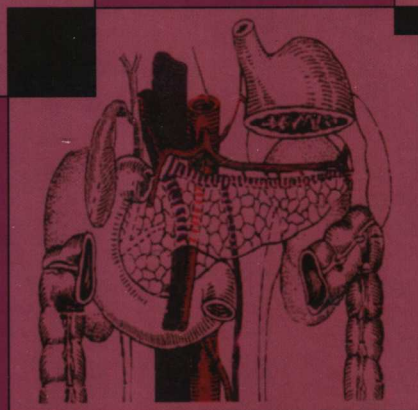
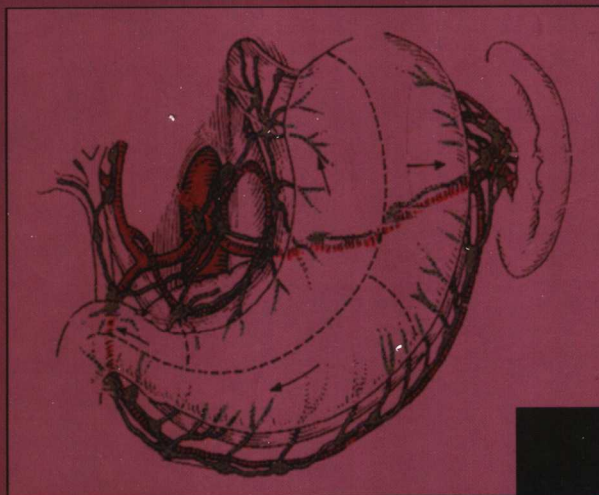


胃部疾病的诊断和治疗

主●编
于皆平
王小众
张介眉



人民卫生出版社

胃部疾病的 诊断和治疗

主 编	于皆平	王小众	张介眉		
编 者	于皆平	王小众	张介眉	周晓东	刘 晋
	魏文洲	谭诗云	耿长新	胡 伟	陈明凯
	丁 健	刘竹军	刘诗权	罗燕军	於亮亮
	方向明	田 耕	梅 俏	许建明	谭海燕
	刘 军	乔传虎	武向悦	殷艳天	陈运新
	李建英	李 丹	陈丰霖	张莉娟	王承党
	于红杰	时昭红	杨家耀	吴家顺	单 萍
	严 俊	吴艳霞	石晓建	孙晶丹	战淑慧
	黄友明				
学术秘书	刘竹军	邹莉萍			

人民卫生出版社

图书在版编目(CIP)数据

胃部疾病的诊断和治疗/于皆平等主编. —北京:
人民卫生出版社, 2004

ISBN 7-117-05823-4

I. 胃… II. 于… III. ①胃疾病-诊疗②十二指肠疾病-诊疗 IV. R57

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2003)第 117852 号

胃部疾病的诊断和治疗

主 编: 于皆平 王小众 张介眉

出版发行: 人民卫生出版社(中继线 67616688)

地 址: (100078)北京市丰台区方庄芳群园 3 区 3 号楼

网 址: <http://www.pmph.com>

E-mail: pmph@pmph.com

印 刷: 北京人卫印刷厂

经 销: 新华书店

开 本: 787×1092 1/16 印张: 46.25 插页: 34

字 数: 1152 千字

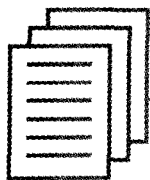
版 次: 2004 年 2 月第 1 版 2004 年 2 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 7-117-05823-4/R·5824

定 价: 98.00 元

著作权所有, 请勿擅自用本书制作各类出版物, 违者必究

(凡属质量问题请与本社发行部联系退换)



前言

胃是人体容纳和消化食物的重要器官，因常与各种食物和化学物质接触，极易受到损害而致病，是人体患病种类最多和最常见的器官。随着科学技术的迅猛发展，医学科学日益进步，人们对胃部疾病的认识也不断提高，新概念、新技术层出不穷，给临床医师带来了知识更新的要求。鉴于大型综合书籍不可能全面详细地阐述胃部疾病，且太大不便携带查阅，我们编著了“胃部疾病的诊断和治疗”一书。

本书由武汉大学第一临床医学院和北京、福建、青岛等地的一批从事消化专业的专家及中青年博士进行撰写，他们具有丰富的临床经验和研究基础，外语水平较高，熟悉国内外的动态，较全面的收集了国内外的新资料、新知识和最新进展，参考施莱辛格-福得特兰的《胃肠病学》第7版和于皆平等的《实用消化病学》等国内外大型专著，将已知的胃部疾病及其病因、发病机制、诊断、治疗、新技术、新概念汇集于本书中。

