

<<胆囊炎与胆石症合理用药259问>>

图书基本信息

书名：<<胆囊炎与胆石症合理用药259问>>

13位ISBN编号：9787506740586

10位ISBN编号：7506740583

出版时间：2009-2

出版时间：中国医药科技出版社

作者：赵鲲鹏 主编

页数：156

字数：133000

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>

## <<胆囊炎与胆石症合理用药259问>>

### 内容概要

本书采用问答的形式，全面系统地介绍了胆囊炎与胆石症的用药知识，包括药物的作用机制、临床应用及注意事项、适应证、禁忌证等。

全书内容丰富，重点突出，适合于广大胆囊炎与胆石症患者阅读参考。

## <<胆囊炎与胆石症合理用药259问>>

### 书籍目录

#### 基础知识 1.什么叫胆道？

- 2.胆囊在什么位置，它的结构是什么样的？
- 3.胆囊有什么功能？
- 4.胆汁是从哪里来的，含有哪些主要成分，有什么作用？
- 5.什么叫急性胆囊炎？
- 6.什么叫慢性胆囊炎？
- 7.除结石引起的胆囊炎外，还有哪几种较常见的胆囊炎？
- 8.什么是气肿性胆囊炎？
- 9.胆石症是常见病吗？
- 10.胆道结石分哪几种类型？
  - 11.什么是原发性胆管结石？
  - 12.什么是继发性胆管结石？
- 13.原发性胆管结石与胆囊结石是同一种疾病吗？
  - 14.什么是肝胆管结石？
- 15.世界上最大的胆石有多重？
- 16.胆道结石都发生在胆囊里吗？
- 17.为什么胆囊结石常伴有胆囊炎？
- 18.急性胆囊炎的致病因素是什么？
- 19.胆囊为什么容易发炎？
- 20.胆结石由哪些成分组成？
- 21.引起胆囊结石的原因有哪些？
- 22.胆固醇结石是怎样形成的？
- 23.哪些食物中含有较多的胆固醇？
- 24.什么叫胆色素结石，常发生在胆道什么部位？
- 25.胆色素结石是怎样形成的？
- 26.什么是胆结石的十大诱发因素？
- 27.早餐与胆石症有关系吗？
- 28.糖与结石有关系吗？
- 29.富含矿物质的水和饮料是否会引起胆石症？
- 30.胆石症有没有家族性，会不会遗传？
- 31.为什么妇女容易患胆石症？
- 32.为什么生育过孩子的妇女易患胆囊结石？
- 33.为什么做过胃切除的患者容易患胆结石？
- 34.为什么患有胆道蛔虫症的患者易发生胆道结石？
- 35.胆道狭窄为什么易继发胆管结石？
- 36.胆管结石可以引起胆管癌吗？
- 37.胆道结石为什么可引起胆道狭窄？
- 38.肝内胆管结石可引起哪些并发症？
- 39.胆总管结石可引起哪些并发症？
- 40.急性胆囊炎一般可分哪4种类型？
- 41.急性胆囊炎有哪些症状？
- 42.慢性胆囊炎患者会有哪些症状，为什么有的患者会认为是患“胃病”？
  - 43.急性胆囊炎为什么常有右肩部疼痛？
  - 44.急性胆囊炎是否和急性阑尾炎一样，会发生坏疽和穿孔？
  - 45.急性胆囊炎应与哪些急腹症相鉴别？

