

ZHONGHUA GANGCHANG BINGXUE

第二版

第一編 總論 第一章

科學技術文獻出版社發行

中華
肝腸
病學

中華胎腸病學

主編 李雨农 副主編 喻德洪 王贊堯

中华肛肠病学

主编：李雨农

科学技术文献出版社重庆分社

出版
发行

重庆市市中区胜利路132号

全国各地新华书店

经销

重庆新华印刷厂

印刷

开本：787×1092毫米 1/16 印张：55.25 字数141万

1990年7月第1版

1990年7月第1次印刷

科技新书目：220—389

印数：1—7400

ISBN 7-5023-1127-0/R·162 平装定价：21.30元

总 论

第一章 肛肠胚胎学.....(1)

第二章 肛肠解剖学.....(3)

第一节 结肠.....(3)

第二节 结肠与腹膜.....(13)

第三节 结肠的血液供给.....(19)

第四节 结肠的淋巴.....(25)

第五节 结肠的神经.....(28)

第六节 直肠.....(31)

第七节 肛管.....(38)

第八节 会阴和肛门.....(50)

第九节 肛门、肛管周围和直肠的肌肉组织.....(51)

第十节 肛门周围结缔组织.....(67)

第十一节 盆腔和会阴的筋膜.....(72)

第十二节 肛门直肠周围间隙.....(77)

第十三节 肛门直肠的血液循环.....(81)

第十四节 肛门直肠的淋巴组织.....(86)

第十五节 肛门直肠的神经.....(88)

第三章 肛肠生理学.....(93)

第四章 祖国医学与肛肠病(103)

第一节 大肠肛门解剖及病理生理(103)

第二节 肛肠病发生和发展的重要因素(106)

第三节 《脾胃论》在肛肠病中的地位(109)

第四节 祖国医学在治疗中的特点(111)

第五章 肛肠病常用的中药方剂(123)

第一节 扶正培本类(123)

目 录

第二节	清热解毒类	(128)
第三节	腐蚀枯脱类	(137)
第四节	止痛麻醉类	(143)
第五节	活血祛瘀类	(146)
第六节	去腐生肌类	(147)
第七节	止血剂类	(150)
第八节	攻下通便类	(154)
第九节	止痒剂类	(157)
第十节	软坚剂类	(158)
第十一节	民间单方类	(159)
第六章 肛肠病的症状学		(166)
第一节	疼痛	(166)
第二节	下血	(168)
第三节	肛门内包块脱出	(168)
第四节	排出或流出分泌物	(169)
第五节	肿块的突起	(169)
第六节	肛门直肠异常感觉	(169)
第七节	排便习惯异常	(170)
第八节	恶寒、发热	(170)
第九节	出汗	(171)
第十节	口渴	(171)
第十一节	腹满	(171)
第十二节	噁心和呕吐	(172)
第十三节	容易误诊的一些症状	(172)
第七章 小儿肛肠病症状学		(174)
第一节	小儿腹泻	(174)
第二节	小儿便秘	(177)

第三节 肠痉挛	(179)
第八章 肛肠病的病史、检查和诊断	(181)
第九章 肛肠X线检查	(192)
第一节 检查方法	(192)
第二节 正常X线表现	(197)
第三节 结肠异常X线表现	(200)
第四节 结肠先天性疾病的X线检查和诊断	(203)
第五节 结肠炎症性疾病的X线检查和诊断	(205)
第六节 结肠憩室病的X线检查和诊断	(211)
第七节 结肠肿瘤的X线检查和诊断	(212)
第八节 其他结肠疾病的X线检查和诊断	(219)
第十章 肛肠病的内窥镜检查诊断方法	(224)
第一节 概述和历史	(224)
第二节 直肠镜检查	(224)
第三节 乙状结肠镜检查	(225)
第四节 纤维结肠镜检查	(227)
第十一章 肛肠病手术前后的处理	(236)
第十二章 肛肠病的护理	(245)
第十三章 肛肠病及其并发症常用的抗菌药物	(251)
第十四章 抗癌肿药在肛肠癌肿中的应用	(258)