全书共分为38章205节，包括胃十二指肠解剖、生理、免疫、内分泌等基础理论知识、重要的临床表现、诊断技术、胃部疾病和胃外科。各章除介绍了基本理论和概念，还结合图表对新进展和新疗法进行了阐述。体例新颖，内容全面实用，可做为消化专科医师、基层医务人员、研究生和高年级医学生的一本有价值的参考书。

由于编者水平有限，本书的内容可能会遗漏某些新的研究成果，在风格体例、前后衔接上也存在不少疏误，敬请读者赐教指正。

主编

于皆平 王小众 张介眉



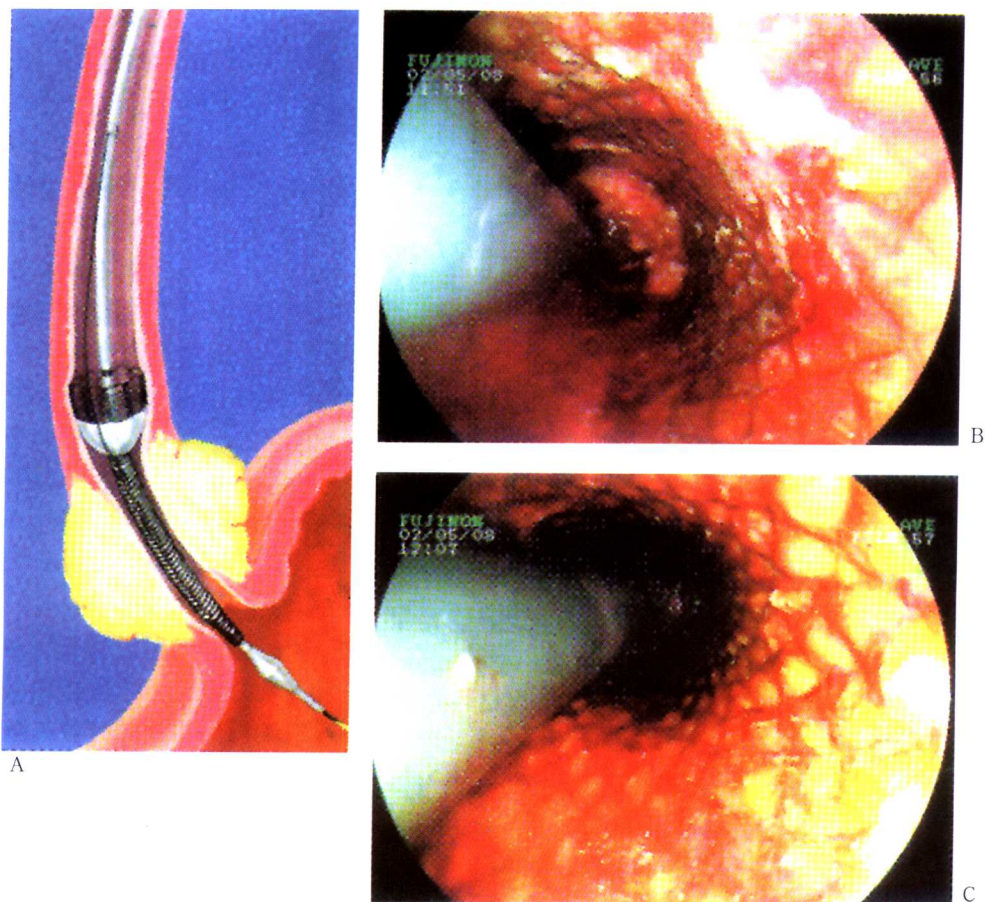


图 6-1 支架置放术

