

<<慢性胃炎>>

图书基本信息

书名：<<慢性胃炎>>

13位ISBN编号：9787506741316

10位ISBN编号：7506741318

出版时间：2009-4

出版时间：中国医药科技出版社

作者：张伟，赵尚敏 主编

页数：228

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>>

前言

自地球上出现人类以来，人类与疾病的斗争就开始了，从迫于生存到追求健康、延长寿命，医学也经历了诞生、发展的过程。

随着科学的不断发展，医学也在不断进步，成为一门不断创新的学科。

在20世纪中叶之前，威胁人类健康的疾病主要是传染病，人们多以各种疫苗的接种作为主要预防手段，以各种抗生素和化学药物的应用作为主要治疗手段，使大多数传染病得到了控制。

目前，主要威胁人类健康的疾病已发生了转变，与生活水平提高、平均期望寿命延长、不良生活方式泛滥以及心理、行为和社会环境影响相关的心脑血管病、代谢性疾病、老年性疾病、恶性肿瘤和精神性疾病占据了主导，这一变化医学上称为流行病学转变。

流行病学的转变导致了医学模式已从“生物医学模式”转变为“生物—心理—社会医学模式”，体现在医疗卫生工作就是从以疾病为主导转变为以健康为主导。

满足人们对医学的需求不仅是面向个体的医疗保健，更需要面向群体的卫生保健；疾病防治的重点不仅是危害人群健康的传染病，更要重视与心理、社会和环境因素密切相关的非传染病。

为达到上述目的，医疗卫生工作需要得到广大人民群众的支持和配合，而要获得这样的配合首先要让广大人民群众更多地了解他们及其家属所患的疾病，向他们普及医学科学知识则是一个很有效的方法。

《名医与您谈疾病丛书》就是一套这样的医学科普读物，采用读者问、名医答的形式，对71种常见疾病、综合征或重要症状表现、诊断、治疗、预防保健等问题，做尽可能详细而通俗的阐述；并特别选答在临床诊疗中患者询问医师最多的问题，为读者提供实用的防治这些疾病的有关知识。

它既适用于患者及其家属更全面地了解疾病，也可供医务工作者向病人介绍其病情，解释采取的诊断方法、治疗步骤、护理措施和预后判断。

本丛书涵盖了临床各系统、各科的相关疾病、综合征和重要症状。

该丛书包括：高血压，冠心病，脑卒中，头痛，失眠，心肌炎，心律失常，癫痫，老年性痴呆，帕金森病，糖尿病，更年期综合征，甲亢，痛风，高脂血症，类风湿关节炎，咳嗽，支气管哮喘，支气管肺癌，感冒，慢性阻塞性肺疾病，慢性鼻炎，慢性咽炎，妇科炎症，子宫肌瘤，产后病，痛经与经前期综合征，妊娠期病症，乳腺疾病，脱发，性病，银屑病，皮炎、湿疹、荨麻疹，白癜风，炎症性肠病，消化性溃疡，慢性胃炎，胃癌，肝癌，胃食管反流病，便秘，胆囊炎与胆石症，肝硬化，消化道出血，乙型肝炎，脂肪肝，肛肠疾病，大肠癌，尿路感染，前列腺疾病，性功能障碍，肾脏肿瘤与膀胱疾病，泌尿系结石，结膜炎，白内障，黄斑变性，青光眼，小儿多动症，小儿厌食症，儿童肥胖症，骨折，骨关节病，腰椎间盘突出症，颈肩腰腿痛，贫血，白血病，肾炎，尿毒症，抑郁症，焦虑障碍，口腔疾病。

相信本丛书的出版，将会受到患者及其家属的欢迎，为个体的医疗保健和群体的卫生保健服务作出贡献，故乐为作序。

<<慢性胃炎>>

内容概要

本书采用问答的形式系统介绍了慢性胃炎的防治知识，包括慢性胃炎的病因、症状、诊断、治疗及预防保健等。

全书内容丰富，通俗易懂，可供患者及家属、基层临床医生阅读参考。

<<慢性胃炎>>

作者简介

张伟，医学博士，复旦大学附属华东医院消化内科副主任医师。
主要从事消化内科临床诊治和慢性胃炎、消化道肿瘤发病机制的研究工作。
2006年获上海市科技启明星称号。
在国内核心期刊发表论著10余篇，并参与撰写学术专著3部。

