

<<老年消化系统疾病的自诊与防治>>

图书基本信息

书名：<<老年消化系统疾病的自诊与防治>>

13位ISBN编号：9787536662742

10位ISBN编号：7536662742

出版时间：2003-10

出版时间：重庆出版社

作者：彭贵勇

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>

<<老年消化系统疾病的自诊与防治>>

内容概要

本书分为老年消化系统的结构及功能特点；老年常见的消化系统疾病症状、体征及意义；老年常见消化系统疾病的自我诊断与防治；老年常见消化系统疾病的检查方法；老年常见消化系统疾病的微创治疗方法5个部分。

系统地介绍了老年肝、胆、胰、脾与消化道的结构及功能特点，老年人消化系统常见症状的临床意义、如何自我诊断与防治常见消化道疾病，同时也介绍了常用的检查方法和微创治疗方法及注意事项。内容丰富、全面、实用，语言通俗易懂。

适合于老年人自我保健及疾病治病，对中青年人也有裨益。

<<老年消化系统疾病的自诊与防治>>

作者简介

彭贵勇，男，1963年出生。

副教授，副主任医师，硕士生导师。

曾留学美国，现任重庆市医学会消化内镜专委会委员兼秘书，重庆市医疗鉴定事故专家，《中国现代医学与临床》编委、《罕见疾病杂志》特约编委及《中华肝脏病杂志》信息员。

发表中英文学术论文40余篇，主编专著2部，参

<<老年消化系统疾病的自诊与防治>>

书籍目录

前言1 老年消化系统的结构及功能特点 1.1 消化管 1.2 胆道 1.3 胆囊 1.4 肝脏 1.5 脾脏 1.6 胰腺2 老年常见消化系统疾病症状、体征及意义 2.1 食欲不振 2.2 吞咽困难 2.3 恶心与呕吐 2.4 反胃 2.5 腹胀 2.6 呃逆 2.7 呕血 2.8 黑便 2.9 腹痛 2.10 腹泻 2.11 便秘 2.12 便血 2.13 黄疸 2.14 腹水 2.15 腹部包块3 老年消化系统疾病的常用检查方法及注意事项4 老年常见的消化系统疾病的自我诊断与防治5 老年消化系统疾病的微创治疗方法

<<老年消化系统疾病的自诊与防治>>

章节摘录

书摘 2.14.1什么是腹水 2.14 腹水 正常人腹腔内有少量液体,一般少于200mL,如有过量积液,即称为腹水。

根据腹水的性状特点,可将腹水分为漏出性腹水、渗出性腹水、血性腹水、乳糜性腹水、乳糜样腹水、胰性腹水、胆汁性腹水、血腹等。

2.14.2腹水的病因 (1)肝源性腹水 各种原因导致的门脉高压,如各种原因导致的肝硬化、肝癌、布-查氏综合征等。

(2)心源性腹水 如各种原因导致的急、慢性心功能衰竭等。

(3)肾源性腹水 如肾病综合征、肾功能衰竭等。

(4)肿瘤性腹水 腹腔脏器腹膜转移、原发性腹膜肿瘤(黏液瘤、间皮瘤)。

(5)腹腔内脏破裂 如各种空腔脏器的穿孔、胆胰管破裂等。

(6)渗出性腹水 多为腹腔感染所致,如腹腔结核、腹腔脏器穿孔引起的继发性感染等。

2.14.3腹水的发病机制 腹水形成是腹腔内液体的产生和吸收之间失去平衡所致。各种疾病腹水的发生机理不是单一的,而是多种因素相互作用的结果。

(1)血浆胶体渗透压减低 血浆胶体渗透压取决于血浆白蛋白的浓度,正常在30g/L以上,如果低于这个浓度,液体就容易从血管腔内漏到血管外或组织间隙。

这也是肝硬化、肾脏病或长期营养不良所形成的腹水机理中的一个重要原因。

(2)液体静水压增加 肝静脉、肝静脉小分支阻塞,或肝静脉流出道受阻,窦后压增高时,流入量大于流出量,也可引起腹水积聚,前者主要有心源性腹水及下腔静脉、肝静脉或肝静脉小分支阻塞,后者有肝硬化、肝癌、结节病引起肝小静脉压迫及门脉高压的其他疾病。

(3)淋巴回流受阻 肝硬化时包膜下淋巴管呈枯树枝样,吸收面积缩小,淋巴流量超过了淋巴循环重吸收的能力,会加重腹水的积聚,肝淋巴液内蛋白含量高,因此其腹水有蛋白含量较高的特点。

另外,一些疾病如结核、丝虫病、肿瘤等累及了腹腔内淋巴管,引起淋巴回流受阻,淋巴管或乳糜池破裂,可引起乳糜性腹水。

(4)抗利尿激素增多 肝硬化等疾病时,由于肝脏的代谢作用降低,抗利尿激素在体内的降解减少,从而导致水钠的重吸收增加。

(5)腹腔血管通透性增加 腹腔炎症、癌肿浸润或胆汁、胃液、胰液的刺激作用,均可促使腹腔的血管通透性增加,引起腹水 (6)腹腔内脏破裂 胰管或胰腺泡破裂,胰酶对腹膜的化学刺激;胆管损伤或破裂,胆汁漏入腹腔;实质或空腔脏器的破裂或穿孔分别可引起胰性腹水、胆汁性腹水、血性腹水及血腹。