- A. 送入推送器和支架到预定位置后再释放； B. 可见已释放支架的下端达正常位置；
C. 最后可见已释放支架的上端定位准确

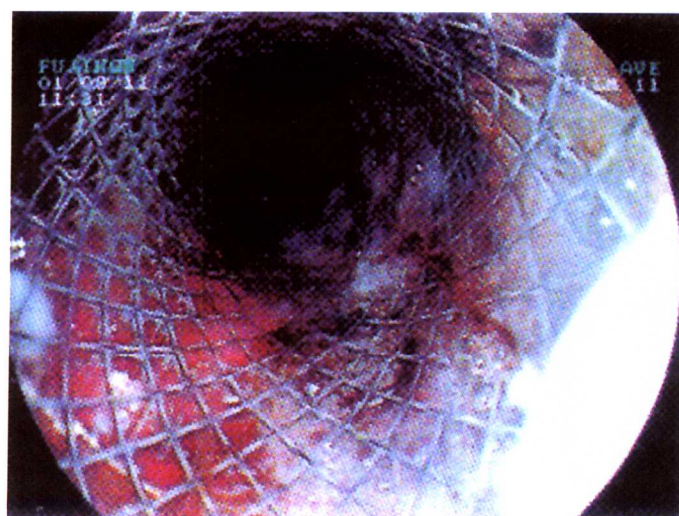


图 6-2 再次插入胃镜，确认位置准确

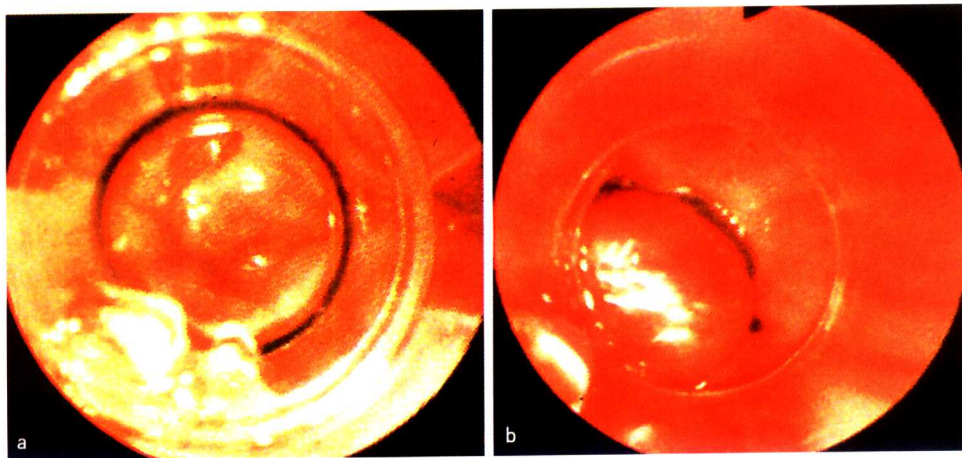


图 6-5 食管静脉曲张结扎治疗术内镜下观察

a. 塑料帽抵住要结扎的曲张静脉; b. 结扎后的静脉

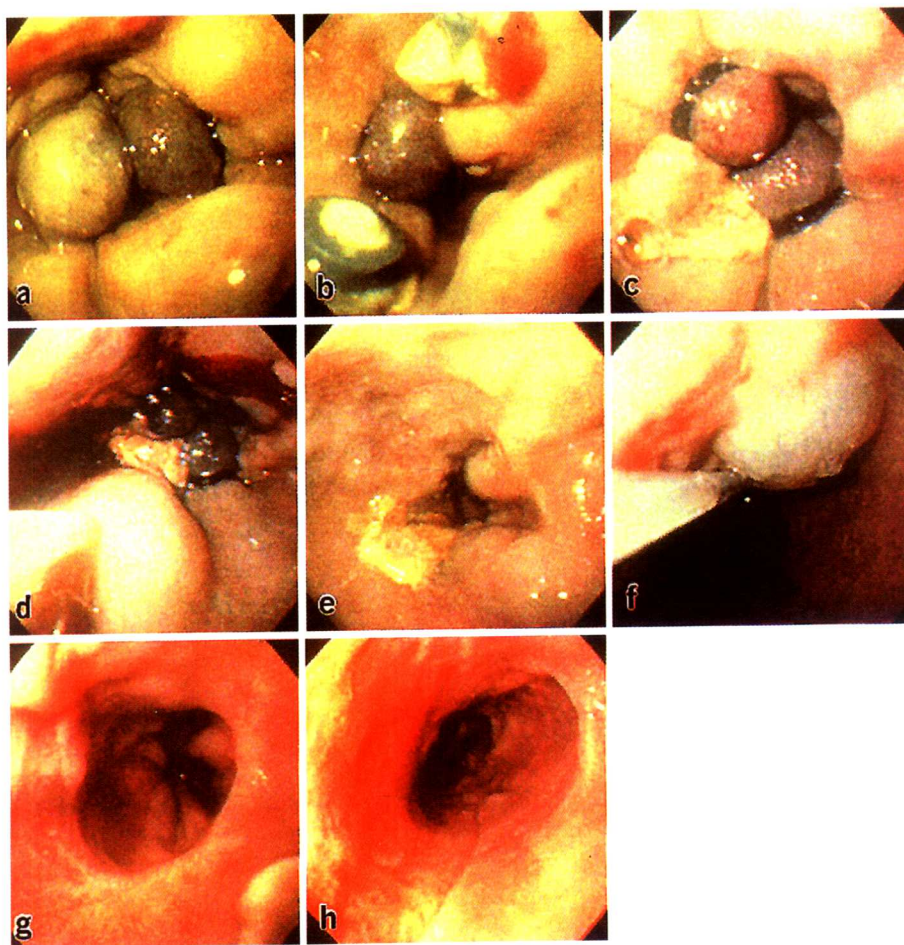
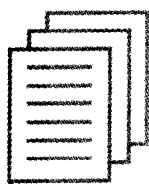


