



消化系统疾病 中西医结合治疗手册

Xiachua Xitong Jibing Zhongxiyi Jiehe Xihiliao Shouce

■ 高 磊 主编



第四军医大学出版社

消化系统疾病中西医结合治疗手册

高 磊 主编

第四军医大学出版社·西安

图书在版编目 (CIP) 数据

消化系统疾病中西医结合治疗手册/高磊主编. —西安: 第四军医大学出版社, 2012. 7

ISBN 978-7-5662-0242-0

I. ①消… II. ①高… III. ①消化系统疾病—中西医结合疗法 IV. ①R570. 5

中国版本图书馆CIP数据核字(2012)第152399号

Xiaohua Xitong Jibing Zhongxiyi Jiehe Zhiliao Shouce

消化系统疾病中西医结合治疗手册

主 编 高 磊

责任编辑 相国庆

出版发行 第四军医大学出版社

地 址 西安市长乐西路17号 (邮编: 710032)

电 话 029-84776765

传 真 029-84776764

网 址 [http: //press. fmmu. sn. cn](http://press.fmmu.sn.cn)

印 刷 北京怡乐彩色印刷有限公司

版 次 2012年7月第1版2012年7月第1次印刷

开 本 889×1194 1/32

印 张 12. 5

书 号 ISBN 978-7-5662-0242-0/R · 1061

定 价 36. 00元

版权所有盗版必究

购买本社图书, 凡有缺、倒、脱页者, 本社负责调换

目 录

第一章 消化系统疾病概述和分类	(1)
第一节 消化系统疾病概述	(1)
第二节 消化系统疾病的分类	(2)
第二章 消化系统的解剖和生理	(3)
第一节 消化系统的解剖	(3)
第二节 消化系统的生理	(19)
第三章 消化系统的常见症状和诊断检查	(33)
第一节 消化系统的常见症状	(33)
第二节 消化系统的诊断检查	(43)
第四章 消化系统常用药物	(69)
第一节 健胃、助消化药	(69)
第二节 导泻药	(70)
第三节 止泻药	(72)
第四节 抗溃疡病药	(73)

第五节 上消化道出血常用药	(78)
第六节 肝胆病辅助用药	(80)
第七节 消化系统常用中成药	(85)
第五章 消化系统常见疾病	(89)
第一节 反流性食管炎	(89)
第二节 贲门失弛缓症	(98)
第三节 食管癌	(107)
第四节 急性胃炎	(124)
第五节 急性胃黏膜病	(128)
第六节 慢性胃炎	(137)
第七节 消化性溃疡	(148)
第八节 胃下垂	(164)
第九节 功能性消化不良	(168)
第十节 胃癌	(175)
第十一节 肠易激综合征	(194)
第十二节 溃疡性结肠炎	(208)
第十三节 大肠癌	(228)
第十四节 急性病毒性肝炎	(248)
第十五节 慢性病毒性肝炎	(260)
第十六节 酒精性肝病	(274)
第十七节 脂肪肝	(286)
第十八节 肝纤维化	(293)
第十九节 肝硬化	(302)
第二十节 原发性肝癌	(315)
第二十一节 急性胆囊炎	(326)
第二十二节 慢性胆囊炎	(331)

第二十三节	胆石症	(334)
第二十四节	急性胰腺炎	(339)
第二十五节	慢性胰腺炎	(353)
第二十六节	胰腺癌	(366)
第二十七节	细菌性食物中毒	(374)
第二十八节	习惯性便秘	(384)
参考文献		(390)

消化道之间的关系密切，神经因素可引起胃肠道的功能变化，发生消化系统心身性疾病。此外消化系统还有多种内分泌细胞，分泌多种胃肠道激素，参与消化系统和全身生理功能的调节。胃肠道激素分泌紊乱时，可引发多种复杂的病症。测定胃肠道激素的血浆浓度可以用来诊断消化系统疾病；同时，通过寻找人工合成的激素类物质也为治疗开辟了新途径。

