

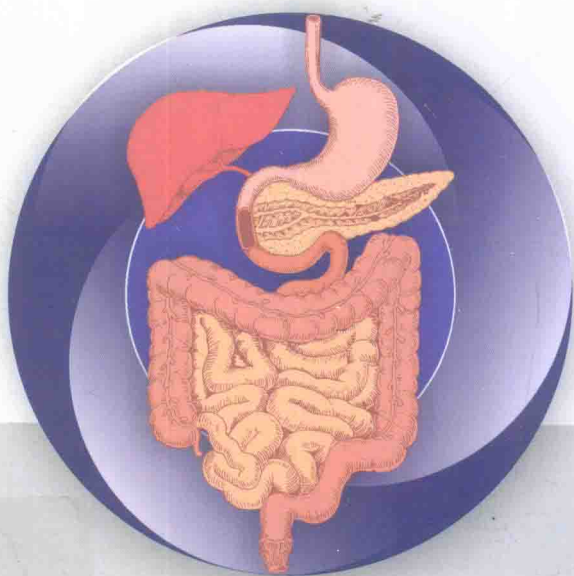
● 名誉主编 樊代明 吴开春 赵青川

消化外科疾病

整合诊治与临床思维

第1辑

● 主编 洪流



第四军医大学出版社

消化外科疾病

整合诊治与临床思维

第1辑

名誉主编 樊代明 吴开春 赵青川

主 编 洪 流

副 主 编 柳金强 王 勉

学术顾问 (按姓氏笔画排序)

计根林 张洪伟

学术秘书 张 磊 周 威

编 者 (按姓氏笔画排序)

马娇娇 王 勉 朴 瑛

李纪鹏 李朝阳 李新华

杨建军 张 迪 张 磊

张 毅 张玉洁 陈文平

范 明 周 威 周 毅

周 鑫 郑建勇 柳金强

曹 博 韩 宇 程云会

图书在版编目 (CIP) 数据

消化外科疾病整合诊治与临床思维. 第1辑 / 洪流主编
—西安: 第四军医大学出版社, 2016.4
ISBN 978-7-5662-0891-0

I. ①消… II. ①洪… III. ①消化系统疾病—外科学—诊疗 IV. ①R656

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2016) 第 029699 号

xiaohua waike jibing zhenghe zhenzhi yu linchuang siwei

消化外科疾病整合诊治与临床思维

(第1辑)

出版人: 富 明 责任编辑: 杨耀锦

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.edu.cn>

制版: 绝色设计

印刷: 陕西天意印务有限责任公司

版次: 2016 年 4 月第 1 版 2016 年 4 月第 1 次印刷

开本: 889×1194 1/32 印张: 7.5 字数: 150 千字

书号: ISBN 978-7-5662-0891-0/R·1709

定价: 28.00 元

版权所有 侵权必究

购买本社图书, 凡有缺、倒、脱页者, 本社负责调换

序

Preface

近年来，随着饮食结构的变化和生活模式的改变，消化外科疾病的发病率有逐年上升的趋势，严重地影响了患者的生活质量和生命健康。在临床工作中，很多患者前来就诊时症状不典型，病情复杂多变，在诊断和治疗方面具有一定困难。因此，从事消化外科的医务工作者需要不断积累有益的临床经验和教训，力求掌握消化外科疾病的规范化诊治临床思维，从而更好地为国人防病治病。

在前期出版《消化外科病例精析》系列图书的基础上，编者结合自身多年的临床经历，精心编写了《消化外科疾病整合诊治与临床思维》。《消化外科疾病整合诊治与临床思维》是《消化外科病例精析》的姊妹丛书，收集了后者没有涉及的病种。该系列图书不但阐述了消化外科常见疾病的发病机制和诊疗知识，还立足于临床实例评析了对患者进行诊治时不同阶段的临床思维和诊疗方案。具有临床实例多、信息量大的特点，具有较高的理论和临床实用价值，适合低年资消化外科医生阅读使用，也可供其他医学生和爱好医学的广大群众学习参考。

