



消化系统疾病病人的护理

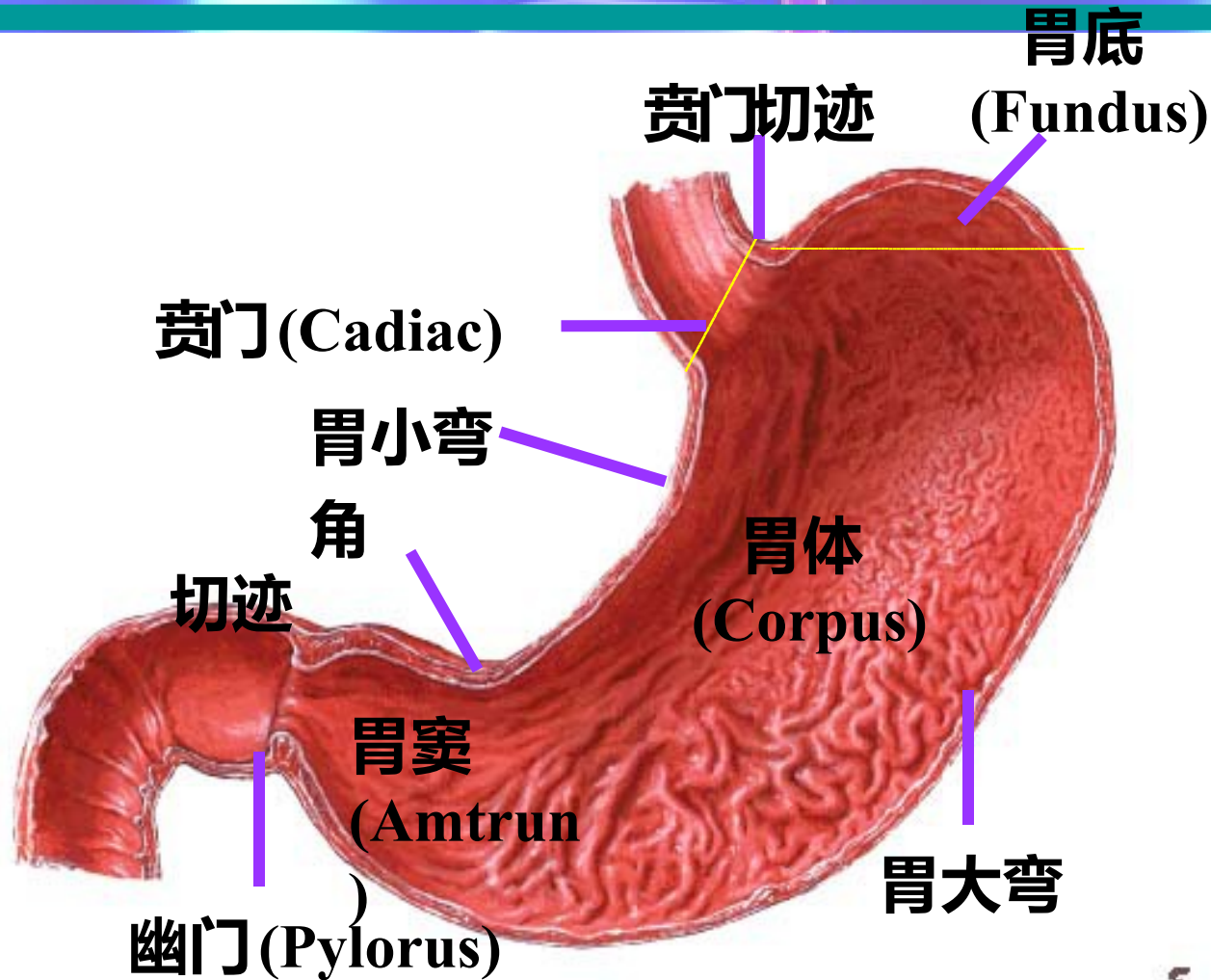
慢性胃炎病人的护理

李文佳

学习目标

1. 掌握慢性胃炎的概念、病人的身体状况和护理要点。
2. 熟悉慢性胃炎的病因和发病机制。
3. 了解慢性胃炎的病理变化。
4. 能熟练配合医生进行胃镜检查。

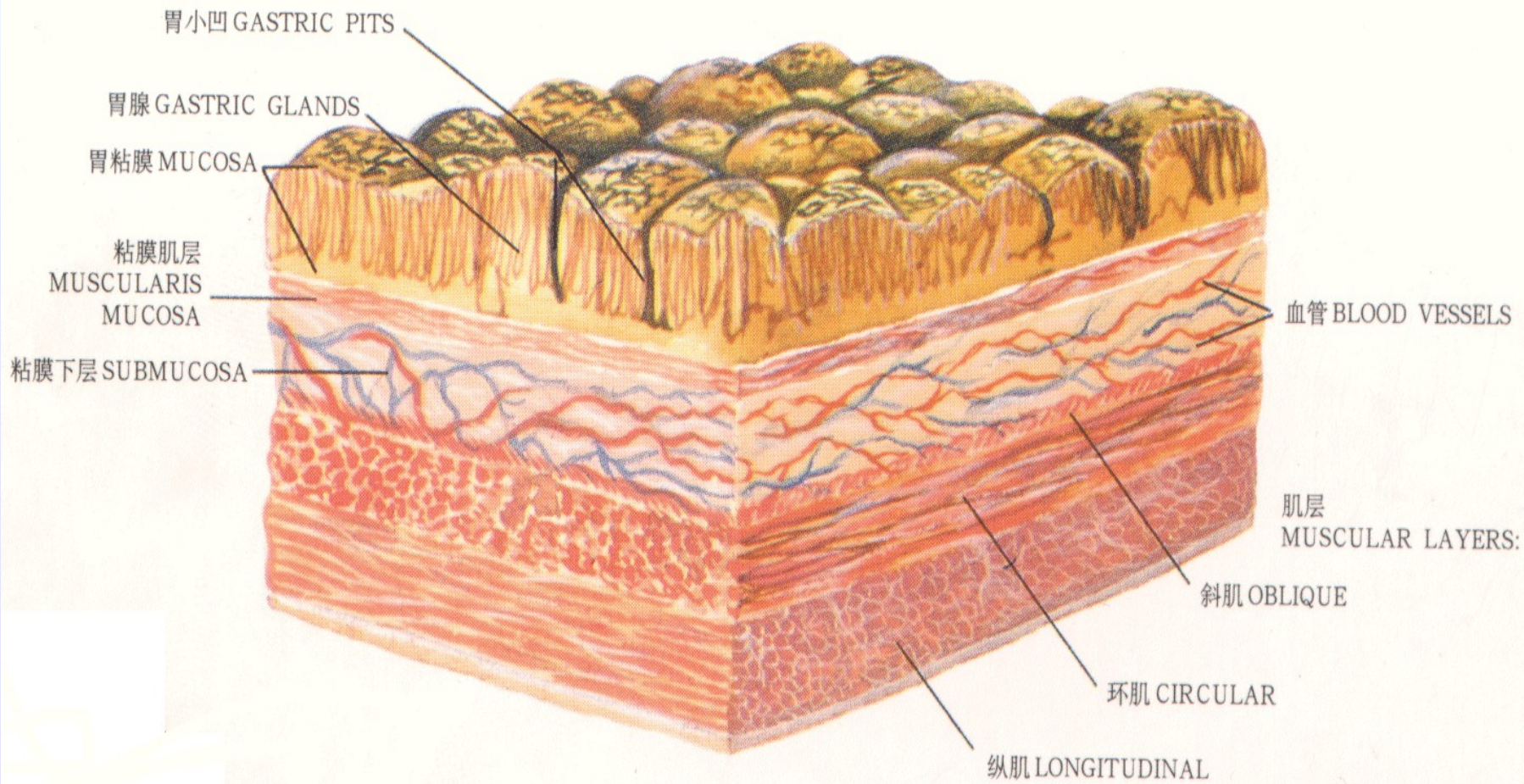
课前回顾