第二节 消化系统疾病的分类

一、食管疾病

常见病种有反流性食管炎、食管贲门失弛缓症、食管癌等。

二、胃、十二指肠疾病

常见病种有急、慢性胃炎、胃下垂、急性胃黏膜病变、消化性溃疡、功能性消化不良、胃癌等。

三、肠道疾病

常见病种有急、慢性肠炎、肠易激综合征、溃疡性结肠炎、大肠癌等。

四、肝胆疾病

常见病种有急、慢性病毒性肝炎、酒精性肝病、脂肪肝、肝纤维化、肝硬化、原发性肝癌、急、慢性胆囊炎与胆石症等。

五、胰腺疾病

常见病种有急、慢性胰腺炎、胰腺癌等。

第二章 消化系统的解剖和生理

第一节 消化系统的解剖

消化系统是由消化管和消化腺组成。主要作用是摄食、消化、吸收营养物质、排泄糟粕。消化管是由口腔、咽、食管、胃、小肠、大肠和肛门组成；消化腺是由黏膜内小腺和独立的大腺两部分组成。

一、食管

（一）食管的形态和位置

食管为一扁窄的肌肉管道，为消化管各段中的最狭窄的部分，其全长为 25 ~ 30cm，从切牙到贲门长约 40cm，左右径约 3cm，前后径约 2cm，具有一定的伸缩性。食管上端在环状软骨与咽部直接衔接，向下经过后纵隔，穿越膈肌约 1.5cm 与胃贲门相连。在胸骨后面，中间隔有气管、心包、左心房等。

食管在下行的过程中有两处轻度的弯曲，第一弯自起端至颈根部向左弯，进入胸腔又恢复正中位；第二弯自第 5 胸椎高度偏向左前，直至膈的食管裂孔。

食管全长有三个生理狭窄区，每个狭窄长约 1.5 ~ 2cm，第一狭窄区在咽与食管的连接处，口径仅为 1.3cm，正对第 6 颈椎水平，距切牙 15cm，第二狭窄区在主动脉弓附近，气管分叉根部的左主支

气管跨越食管前左方，约在第4、5胸椎之间，距切牙25cm，第三狭窄区在食管穿过膈肌食管裂孔处，在第10胸椎水平，距切牙40cm。上述三个狭窄，最窄的为第一个。食管的三个狭窄处是异物容易滞留的部位，因先天组织薄弱，发育不良或周围组织感染牵拉等容易发生憩室，也是食管癌的好发部位，在食管镜检通过狭窄处时，应予以留意。

（二）食管的分布

食管依其行径，可分为颈部、胸部和腹部。

1. 食管的颈部

长度4.5~5cm，体表则以与第6颈椎水平的环状软骨胸骨上切迹之间为标志。右侧颈总动脉据食管约1cm，而左侧仅为数毫米。此外上有左、右喉返神经分别行经左右侧气管食管沟内。

2. 食管胸部

右胸廓入口至膈食管裂孔，长度20~22.5cm。其前面自上而下依次有气管、左主支气管、心包和膈。其后面，食管和脊柱之间则构成食管后间隙，颈部咽后间隙可向下蔓延到此间隙内。一旦感染，吞咽时可产生疼痛。食管与胸膜的关系，以肺根为界。肺根以上，右纵隔胸膜贴附于食管右侧壁；而左侧纵隔胸膜则形成皱襞，凸入脊柱与左锁骨下动脉之间有时可贴于食管左侧壁。肺根以下，右纵隔胸膜凸入食管之后形成后隐窝。左纵隔胸膜，由于食管左移而与之相贴。

3. 食管腹部

食管的腹段甚短，仅有2.5~4cm，平均2.7cm，位于肝左叶后缘的食管压迹内。

（三）食管壁的结构

食管壁和其他消化器官管壁一样，由四层结构组成，由内向外依次为黏膜层、黏膜下层、肌层和外膜。整个食管壁较薄，故容易

穿孔。

1. 黏膜层

包括鳞状上皮、固有层和黏膜肌层。固有膜内有血管、淋巴管，肌层为一层薄的平滑肌，在贲门处稍增厚。食管与胃连接处的黏膜上皮由鳞状上皮突然转变成柱状上皮，无移行过程，呈形状不规则的锯齿状，称Z线或齿状线。