目 录

第十五章 肛肠病的营养	(265)
第一节 全胃肠外营养的实施	(266)
第二节 完全胃肠外营养液的配制	(269)
第三节 营养液的输入途径	(269)
第四节 全胃肠外营养的监测	(271)
第五节 全胃肠外营养的并发症	(271)
第十六章 肛肠病的水电解质代谢和酸碱平衡	(273)
第一节 概述	(273)
第二节 水电解质代谢和酸碱平衡的正常生理	(273)
第三节 肛肠病及术后常见的水电解质代谢和酸碱平衡失 调	(280)

各 论

上 编

第一章 痔核	(287)
第二章 肛门直肠周围组织感染和脓肿	(350)
第三章 肛门直肠瘻	(366)
第四章 直肠脱垂	(393)
第五章 肛裂	(418)
第六章 肛乳头炎及肛窦炎	(428)

第七章 肛门周围皮肤病	(431)
第一节 肛门湿疹	(431)
第二节 肛门瘙痒症	(434)
第三节 慢性化脓性汗腺炎	(437)
第四节 肛门皮肤癣	(441)
第五节 肛门周围神经性皮炎	(444)
第六节 肛门尖锐湿疣	(445)
第七节 肛门皮肤结核	(448)
第八节 肛门接触性皮炎	(449)
第九节 阴部疱疹	(450)
第八章 肛门直肠狭窄	(452)
第九章 非特异性炎性直肠结肠病	(458)
第一节 非特异性直肠炎	(458)
第二节 溃疡性结肠炎	(460)
第三节 克隆氏病	(471)
第四节 白塞(Behçet)病和溃疡性结肠炎	(476)
第五节 浅表和深度粘液囊肿性结肠炎	(477)
第十章 特异性炎性直肠结肠病	(479)
第一节 肠结核	(479)
第二节 细菌性痢疾	(482)
第三节 梅毒	(494)
第四节 性病性淋巴肉芽肿	(498)
第五节 艾滋病(AIDS)	(501)
第十一章 特殊性直肠结肠病	(507)
第一节 放射结肠炎	(507)

目 录

第二节 伪膜性小肠结肠炎	(510)
第三节 真菌性肠炎	(514)
第十二章 急性阑尾炎	(517)
第十三章 肠寄生虫病	(529)
第一节 阿米巴肠病	(529)
第二节 旋毛虫病	(536)
第三节 姜片虫病	(538)
第四节 日本血吸虫病	(541)
第五节 结肠小袋纤毛虫病	(552)
第六节 鞭虫病	(554)
第七节 蛲虫病	(555)
第八节 蛔虫病	(558)
第十四章 其它直肠结肠疾病	(564)
第一节 肛门直肠神经官能症	(564)
第二节 结肠色素沉着	(565)
第三节 结肠憩室病	(565)
第四节 缺血性结肠炎	(569)
第五节 嗜伊红细胞性结肠炎	(572)
第六节 肠道菌群失调症	(573)
第七节 假性肠梗阻	(576)
第八节 结肠结节性动脉周围炎	(577)
第九节 直肠结肠子宫内膜异位症	(578)
第十五章 结肠综合征	(582)
第一节 肠道激惹综合征	(582)
第二节 结肠曲综合征	(586)

第 三 节	蛋白质丢失性胃肠病	(587)
第 四 节	大网膜粘连综合征	(589)
第 五 节	恶性类癌综合征	(590)
第 六 节	活动盲肠综合征	(592)
第 七 节	Chilaiditi's综合征	(593)
第 八 节	遗传性胃肠息肉病综合征	(594)
第十六章	结肠急症	(601)
第 一 节	结肠扭转	(601)
第 二 节	自发性大肠破裂	(603)
第 三 节	结肠填塞症	(604)
第 四 节	结肠粪石症	(605)
第十七章	结肠、直肠和肛门的损伤与异物	(607)
第 一 节	结肠损伤	(607)
第 二 节	直肠和肛管的损伤	(610)
第 三 节	直肠结肠异物	(613)
第十八章	下消化道出血的诊断和治疗	(614)
第十九章	功能性出口处便秘	(619)
第 一 节	检查方法	(619)
第 二 节	直肠前突	(621)
第 三 节	直肠内套叠	(625)
第 四 节	会阴下降综合征	(628)
第 五 节	盆底痉挛综合征	(630)
第 六 节	耻骨直肠肌综合征	(631)
第 七 节	孤立性直肠溃疡综合征	(632)