<<慢性胃炎>>

书籍目录

常识篇 胃的结构是怎样的？

胃壁的结构是怎样的？

胃有哪些功能？

胃液的主要成分和功能有哪些？

胃液的分泌受哪些因素的调节？

什么是胃液分泌的头期调节？

什么是胃液分泌的胃期调节？

什么是胃液分泌的肠期调节？

抑制胃液分泌的因素有哪些？

药物对胃液的分泌也有影响吗？

胃黏膜的自我保护功能有哪些？

什么是胃排空，胃排空受哪些机制调节？

什么是胃肠多肽，胃肠多肽与黏膜保护有何关系？

什么是胃炎？

什么是慢性胃炎？

中医学如何定义慢性胃炎？

慢性胃炎可以分为哪几种类型？

其他类型的慢性胃炎有哪些？

什么是慢性浅表性胃炎？

什么是慢性萎缩性胃炎？

什么是A型胃炎和B型胃炎？

什么是急性胃炎？

什么是反应性胃病？

什么是胆汁反流性胃炎？

什么是慢性糜烂性胃炎？

什么是慢性淋巴细胞性胃炎？

什么是巨大胃黏膜肥厚症？

什么是胃MALT淋巴瘤？

什么是门脉高压性胃病？

什么是胃手术后胃炎？

什么是肉芽肿性胃炎？

什么是嗜酸性胃炎？

什么是放射性胃炎？

什么是胃息肉？

胃息肉可以分为哪几类？

什么是消化不良？

功能性消化不良的临床分类有哪些？

幽门螺杆菌是怎样被发现的？

病因篇 慢性胃炎可以由急性胃炎转变过来吗？

哪些生活习惯容易导致慢性胃炎？

饮食不当可以引起慢性胃炎吗？

吸烟为何容易发生慢性胃炎？

饮酒为何容易发生慢性胃炎？

心理因素也会导致慢性胃炎吗？

环境因素对胃黏膜也有损害吗？

<<慢性胃炎>>

- 哪些职业人群易患慢性胃炎？
医务工作者也是慢性胃炎的高发人群吗？
药物为何可以引起胃炎？
哪些药物可以引起慢性胃炎？
什么是NSAIDs？
什么是NSAIDs胃病？
NSAIDs造成胃黏膜损伤的机制有哪些？
胃黏膜的氧化状态与慢性胃炎有何相关性？
老年人为什么容易患慢性胃炎？
什么是胃黏膜循环障碍？
什么是幽门螺杆菌？
幽门螺杆菌也会引起慢性胃炎吗？
幽门螺杆菌如何导致慢性胃炎？
我国幽门螺杆菌流行情况如何？
什么是幽门螺杆菌相关性疾病，幽门螺杆菌相关的胃肠道外疾病有哪些？
幽门螺杆菌有哪几种传播方式？
密切接触会发生幽门螺杆菌传染吗？
幽门螺杆菌感染与哪些消化道疾病有关？
除了幽门螺杆菌还有哪些病原体感染可以导致慢性胃炎？
免疫因素为何也是慢性胃炎的发病原因之一？
接触金属也会引起慢性胃炎吗？
什么是胃轻瘫？
糖尿病患者为何容易发生胃轻瘫？
哪些常见的内科疾病容易伴发胃黏膜损伤？
心肌梗死患者为何易出现胃黏膜损伤？
急、慢性心力衰竭患者为何易出现胃黏膜损伤？
慢性阻塞性肺病也会引起胃黏膜损伤吗？
慢性肾功能衰竭也会引起胃黏膜损伤吗？
牙病与慢性胃炎也有关系吗？
胆汁反流性胃炎是怎样形成的？
胆汁反流性胃炎可以分成哪两类，胆汁反流为何会损伤胃黏膜？
不吃早餐也会得慢性胃炎吗？
颈椎病也能引起慢性胃炎吗？
穿束身内衣也会引起慢性胃炎吗？
豆制品吃多了也会引起慢性胃炎吗？
儿童也容易发生慢性胃炎吗？
哪些饮食习惯会引起慢性胃炎？
放射性胃炎的发病机制有哪些？
门脉高压性胃病的主要发病机制有哪些？
急性胃炎的病因有哪些？
功能性消化不良的发病机制与胃肠动力有关吗？
幽门螺杆菌感染与功能性消化不良的发病有关吗？
- 症状篇 食欲不振的发病机制是什么？
食欲不振可以由哪些上消化道疾病引起？
其他系统的疾病可以引起食欲不振吗？
什么是恶心和呕吐？
引起恶心呕吐的机制有哪些？