2. 黏膜下层

由大量的松散结缔组织构成，内含血管网、淋巴管网、神经、食管腺等。

3. 肌层

有内环和外纵肌构成。通常认为食管的上1/3为横纹肌，下1/3为平滑肌，中1/3为由横纹肌和平滑肌二者混合组成。

4. 外膜

由松散的结缔组织构成，内含有大量的血管、神经和淋巴管；食管外膜内有大量的弹性纤维，将食管固定于膈肌上。

（四）食管的上下括约肌

食管有两个上下括约肌，静止压力高于食管体部和胃的压力。

1. 食管上括约肌

在咽食管连接处，食管环形肌增厚所构成。静止时关闭，以防止空气经口进入食管及食管内容物反流到咽。吞咽时开放，食团通过括约肌入食管。神经肌肉病变，鼻咽癌及咽炎，外周压迫等，可出现上括约肌功能不全。

2. 食管下括约肌

在胃与食管交界处。虽没有像幽门括约肌那样明显的食管括约肌，但具有明显的“生理性”食管下括约肌，会产生食管下端高压区。研究证明，食管胃端壁厚，环形肌在胃食管处明显增厚并向远端伸延一段距离，具有防止胃食管反流的重要作用。

二、胃

(一) 胃的形态和分布

胃是消化管中最膨大的部分，在上腹部或膈下，呈牛角形或钩形，上接食管下连十二指肠。正常人容量约 1500ml。大体上可分为两口、两缘、两面、两切迹。两口即入口是贲门，出口是幽门，两面即前面和后面，两缘即上缘胃小弯，是食管右侧直接延续，位于胃的右侧偏上，附于小网膜连于肛门，下缘胃大弯，位于胃的左侧偏下附于大网膜。胃小弯近中点或稍微远处有一角状弯曲，称角切迹。食管左缘与胃大弯之间的夹角，称贲门切迹，亦叫 His 角。其内表面有与该切迹一致的黏膜皱襞，向贲门内突出，特称贲门皱襞（Gubaroff 瓣）。具有关闭食管，阻止胃内容物反流的作用。

整个胃可分为贲门、胃底、胃体、幽门四个部分。贲门是胃与食管连接处，内镜下可见齿状线，正常人此线距贲门小于 3.0cm。胃底是贲门以左凸向横膈部分；胃体是胃角附近的部分，占胃的三分之二，前面绝大部分在肝的左右叶之后，后面构成小网膜囊前臂的大部分。幽门部再分为近侧胃窦部和远侧幽门管两端。当胃蠕动时，此部窄缩成管状，故又称胃峡。胃峡有控制食物迅速输入肠管的作用。胃窦部是胃肿瘤的好发位置。

(二) 胃的位置

胃位于上腹部，贲门在第 11 胸椎正中矢状面左侧 2cm。幽门在于第 1 腰椎下分水平正中矢状面右侧 2cm，与同侧第 8 肋软骨相对。胃底最高点与左侧膈穹一致，达左侧第 5 肋间隙水平。胃为腹膜内位器官。在周围形成许多韧带和相应结构。胃前壁在剑突下方有一三角区裸露于腹壁之下，称前三角区，在腹上区可扪及。胃后壁与膈、左肾上部及肾上腺、胰、脾动静脉、横结肠及其系膜等相邻，通常称这些结构为胃床。