目 录

中 编

第一章 结肠癌	(634)
附一: 右半结肠切除术手术步骤	(644)
附二: 改良右半结肠癌根治术	(646)
第二章 直肠癌	(647)
附一: 直肠肛管经腹会阴联合切除术(Miles手术) 手术步骤	(654)
附二: 人工肛门气囊塞	(659)
附三: 直肠乙状结肠经腹切除、腹膜外吻合术手术步骤 (Dixon手术)	(661)
附四: 用吻合器行前切除术	(663)
第三章 特殊类型大肠癌	(668)
第四章 肛管癌及肛门周围癌	(675)
第五章 肛管、直肠及结肠不常见的肿瘤和 肿瘤样病变	(680)
第一节 源自上皮的肿瘤	(681)
第二节 源自淋巴组织的肿瘤	(689)
第三节 源自纤维组织的肿瘤	(691)
第四节 源自平滑肌的肿瘤	(692)
第五节 源自脂肪组织的肿瘤	(694)
第六节 源自神经组织的肿瘤	(695)
第七节 源自血管、淋巴管的肿瘤	(696)
第八节 异位瘤及错构瘤	(701)

第九节 其他肿瘤.....	(704)
---------------	-------

下 编

第一章 肛肠先天性畸形	(708)
-------------------	-------

第一节 先天性肛门直肠畸形	(708)
第二节 先天性巨结肠	(713)
第三节 结肠闭锁	(737)
第四节 结肠重复畸形	(740)
第五节 冗长结肠	(741)
第六节 肠旋转不良	(743)
第七节 小左结肠综合征	(748)
第八节 结肠段性扩张	(749)
第九节 巨膀胱-小结肠-胃肠道弱蠕动综合征	(750)
第十节 泄殖腔外翻	(751)

第二章 大肠息肉样病变	(753)
-------------------	-------

第一节 家族性多发性结肠息肉病	(753)
第二节 Gardner氏综合征	(758)
第三节 Peutz-Jeghers综合征	(760)
第四节 Cronkhite-Canada综合征	(762)
第五节 Turcot综合征	(765)
第六节 Cowden氏综合征	(765)
第七节 幼年型多发性息肉病	(766)
第八节 幼年型直肠结肠息肉	(768)

第三章 小儿肛肠肿瘤与肛周肿瘤	(770)
-----------------------	-------

第一节 骶尾部畸胎瘤	(770)
------------------	-------

第二节	小儿肛周横纹肌肉瘤	(780)
第三节	小儿肛管横纹肌肉瘤	(781)
第四节	小儿结肠直肠癌	(781)
第五节	小儿结肠平滑肌肉瘤	(782)
第六节	小儿阑尾、结肠和直肠类癌	(783)
第七节	小儿结肠直肠血管瘤	(784)
第四章	小儿肛肠炎性病变	(788)
第一节	新生儿坏死性小肠结肠炎	(788)
第二节	小儿急性阑尾炎	(796)
第三节	小儿溃疡性结肠炎	(803)
第四节	小儿肛门周围脓肿、瘘管、肛裂和痔	(805)
第五章	小儿肛肠及肛周其他疾病	(809)
第一节	小儿肠套叠	(809)
第二节	小儿直肠脱垂	(821)
第三节	小儿肛门失禁	(825)
第四节	稠奶综合征	(831)
第五节	胎粪堵塞综合征	(832)
第六节	藏毛囊肿和窦	(833)
第六章	肛管直肠测压	(835)
附录	国内外肛肠病学文献查阅指导	(841)
第一节	中医肛肠病学古籍文献	(841)
第二节	我国检索中医肛肠病学和西医肛肠病学的两大检索工具	(842)
第三节	1949年以来中医肛肠病学文献的	

总 论

第一章 肛肠胚胎学

人胚发育至第三周末,由于胚的头褶及尾褶的发生,使人胚卷折成圆筒形。其中卵黄囊顶部的内胚层被卷入体内形成一直管,称为原肠管。原肠管的头端称前肠,尾端称后肠,与卵黄囊相连接的中段称中肠。

以后,前肠发育为咽、食管、胃、十二指肠的前2/3部分;中肠发育为十二指肠的后1/3部分和空肠、回肠、盲肠、阑尾、升结肠以及横结肠的前2/3部分;后肠发育为横结肠后1/3部分以及降结肠、乙状结肠、直肠和肛管的上段。