图 6-6 食管静脉曲张结扎治疗术联合硬化疗法内镜下疗效观察

a~c. 曲张静脉结扎后内镜下观察; d~f. 在此基础上进行硬化治疗;

g~h. 复查内镜下观察



目 录

第一章 胃十二指肠的解剖和生理.....	1
第一节 胃的解剖.....	1
第二节 胃的生理.....	4
第三节 十二指肠的解剖.....	7
第四节 十二指肠的生理	10
第二章 胃肠道激素和神经递质	14
第一节 概论	15
第二节 胃肠道的肽类激素	17
第三节 受体	24
第四节 信号转导机制	29
第五节 激素和递质对胃肠道的生长调节	32
第六节 胃肠功能的整体调控	35
第三章 胃十二指肠的免疫和炎症	46
第一节 免疫学基础	46
第二节 胃肠道的免疫功能及特点	56
第三节 幽门螺杆菌感染的免疫学	61
第四节 胃肠过敏性疾病	64
第五节 胃肠道黏膜相关淋巴样组织淋巴瘤	72
第四章 胃十二指肠疾病的症状和体征	82
第一节 食欲不振	82
第二节 恶心与呕吐	84
第三节 上腹痛	98
第四节 上腹肿块.....	115

第五章 胃十二指肠疾病的影像学诊断	121
第一节 胃十二指肠 X 线诊断	121
第二节 胃十二指肠 CT 诊断	133
第三节 胃十二指肠磁共振检查	140
第四节 胃十二指肠血管造影检查及介入治疗	145
第五节 上消化道疾病的超声内镜检查	152
第六章 胃十二指肠疾病的内镜检查和治疗	162
第一节 胃镜检查	162
第二节 内镜扩张术	164
第三节 经内镜食管贲门支架置放术	168
第四节 食管胃底静脉曲张的内镜治疗	169
第五节 急性胃十二指肠出血的内镜治疗	176
第六节 胃十二指肠息肉的内镜下切除	184
第七节 胃十二指肠黏膜下病变的内镜治疗	192
第八节 经皮内镜下胃造瘘术	193
第九节 胃十二指肠黏膜疾病的激光治疗	195
第十节 胃十二指肠黏膜疾病的微波治疗	196
第七章 幽门螺杆菌感染	199
第一节 幽门螺杆菌的流行病学	199
第二节 幽门螺杆菌的细菌学	201
第三节 幽门螺杆菌的检查方法	212
第四节 幽门螺杆菌与慢性胃炎	219
第五节 幽门螺杆菌与消化性溃疡	226
第六节 幽门螺杆菌与胃癌	230
第七节 幽门螺杆菌感染的药物治疗	235
第八章 胃十二指肠运动障碍性疾病	244
第一节 概论	244
第二节 胃十二指肠运动障碍性疾病	256
第三节 胃十二指肠运动障碍性疾病的诊断	270
第四节 胃十二指肠运动障碍性疾病的治疗	279
第九章 功能性消化不良	284
第一节 病因和发病机制	284
第二节 临床表现和分型	288
第三节 诊断和鉴别诊断	289
第四节 辅助检查	290