《消化外科疾病整合诊治与临床思维》第1辑，涉及病种包括贲门失弛缓症、食管癌、膈疝、结石性胆囊炎、

短肠综合征、麦克尔憩室炎、溃疡性结肠炎、肛周疾病。我衷心地希望，本书对提高广大年轻医师的临床思维能起到积极的作用。期待广大医疗卫生人员能关注这套书的出版，并提出宝贵的意见和建议。

中国工程院副院长 樊代明 院士
西京消化病医院院长

前言

Foreword

消化系统疾病的病种多样，病情多变，且发生率日益增高。在疝外科和肛肠外科，腹外疝、混合痔等消化系统常见病的发生率居高不下；在急诊外科，肠梗阻、阑尾炎等消化系统急症发病率稳居前三；在肿瘤外科，胃癌、结肠癌等消化系统肿瘤的发病率不但不断攀升，而且愈发年轻化。

随着科技的发展和工具的更新，消化系统疾病的外科治疗向机械化、微创化迅速发展，手术操作不断规范，治疗效果也不断提高。但是，很多患者的症状不典型，病程进展迅速，容易误诊误治。一旦诊治思维出现偏差，再好的临床工具和外科技术也无法起到立竿见影的治疗效果。

正是由于认识到培养临床思维的重要性，我们在前期出版了《消化外科病例精析》系列图书，旨在从病例中总结经验教训。《消化外科疾病整合诊治与临床思维》延伸了《消化外科病例精析》的编写理念，收集了后者所没有涉及的病种，不但立足于临床实例评析了诊治期间的临床思维和诊疗方案，而且参考最新文献介绍了相关疾病的研究进展和知识前沿。

“一沙一世界，一花一天堂”。临床工作中，每一位患者都是一个世界，个体差异的千变万化使医生随时

面临挑战，而规范的临床思维有助于医生把握患者刹那的变化。临床经验的提高依靠不断地总结知识、不断地体会病例、不断地回顾思考、不断地前瞻创新。

该系列图书为消化外科专科医生提供了学习参考的病例资料，希望这些临床病例的总结有助于提升住院医师等一线医师的临床思维，从而提高诊疗效果和患者满意度。

本书不全、不妥之处，敬望读者不吝斧正。

洪 流

● 食管癌

1

一、临床病例分析 /2

二、临床思维知识点总结 /6

1. 食管癌的概念是什么? /6
2. 食管癌的病因是什么? /7
3. 食管癌的病理及分型有哪些? /8
4. 食管癌的转移方式有哪些? /8
5. 食管癌的临床表现是什么? /9
6. 食管癌的常用检查手段有哪些? /10
7. 食管癌的鉴别诊断有哪些? /12
8. 食管癌的临床分期标准是什么? /14
9. 食管癌的治疗措施有哪些? /17
10. 食管癌的手术适应证和禁忌证有哪些? /17
11. 食管癌的手术方式是什么? /18
12. 食管癌的放疗原则是什么? /19
13. 食管癌的化疗原则是什么? /19
14. 食管癌的预后及影响因素有哪些? /20

● 贲门失迟缓症

23

一、临床病例分析 /24

二、临床思维知识点总结 /29

1. 贲门失弛缓症的概念是什么? /29
2. 贲门失弛缓症的病因是什么? /29
3. 贲门失弛缓症的发病机制是什么? /30
4. 贲门失弛缓症的典型临床表现有哪些? /30
5. 贲门失弛缓症的并发症有哪些? /32
6. 贲门失弛缓症的常用检查手段有哪些? /32
7. 贲门失弛缓症的诊断标准是什么? /35
8. 贲门失弛缓症的鉴别诊断有哪些? /35
9. 贲门失弛缓症的内科治疗措施有哪些? /36
10. 贲门失弛缓症的外科治疗措施有哪些? /37
11. 贲门失迟缓症行 POEM 的手术指征是什么?
/38
12. 贲门失迟缓症行 POEM 的手术操作方法
及要点是什么? /38
13. 贲门失迟缓症行 POEM 术中和术后并发症
及处理方法有哪些? /40
14. 贲门失迟缓症行 POEM 术后如何进行疗效
评估? /42