人胚发育至第四周以后,由于中肠增长速度加快,原肠中段向腹侧弯曲成一U形样。样的背系膜中有肠系膜上动脉,样的顶端与卵黄管相连,以卵黄管为界,头端称为肠袢头支、尾端称为肠袢尾支。

人胚发育到第五周末,在肠袢尾支上发生一囊状的盲肠突,此乃盲肠和阑尾的原基,也是大小肠分界的标志。

此后,随着肠袢的发育,中肠发生了以肠系膜上动脉为轴心的逆时针旋转运动,导致肠袢头支从头侧转向右下,尾支从尾侧转向左上,为后来肠管能在腹腔中永久性占定位置奠定了基础。

人胚发育到第六周时,肠袢生长速度超过了腹腔容积,一部分肠管突出,进入脐带内胚外体腔;空回肠增长形成蟠曲肠袢;大肠亦增长变粗。人胚发育到第十周左右,腹腔迅速增大,肠管退回腹腔。退回过程中,其空肠领先,回肠、盲肠、升结肠相继退回,同时呈逆时针方向旋转。十二指肠、空肠交界部转至肠系膜上动脉后方至中线左侧,盲肠、升结肠转至右上方,随后下降至右下腹固定。中肠系膜与后腹壁融合,肠系膜根部从屈氏韧带起至右下腹盲肠部止呈一斜行的宽绰的基底部附于后腹壁,整个小肠部分便蟠曲于腹腔中部。结肠被推向左侧部分则成为降结

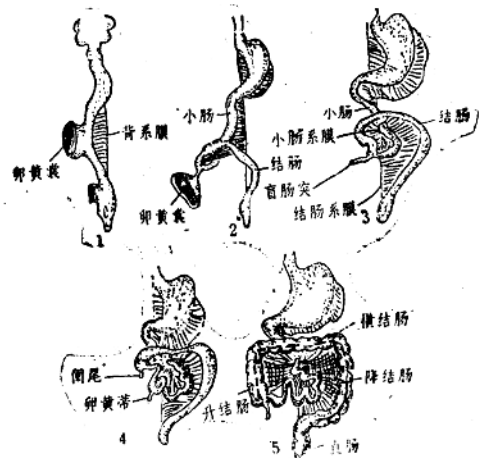


图1-1 消化管的形成与转位

肠，盲肠下降至右髂窝处后其远端部分形成一狭窄憩室，即为阑尾。盲肠至胃左侧一段即为升结肠和横结肠；降结肠尾端移向中线，形成乙状结肠；直肠则由泄殖腔分隔而成。（参见图1-1）。

人胚发育到第三周末，后肠末端逐渐膨大，并与其前面的尿囊相通，形成泄殖腔。其尾端被源于外胚层的一层上皮细胞膜封闭，称为泄殖腔膜，使泄殖腔与体外相隔。后肠与尿囊间的中胚层皱壁形成并逐渐移向尾侧，同时其间充质从泄殖腔两侧壁开始向腔内生长，于腔中央部融合成为尿生殖隔，将泄殖腔分为前后两部分。前部为尿生殖窦，后部为直肠。随尿直肠隔发育完全，尿生殖窦与直肠间交通越来越小，逐渐形成一小管道，称为泄殖腔管。此管于胚胎发育第七周时完全封闭。

尿直肠隔在泄殖腔中央部汇拢融合后，尾端向外突出成为会阴巨状突和变成以后的会阴部。人胚发育到第八周时，泄殖腔膜随之分为前方的尿生殖膜及后方的肛膜两部分。肛膜破裂后与直肠相通，形成肛门，肠腔即与外界相通。人胚至第四个月时，由于会阴向前后迅速发育增长，最后使肛门后移到通常的位置。