位置：胃是消化管最膨大的部分，上连食管，下续十二指肠。

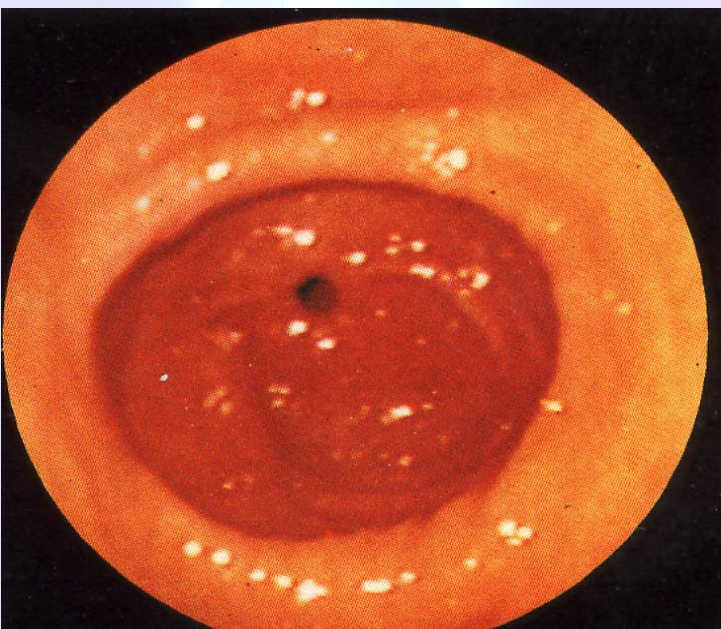
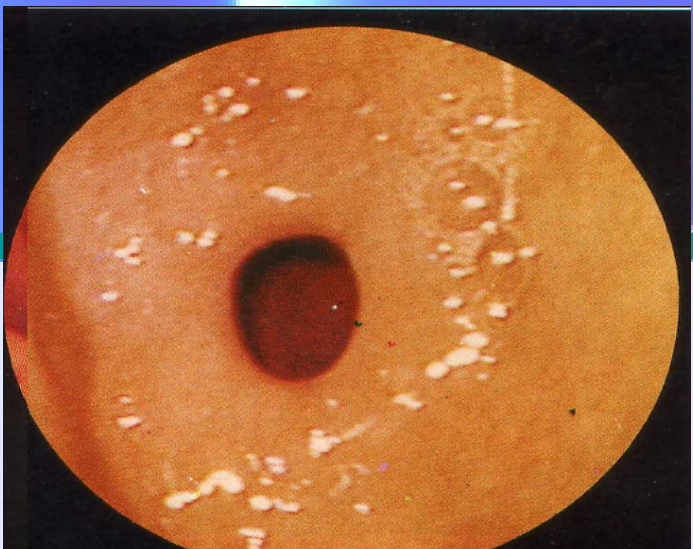
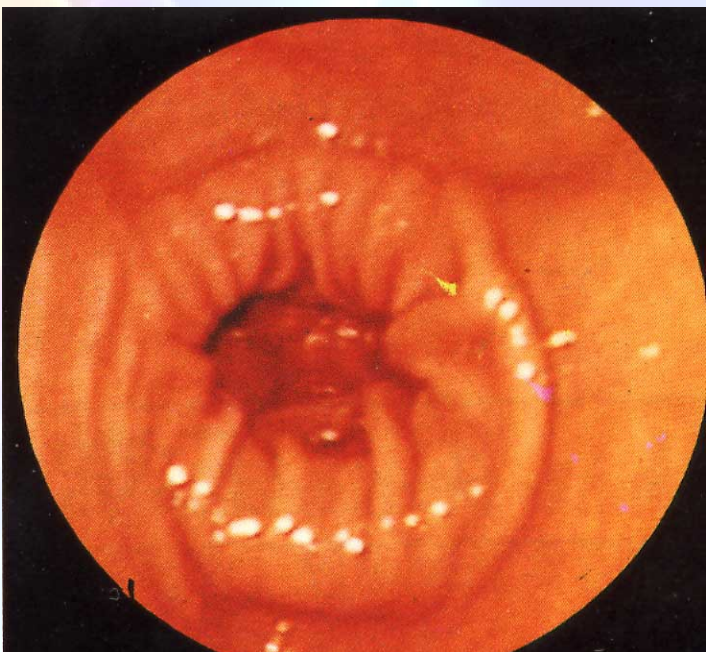
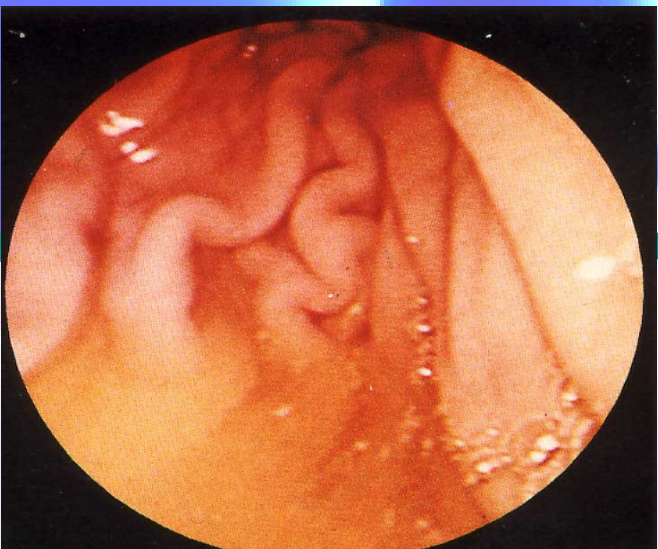
胃大部分位于左季肋区，小部分位于腹上区。

