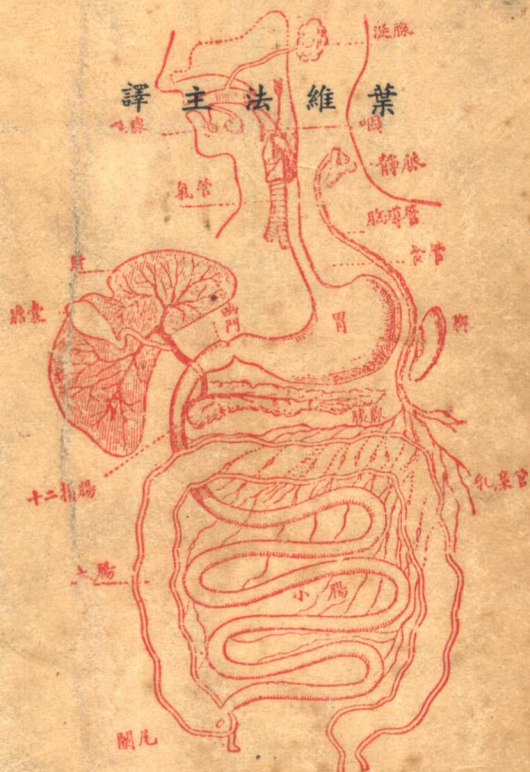


大 學 用 書

六-36

消 化 病 學



上 海 廣 協 書 局 印 行

主譯者序

美國名教授 Russell L. Cecil 博士主編「內科學教本」(A Textbook of Medicine)

係由專家多人各就所長分篇執筆，取材精闢，內容新穎，允稱現代醫界之權威巨著。維法爰於講授大學課程，兼理病院醫務之暇，邀同國防醫學院大學部、衛生實驗院、上海總醫院、廣州總醫院及貴陽總醫院等處青年醫師數人，分章逐譯第七版中之消化系統疾病，定名為「消化病學」。本書於動亂中倉卒譯成，誤謬恐難徼免，務祈海內賢達不吝指正。

上海受 [] 和談解放之影響，出版事業因成本高昂，銷路狹滯，幾陷停頓狀態，幸廣協書局本服務熱忱而慷慨排印，使本書能早日問世，不勝感激。惟橫排工價約貴五成，受經濟條件限制，僅能改作直排，致閱讀時遭遇不便，深感惆悵，事非得已，至盼讀者諸君鑒諒是幸！

葉維法謹序

一九四九年八月
於洪都百花洲畔

葉維法教授譯著一覽

大學用書

- 法定傳染病學（新醫書局第七版）
現代性病學（文通書局）
花柳病學（全上）
現代營養學（全上）
民族健康論（獨立出版社）
神經病學（新醫書局）
消化病學（廣協書局）
物理診斷學（著作中）

普通讀物

- 家庭衛生（中國文化服務社）
營養新知（全上）
疾病護理概論（全上）
天花與牛痘（全上）
傷寒論（全上）
社會衛生叢書（全上）
皮膚病綱要（文通書局）
細菌與疾病（全上）
維生素新論（全上）
礦物質與健康（全上）
保健文庫（全上）

消化病學目錄

(消化系統疾病)

葉序

緒論

口腔疾病

齒齦舌唇及牙齒疾病

唾液腺的疾病

咽喉疾病

食道疾病

胃病

四二

三四

二九

二三

一二

五

一

先天異常·····	四二
幽門肥大性狹窄·····	四二
憩室·····	四五
橫膈疝脫·····	四六
胃中異物·····	四六
胃臟機能障礙·····	四七
知覺障礙·····	四七
運動障礙·····	五三
分泌障礙·····	五五
胃臟非特殊性炎症·····	五八
急性胃炎·····	五八
酒精性胃炎·····	五九
慢性胃炎·····	六〇

胃臟特殊性炎症.....	六四
腐蝕性胃炎.....	六四
蜂窩織炎性胃炎.....	六四
硬化性胃炎.....	六五
胃臟梅毒.....	六六
胃臟結核.....	六八
淋巴肉芽腫病.....	六九
胃臟罕見傳染.....	六九
胃臟贅瘤.....	七〇
間葉性腫瘤.....	七〇
上皮性腫瘤.....	七二
癌腫.....	七四
消化性潰瘍.....	九三

腸病

十二指腸病	一四八
內臟下垂	一五〇
腹瀉	一五〇
便秘	一五三
結腸過敏	一五五
結腸擴張	一六二
腸憩室	一六四
非特殊性潰瘍性結腸炎	一六五
局部性迴腸炎	一六九
關尾炎	一七五
腸梗阻	一八二
腸贅瘤	二〇六