（三）胃壁的结构

胃壁由内向外依次为黏膜、黏膜下层、肌层和浆膜层。

1. 黏膜层

胃黏膜较厚，约有 0.3 ~ 1.5cm，贲门处最薄，而幽门处最厚。正常状态下呈光滑、柔软的粉红色，贲门、幽门部分色泽较淡。胃在空虚时，由于肌层收缩，胃黏膜呈现网格状黏膜皱襞，胃底、胃体的黏膜皱襞与胃长轴一致，贲门、幽门处则呈放射状。黏膜在幽门处形成明显的环形壁，称幽门瓣。当幽门括约肌收缩时，此瓣紧闭，防止肠内容物逆流。在显微镜下观察黏膜，表面呈现多数纵横交错的沟，将黏膜分成许许多多区（每区 1 ~ 6cm），叫胃小区，其表面有很多小凹，是胃腺的开口。正常黏膜由表面上皮、腺窝、腺体、固有膜和黏膜肌层构成，表面上层和被覆腺窝的上皮在胃的各处相同，为单层柱状上皮，分泌中性黏液形成黏液膜以保护胃黏膜。腺窝以下为胃腺体，因不同部位腺的形态和功能不同，分贲门腺、幽门腺、胃底腺。贲门腺位食管与胃连接处 1 ~ 3cm；幽门腺位胃窦与幽门；胃底腺覆盖胃体和胃底，占绝大多数，分泌盐酸和胃蛋白酶原等。

2. 黏膜下层

有疏松结缔组织构成，内有丰富的毛细血管网、淋巴管网和神经丛。

3. 肌层

胃的肌层甚厚，有外纵、中环、和内斜三层平滑肌组成。纵肌层是食管纵肌层的延续。在胃大、小弯处较厚而胃的前后壁则较稀疏。环肌层较发达，在幽门处增厚形成幽门括约肌。使该处呈环状突向胃腔，形成一个短的管道称幽门管。斜肌层较薄弱，具有支持和排空的作用。

4. 浆膜层

浆膜是腹膜的脏层。

三、小肠

小肠是消化管中最细的部分，成人全长约 5 ~ 7m，约为自身体高的 4 ~ 5 倍。近端起自胃的幽门，远端止于盲肠。小肠为长管状器官，盘曲于腹腔内和盆腔上部，分十二指肠、空肠、和回肠三部分，是人体消化、吸收、摄取营养的主要场所。除十二指肠的大部分以外，小肠外均有系膜，活动度很大。

(一) 十二指肠

十二指肠是小肠的首段，上接幽门，下续空肠，全长约为 25 ~ 30cm，呈“C”型，包绕胰头，位于第 1 ~ 3 腰椎右侧，大部分贴于腹后壁，为腹膜外位器官。

(1) 十二指肠上部 又称十二指肠前庭部，是十二指肠的首部。此段甚短，约 5cm，其位置相当于第 12 胸椎和第 1 腰椎之间的右侧，向右后方延至胆囊颈，急转直下，而形成十二指肠上曲。近端 2.5cm 有腹膜包裹，能自由活动，内部黏膜光滑，称十二指肠球部，球后有环形或新月形皱襞形成，延续以下各段。是十二指肠溃疡的好发部位。

(2) 十二指肠降部 是从上曲直降呈锐角下行，旋即成角向左弯曲，有形成十二指肠下曲，此段长约 12 ~ 15cm。胰管和胆总管汇合斜穿其内后壁，开口到十二指肠腔内。其上 2 处有副乳头，副胰管开口在此处。十二指肠乳头形态各异，呈粉红色。呈半球形或乳头形，少数扁平形，面积约 0.8cm × (1.0 ~ 1.2) cm，内后壁可见一纵行皱襞，成十二指肠皱襞，是胆总管和胰腺管汇合穿肠壁在黏膜下潜行所致。远端有一条或数条纵行皱襞，又称小带，乳头开口在其中央或上部，成裂缝、圆孔、裂口、绒毛或颗粒状，很少张开。乳头上有环形皱襞，又称头巾皱襞，少数乳头被其覆盖。该乳头距幽门约 10cm，距中切牙约 75cm，开口处也有环形肌纤维增厚。

(3) 十二指肠水平部 又称十二指肠横部, 长约 10cm, 横跨第 3 腰椎及下腔静脉前方直到腰主动脉, 移行为升部。此处恰位于肠系膜上动脉与腹主动脉所夹的锐角内, 若此角过小, 则勒挤该部, 易发生梗阻和相应的综合征。

