维普资讯 http://www.cqvip.com

3.3 青年体型与体质改善方法

青年体型以消瘦型为多，体重偏低。这可能是由于青年发育快，运动量大消耗多，而蛋白质、维生素及脂肪摄入少有关。因此青年的膳食要增加蛋白质、维生素及各种微量元素，同时不要过分限制脂肪摄入。青年多处于学习阶段，精神压力大，长期超负荷用脑都可造成瘦弱，因此必须加强体育锻炼，增加运动时间，特别是有条件的地方可进行健美运动锻炼，是改善体型和提高体质的有效措施[7]。

[参考文献]

[1] 郑思竞，黄 瀛．中国人解剖学数值[M]．北京：北京人民出版社，2002.27.
[2] 张荣欣，薛长勇．988名汉族成年人人体测量调查研究[J]．营养学报，2002,22(2):179－183.
[3] 崔建华，巴哈尔古丽·尼牙孜，徐九虎，等．193例维吾尔族女青年眼外形测量研究[J]．局解手术学杂志，2005,14(1):7－8.
[4] 匡调元．人体体质学[M]．上海：上海科学技术出版社，2003.346.
[5] 赵致真．人类最佳身高[M]．哈尔滨：生活报出版社，2002.8,20,18.
[6] 孟 镔，李大巍．18～25岁未婚青年阴茎包皮的解剖学类型及临床分析[J]．中国临床解剖学杂志，2003,21(4):344－345.
[7] 裔程洪．健美健身减肥[M]．北京：北京体育大学出版社，2000.12－13.

（编辑：蒋登金）

·个案与短篇·

胃大部切除术后172例胃镜结果分析

王宏琳[1]，孙学军[2]　（1．潍坊市劳动保险处，山东 潍坊 261041；2．解放军第89医院，山东 潍坊 261021）

[关键词] 胃大部切除术；胃镜；术后
[中图分类号] R656.61　[文献标识码] B　[文章编号] 1672－5042(2005)05－0298－01

胃大部切除术又称胃次全切除术，切除包括胃体大部、胃窦部、幽门及部分十二指肠球部，约占胃远端的60%～70%，主要用于治疗胃及十二指肠溃疡病及其并发症、胃癌等疾病。我院1990年1月至2005年1月对172例胃大部切除术后的患者进行胃镜检查，现将结果分析如下。

1 临床资料

本组172例，男131例，女41例，年龄21～73岁，平均44.3岁。原发病为胃溃疡42例(其中溃疡穿孔11例)，十二指肠球部溃疡52例(其中溃疡穿孔19例)，胃癌71例，十二指肠淤积3例，胃息肉4例。胃大部切除所用术式：毕Ⅱ式153例，毕Ⅰ式19例。手术后至胃镜检查时间：3个月～21年，平均3.1年，86例为1年以内。

2 结果

172例残胃胃镜检查结果见表1。

表1 172例残胃内镜检查结果

内镜检查结果	例数	百分率(%)
吻合口炎、残胃炎	102	59.3
残胃溃疡	32	18.6
吻合口溃疡	6	3.5
输入、输出襻溃疡	4	2.3
残胃癌	4	2.3
胆汁返流	128	74.4

3 讨论

患者常因消化性溃疡伴出血、穿孔、幽门梗阻、恶变、胃肿瘤、胃息肉等病因而行胃大部切除术，在术后出现上腹部疼痛、恶心、呕吐等症状而来医院行胃镜检查。从本组胃镜检查结果来看，胃大部切除、胃空肠吻合后十二指肠液返流入残胃腔，造成胆汁对残胃和吻合口粘膜损害，引起残胃炎及吻合口炎，也可以破坏胃粘膜屏障而出现吻合口溃疡、残胃溃疡、输入襻和输出襻多发性溃疡。胃镜下观察，胃十二指肠吻合(毕Ⅰ式)胆汁返流少，残胃炎、吻合口炎较轻。因此，严格掌握胃大部切除的适应证，如条件许可，尽可能做毕Ⅰ式为好。毕Ⅱ式后吻合口的大小、位置、输入襻的长度，亦是防止胆汁返流的关键，如吻合口过大，胆汁返流到残胃的机会大，对残胃、吻合口粘膜的损害亦大。

胃大部切除术后，适当选用胃肠动力药物，对食物的排空、减轻胆汁返流有重要作用。胃大部切除术后主张定期复查，早期发现术后残胃、吻合口疾患，特别是胃癌术后，更应定期追踪复查胃镜[1,2]。残胃患者做内镜检查时应注意观察贲门口下方、吻和口附近黏膜组织，多方向、多部位及深部取材活检，以利早期发现癌变[3]。

[参考文献]

[1] 陈邦兰，柏慧英．溃疡术后内镜追踪96例[J]．中华消化内镜杂志，1995，12(1)：15.
[2] 陈启铎．胃大部切除术治疗上消化道穿孔47例临床探讨[J]．局解手术学杂志，1999，8(2)：108.
[3] 张 玺，刘金鑫．胃大部切除术后残胃癌12例诊治分析[J]．现代医药卫生，2000，16(4)：310－311.

[收稿日期] 2005－05－25　[修回日期] 2005－06－18

（编辑：文 灿）