形态和分部：胃可分为**两壁**、**两缘**、**两口**和**四部**。

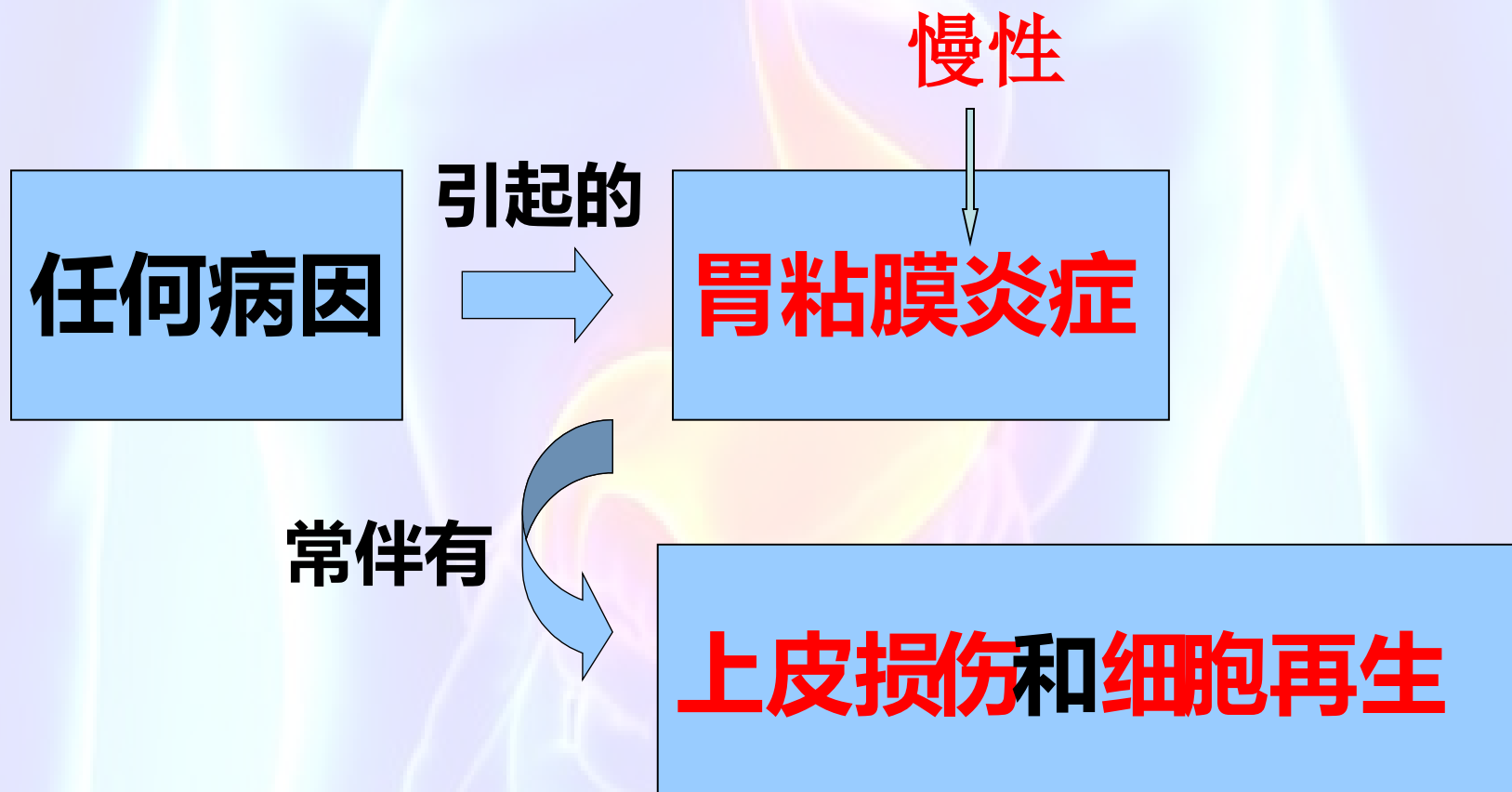


胃镜下正常胃表现：

(粘膜光滑，无充血水肿无出血)



慢性胃炎的定义



慢性胃炎的分类

- 非萎缩性胃炎
- 萎缩性胃炎
- 特殊类型的胃炎



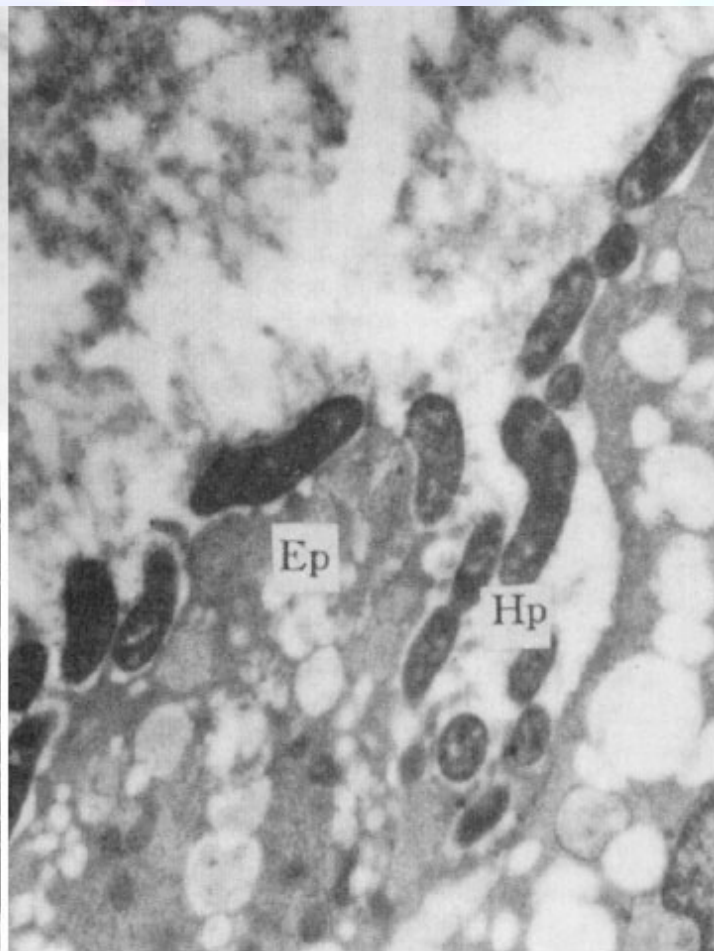
病因与发病机制

- 幽门螺杆菌（H. p）感染
- 十二指肠液反流
- 自身免疫
- 年龄和胃黏膜营养因子缺乏
- 其他因素

病因 - 病机之 H. p 感染

H.p

最主要病因



病因 - 病机之 H.p 感染



- * **鞭毛**（穿黏液层）
- * **粘附素**（粘附上皮细胞）
- * **尿素酶**（分解尿素产 NH_3 ）
- * **毒素**（VacA, CagA）
- * **菌体胞壁**（免疫反应）
 - 损伤细胞（免疫反应不能清除 H. p，从而使感染慢性化）



病因 - 病机之 H. p 感染

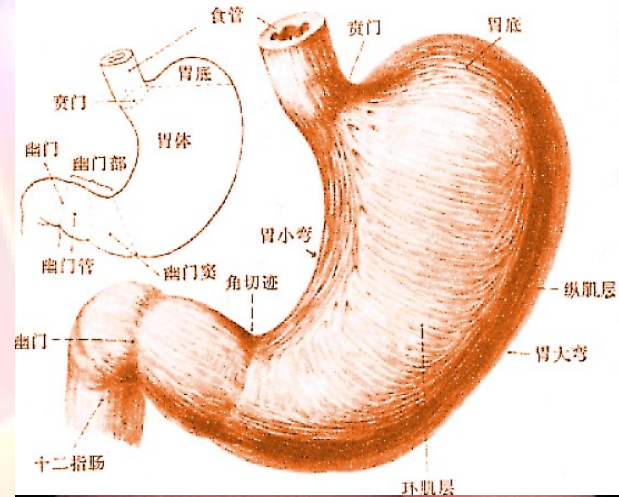
Hp 是胃炎最主要病因的证据

- (1) 绝大多数慢性活动性胃炎患者胃粘膜中检出 H. P
- (2) H. P 在胃内的分布与胃内炎症分布一致
- (3) 根除 H. P → 炎症消退
- (4) 可服食 H. P 引起慢性胃炎

