

胃肠病学

临床病例解析

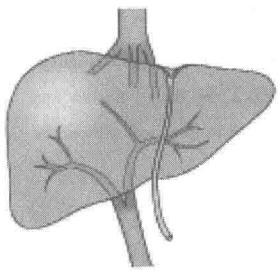
原著 Satish Keshav

Emma Culver

主译 郑明华



人民卫生出版社



胃肠病学

临床病例解析

Gastroenterology

Clinical Cases Uncovered

原 著 Satish Keshav

Emma Culver

主 译 郑明华

主 审 周蒙滔 陈永平

副主译 周永海

译 者 (按姓氏汉语拼音排序)

杜 凡 华中科技大学同济医学院附属协和医院

彭晓荣 浙江大学医学院附属第一医院

谭文婷 中国人民解放军第三军医大学西南医院

吴圣杰 温州医科大学附属第一医院

夏芳琴 温州医科大学附属第二医院、育英儿童医院

肖 健 温州医科大学药学院

尧 颖 昆明医科大学附属延安医院

郑明华 温州医科大学附属第一医院

周永海 温州医科大学附属第二医院、育英儿童医院

祝桂琦 温州医科大学第一临床学院

人民卫生出版社

Gastroenterology: clinical cases uncovered, by Satish Keshav and Emma Culver

Copyright © 2010 by Satish Keshav and Emma Culver

All Rights Reserved. This translation published under license. Authorized translation from the English language edition, entitled Gastroenterology: clinical cases uncovered, ISBN 978-1-4051-6975-2, by Satish Keshav and Emma Culver, Published by John Wiley & Sons . No part of this book may be reproduced in any form without the written permission of the original copyrights holder.

Copies of this book sold without a Wiley sticker on the cover are unauthorized and illegal.

图书在版编目 (CIP) 数据

胃肠病学:临床病例解析/郑明华主译.—北京:人民卫生

出版社,2016

ISBN 978-7-117-22442-0

I . ①胃… II . ①郑… III . ①胃肠病学-病案-分析
IV . ①R57

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2016)第 075018 号

人卫社官网 www.pmph.com 出版物查询, 在线购书

人卫医学网 www.ipmph.com 医学考试辅导, 医学数据库服务, 医学教育资源, 大众健康资讯

版权所有, 侵权必究!

图字:01-2015-4973

胃肠病学:临床病例解析

主 译: 郑明华

出版发行: 人民卫生出版社(中继线 010-59780011)

地 址: 北京市朝阳区潘家园南里 19 号

邮 编: 100021

E - mail: pmph@pmph.com

购书热线: 010-59787592 010-59787584 010-65264830

印 刷: 中国农业出版社印刷厂

经 销: 新华书店

开 本: 787×1092 1/16 印张: 10 插页: 2

字 数: 339 千字

版 次: 2016 年 6 月第 1 版 2016 年 6 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 978-7-117-22442-0/R · 22443

定 价: 49.00 元

打击盗版举报电话: 010-59787491 E-mail: WQ@pmph.com

(凡属印装质量问题请与本社市场营销中心联系退换)

译者序

胃肠病学是一门重要的学科。在过去 30 年间，胃肠、肝脏疾病的发生率急剧增加。大多数临床工作者在诊疗过程中经常会遇到各类胃肠、肝病患者。本书以真实案例的临床表现以及检查与治疗的结局为主线，在实践中引导学生诊断与治疗各类胃肠、肝脏疾病。

本书英文版原著的编写很有特点，全书共分三个部分。第一部分复习了相关的基础知识、病史、体格检查以及重要的诊断信息等内容。第二部分涵盖了临床诊疗过程中遇到的各种各样的临床表现，通过提问与回答引导读者学习并参与诊疗每个案例，同时强调每个案例背后的解剖学、生理学与病理学基础。这里值得一提的是书中有丰富的插图以及归纳性很强的表格，可以帮助学习和理解胃肠、肝脏疾病，我们也可以从这里侧面了解外国同行诊断治疗胃肠、肝脏疾病的思路。第三部分侧重于测验读者对该部分临床内容的理解与掌握程度。

我很荣幸能够获得人民卫生出版社的大力支持与帮助，让我承担本书的翻译工作。我相信这本书肯定会得到广大临床一线医务人员的欢迎和认可。这本书也会对他们的职业生涯、职业水平产生不可估量的影响。

本书在编写过程中曾得到各位同仁、专家们的大力协助与指导，在此深表感谢！

由于时间短，作者水平所限，谬误之处在所难免，敬请广大读者予以批评指正！

郑明华

2016 年 4 月

本书由

2014 年度浙江省科协育才工程资助项目资助出版

The publication of this book was funded by the Project of Talent
Nurturing, Zhejiang Association for Science and Technology.