直肠末端称肛管，其来源有二：（1）上部由直肠末端形成（属内胚层上皮）；（2）下部由原肛内凹形成（属外胚层上皮）（图1-2、图1-3）。

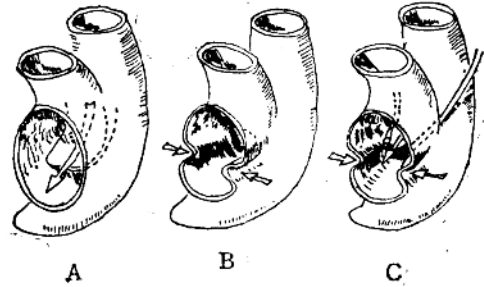


图1-2 泄殖腔分隔

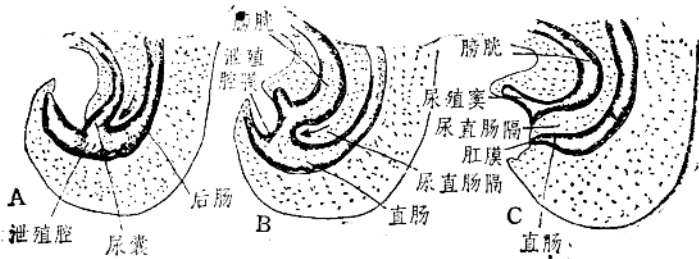


图1-3 泄殖腔的分隔

- A. 皱壁头尾方向下降
- B. 皱壁由泄殖腔两侧壁向内移动
- C. 头尾方向及两侧向中心方向移动汇拢形成尿直肠隔。

会阴部肌肉发育则起源于局部间质。人胚发育至第二个月时出现皮肤，称为泄殖腔括约肌。该肌在第三个月时分化为肛门括约肌、提肛肌和尿生殖窦括约肌。提肛肌包括耻骨尾骨肌、髂骨尾骨肌和耻骨直肠肌，构成骨盆底肌肉。尿生殖窦括约肌又分出膜尿道括约肌、坐骨海绵体肌、会阴浅横肌以后再分出会阴深横肌。外括约肌则在正常会阴肛门结节处独自发育起来的。

（谈必龙）

第二章 肛肠解剖学

第一节 结 肠

一、概述

结肠连结小肠和直肠，且弯曲呈“ $\cap$ ”，包围小肠袢两侧及上方，长约150厘米，占整个肠道的1/5。由于结肠所在部位不同而有不同名称（图2-1）。结肠起于腹腔的右髂窝，一开始即形成一宽大之盲袋，称盲肠。盲肠的内后位上有一细长的盲管称为阑尾。

从盲肠起，沿右腹腔腰部位上行至腹腔的右季肋部，至贴靠肝脏右叶下面这段结肠称为升结肠。在肝脏下方，升结肠弯向左侧，称为结肠的肝曲，又称为结肠右曲。继而结肠横行于腹腔上部，在脊柱前面越过直达左季肋部，这段横行的结肠称为横结肠。再从左季肋部向下屈曲成角，称为结肠脾曲，又称为结肠左曲。从结肠左曲下端开始，沿着腹腔左侧的腰部下行，至腹腔左髂窝的结肠段称为降结肠。在降结肠以下，至第三骶椎上缘的结肠段称乙状结肠。在第三骶椎处，乙状结肠与直肠上端连接。

结肠比小肠粗大，其中盲肠是结肠的最粗大部分，一般直径为7.5—8.5厘米。盲肠以下肠腔逐渐变细，管腔亦变狭，至乙状结肠与直肠连接处的肠腔最窄，直径约为2.5厘米。实际的肠腔大小，还取决于肠内容的充盈度。

二、结肠的发育已在第一章中介绍。

三、结肠的分布(图2-1)

(一) 盲肠 它是结肠的起端部分，为结肠的第一段，是回盲瓣平面以下的一个盲囊。其盲端向下，上端移行于升结肠，为结肠各段中最短的部分。小儿盲肠的位置较成人的位置高，在一定年龄阶段内，随年龄增长而下降，所以盲肠的位置并不恒定，有的位置很高，可位于肝下，有的可下降入盆，有的甚至还可至左侧髂窝。盲肠的大小、长短，意见也并不完全一致。一般认为盲肠大约长6.25厘米，直径7.5厘米。

在盲肠的后内侧肠壁上，当回肠连通进入盲肠时，回肠的环形肌突入盲肠，由于粘膜和环肌折迭，形成漏斗形的回盲瓣，从肠腔内面观察(图2-2)，回盲瓣由上下两个瓣组成，它互相靠近，具有括约肌的功能，既可阻止盲肠和升结肠内容物的逆流，又可控制小肠内容物进入结肠的速度，以保证小肠的消化和吸收作用。