2.14.4腹水的临床表现 腹水患者多表现为腹胀,并发现腹部逐渐膨隆起来,如果没有其他症状,部分患者可能认为自身长胖的缘故而易忽视。

腹水患者除腹部膨隆外,往往还伴随有其他症状。

如伴有全身乏力、纳差、厌油,甚至皮肤、巩膜黄染,则要考虑肝脏疾病,如肝硬化、肝癌等;如果原有心脏病基础,最近出现明显的气促、心悸及明显的双下肢肿,则要考虑心脏疾病,如各种原因引起的心功能衰竭;如果同时有全身性浮肿、同时伴有尿及肾功能的异常,则要考虑肾性腹水,如肾病综合征、肾功能衰竭等;如果起病急骤,伴有剧烈的全腹痛,则要考虑是否存在脏器的穿孔;如果起病较缓,伴有乏力、盗汗、午后潮热,过去有结核病史,则要考虑结核性腹膜炎;如果全腹膨隆非常明显,而患者症状较少,腹部、左右腰部甚至背部都有蚯蚓一样的曲张静脉,则布卡氏综合征的可能性较大。

总之,腹水不是一个病,它是许多疾病的一种表现,只有结合原发病的表现,才可能做出正确的诊断。

2.15 腹部包块 2.15.1什么是腹部包块 顾名思义,腹部包块就是指肚子上长了个肿块,它可以来源于腹壁,亦可来源于腹腔内的各种组织和脏器,它是由于局部组织器官发生增生、肿大、粘连、移位或膨胀所形成。

腹部包块来源于腹腔还是腹壁,可以通过仰卧起坐的方法加以鉴别,就是让患者平躺抬头,使腹壁肌

<<老年消化系统疾病的自诊与防治>>

肉紧张，如肿块更明显，说明是在腹壁上，反之不明显或消失，说明肿块来自腹腔内，被收缩变硬的腹肌所掩盖。

2.15.2 腹部包块常见的原因 腹部包块往往是由于局部组织脏器发生增生、肿大、粘连或移位所致，因此，包块所在的部位，往往与该部位所在的脏器病变有关。

如右上腹的包块，常见有来源于肝脏的：如肝癌、肝囊肿、肝脓肿；来源于胆囊的：如胆囊癌、胆囊炎；来源于结肠的：如结肠肝曲的肿瘤。

而左上腹的包块，常见的有来源于脾脏的：如脾肿大；来源于结肠的：如结肠脾曲的肿瘤。

右下腹的包块来源于回盲部的肿瘤、结核或阑尾周围脓肿比较多见。

左下腹的包块来源于乙状结肠和直肠的病变多见。

中下腹的包块来源于卵巢、子宫、膀胱的病变多见。

事实上，并不是所有腹部包块都是有病理意义的。

临床上有时在一些正常人腹部亦可触及到包块，如腹直肌肌腹及腱划，在腹肌发达的人身上容易触到，常被当作肝脏的下缘；在消瘦者腹部，常可触到腰椎椎体及骶骨岬、乙状结肠及其粪块、横结肠、盲肠等，要注意加以鉴别，不要误认为是肿瘤。

2.15.3 腹部包块的临床表现 许多腹部包块都是在无意间发现的，患者开始多无临床表现，只是在洗澡或触摸腹部时偶然发现。

在发现肿块之前，先有发热、腹痛症状者，多属炎症性肿块；出现肿块不久之前腹部有挤压伤或挫伤史并伴有钝痛及发热者，多系肠系膜血肿或腹膜后脏器损伤；包块呈圆形或椭圆形、边缘规整、可活动、不与周围组织粘连，且增长缓慢者，多系良性肿瘤；若肿块呈进行性增大，或边缘不规整，则应考虑恶性肿瘤，若伴有发热、消瘦、乏力、消化道梗阻、进行性贫血等症状，则恶性肿瘤的可能性更大；腹部肿块无痛、时大时小、甚至时有时无，多系功能性疾病(如结肠痉挛)；肿块活动度大者，病变多在小肠、肠系膜或大网膜；肿块活动度小或不能活动者，病变多位于腹腔固定脏器或腹膜后间隙；肝脾病理性肿大，由上向下发展，乙状结肠、子宫、卵巢等脏器病变所形成的肿块则由下向上发展；肿块伴发黄疸者，病变多在肝、胆、胰及其邻近器官；肿块伴有消化道梗阻症状或有呕血、便血者，病变多在胃肠道；伴有血尿者，病变多在肾或膀胱。

.....

<<老年消化系统疾病的自诊与防治>>

媒体关注与评论

前言每个人一生中都会出现不同程度的消化系统症状，尤其老年人发生率更高。有的症状是由于消化系统功能失调引起，但有的却是由于消化系统疾病所致。

随着人们生活水平的提高，保健意识也逐渐加强。

为了让老年人更好地了解消化系统疾病，对常见消化系统疾病的临床表现、诊断及防治措施有所了解。

做到自我诊断与防治，指导老年病人更及时、恰当地就诊，我们参阅了众多的消化病专著及近年来消化病诊断治疗进展，并根据老年人消化系统的功能及疾病特点，结合我们的临床经验编写了本书。

本书重点介绍了老年人消化系统常见症状的临床意义和常见消化道疾病的自我诊断与防治方法。同时也介绍了老年人消化系统的结构及功能特点、常用的检查方法及注意事项和近年开展起来的微创治疗。

它不但告诉了老年人如何进行自我诊断、治疗及预防，也指导了老年人如何看病及如何检查。

是老年人身体健康的好帮手。

对中青年人也大有裨益。

编者

2002年10月

<<老年消化系统疾病的自诊与防治>>

编辑推荐

《老年消化系统疾病的自诊与防治》重点介绍了老年人消化系统常见病状的临床意义和常见消化道疾病的自我诊断与防治方法，同时也介绍了老年人消化系统的机构及功能特点、常用的检查方法既注意事项和近年开展起来的微创治疗。

<<老年消化系统疾病的自诊与防治>>

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>