

药物性胃病 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__E8_8D_AF_E7_89_A9_E6_80_A7_E8_c22_308602.htm 名称药物性胃病所属科室消化内科病因 药物性胃病的发病机理主要为：1.药物干扰胃粘膜上皮细胞合成粘蛋白，影响胃粘液的质和量；抑制粘膜前列腺素合成，抑制粘膜上皮细胞正常增生、更新及肉芽组织形成，使胃粘膜屏障遭受破坏、更新及肉芽组织形成，使胃粘膜屏障遭受破坏，修复障碍，而致胃粘膜糜烂、形成溃疡。2.影响胃粘膜腺体正常分泌，刺激胃酸、胃蛋白酶分泌。有些药物使血小板减少，抑制血小板聚集，降低凝血酶原而致上消化道出血。3.有些药物对胃粘膜有刺激、腐蚀作用，如氯化钾及铁盐等。有些药物影响胃肠运动功能及胃粘膜的血液和淋巴循环等，而损伤胃肠正常功能。临床表现 药物性胃病的临床表现因用药种类、剂量以及是否联用刺激性胃药等而有不同，但主为胃部受刺激、胃粘膜屏障遭受不同程度损害致之胃部症状，重者发生胃溃疡与出血。1.解热镇痛药 如阿司匹林、消炎痛、炎痛喜康、保泰松、布洛芬等，易引起上腹疼痛不适、重者上消化道出血，胃镜检查常有胃粘膜炎症、糜烂及溃疡、出血。上消化道出血多见于成人，偶见于婴幼儿。2.抗生素类 许多口服抗菌药如四环素类、红霉素、甲硝唑、呋喃类等，口服易引起恶心、呕吐、腹痛、食欲下降，加重消化性溃疡甚至出血；Bralow等报告口服青霉素后，除产生一般胃肠症状外，尚可发生急性腹痛及胃肠出血。静脉注射红霉素、二性霉素、丝裂霉素等，亦可出现胃肠症状，偶有发生消化道出血者。多粘菌素对胃粘膜上皮细胞毒性较大，可造成胃粘膜局部缺血、促进组织胺释放

，形成胃炎、胃粘膜损伤。3.抗肿瘤药物如氨甲喋呤、6-巯基嘌呤、5-氟脲嘧啶类等，刺激胃肠粘膜产生弥漫炎症，粘膜肿胀、糜烂或形成溃疡等，出现恶心、呕吐、纳差症状，形成胃炎或胃溃疡。4.肾上腺皮质激素类包括ACTH、各种糖皮质激素，均可诱发胃肠形成溃疡，或使溃疡复发、恶化。Boland报道以强的松治疗类风湿性关节炎，消化性溃疡发生率达37%。肾上腺皮质激素引起的胃肠道溃疡，又称类固醇溃疡（Steroid Ulcer），临床症状与一般消化性溃疡略有不同。疼痛无明显规律性，常为隐袭发生，待病变已很严重，甚至出血、穿孔才被发现，此因皮质激素使疼痛感受阈增高，炎症反应降低之故。因之，在用药前及用药期间应密切观察胃肠反应，非凡是原有溃疡者，更应慎重。皮质激素类药物，应避免与水杨酸盐、解热镇痛药及抗药物并用。用药期间不宜饮酒，应给予高蛋白、高维生素及溃疡病膳食，必要时可并用制酸、抗溃疡病药物。5.其他药物 交感神经阻滞剂如降压灵、胍乙啶等可促进胃酸分泌，增加胃肠蠕动，而易发生胃溃疡。酚妥拉明、酚拉唑啉等，具有组织胺样作用，可加剧胃溃疡症状。组织胺类药物刺激胃酸、胃蛋白酶分泌，经常应用可引起溃疡病或使原有溃疡病加重。口服降糖药如甲磺丁脲、注射胰岛素，均可使胃液分泌增加，胃酸增高，而易生溃疡病。培他定（抗眩定）系H₁-受体激动剂，有刺激胃酸分泌、加重胃溃疡作用。此外，大剂量应用烟酸、维生素B₆，可促进组织胺释放；咖啡因、甲状腺素、氨茶碱、雌激素、巯甲丙脯酸等，均有造成胃部症状，促进胃溃疡形成及发生出血的可能。诊断主要条件为在用药过程中，出现胃部症状，并能排除其他原因引起。纤维胃镜检查，

可见胃粘膜广泛充血、多处糜烂、出血点、浅表溃疡，有时见到胃内有活动性渗血表现。病变多位于胃体，少数累及食管下段及十二指肠。病变部位组织活检，常有炎症细胞浸润、粘膜浅表坏死、出血等。主要应与非药物性食管炎、胃及十二指肠病变、消化性溃疡、胃癌、胃粘膜脱垂、非溃疡性消化不良等鉴别。

并发症

- 1.用药前了解患者有无溃疡病及其他胃病史、有无肝病。
- 2.用药应有明确指征，对胃有刺激的药物应慎重。
- 3.应用肾上腺皮质激素、解热镇痛药、抗生素类药，用药过程中应密切观察胃部症状。
- 4.有些药选择安全剂型，如服钾宜用水剂，长期服阿司匹林，应用肠溶剂。
- 5.尽量不要多种药品同时服用，非凡是对胃部有刺激的药物。

治疗

- 1.尽早停药，注重饮食调节，减少刺激性食品。
- 2.对症治疗，保护胃粘膜如口服氢氧化铝凝胶，每次10~15ml，每日3~4次，或服用硫糖铝、H₂-受体阻滞剂及洛赛克等。

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