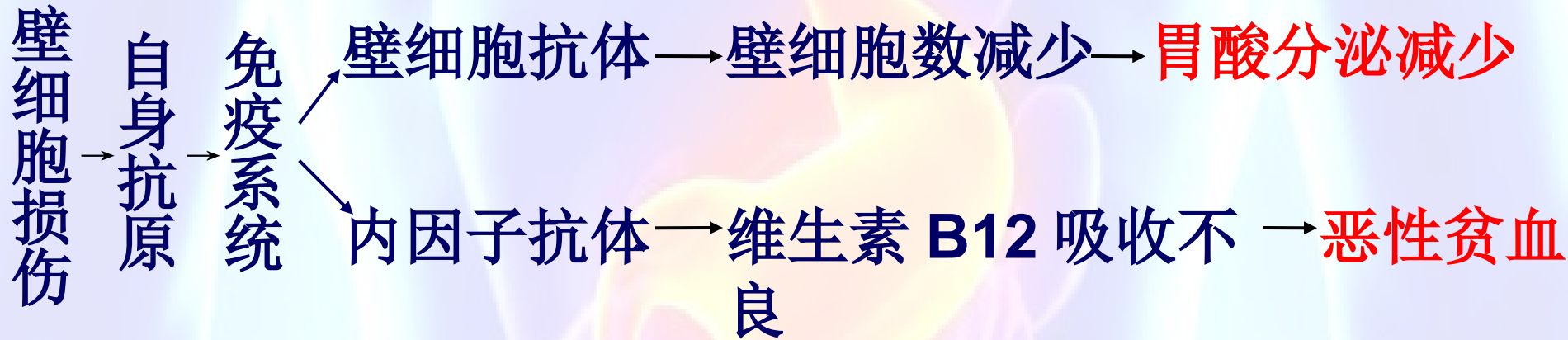
病因 - 病机之十二指肠液的反流

十二指肠液反流

幽门括约肌松弛→十
二指肠液（胆汁、胰
酶）反流→削弱胃粘
膜屏障→胃液、胃蛋
白酶损害



病因 - 病机之自身免疫



病因 - 病机之 年龄和胃黏膜营养因子缺乏

老年人胃黏膜退行性病变，长期营养不良、食物单一、营养缺乏，可使胃黏膜修复再生功能降低，炎症慢性化，上皮增殖异常及胃腺萎缩。

病因 - 病机之其他因素

- 长期饮用**浓茶、烈酒、咖啡**
- 食用过热、过冷、过于粗糙的食物
- 服用**非甾体抗炎药物和糖皮质激素**
- 心力衰竭
- 肝硬化门脉高压
- 尿毒症