(4) 十二指肠升部 自水平末端向左前上方上升, 直达第 2 腰椎上缘左侧, 立即转向右前下方, 而形成十二指肠空肠曲, 终于屈氏韧带, 下续空肠。

2. 十二指肠的结构

十二指肠的前方依次为肝、胆囊、横结肠和肠系膜上动脉, 十二指肠球部的背侧有胆总管、肝动脉、门脉等通过。十二指肠肠壁也分四层, 但与胃不同, 上部的起始部分肠壁较薄, 管腔较大, 黏膜平滑, 缺少环形皱襞。远侧及其以下各段, 都有与肠管长轴呈垂直排列的环形皱襞, 密而高, 皱襞上由指状的绒毛。十二指肠肠壁与小肠其他部位大致相同, 黏膜有许多绒毛, 底较宽, 呈铲状, 两侧有锯齿状凹陷, 球部的绒毛大小不规则。黏膜上皮包括绒毛、肠腺上皮和 Brunner 腺。肌层有内环外纵肌构成, 二层之间有肌间神经丛。外层在游离腹腔部分有腹膜覆盖。在胆总管、胰腺管的末端和壶腹壁内皆有增厚的平滑肌纤维环绕, 总称为 Oddi 括约肌, 具有闸门作用, 控制胆汁和胰液的排放量。

(二) 空场和回肠

1. 一般情况

空场和回肠是机体消化和吸收营养的主要器官和场所。起自十二指肠空肠曲, 至回盲部为止, 全长约 328 ~ 765cm, 平均为 600cm。十二指肠和回肠以屈氏韧带为界, 空场和回肠无明显的解剖学上的分界, 位置大致恒定。通常人们认为近侧段 2/5 为空肠, 其肠襻排列在左上腹。远侧段 3/5 为回肠, 其肠襻排列多在右下腹和盆腔部。

空场、回肠是有小肠系膜固定在腹后壁上的, 故又称系膜小肠,

固定部称系膜根，小肠为腹膜内位器官，活动度大，游离在腹腔内。回肠末端形成回盲瓣，突入盲肠，回盲瓣形如唇状，有上下两片瓣膜，内有括约肌，防止盲肠液体反流，并保证营养物质在小肠内吸收。在回肠下段距回盲瓣 1cm 内，0.3 ~ 3% 的人有一长约 5cm，憩室称 Meckel 憩室为先天发育异常。

2. 小肠壁的结构

小肠壁由里向外为黏膜、黏膜下层、肌层和浆膜层。

(1) 黏膜层 由上皮和固有膜组成。上皮连同固有膜向肠腔突出为绒毛，绒毛基底部间有隐窝及单管肠腺。固有膜内含有血管、淋巴管、神经、淋巴细胞、浆细胞、巨噬细胞、网状细胞、肥大细胞和嗜银细胞等，具有吸收、运输和免疫功能。小肠黏膜有吸收细胞、杯状细胞、潘氏细胞、内分泌细胞和未分化细胞五种上皮细胞。其中吸收细胞占上皮细胞 90%。

(2) 黏膜下层 由疏松的结缔组织构成，内含血管和淋巴。

(3) 肌层 由两层平滑肌构成，内层环行，外层纵行，两层间有肌内神经丛。

(4) 浆膜层 为薄层疏松的结缔组织，表面被覆间皮细胞。

四、大肠

大肠接续小肠的回肠末端下至肛门，全长约 150cm，管径 5 ~ 8cm。由盲肠、结肠和直肠三部分组成。结肠又分为升结肠、横结肠、降结肠、乙状结肠 4 个部分组成。横结肠和乙状结肠都有系膜，此段大肠富有伸展性。整体大肠呈方框状围绕着小肠。盲肠位于右髂窝内，依次为升、横、降结肠，乙状结肠位于左髂窝和盆腔内，直肠位于小骨盆内。