<<慢性胃炎>>

- 慢性胃炎为什么会出现恶心？
哪些药物会引起呕吐？
什么是上腹痛？
慢性上腹痛可见于哪些疾病？
什么是反酸，引起反酸的原因有哪些？
什么是烧心？
慢性胃炎有哪些临床表现？
慢性胃炎患者为何会出现贫血？
心脏病也能引起胃痛吗？
老年慢性胃炎的临床特点是什么？
儿童慢性胃炎的临床特点是什么？
胆汁反流性胃炎有哪些临床表现？
放射性胃炎有哪些临床表现？
胃手术后胃炎有哪些临床表现？
功能性消化不良的临床表现有哪些？
中医学辨别胃痛寒热虚实气血的临床要点有哪些？
中医学对胃痛如何辨证分型？
- 诊断与鉴别诊断篇 怀疑慢性胃炎时需要做哪些检查？
什么是胃液分析？
胃液分泌过多或过少有何临床意义？
什么是胃酸测定，慢性胃炎胃酸测定有何意义？
慢性胃炎时胃泌素测定有何意义？
什么是胃蛋白酶原？
内因子测定在慢性胃炎诊断中有何意义？
什么是胃肠道造影？
什么是传统钡剂造影法？
什么是气钡双重造影法？
什么是动态胃肠道多相造影检查？
胃部正常X线表现是怎样的？
胃窦炎的X线表现是怎样的？
CT仿真内镜成像技术在胃病中有哪些应用价值？
胃镜检查的适应证是什么？
哪些患者不能做胃镜检查？
做胃镜检查前应当做哪些准备？
胃镜检查时和检查后有哪些注意点？
呼气试验能代替胃镜检查吗？
胃镜检查很痛苦吗？
老年患者进行胃镜检查需要注意些什么？
胃镜下行黏膜活检很可怕吗？
胃镜下胃黏膜活检需要取多少标本？
慢性浅表性胃炎的胃镜表现如何？
慢性萎缩性胃炎的胃镜表现如何？
为什么对慢性萎缩性胃炎进行内镜下药物疗效观察意义不大？
做胃镜仅仅是老年人需要吗？
冠心病患者能做胃镜吗？
什么是放大内镜？
什么是超声内镜检查？

<<慢性胃炎>>

哪些患者需要做超声胃镜？

超声内镜的禁忌证有哪些？

超声内镜有哪些并发症？

什么是胶囊内镜？

胶囊内镜在临床上能取代普通胃镜、肠镜吗？

.....治疗篇预防保健篇

<<慢性胃炎>>

章节摘录

门脉高压性胃病的主要发病机制有哪些？

门脉高压性胃病（PHG）的主要发病机制如下：1．门静脉及胃的血流动力学改变门脉压力升高是门脉高压性胃病发生的重要因素。

研究表明，通过肝静脉压力梯度的直接测定显示重型门脉高压性胃病患者门脉压力相对更高，经过TIPS（经颈静脉肝内门腔静脉分流术）治疗或外科分流术后门脉高压性胃病病情明显改善甚至消失也表明了与门脉高压的重要关系。

一种可能的解释是门脉压的慢性升高和脾循环血量的增加可能增加了胃黏膜血流量，但实际测量胃血流量有不同的结果，最有可能的是在门脉高压性胃病的患者中总的流向胃的血流是增加的，然而胃血流的分布有一些变化，有假设认为流向黏膜的血流相对减少，而流向黏膜下层、肌层和浆膜层的血流相对增多。

研究发现胃黏膜血液循环障碍是PHG的主要病理生理变化和主要发病机制。

2．胃黏膜防御机制受损目前已很明确门脉高压性胃病的患者对胃损害更敏感，更具体的是对非甾体类抗炎药引起损害的敏感性增加。

有实验证明门脉高压性胃病时胃黏膜防御机制被破坏，表现为黏液层的减少，胃泌素水平升高，壁细胞数目减少。

3．炎性介质的变化 前列腺素：其在门脉高压性胃病的发生发展中的作用是有争议的，在人的研究中前列腺素在胃黏膜中可表现为增加，减少，或没有变化；在动物模型中总表现为减少，然而两者一致的是前列腺素抑制剂在门脉高压性胃病动物模型和患者中均可致胃黏膜损伤增加。

一氧化氮（NO）：NO生成增加也被考虑为可能的发病机制之一，作为一种潜在的血管舒张剂，在肝硬化和PHG的患者中NO水平升高。

<<慢性胃炎>>

编辑推荐

《慢性胃炎》：名医与您谈疾病丛书。
您是否有过“挂名医号难，多听多医指导更难”的抱怨？
该丛书帮您把名医请到家里来，您百问，他百答，时刻为您的生命健康保驾护航。

<<慢性胃炎>>

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>