练习题

慢性胃炎最主要的病因是

A

- A. 幽门螺杆菌感染
- B. 理化因素
- C. 自身免疫反应
- D. 老年胃黏膜退行性变
- E. 胃黏膜缺血

练习题

慢性胃炎出现恶性贫血时，治疗宜应用下列哪种维生素 **C**

- A. 维生素 A
- B. 维生素 B1
- C. 维生素 B12
- D. 维生素 E
- E. 维生素 C

病 理

病理变化主要变现为炎症、萎缩和肠化生和异常增生。

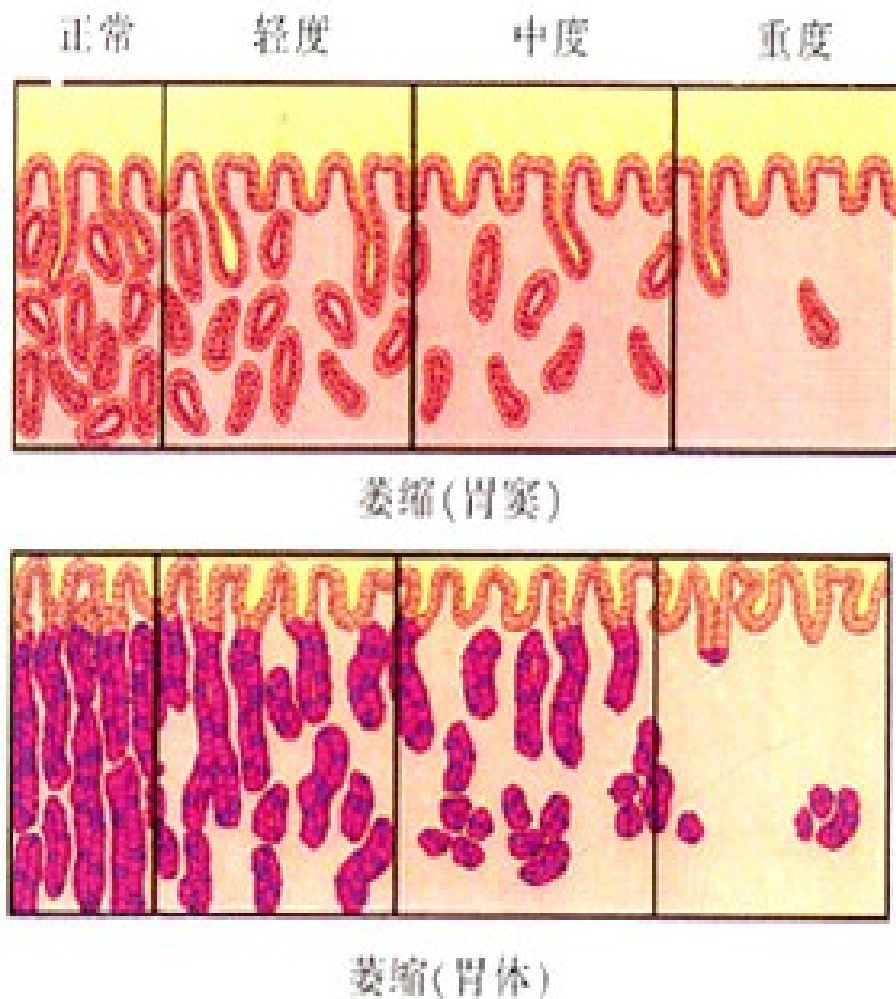
慢性非萎缩性（浅表性）胃炎

- ❖ 炎性细胞浸润局限于胃小凹和黏膜固有层表层
- ❖ 腺体完整无损
- ❖ 炎症细胞：淋巴细胞、浆细胞
- ❖ 固有层充血水肿、出血

病 理

慢性萎缩性胃炎

炎症向深处发展累及腺体腺体破坏、减少、萎缩，黏膜变薄，伴或不伴肠化生。



病理

重度萎缩性胃炎、重
度肠上皮化生、中-
重度非典型增生为胃
癌前期病变

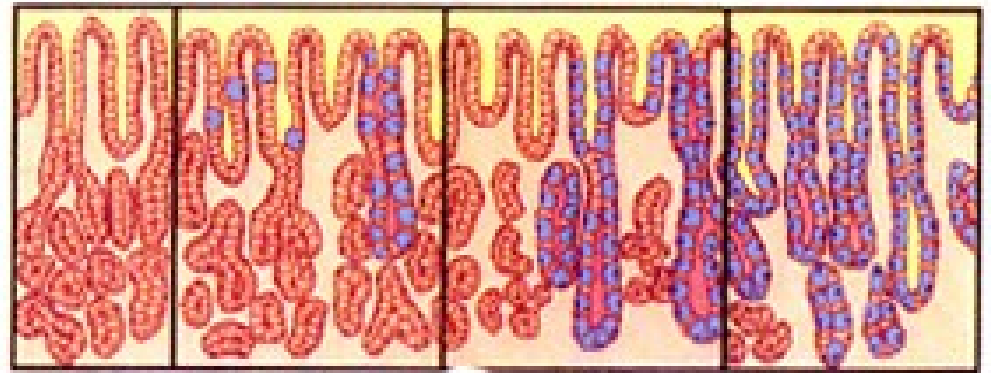
幽门螺杆菌可能成
为始动因子

正常

轻度

中度

重度



肠化

护理评估之健康史

询问是否存在腹痛、食欲缺乏、恶心、呕吐等慢性胃炎的表现及特点；有无长期进食粗糙、刺激性食物史；有无服用损伤胃黏膜药物史；有无心力衰竭、肝硬化门静脉高压、尿毒症等病史