<<胆囊炎与胆石症合理用药259问>>

- 46.胆结石为什么会引起胆绞痛，其疼痛特点是什么？
  - 47.患胆囊结石后有哪些临床症状？
  - 48.胆总管内结石时，会产生哪些症状？
  - 49.肝胆管结石的临床特点是什么？
  - 50.肝内胆管结石有哪些临床表现？
  - 51.有人患有胆石症为什么没有症状，需不需要进行治疗？
  - 52.胆石症发作期会产生哪些并发症？
  - 53.急性梗阻性化脓性胆管炎的表现有哪些，有什么危险性？
  - 54.什么叫Mirizzi综合征？
  - 55.什么是夏科三联征和瑞罗茨五联征？
  - 56.为什么有些患者的胆囊会和肠子直接相通？
  - 57.胆结石有时怎么会阻塞肠子引起肠梗阻？
  - 58.胆囊结石能引起心脏病吗，什么叫胆心综合征？
  - 59.胆道疾病中有哪些中毒性休克先兆？
  - 60.胆道疾病需要做哪些检查？
  - 61.胆道疾病需要做哪些化验检查？
  - 62.胆道疾病需要做哪些肝功能检查？
  - 63.怎样诊断胆囊结石？
  - 64.怀疑胆囊结石时为什么首先选用B超检查？
  - 65.胆石症行B超检查前应注意些什么？
  - 66.胆囊结石需要和哪些疾病相鉴别？
  - 67.怎样看胆囊疾病的超声波报告单？
  - 68.B超检查发现胆囊壁毛糙、增厚或呈双层壁，是否就是急性胆囊炎？
  - 69.肝胆管结石应与哪些疾病相鉴别？
  - 70.做口服胆囊造影需注意些什么？
  - 71.哪些人适合做静脉胆道造影？
  - 72.什么情况需做胰胆管造影检查？
  - 73.什么是术中胆道造影？
  - 74.放射性核素肝胆系统扫描检查为什么能够诊断胆道疾病？
  - 75.放射性核素肝胆系统扫描检查会不会给人体带来危害？
- .....合理用药

## &lt;&lt;胆囊炎与胆石症合理用药259问&gt;&gt;

## 章节摘录

## 基础知识 1.什么叫胆道？

肝细胞分泌出来的胆汁，点点滴滴地集中起来，通过大大小小的一套管道系统来承担胆汁的输送，最后排入十二指肠内，这一管道系统称为胆道。

胆道系统指从肝内毛细胆管到胆总管，肝内部分包括左肝管、右肝管、肝叶段及区域肝胆管分支；肝外部分包括肝总管、胆囊管、胆总管、乏特壶腹部、奥狄括约肌及十二指肠乳头。

## 2.胆囊在什么位置，它的结构是什么样的？

人的胆囊附着在肝脏右叶下面的胆囊床内，形状很像一只横卧着的梨子，位于右锁骨中线和第九肋软骨交界处，大小约(8~12cm)×(3~5cm)，容积约30~60ml，可分为底、体、颈三部分，颈部稍突出，成漏斗状，称为哈德门袋，胆囊结石最容易嵌藏于此。

胆囊颈部的延续即胆囊管，长约2~4cm，直径0.2~0.3cm，它与肝总管汇合而成胆总管。

胆囊管个体差异很大，长的可与肝总管平行而下至十二指肠或胰腺头的后面再汇合，短的在高位就与肝总管汇合。

胆总管长约6~8cm，直径0.5~0.8cm，分为十二指肠上段、后段和胰内段及十二指肠内段四部分。胆总管在进入十二指肠前约70%与主胰管汇合而成共同通路，这通路形成膨大部分，像茶壶肚子一样，医学上称之为乏特壶腹，它是胆汁和胰液进入十二指肠的“三叉路口”。

围绕乏特壶腹及总胆管末端，位于胆总管和主胰管相连接处以上的括约肌，是控制胆汁的重要阀门，称为奥狄括约肌，它在距离胃的幽门约10cm处，出口的直径很小，所以胆结石也常常容易嵌顿于此。

## 3.胆囊有什么功能？

胆囊位于肝脏下面，正常胆囊长约8~12cm，宽3~5cm，容量约为30~60ml。

胆囊具有如下功能：(1)储存胆汁一个饥饿的人(UpIP消化期间)，胆汁储存在胆囊内，当消化需要的时候，再由胆囊排出，所以胆囊被称为“胆汁仓库”。

同时又起到缓冲胆道压力的作用。

(2)浓缩胆汁金黄色碱性肝胆汁中的大部分水和电解质，由胆囊黏膜吸收返回到血液，留下胆汁中有效成分储存在胆囊内，变成棕黄色或墨绿色呈弱酸性的胆囊胆汁。

(3)分泌黏液胆囊黏膜每天能分泌稠厚的黏液20ml，保护胆道黏膜，不受浓缩胆汁的侵蚀和溶解。

(4)排空进食3~5min后，食物经十二指肠，刺激十二指肠黏膜，产生一种激素叫缩胆囊素，使胆囊收缩，将胆囊内胆汁立即排入十二指肠，以助脂肪的消化和吸收，在排出胆汁同时，也将胆道内的细菌与胆汁一起排出体外。