腸系膜疾病.....二一七

肝病.....二二五

緒言.....二二五

黃疸.....二二七

堵塞性黃疸.....二三二

肝原性黃疸.....二三九

急性傳染性肝炎.....二四一

非傳染性肝原性黃疸.....二四八

急性黃色肝萎縮.....二五〇

亞急性黃色萎縮.....二五二

無胆色尿性黃疸.....二五三

潑留性黃疸.....二五三

溶血性黃疸.....二五五

肝臟循環障礙.....	二五七
肝臟被動性充血.....	二五八
充血性硬化.....	二五九
門靜脈栓塞症.....	二六一
肝靜脈閉鎖.....	二六二
肝硬化症.....	二六二
Laënnec 氏肝硬化症.....	二六四
色素性硬化.....	二七〇
肝臟豆狀核變性.....	二七一
胆性肝硬化.....	二七二
粗大結節狀肝硬化.....	二七四
梅毒性肝硬化.....	二七六
寄生動物性肝硬化.....	二七七

肝臟膿瘍·····	二七八
阿米巴性肝膿瘍·····	二七八
化膿性肝膿瘍·····	二七八
肝臟贅瘤·····	二八〇
原發性肝癌·····	二八〇
續發性肝癌·····	二八二
肝臟良性腫瘤·····	二八四
肝臟囊腫·····	二八五
肝臟變質性病·····	二八五
脂肪肝·····	二八五
肝臟澱粉樣變性·····	二八七
胆囊及胆道疾病·····	二九二
緒言·····	二九二

胆石病·····	二九四
胆囊炎·····	三一〇
化膿性胆管炎·····	三一五
胆囊及胆道癌腫·····	三一七
胆道的先天性畸形·····	三一八
胰病·····	三二一
緒言·····	三二一
胰炎·····	三二五
急性胰炎·····	三二五
慢性胰炎·····	三三一
胰臟囊腫·····	三三二
胰臟腫瘤·····	三三五
腹膜疾病·····	三三九

緒言.....	三三九
急性腹膜炎.....	三四〇
原發性腹膜炎.....	三五一
慢性腹膜炎.....	三五二
畸形及腫瘤.....	三五四
腹水.....	三五六

消化系統疾病 (Diseases of the Digestive System)

緒論 (Introduction)

大部分消化道病變由於消化器官的原發性、器官性疾病，甚至更多係因反射性或功能性障礙所引起。胃腸症狀為各病的起始或顯著現象，諸如猩紅熱、顱內腫瘤、肺結核、精神神經病或老年憂鬱症，故不能將胃腸病學從普通內科學分開。此領域有重大迅速進展，某些場合更趨專門化，但普通開業醫師首當其衝，遇見多數消化障礙者，故彼等對此宜有合理認識。器官性病變如傳染、寄生、中毒、缺乏、代謝異常、良性與惡性腫瘤，以及其他。所謂「功能性」障礙較難觸知，惟屬事實，由於「反射性」、「中毒性」、「情緒性」或「精神性」的。定義與命名很易遁辭，惟少數病例則宜按意解釋。顱內腫瘤的惡心嘔吐係中樞性的，懷孕的惡心嘔吐可能為反射性的，雖內分泌及情緒因素亦屬有關；吐根所致嘔吐及蓖麻油引起的腹瀉是功能性的，雖有以此歸咎於外來特殊刺激物者；因恐怖而起的腹瀉似純由情緒所致。胃腸症狀多伴有慢性恐怖、憂慮、緊張、爭鬥等。其實「功能性」及「器官性」常

屬併存。若有人着眼於此，尤可討論二者的關係。功能性障礙為器官性病變的原因，例如消化性潰瘍或潰瘍性結腸炎。在治療觀點，功能性障礙有時根本或幾乎完全不介意，通常則宜重視。很多器官性病變亦可忽視。開業醫師的問題在乎判斷病因，治愈疾患，若屬可能，則更預防未來病變。

消化道疾病的檢查方法，亦如一般內科患者的檢查，首為詢問正確病歷，分析痛苦，尤以急性發作或慢性訴述與正常生活的關連，例如進食，通便習慣，月經週期，運動等，並查究其他系統或器官的功能，食慾與體重，并其對工作、家庭及社會關係的適應，不僅病人症狀而已，凡有關患者本身與環境的各種情況，均宜扼要記述。體格檢查雖屬重要，然病歷尤宜多行詢問。

各種實驗室檢查亦屬重要，諸如血清梅毒試驗，紅血球及白血球數目，血色素，小便分析，甚至有的尚研究脊髓液，腎臟機能，化學方法測定各種血清內容物如二氧化碳，氫離子濃度(pH)，氯，葡萄糖，尿素氮，鈣，胆礫，胆紅質(bilirubin)或蛋白質，試驗血清中的特殊抗體如痢疾桿菌或地中海熱多形菌(*B. melitensis*)者。判斷與知識實所必需，以便相機行事。有關消化道的分析更宜注意，可幫助瞭解胃內分泌是否呈酸性，因罕有事例(a)惡性貧血並不胃酸缺乏，(b)良性潰瘍則反無胃酸，然以胃分泌改變作為消化不良症狀的病因，實為不確。組織胺(histamine)試驗簡單易行，有些病

