出血偶然可造成严重后果外，即使不经治疗，一般预后良好。

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