● 贲门癌

一、临床病例分析 /46

二、临床思维知识点总结 /54

1. 贲门癌的概念是什么? /54
2. 贲门癌的病因及发病机制是什么? /55
3. 贲门癌的分型是什么? /56
4. 贲门癌的临床表现有哪些? /57
5. 贲门癌的扩散转移途径是什么? /58
6. 贲门癌的常用检查手段有哪些? /59
7. 贲门癌的诊断标准是什么? /60
8. 贲门癌的鉴别诊断有哪些? /60
9. 贲门癌的治疗原则是什么? /61
10. 贲门癌的手术适应证有哪些? /61
11. 贲门癌的手术入路有哪些? /62
12. 贲门癌的手术方式及操作步骤是什么? /63
13. 贲门癌术后并发症及处理方法有哪些? /65
14. 贲门癌无法行根治性切除时, 其他治疗措施有哪些? /66
15. 贲门癌术后预后及影响因素有哪些? /67
16. 贲门癌的预防方法有哪些? 68

● 创伤性膈疝

69

一、临床病例分析 /70

二、临床思维知识点总结 /74

1. 创伤性膈疝的概念是什么? /74
2. 膈疝的分类及病因有哪些? /75
3. 创伤性膈疝的发病机制是什么? /76
4. 创伤性膈疝的典型临床表现有哪些? /76
5. 创伤性膈疝的并发症有哪些? /79
6. 创伤性膈疝的常用检查手段有哪些? /79
7. 创伤性膈疝的诊断标准是什么? /80
8. 创伤性膈疝的鉴别诊断有哪些? /81
9. 创伤性膈疝的各时期治疗原则是什么? /83
10. 创伤性膈疝的手术指征是什么? /83
11. 创伤性膈疝的术前治疗有哪些? /84
12. 创伤性膈疝的手术入路选择是什么? /85
13. 创伤性膈疝的手术步骤是什么? /86
14. 创伤性膈疝的预后如何? /88

● 结石性胆囊炎

91

一、临床病例分析 /92

二、临床思维知识点总结 /101

1. 结石性胆囊炎的概念是什么? /101

2. 结石性胆囊炎的病因及发病机制是什么? /101
3. 胆囊结石的分类有哪些? /102
4. 结石性胆囊炎的临床表现是什么? /103
5. 结石性胆囊炎的常用检查手段有哪些? /105
6. 结石性胆囊炎的诊断要点是什么? /107
7. 结石性胆囊炎的鉴别诊断是什么? /107
8. 结石性胆囊炎的治疗原则及非手术治疗方法是什么? /109
9. 结石性胆囊炎的手术治疗适应证和禁忌证有哪些? /110
10. 结石性胆囊炎的手术方式有哪些? /111
11. 胆囊切除的术中注意事项及异常情况的处理方法是什么? /111
12. 胆囊切除的术后并发症都有哪些? /112
13. 胆囊切除后胆漏、胆汁性腹膜炎怎样处理? /113
14. 结石性胆囊炎的预防要点是什么? /113

● 胰腺癌

115

- 一、临床病例分析 /116
- 二、临床思维知识点总结 /120
 1. 胰腺癌的概念是什么? /120
 2. 胰腺癌的分类及分期是什么? /121

3. 胰腺癌的病因和病理特点是什么? /123
4. 胰腺癌的临床表现是什么? /125
5. 胰腺癌的常用检查手段有哪些? /128
6. 胰腺癌的诊断标准是什么? /132
7. 胰腺癌的鉴别诊断有哪些? /132
8. 胰腺癌的治疗原则是什么? /133
9. 胰腺癌的手术适应证及手术方法是什么? /133
10. 胰腺癌的主要术后并发症及处理方法有哪些?
/135
11. 胰腺癌的其他治疗方法有哪些? /136
12. 胰腺癌的预后如何? /137