例可作胃腸檢查的常規，檢查糞便有無隱血 (occult blood) 以作是否胃腸腫瘤的依據，素食三日後作聯苯胺 (benzidine) 試驗，簡易而又實用。疑為寄生蟲病例，應仔細用顯微鏡檢查大便，尤以內服硫酸鎂所得者，然須不含鉍、鉍或油類。鏡檢十二指腸引流所得的十二指腸內容物，可找梨形鞭毛蟲 (Giardia lamblia)，但通常在大便內亦可尋獲。十二指腸引流所得的其他結果，價值可疑。

很多肝臟功能試驗中，有的無用，有的可靠，但無完全滿意的。各種顏料方法大致比較胆紅質的儲積。此試驗係依據肝細胞的代謝功能，略有價值，諸如馬尿酸 (hippuric acid) 試驗，葡萄糖及乳糖耐量試驗。血漿內容改變可表示肝臟功能減退，例如凝血酶元 (prothrombin) 低，胆醇 (cholesterol) 酯低，或血清白蛋白低而不歸咎於蛋白質的消失。膠體金 (colloidal gold) 及腦磷脂絮狀試驗 (cephalin flocculation test) 依據肝細胞代謝障礙所致的血清球蛋白定量改變。

X光當為診斷消化道疾病的重要方法，熟練者利用最佳設備，十分正確，而生手使用不良器械則不可靠，錯誤在乎偽陽性診斷，以及找不到病竈所在，有些錯誤係方法本身有限度，然亟需訓練純熟的X光專家及較優器械。現代粘膜減退技術，在X光協助之下的所謂『點狀攝片』，檢查食道、胃臟、十二指腸及小腸均有重大進展。空氣與鉍質的結腸『雙重對照』攝片，可精密查出粘膜的細小

變化，須由熟手施行。臨床醫師應攷量所有證據，負最後責任。X光檢查，尤以上部消化道，病人若有連續或輕或重的異常訴述者，罕有省略。胆囊攝影及鉬質灌腸雖屬重要，然非主要常規手續。

內鏡檢查 (endoscopic method) 可直接觀察內部器官，其客觀證據的效用僅次於X光。食道鏡檢 (esophagoscopy) 為最困難而最危險的手術，須於必要時由熟手施行。胃臟鏡檢 (gastroscopy) 利用彎曲器械 (Schindler) 比較安全，然演出困難，亦須由訓練有素者實施。直腸鏡檢 (proctoscopy) 較無危險，頗有價值，稍有訓練者即可應用。直腸及直腸狀結腸的良性與惡性腫瘤非常普遍，多為指檢所不及，且X光亦難證明。直腸鏡檢所見的阿米巴痢疾、非特殊性潰瘍性結腸炎及花柳性淋巴病，常很典型。腹膜鏡 (peritoneoscopy) 是最新穎的內鏡，在有些病例經熟手檢查，有相當價值。

對胃腸系統有慢性障礙者須注意二種事實：(1) 因消化道腫瘤而死者多於其他任何系統，(有一年消化道及腹膜癌腫死亡者佔所有癌腫死亡率的百分之四十七。)(2) 這許多死者中用早期診斷及手術可以防範。

口腔疾病 (Diseases of the Mouth)

傳染性疾病 (Infectious Diseases)——某些特殊傳染病合併有口腔病竈，如麻疹 (Measles) 出疹前口腔頰部粘膜上或口唇上可見到周圍紅色浸潤的白點 (Koplik's spots) 在猩紅熱 (Scarlet fever) 時於舌部見到白色舌苔中有大塊蕁狀乳頭腫大 (fungiform papillae) 謂之楊梅舌 (strawberry tongue)。

在**天花疹 (Small-pox eruption)**、**水痘 (Chicken-pox)** 水泡疹都可於口唇、舌部、腭部與頰部的內側見到；**傷寒 (Typhoid fever)** 百分之七以上在咽門 (fauces) 中可見到小潰瘍。

梅毒的任何一期可於粘膜上出現梅毒疹。唇與舌部的下疳 (chancre) 顯浸潤基地的弛緩性無痛性潰瘍，癒時稍留畸形。第二期梅毒咽喉部充血，舌部、頰部、唇部均有粘膜斑 (mucous patches) 口角部可有濕疣 (condylomata)，繼而於舌背的中部下面有深在的橡皮腫 (gumma)，隨之破裂形成邊緣銳利的潰瘍，舌乳頭易萎縮平滑，且較硬於正常者，而 Virchow 氏平滑萎縮可在後部表面。口唇的橡皮腫如皮膚上者，硬腭上的橡皮腫可使骨組織壞死及穿孔，侵犯口唇可成裂口或斑痕。