护理评估之身体状况

一、慢性胃炎多数（70%~80%）无任何症状。

二、有症状者表现**无特异性**

1、消化不良样症状，如食欲不振、早饱、饱胀、暖气、恶心等症状，一般无明显节律性，进食后较重。

2、溃疡样症状，如上腹钝痛、烧灼痛等

护理评估之身体状况

3、上述症状严重程度与慢性胃炎的内镜所见及组织病理学改变并相关性。

4、伴黏膜糜烂者可有消化道出血。

护理评估之身体状况

- 5、自身免疫性胃炎患者可伴有贫血、维生素 B₁₂ 缺乏的表现，如乏力、舌炎和轻度黄疸。
- 6、慢性胃炎**体征多不明显**，可有上腹轻压痛。

护理评估之心理-社会状况

评估病人的精神、心理状态，是否存在紧张、焦虑、悲观等心理反应及疾病对病人日常生活和工作的影响。

- 。

护理评估之辅助检查

❖ 胃镜检查（最可靠）

❖ 幽门螺杆菌检测

❖ 血清学检查

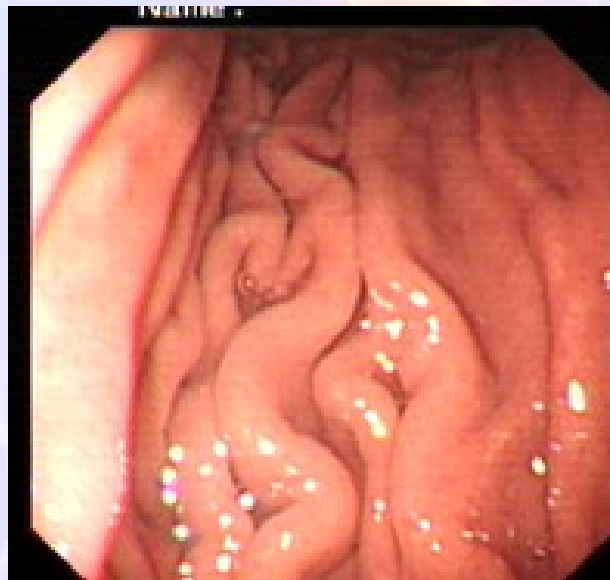


胃镜检查

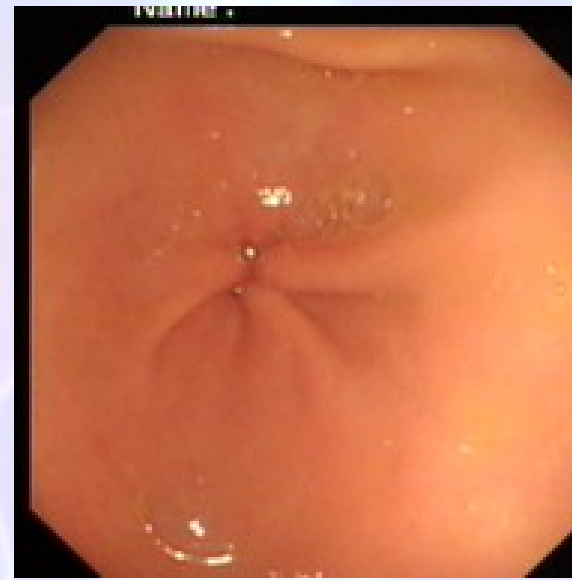
正常胃底



正常胃体

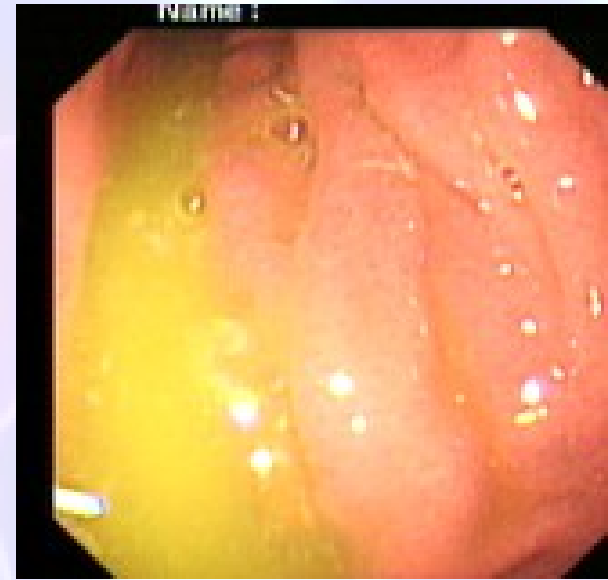
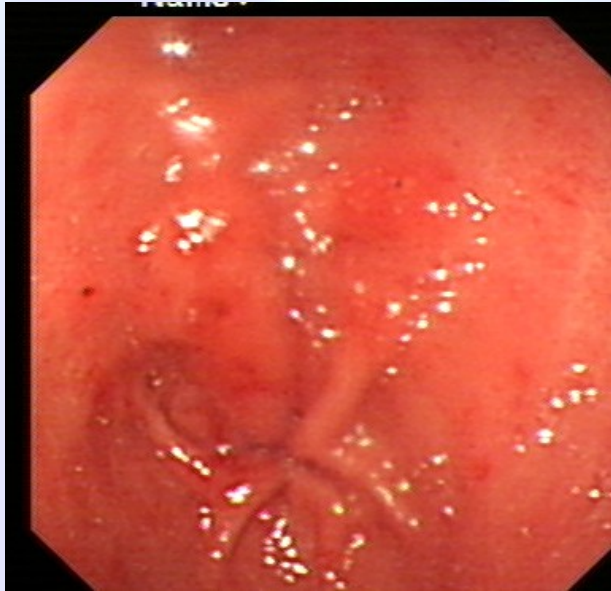


正常胃窦



胃镜检查