第五节	治疗·····	292
第十章	急性胃炎·····	296
第一节	病因和发病机制·····	296
第二节	急性单纯性胃炎·····	298
第三节	急性糜烂性胃炎·····	301
第四节	急性化脓性胃炎·····	304
第五节	急性腐蚀性胃炎·····	305
第十一章	慢性胃炎·····	309
第一节	病因和发病机制·····	309
第二节	病理与分型·····	317
第三节	临床表现·····	325
第四节	诊断·····	326
第五节	分类·····	331
第六节	治疗·····	337
第十二章	特殊类型的胃炎·····	344
第一节	慢性糜烂性胃炎·····	344
第二节	感染性胃炎·····	346
第三节	胃十二指肠克罗恩病·····	350
第四节	嗜酸粒细胞性胃炎·····	351
第五节	胃黏膜巨肥症·····	351
第六节	慢性淋巴细胞性胃炎·····	352
第十三章	消化性溃疡·····	354
第一节	流行病学·····	354
第二节	病因和发病机制·····	355
第三节	病理·····	364
第四节	临床表现·····	365
第五节	诊断·····	366
第六节	鉴别诊断·····	370
第七节	并发症·····	371
第八节	内科治疗·····	376
第十四章	特殊类型的胃十二指肠溃疡·····	388
第一节	应激性溃疡·····	388
第二节	卓-艾综合征·····	392
第三节	胃十二指肠复合性溃疡·····	397

第四节	幽门管溃疡·····	398
第五节	球后十二指肠溃疡·····	399
第六节	巨型胃十二指肠溃疡·····	401
第七节	老年消化性溃疡·····	402
第八节	儿童消化性溃疡·····	403
第十五章	消化性溃疡的合并症·····	408
第一节	消化性溃疡出血·····	409
第二节	消化性溃疡穿孔·····	416
第三节	消化性溃疡合并幽门梗阻·····	423
第四节	消化性溃疡癌变·····	433
第五节	顽固性消化性溃疡和溃疡复发·····	440
第十六章	消化性溃疡的外科治疗·····	458
第一节	消化性溃疡的手术发展史·····	458
第二节	消化性溃疡的手术指征·····	460
第三节	消化性溃疡手术的疗效评价标准·····	461
第四节	十二指肠溃疡的择期手术·····	461
第五节	胃溃疡的择期手术·····	476
第十七章	消化性溃疡的手术后并发症·····	482
第一节	消化性溃疡手术后的早期并发症·····	482
第二节	消化性溃疡手术后的晚期并发症·····	494
第十八章	上消化道出血·····	526
第一节	上消化道出血的病因和分类·····	526
第二节	上消化道出血的临床表现·····	528
第三节	隐匿性消化道出血·····	529
第四节	上消化道出血的诊断与鉴别诊断·····	532
第五节	上消化道出血的治疗和预后·····	537
第十九章	非甾体类抗炎药与胃十二指肠疾病·····	546
第一节	概述·····	546
第二节	流行病学资料·····	546
第三节	病理生理机制·····	548
第四节	非甾体类抗炎药引起胃十二指肠黏膜损害的分类及镜下表现·····	550
第五节	影响非甾体类抗炎药损害胃十二指肠黏膜的因素·····	551
第六节	临床表现·····	553
第七节	非甾体类抗炎药诱发溃疡的处理·····	555



第八节	非甾体类抗炎药相关性溃疡的预防·····	556
第九节	幽门螺杆菌相关性溃疡与非甾体类抗炎药相关性溃疡·····	559
第十节	非甾体类抗炎药与胃癌·····	561
第二十章	实质器官移植和骨髓移植的胃肠道并发症·····	563
第一节	免疫抑制药物的副作用·····	563
第二节	移植后感染·····	564
第三节	移植后肿瘤发生·····	565
第四节	实质器官移植后胃肠道并发症·····	565
第五节	骨髓移植·····	567
第二十一章	获得性免疫缺陷综合征的胃肠道并发症·····	571
第一节	AIDS 患者相关腹泻·····	572
第二节	AIDS 患者的胃肠道出血·····	576
第三节	AIDS 患者的吞咽痛及吞咽困难·····	576
第四节	AIDS 患者的腹痛·····	578
第五节	AIDS 患者的肝脏、胆道疾病·····	579
第二十二章	其他系统疾病的胃肠道表现·····	583
第一节	内分泌系统疾病的胃肠道表现·····	583
第二节	代谢性疾病的胃肠道表现·····	585
第三节	妊娠的胃肠道表现·····	588
第四节	肿瘤的胃肠道表现·····	591
第五节	血液系统疾病的胃肠道表现·····	592
第六节	呼吸系统疾病的胃肠道表现·····	593
第七节	心血管系统疾病的胃肠道表现·····	594
第八节	神经系统疾病的胃肠道表现·····	594
第九节	泌尿系统疾病的胃肠道表现·····	595
第十节	风湿性疾病的胃肠道表现·····	596
第二十三章	胃癌·····	601
第一节	流行病学·····	601
第二节	病因学·····	603
第三节	病理学·····	605
第四节	临床表现·····	617
第五节	诊断与鉴别诊断·····	620
第六节	治疗·····	625
第七节	胃癌的化学预防·····	633