盲肠完全被腹膜所包围，活动性很大，甚至与盲肠连接的升结肠下段也可完全为腹膜包围，形成系膜，因此其活动范围更大。根据Moody的检查，认为人体站立时盲肠并不是人们所

熟知的在右髂窝,而是向下悬吊入真骨盆。但也有5%的人盲肠上段后面无腹膜覆盖,只有结缔组织使它与髂筋膜相连系而失去其活动性。

盲肠的盲端常在右侧腹股沟韧带外侧一半之处,后面与右髂窝中的髂肌、腰大肌为邻,前面为腹前壁。若盲肠已排空;有时小肠袢亦可介于盲肠和腹前壁之间。盲肠上段的后面尚

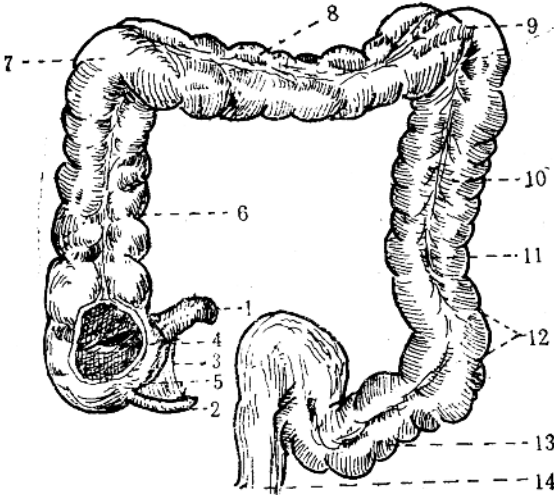


图2-1 结 肠

1. 回肠 2. 阑尾 3. 阑尾系膜 4. 回盲结肠口 5. 盲肠
6. 升结肠 7. 结肠右曲(肝曲) 8. 横结肠 9. 结肠左曲(脾曲)
10. 降结肠 11. 结肠带 12. 结肠袋 13. 乙状结肠 14. 直肠。

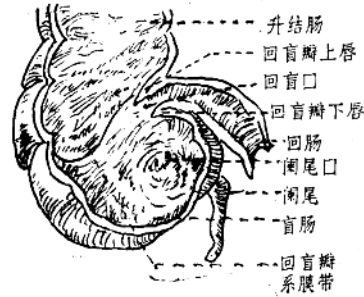


图2-2 盲肠和阑尾

(回盲部内面)

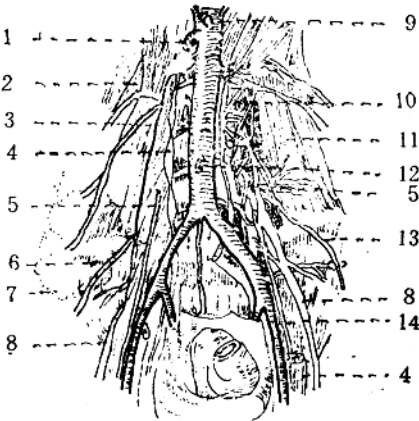


图2-3 腹膜后间隙的组织结构

1. 肠系膜上动脉 2. 腰肋三角 3. 腰大肌 4. 腰交感干及神经节 5. 生殖股神经 6. 髂肌 7. 虚线表示已切去之盲肠 8. 股神经 9. 腹腔动脉 10. 交通支 11. 腰方肌 12. 肠系膜下动脉 13. 股外侧皮神经 14. 闭孔神经

有髂腹股沟神经及股外侧皮神经横过,还有髂腰筋膜及髂腰肌,由疏松结缔组织使它们相互联系。盲肠内侧面位于右腰大肌之外侧,并与生殖股神经和输尿管为邻(图2-3虚线表示已移去之盲肠),前壁的毗邻与盲肠端相同。

(二) 阑尾 是一根细长的盲管,通入盲肠的顶端。胚胎期,阑尾是结肠的起始部,由于盲肠右壁的过分生长,将阑尾推向内侧(图2-4)。阑尾根的表面投影常在脐与右髂

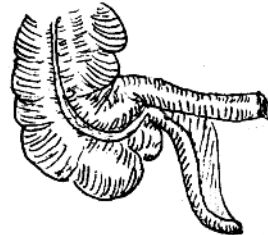


图2-4 阑尾位于盲肠内侧