一般讲，进食脂肪半小时，胆囊即可排空。

## 4.胆汁是从哪里来的，含有哪些主要成分，有什么作用？

胆汁是在胆道中流动的一种特殊的体液，由肝脏分泌产生。

胆汁的生成过程非常复杂，肝脏产生的胆汁称为肝胆汁。

肝脏不断地生成胆汁，每天的生成量约为100—200ml，随着人们的活动、饮食的质和量及饮水量的不同而变化，进餐时肝脏产生的胆汁比平时多得多。

胆汁味苦，肝胆汁呈金黄色，而胆囊内的胆汁因经浓缩而成深绿色。

应用色谱分析、光谱分析等现代分析技术来分析胆汁中所含的成分，发现胆汁中极大部分是水(肝胆汁中水约占97%)，在水中溶有许多种物质，其中包括能帮助脂肪消化和吸收的胆汁酸，以及与消化无关的肝的排泄物胆红素，胆汁的颜色就是由胆汁中胆红素的含量所决定的。

此外，胆汁中含有磷脂、胆固醇、钠、钾、钙、磷酸盐和碳酸盐等，以及少量蛋白质等成分。

胆汁有两大作用，一是作为消化液，帮助脂肪在肠内的消化和吸收；二是将某些代谢产物从肝脏排出。

在正常情况下，胆汁中各种成分的含量保持着相对的稳定，当胆汁中各种成分发生较大的变化时，就会引起胆道疾病。

## &lt;&lt;胆囊炎与胆石症合理用药259问&gt;&gt;

目前，科学家正在深入研究和分析当胆道患疾病时，胆汁的成分会发生哪些改变，以及各种药物对胆汁成分有哪些影响，从而探索胆道疾病的病因和有效的防治方法。

## 5.什么叫急性胆囊炎？

急性胆囊炎及慢性胆囊炎急性发作均是胆囊的急性化脓性炎症。

引起发病的原因是结石嵌顿于胆囊颈部或胆囊管内，使胆囊胀大，里面浓缩的胆汁排不出去，这种浓胆汁对胆囊壁产生强烈的化学刺激，在这基础上较易并发细菌感染。

由于细菌的侵袭，胆囊壁水肿、发炎，又可引起胆囊壁的血液供应障碍，从而进一步使胆囊壁的炎症急剧恶化。

急性胆囊炎起病多与饱食、吃油腻食物、劳累及精神因素等有关，常突然发病，一开始就出现右上腹绞痛、呈阵发性加剧，并向右肩或胸背部放射，伴有恶心及呕吐。

在发病早期可以没有恶寒发热，当胆囊有化脓感染时，则可出现寒战及发热。

有些患者还可以出现双眼巩膜黄染。

当炎症波及胆囊周围时，病情日益严重，腹痛加重，范围也比原来扩大。

这时右上腹部不能触碰，稍加用力按压更感疼痛难忍。

有时深呼吸、翻身或咳嗽等动作可使疼痛加重，以致患者屈身静卧，不敢活动。

约1/3~1/2的患者可在右上腹摸到一个稍微隆起，像鸡蛋大小的肿大胆囊，触压时疼痛加重。

大部分患者积极有效治疗后，上述症状能逐渐缓解但也有少部分患者，尤其有动脉硬化的老年患者，可发生胆囊坏疽和穿孔。

此时，患者腹痛剧烈，病情发展较快，出现脱水，休克及腹膜炎等症状，严重时可危及生命。

## 6.什么叫慢性胆囊炎？

一般认为胆囊小结石易阻塞胆囊管，引起急性胆囊炎；而较大的结石常无明显的腹部绞痛，反引起慢性胆囊炎的表现。

慢性胆囊炎指胆囊的慢性炎症，引起慢性炎症最常见的原因是胆囊内有结石。

可以这样说几乎所有胆囊内有结石的患者都有慢性胆囊炎。