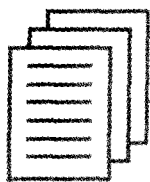
第二十四章 胃十二指肠非上皮肿瘤	636
第一节 胃十二指肠非上皮良性肿瘤.....	636
第二节 胃十二指肠非上皮恶性肿瘤.....	640
第三节 胃肠道间质细胞瘤.....	645
第二十五章 急性胃扩张	648
第一节 病因.....	648
第二节 发病机制.....	649
第三节 病理变化.....	649
第四节 临床表现.....	650
第五节 实验室检查.....	650
第六节 诊断和鉴别诊断.....	651
第七节 治疗.....	652
第八节 预后.....	653
第二十六章 膈疝与胃扭转	655
第一节 膈疝.....	655
第二节 胃扭转.....	658
第二十七章 上胃肠道异物	663
第一节 临床表现.....	663
第二节 诊断与治疗.....	663
第三节 预后.....	666
第二十八章 胃结石	668
第一节 病因和发病机制.....	668
第二节 临床表现和诊断.....	669
第三节 治疗.....	670
第二十九章 胃黏膜脱垂症	674
第一节 病因和发病机制.....	674
第二节 病理.....	674
第三节 临床表现.....	675
第四节 实验室检查.....	675
第五节 诊断和鉴别诊断.....	675
第六节 治疗.....	676
第三十章 胃下垂	677
第一节 病因和发病机制.....	677



第二节	临床表现	677
第三节	辅助检查	678
第四节	诊断和鉴别诊断	678
第五节	治疗	679
第六节	预后	679
第三十一章	十二指肠壅滞症	681
第一节	病因和发病机制	681
第二节	临床表现	682
第三节	辅助检查	682
第四节	诊断和鉴别诊断	683
第五节	治疗	683
第三十二章	胃十二指肠憩室	685
第一节	胃憩室	685
第二节	十二指肠憩室	686
第三十三章	十二指肠炎	690
第一节	流行病学	690
第二节	病因	690
第三节	病理学表现	691
第四节	分类	692
第五节	诊断与治疗	692
第三十四章	十二指肠肿瘤	695
第一节	流行病学	695
第二节	病因	695
第三节	十二指肠肿瘤的影像学检查	696
第四节	十二指肠良性肿瘤	698
第五节	十二指肠恶性肿瘤	700
第三十五章	胃和十二指肠先天畸形	705
第一节	先天性肥厚性幽门狭窄	705
第二节	胃隔膜	711
第三节	胃十二指肠重复畸形	712
第四节	新生儿胃穿孔	714
第五节	先天性十二指肠梗阻	716

第三十六章 成人肥厚性幽门狭窄症	720
第一节 病因与病理.....	720
第二节 临床表现.....	720
第三节 诊断.....	721
第四节 治疗.....	721
第三十七章 营养与胃十二指肠疾病	722
第一节 基础营养的概念.....	722
第二节 饥饿.....	730
第三节 营养状况的临床评价.....	735
第四节 营养不良病人的营养治疗.....	737
第三十八章 胃十二指肠疾病中医中药诊治方案	746
第一节 胃脘痛.....	746
第二节 胃痞.....	750
第三节 呃逆.....	755
第四节 呕吐.....	759
第五节 吞酸.....	764
第六节 吐血.....	766
第七节 便血.....	772
索引	777





第一章

胃十二指肠的解剖和生理

第一节 胃的解剖

胃是食管末端和十二指肠球部之间膨大的部分，约 $\frac{4}{5}$ 在中线的左侧， $\frac{1}{5}$ 在中线的右侧。胃有两个开口，其上段与腹段食管相连处称贲门，贲门相当于第 11 胸椎的高度。胃的下端与十二指肠相连的部分称为幽门，幽门的标志为幽门前静脉，幽门位于第 1 腰椎下端的右侧距中线 2cm 处。胃上缘的凹面称胃小弯，胃下缘的凸面称为胃大弯。胃小弯近幽门处有一角切迹，称幽门切迹，根据胃角切迹可将胃分为三部：①胃底部，位于贲门左侧，高于贲门水平以上部分，是胃的最上部分；②胃体部，胃底与角切迹之间的部分，所占面积最大；③幽门部，角切迹以下部分，借大弯侧的中间沟分为幽门窦和幽门管两部分。