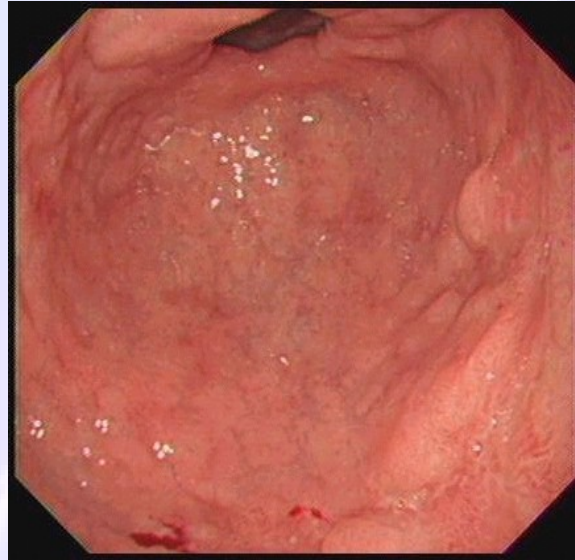
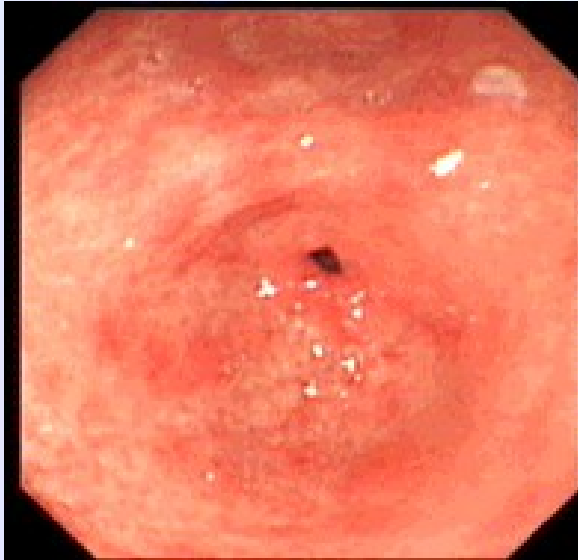
慢性浅表性胃炎



黏膜充血、水肿、呈花斑状红白相间的改变，黏膜粗糙不平、可见出血点

胃镜检查

慢性萎缩性胃炎



黏膜变薄、血管显露、色泽灰暗、皱襞细小，黏膜表面无炎症渗出物

HP 检查

^{13}C 或 ^{14}C 尿素呼气试验是检测 Hp 常用的方法，并作为 Hp 根除治疗后疗效的评价。

通过胃镜检查获取胃黏膜标本做培养、涂片、尿素酶试验及血清 HP 抗体测定，试验阳性提示炎症的活动性。

血清学检查

自身免疫性胃炎血清促胃泌素水平明显升高，血清抗壁细胞抗体和抗内因子抗体阳性，维生素 B₁₂ 浓度明显低下

护理评估之治疗措施

- ❖ 根除幽门螺杆菌感染
- ❖ 对症治疗
- ❖ 癌前状态处理

根除 Hp 感染

目前多采用质子泵抑制剂（PPI）或胶体铋剂为基础加两种抗菌药的**三联疗法**

表 4-2-1 根除 Hp 的常用三联治疗方案

质子泵抑制剂或胶体铋	抗菌药物
PPI 常规剂量的倍量/天 (埃索美拉唑或奥美拉唑 40mg/d)	克拉霉素 1000mg/d 阿莫西林 2000mg/d
枸橼酸铋钾 480mg/d (选择一种)	甲硝唑 800mg/d (选择两种)

