

# 胃十二指肠溃疡病人的护理

# 消化性溃疡（peptic ulcer）

是发生于胃、十二指肠或食管壁粘膜的凹陷性缺损。

- 胃溃疡（**gastric ulcer**）
- 十二指肠溃疡（**duodenal ulcer**）

# 溃疡的病因和发病机制

- 胃酸分泌过多 → 胃蛋白酶活力增强  
→ 胃、十二指肠粘膜“自身消化”  
(主导地位)
- 幽门螺杆菌感染
- 各种原因导致的胃粘膜抵抗力缺陷

“没有胃酸就没有溃疡”

# 临床表现：节律、周期、慢性腹痛

## 症状

- 中上腹痛
  - 十二指肠溃疡多为饥饿样痛：疼痛-进食-缓解
  - 胃溃疡多为餐后痛：进食-疼痛-缓解
  - 其他  
胃灼热、暖气、反酸等消化不良症状
- 活动期可有剑突下或右上腹部固定压痛
- 缓解期无明显体征

## 体征

# 并发症的护理

- 穿孔
- 大出血
- 痕性幽门梗阻

# 穿孔

## ■ 症状

- 突发剧痛（刀割样） → 全腹
- 恶心、呕吐
- 休克征象

## ■ 体征

- 急性病容
- 腹膜刺激征

# [处理原则]

## 非手术治疗

**处理：**禁饮禁食、持续胃肠减压、支持、对症、抗炎等。

## 手术治疗

**处理：**穿孔修补术  
彻底修补溃疡的手术

# 大出血

## [病因和病理]

- 溃疡侵蚀基底血管致破裂
- 好发于胃小弯及十二指肠球后壁

## [临床表现和诊断]

- 呕血和黑便
- 休克



# [处理原则]

主要是失血性休克的预防和急救

## ●非手术治疗

一般处理： 卧床、吸氧、镇静剂

补充血量： 输液、输血、严密观察

药物止血： 胃管灌注，药物应用

内镜止血： 电凝、激光、药物

## ●手术治疗：

胃大部切除术

贯穿缝扎术

# 瘢痕性幽门梗阻

[临床表现]

呕吐——最突出的症状  
(量大、夜间)

- 上腹不适
- 营养障碍
- 碱中毒：低钾低氯性

# [处理原则 ]

- 1、禁食、胃肠减压和温盐水洗胃
- 2、纠正代谢紊乱和营养不良
- 3、维持三大平衡、纠正碱中毒

# 并发症

- 出血：最常见的并发症，表现为呕血与黑便。
- 穿孔：腹部剧痛和急性腹膜炎体征
- 幽门梗阻：频繁呕吐宿食，低氯低钾代谢性碱中毒。
- 癌变：少数有癌变。

口诀：溃疡病，经常见；四大恶魔常出现，出血与穿孔，梗阻与癌变；出血表现为黑便，穿孔出现腹膜炎；梗阻病人吐宿食，少数病人会癌变。

# 辅助检查

- 胃镜检查 and 粘膜活检：最有价值
- X线钡餐检查：龛影
- Hp检测
- 大便隐血试验
- 胃液分析

以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：  
<https://d.book118.com/596105111210010145>