胃前壁右侧半包括胃小弯为左半肝所覆盖，胃前壁左侧半的上部为膈所覆盖，而胃底于左侧膈窝隆。左侧半的下部直接与腹前壁接触，称为游离面。胃后壁是小网膜囊前壁的一部分，膈腹膜与胰、左肾上腺、脾、横结肠及其系膜以及膈脚等相毗邻，所谓胃床即指上述这些器官。胰腺与胃后壁关系较密切，故胃后壁溃疡易与胰腺粘连，有时穿入胰腺称为穿通性溃疡。

一、胃的韧带和皱襞

肝门与十二指肠第一段及胃小弯之间有肝十二指肠韧带和肝胃韧带，内有肝蒂、胃右动脉、胃左动脉转弯后的一段及其胃壁支。还有胃膈韧带与膈肌相连，内部常有胃后动、静脉通过。在肝胃韧带的后方胃小弯的较高处有胃胰皱襞，内有胃左动、静脉及迷走神经后干的腹腔支。在胃窦部的后壁与胰头、颈部相连后腹膜皱襞，称之为“胃胰韧带”。胃大弯与横结肠之间有胃结肠韧带，即大网膜。它有前两层和后两层，两者之间为小网膜囊。在大网膜前两层之间有胃网膜左、右血管。胃大弯上部与脾之间有胃脾韧带，内有胃短血管。

二、胃的血管

胃的血运极为丰富，血供来自胃左、右动脉和胃短动脉等(图 1-1)。它们之间有丰

富的吻合支，形成立体网状动脉结构。此外，左膈下动脉分为小支至胃底，供应胃底部的内侧壁。大约 60% ~ 80% 的胃标本中可发现来自脾动脉的胃后动脉，供应偏胃小弯侧的胃体后壁上部。

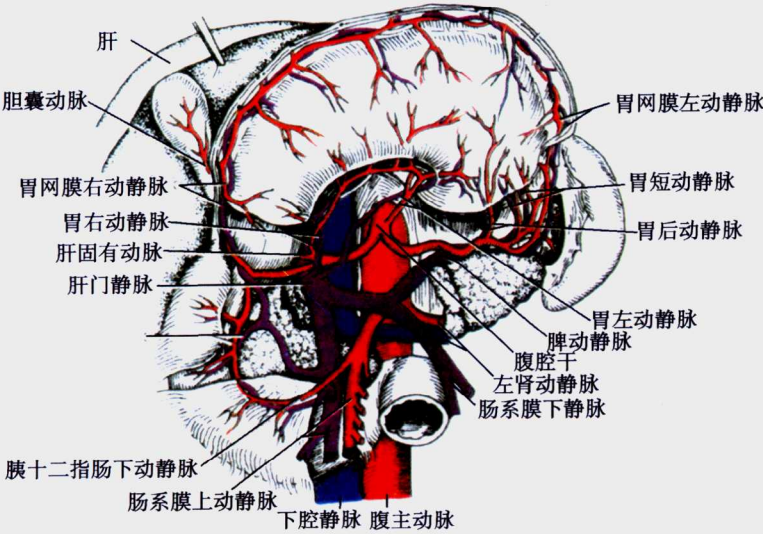


图 1-1 胃的血管分布

胃左动脉一般起自腹腔动脉干，但有 2.5% ~ 15% 起自腹主动脉。胃左动脉发出后，向左上方行于胃胰内，约在贲门的稍下方发出食管支并弯向右下方靠近胃小弯，在肝胃韧带两层之间下行，从左至右沿途发出胃前、后壁各 4 ~ 6 条胃壁支。其终末支与胃右动脉相吻合，形成胃小弯动脉弓。文献报道有 5% ~ 15% 的胃左动脉发出副肝左动脉，分布至肝左外叶等处。据统计，约有 1/4 的标本胃右动脉分为前后 2 支，由此两支发出胃窦部前后壁支。

胃右动脉多起源于肝固有动脉，亦有起自肝总动脉或肝左动脉等处者。胃右动脉的胃壁支的数目、粗细及分布范围等均小于胃左动脉。

胃网膜右动脉是胃十二指肠动脉的主要终末支。在大网膜前两层之间沿胃大弯向左走行，沿途发出多数小支至胃前、后壁和大网膜，其终支多与胃网膜左动脉相吻合，形成胃大弯动脉弓。胃网膜右动脉分布范围，一般超过胃体部大弯侧的右侧半。