● 短肠综合征

139

一、临床病例分析 /140

二、临床思维知识点总结 /145

1. 短肠综合征的概念是什么? /145
2. 短肠综合征的分类是什么? /145
3. 短肠综合征的病因是什么? /146
4. 短肠综合征的病理生理机制是什么? /146
5. 短肠综合征的发病机制是什么? /147
6. 短肠综合征的临床分期是什么? /150
7. 短肠综合征的临床表现有哪些? /151
8. 短肠综合征的常用检查方法有哪些? /153

9. 短肠综合征的诊断及鉴别诊断是什么? /154
10. 短肠综合征的治疗原则是什么? /154
11. 短肠综合征的非手术治疗方法是什么? /155
12. 短肠综合征的手术治疗方法有哪些? /157

● 麦克尔憩室炎

159

一、临床病例分析 /160

二、临床思维知识点总结 /165

1. 麦克尔憩室炎的概念是什么? /165
2. 麦克尔憩室炎的病因和发病机制是什么? /165
3. 麦克尔憩室炎的病理解剖与组织学改变是什么? /166
4. 麦克尔憩室炎的临床表现是什么? /167
5. 麦克尔憩室炎的常用检查手段有哪些? /168
6. 麦克尔憩室炎的诊断与鉴别诊断是什么? /170
7. 麦克尔憩室炎的并发症有哪些? /171
8. 麦克尔憩室的治疗原则是什么? /173
9. 麦克尔憩室的手术治疗方法有哪些? /173
10. 麦克尔憩室的手术并发症及处理方法有哪些? /174
11. 麦克尔憩室炎的预后如何? /175
12. 麦克尔憩室炎的预防手段有哪些? /175

● 溃疡性结肠炎

177

一、临床病例分析 /178

二、临床思维知识点总结 /183

1. 溃疡性结肠炎的概念是什么? /183
2. 溃疡性结肠炎的病因和发病机制是什么? /184
3. 溃疡性结肠炎的分类是什么? /184
4. 溃疡性结肠炎的临床表现是什么? /185
5. 溃疡性结肠炎的并发症有哪些? /186
6. 溃疡性结肠炎的常用检查手段有哪些? /187
7. 溃疡性结肠炎的诊断标准是什么? /189
8. 溃疡性结肠炎的鉴别诊断是什么? /190
9. 溃疡性结肠炎的活动期治疗措施是什么? /192
10. 溃疡性结肠炎缓解期的维持治疗是什么? /196
11. 溃疡性结肠炎的手术适应证是什么? /197
12. 溃疡性结肠炎的术式选择是什么? /198
13. 溃疡性结肠炎如何进行癌变监测? /199
14. 溃疡性结肠炎如何进行疗效标准判定? /200
15. 溃疡性结肠炎的预后如何? /200

● 痔

201

一、临床病例分析 /202

二、临床思维知识点总结 /209

1. 痔的概念是什么? /209
2. 痔的病因及发病机制是什么? /210
3. 痔的典型临床表现有哪些? /212
4. 痔的并发症有哪些? /213
5. 痔的常用检查手段有哪些? /215
6. 痔的诊断要点是什么? /215
7. 痔的鉴别诊断有哪些? /215
8. 痔的药物疗法有哪些? /216
9. 痔的注射疗法及注意事项是什么? /217
10. 痔的胶圈套扎疗法是什么? /218
11. 痔的其他非手术疗法有哪些? /220
12. 痔的手术治疗措施有哪些? /220
13. 痔切除的术中和术后并发症及处理方法
有哪些? /222

食管癌

食管癌 (esophageal carcinoma, EC)：即发生于食管的恶性肿瘤，是全世界高发的消化道恶性肿瘤之一。全世界每年约有 40 万人死于本病，严重危害民众健康。其早期症状多不典型，进展期以进行性吞咽困难为典型临床表现。

食管癌主要流行地区为发展中国家，其发病具有明显的地区差异。我国是世界上食管癌高发地区之一，平均发病率约为 22.14/10 万，同期死亡率 16.77/10 万，居恶性肿瘤死亡率的第 4 位。