(一) 盲肠与阑尾

盲肠是大肠的起始部分，长短不一，近立方形，径线约为 6 ~ 8cm，形如盲袋状，盲肠的下后内侧附有阑尾，阑尾全长约 2 ~

20cm, 平均为 5 ~ 8cm, 呈蚓状盲管, 由于有阑尾系膜存在, 且游离缘短于阑尾, 故多为迂曲形, 其位置以回肠后和盲肠后位较多见, 多为腹膜内位器官。盲肠内侧壁上有一口称回盲口, 是回肠末端和盲肠的相接处。阑盲口位于盲肠的左后壁, 是阑尾的开口部位。

(二) 结肠

1. 升结肠

连接起于盲肠, 终于结肠右曲 (肝曲), 全长约 12 ~ 20cm, 为腹膜间位器官, 其外侧为右结肠旁沟, 连接膈下间隙和盆腔, 是右侧腹膜折返所形成, 有利于腹膜腔内感染之引流。

2. 横结肠

起于结肠右曲, 止于结肠左曲 (脾曲), 全长约 40 ~ 50cm, 因有横结肠系膜, 故横结肠位置不恒定。为腹膜间位器官。横结肠下方有由腹膜形成的大网膜。

3. 结肠曲

右曲约为 $27^{\circ} \sim 125^{\circ}$, 左曲约为 $37^{\circ} \sim 130^{\circ}$, 左曲高于右曲。

4. 降结肠

起自结肠左曲, 向下至右髂棘高度而终, 全长为 25 ~ 30cm。为腹膜间位器官。

5. 乙状结肠

为降结肠在左髂棘高度直接延续, 下达盆腔第 3 骶椎上缘, 肠襻呈乙字状, 全长平均为 36.9cm, 乙状结肠呈 S 形弯曲, 第一弯曲自左髂棘转至小骨盆入口处形成, 弯向上方, 比较恒定, 第二弯曲向下, 位于骶骨前面。而向下续接直肠。乙状结肠为腹膜内位器官, 且为有系膜的结肠, 故肠段活动度较大, 临床上易发生肠扭转而造成梗阻。

(三) 盲肠和结肠的形态特征

1. 结肠带

此带宽约0.6~1.0cm,为肠壁纵肌层相对集中而形成。共3条,分别称游离带、系膜带和网膜带。三条带在盲肠的阑盲口处汇集一起,外科常借此寻找阑尾。

2. 结肠袋

其形成是因纵肌层结肠带较肠管短,故而使肠管皱褶成向外膨出的袋状,称结肠袋

3. 肠脂垂

结肠的浆膜下有脂肪堆积而成的肠脂垂。

(四) 结肠管壁的组织学结构

大肠各段肠管的结构相似,由内向外依次为黏膜层、黏膜下层、肌层和浆膜层。大肠的黏膜层在活体中呈橘红色,但不形成皱襞,也无绒毛,只形成不规则的半月皱襞,光滑湿润,有光泽。黏膜表面为单层柱状上皮,其间含大量的杯状细胞。固有膜含有大量的肠腺和散在的淋巴细胞。大肠固有膜无或极少淋巴管,所以限于黏膜层的癌变很少发生转移。黏膜下层是一层疏松的结缔组织内含有大量神经、血管、淋巴和腺体。肌层分为内环和外纵两层。

(五) 直肠

1. 直肠的形态、位置 and 分布

直肠为大肠的末端,于第3骶椎上缘接乙状结肠,下止于肛门,全长12~16cm,位于小骨盆后部,前邻膀胱、前列腺(女性为子宫、阴道)。以盆隔为界把直肠分为上下两部,即直肠骨盆部和直肠肛门部。直肠上、下端较窄,中间膨大成直肠壶腹,直肠再接乙状结肠处管径较细,向下逐渐扩张成直肠壶腹部,是粪便排出前的储存部位。向下突出变细至肛门段。在壶腹的上部管腔面可见三个半月状的横行皱襞,称直肠横壁,有支持粪块和防止直肠壶腹过度膨大的作用。直肠从侧面观可见两个明显的弯曲,即弯向前的骶曲和弯向后的会阴曲。据直肠和腹膜的关系,直肠上1/3为腹膜间位,