上述剂量分 2 次服,疗程为 1~2 周

对症治疗

❖ 因非甾体抗炎药引起者，应停用该药并给予抗酸药和胃黏膜保护药。



❖ 以反酸、腹痛为主要表现者，给予抑酸和保护胃黏膜药物治疗。抑酸药物包括 H₂ 受体拮抗剂和质子泵抑制剂两类，保护胃黏膜药物主要是硫糖铝。

对症治疗

- ❖消化不良者，应用促胃肠动力药，如多潘立酮、莫沙必利等治疗。
- ❖有胆汁反流者，可用氢氧化铝凝胶或硫糖铝中和胆盐，应用胃肠动力药防止反流。
- ❖恶性贫血者，可给予维生素 B2 和叶酸治疗

癌前状态处理

- ❖ COX-2 抑制剂塞来昔布对癌前状态有一定益处
- ❖ 补充复合维生素和含硒食物等。
- ❖ 对药物无效的胃黏膜重度异型增生者，可选择预防性内镜下胃粘膜切除术

练习题

下列哪项为慢性胃炎的临床特点 **D**

- A. 上腹部压痛
- B. 上腹部节律性疼痛
- C. 持续性上腹部疼痛
- D. 症状缺乏特异性
- E. 持续性上腹部饱胀不适

练习题

诊断慢性胃炎最可靠的方法是 **C**

- A. 胃液分析
- B. 血清学检查
- C. 胃镜检查
- D. 检测幽门螺杆菌
- E. X线钡餐检查



常见护理诊断及医 护合作性问题

常用护理诊断 / 问题

- ❖ 1. 舒适度减弱 与反酸、暖气、腹胀、腹痛等症有关。
- ❖ 2. 营养失调：低于机体需要量 与畏食、消化吸收不良等有关。

Hospital



护理措施

护理措施

- ❖ 休息与活动
- ❖ 饮食护理
- ❖ 用药护理
- ❖ 心理护理
- ❖ 健康指导

休息与活动

- ❖ 保持环境安静、舒适，避免不良刺激。
- ❖ 轻症病人可适当活动，注意劳逸结合。
- ❖ 病情急性发作或伴上消化道出血时，应卧床休息，减少活动。

饮食护理

- ❖ 以高热量、高蛋白、高维生素、易消化饮食为原则。
- ❖ 避免粗糙、辛辣、过冷、过热等刺激性饮食，不吃霉变食物，
- ❖ 减少烟熏、腌制、富含亚硝酸盐食物的摄入，
- ❖ 多吃新鲜水果和蔬菜，戒烟、戒酒。
- ❖ 少量、多餐，细嚼慢咽，忌暴饮暴食及餐后从事重体力活动。

饮食护理

- ❖ 急性发作期给予流质或半流质温凉饮食，
- ❖ 少量出血病人食用牛奶、米汤以中和胃酸，
- ❖ 剧烈呕吐、出血的病人应禁食。
- ❖ 黏膜萎缩，胃酸低者，最好食用完全煮熟的食物，以利于消化吸收，并可给刺激胃酸分泌的食物，如：肉汤、鸡汤等；
- ❖ 胃酸高者，应避免进食浓肉汤、多脂肪和酸性食物，以免引起胃酸增加

用药护理

遵医嘱用药并注意观察药物的疗效及不良反应。

(1) 质子泵抑制剂：不良反应包括头晕、头痛，恶心、腹胀，瘙痒、皮疹，肝功能异常等。轻度不良反应不影响继续用药，严重者应及时停药。

用药护理

(2) 胶体铋剂：因其在酸性环境中方起作用，故宜在餐前半小时服用，服用过程中可使齿、舌变黑，宜使吸管直接吸入，服药后出现便秘和粪便变黑，停药后可自行消失。少数病人有恶心、血清转氨酶升高等，极少出现急性肾衰竭。

用药护理

(3) 阿莫西林：服用前应询问病人有无青霉素过敏史，应用过程中观察有无过敏反应。

(4) 甲硝唑：可引起恶心、呕吐等胃肠道反应，应在餐后半小时服用，并可遵医嘱用甲氧氯普胺、维生素 B₁₂ 等拮抗。

心理护理

向病人及家属介绍慢性胃炎相关的知识。说明稳定的情绪，良好的心态对疾病预后的影响，积极乐观的面对疾病，配合治疗和护理



构筑温馨
的港湾，
我们是您
的亲人。

健康指导

- ❖ 情绪稳定，心情愉快；
- ❖ 规律生活，劳逸结合，避免不良生活习惯和诱发因素；
- ❖ 合理饮食，保持口腔清洁，促进食欲；
- ❖ 遵医嘱用药，避免或慎用损伤胃黏膜的药物，如阿司匹林、吲哚美辛、糖皮质激素等。
- ❖ 观察病情，定期复诊，癌前状态者应定期复查胃镜。

练习题

慢性胃炎恢复期的饮食原则不包括

D

- A. 高热量
- B. 高蛋白
- C. 高维生素
- D. 高纤维素
- E. 易消化的饮食