慢性胆囊炎可以是急性胆囊炎发作过后的后遗症。

患者在一次急性胆囊炎发作之后，几乎不可避免地发展为慢性胆囊炎。

然而，实际上多数急性胆囊炎是慢性胆囊炎的急性发作，有相当一部分慢性胆囊炎是在不知不觉中发生的，以前从来没有急性胆囊炎的病史。

慢性胆囊炎的临床表现多不典型，并不明显，平时可能经常有右上腹部隐痛、腹胀、嗝气、恶心和厌油腻食物等消化不良症状，有的患者则感右肩胛下、右季肋或右腰等处隐痛，在站立、运动及冷水浴后更为明显。

患者右上腹肋缘下有轻度的压痛，或压之有不适感。

B超检查可见胆囊缩小或增大，排空功能障碍。

口服胆囊造影剂发现有结石时，则诊断可以确定。

## 7.除结石引起的胆囊炎外，还有哪几种较常见的胆囊炎？

在胆囊炎患者中，90%以上都是由结石引起的，其他的胆囊炎，在胆囊及胆管系统均无结石存在，因此也称为无结石性胆囊炎。

常见的有以下几种：（1）梗阻性胆囊炎由于胆囊管过大、扭曲、黏连及肿大淋巴结、肿瘤或异位动脉的压迫等因素，均可造成胆囊管梗阻，使胆囊排空障碍，成为化学刺激及细菌感染等因素致病的有利条件。

（2）化学性胆囊炎在某些胆道梗阻因素存在的情况下，胰液返流进入胆囊时，具有活性的胰酶可使胆囊发生明显的炎症变化。

在一些严重脱水的患者，胆汁中胆盐的浓度升高，亦可引起急性胆囊炎。

（3）细菌性胆囊炎细菌的感染可来自血行，亦可来自肠道，如败血症、结核、伤寒及放线菌病等。

（4）创伤后或手术后胆囊炎在身体受到严重创伤、大面积烧伤、多发性骨折或大手术后，由于血容量不足、血管痉挛及血流迟缓等原因，胆囊动脉可有血栓形成，使胆囊壁发生缺血及坏死，并继

## <<胆囊炎与胆石症合理用药259问>>

发胆囊感染。

### 8.什么是气肿性胆囊炎？

气肿性胆囊炎又称气性胆囊炎或含气性胆囊炎，是急性胆囊炎的一种特殊类型，在胆囊发炎的同时，还有气体产生。

这是由于侵入胆囊的细菌，如大肠杆菌、链球菌、葡萄球菌，特别是梭状芽孢杆菌等，在生长繁殖的过程中还会产生气体。

气肿性胆囊炎的患者，多半是年龄较大的男性。

糖尿病患者较易发生气肿性胆囊炎。

气肿性胆囊炎虽不常见，但其症状常较严重，病情发展也很快，患者往往突然感到中上腹或右上腹疼痛，伴有恶心、呕吐，可出现高热和休克。

因此，对气肿性胆囊炎应早期发现，及时处理，否则死亡率极高。

胸部X线平片检查可以帮助确定气肿性胆囊炎的诊断。

在胆囊区的X线平片上，可看到右上腹有界线清楚的梨状气体阴影，其大小、形状和部位都和胆囊符合，站立位摄片，可见到气体下有液平面。

一旦诊断为气肿性胆囊炎，就应立即手术治疗，去除全部病变组织，并采用大剂量青霉素。

有时还可应用高压氧舱治疗。

## <<胆囊炎与胆石症合理用药259问>>

### 编辑推荐

《胆囊炎与胆石症合理用药259问》让您合理用药，至关重要，答疑解惑，指点迷津，明明白白用药，轻轻松松治疗。

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>