胃网膜左动脉是脾动脉或脾动脉下极支的分支。此动脉初在胃脾韧带内，后在大网膜前后两层之间，由左向右沿胃大弯行走，沿途发出多数胃前、后壁支，其终支与胃网膜右动脉相吻合。此动脉一般较短，分布范围亦小，常限于胃体部大弯侧的左下部。

胃网膜左、右动脉向胃壁发出多数小支，每支距离一般在 1.5cm 左右，但在两动脉的终支吻合处附近，不仅各小支的距离增大，且各小支逐渐细小，并呈交叉方向分布于胃壁上。这种解剖标志相当于胃大弯的中点，可作为胃适量切除的参考。

胃短动脉起源于脾动脉主干或其分支，少数起自胃网膜左动脉。一般有 4 ~ 6 支，经胃脾韧带分布于胃底的外侧部，胃底内侧部由左膈下动脉的胃底支供应。胃的静脉基本与同名动脉伴行，均注入门静脉系的不同部位。其中临床意义较大者有胃左静脉和胃



后静脉。胃左静脉一般由胃角切迹处开始，收纳胃壁小静脉支，逐渐向贲门方向汇合，形成1~12条胃支。在贲门下方2~3cm处弯向右下并有食管支汇入形成胃左静脉干，最后多汇入门静脉，其余依次汇入脾静脉和汇入门、脾静脉交角处。胃左静脉位于胃肠襞内，此为胃左静脉的外科标志。施行门、奇静脉断流手术时，如仅结扎胃壁支而未结扎食管支，则食管支的血流量和压力反而相对增加，术后可能易于再出血。

胃后静脉引流区为靠近贲门及胃小弯侧的胃底及胃体后壁的上部。胃后静脉汇入脾静脉是门静脉系统的属支，门静脉高压症时，胃后静脉可受累扩张，是导致食管胃底静脉曲张及出血的重要血管之一。

三、胃的神经

胃的神经供应属于自主神经系统，包括交感和副交感(迷走)神经。交感神经来自腹腔神经丛的节后纤维，主要沿腹腔动脉的分支走行。其功能是抑制胃运动，减少胃液分泌。副交感神经来自左、右迷走神经，可促进胃运动，增加胃液分泌(图1-2)。

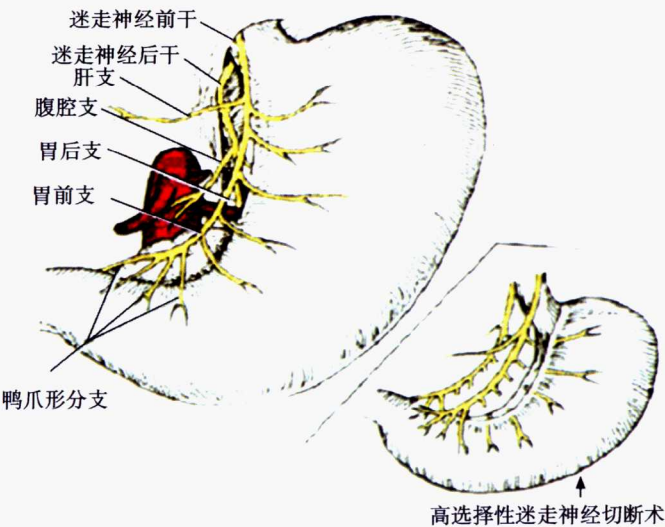


图 1-2 胃的迷走神经

(一) 胃迷走神经前干

位于腹段食管前壁肌层与腹膜之间。从左上向右下走行，常与食管肌层贴合紧密，约于贲门水平分为肝支和胃前支。胃前支紧贴胃小弯走行在肝胃韧带内距胃小弯缘0.5~1.0cm范围内。胃前支向胃前壁发出3~5条胃前壁支后，下行至胃角切迹处(个别者在切迹上方2.5cm处)，则延续为前“鸭爪”形分支。此支又分为3~4支至幽门管前壁，控制幽门部排空功能。

(二) 胃迷走神经后干

一般粗于前干。走行于腹段食管右后壁肌层外层的疏松组织中，较易分离和寻找。在贲门稍下可分为腹腔支和胃后支，胃后支多紧贴胃小弯走行，其次是在肝胃韧带内距胃小弯缘0.5~1.0cm，少数位于距胃小弯缘0.5cm的胃后壁上。约有38%胃后支缺如，此时的胃后壁支与“鸭爪”形分支均由腹腔神经丛腹腔支发出。胃后支发出胃后壁支2~3条后，在胃角切迹附近则延续为后“鸭爪”形分支，司幽门管排空功能。另