原著前言

临床胃肠病学既简单又复杂。简单,是因为本学科的常见病类型比较确定,且胃肠道系统又有相对典型、局限的临床表现。然而,本学科的专业实践难度却远不止于此。胃肠病专科医生在处理累及多器官病变的疾病时,肝脏、胰腺、胃等部位均可能是诊断、治疗上的关键一环。因此,部分疾病的临床转归可能会有戏剧性的变化并且十分复杂。腹痛、肠道功能改变及体重减轻等症状也会带来很多的临床难题。本书旨在通过真实案例,引导读者掌握这类疾病的复杂性并理清如何在临床实践中为患者制定合理的诊疗计划。

本书第一部分首先对解剖学、生理学和药理学上与胃肠病学内容有关的问题进行了基本和简要地回顾,并对另一章节中如何最好地诊治患者提出建议。本书第二部分,以首发临床症状与体征为线索,分别从六个章节介绍影响上消化道、下消化道、肝、胰腺和胆道系统、营养,以及肠道功能紊乱的疾病过程。这些内容非常重要,但由于缺乏对其发病机制的了解而往往被忽略。当然,还有一部分患者偶尔会出现应激性肠道症状,因此,对其采取可靠的临床治疗也显得非常有必要。

在每一个基于首发临床症状与体征的章节中,重点会强调临床思维和决策的过程,读者也能切身体验从诸多混杂因素中确定诊断并提出诊治方案的过程。尽管我们并不强调精准的用药剂量和检验手段,然而,所有关于患者当时病情所处的状态以及决策、类型和结构化的处理方式都已全部涵盖。

框和表用于强调重点和帮助记忆。最后一部分,以针对每一章节提出问题的形式,强调核心知识而不是无解或仅提供答案。

本书的目的在于教学和激发浓厚的学习兴趣,我们希望读者在收获知识与了解胃肠病学复杂性的同时能获得诊治胃肠疾病的临床实践技能,并能对该学科满意和感兴趣。本书的读者可能包括理论学习和临床实习阶段的医学生、护理专业学生或低年资规培医师。本书可作为其临床轮转时定向胃肠病学专科前的准备读物或理论和实践考试复习的辅助读物。

怎样使用本书

《临床病例解析》系列丛书经过精心设计,能够帮助您积累临床经验并更新知识。每本书都分成三部分:第一部分——基础;第二部分——病例;第三部分——自测题。

第一部分快速为您提供本领域的基础科学知识、病史、辅助检查和关键诊断等信息。第二部分包括在病房或者考试中可能遇到的临床问题,通过问答的方式引导每一个病例。辅助检查结果等资料也将在此部分中呈现。每个病例都对关键点进行了总结,使用起来非常方便。第三部分的题目可检验您的学习效果,包括以下题型:多选题、单选题和简答题。每个题目都非常贴近临床。

不论是您随手翻阅还是临床使用,我们都希望您能喜欢《临床病例解析》系列丛书。如果您对我们有任何问题和建议,请随时联系我们。联系方式:medicalstudent@wilry.co.uk.

免责声明:

《临床病例解析》系列丛书中每个患者反映的是其真实的个人情况,但请读者注意,所有患者的名字均为化名,不论生者或逝者,如有雷同,纯属巧合。

缩 略 词

| | | |
|--------------|--|--------------------|
| ACE | angiotensin-converting enzyme | 血管紧张素转换酶 |
| ADH | antidiuretic hormone | 抗利尿激素 |
| AFP | α -fetoprotein | 甲胎蛋白 |
| AIDS | acquired immune deficiency syndrome | 获得性免疫缺陷综合征 |
| AIH | autoimmune hepatitis | 自身免疫性肝炎 |
| ALP | alkaline phosphatase | 碱性磷酸酶 |
| ALT | alanine aminotransferase | 丙氨酸氨基转移酶 |
| AMA | antimitochondrial antibody | 抗线粒体抗体 |
| ANAs | antinuclear antibodies | 抗核抗体 |
| Anti-SMAs | anti-smooth muscle antibodies | 抗平滑肌抗体 |
| ARDS | acute respiratory distress syndrome | 急性呼吸窘迫综合征 |
| 5-ASA | 5-aminosalicylates | 5-氨基水杨酸盐 |
| ASCA | anti- <i>Saccharomyces cerevisiae</i> antibody | 抗酿酒酵母抗体 |
| AST | aspartate aminotransferase | 天冬氨酸氨基转移酶 |
| β -HCG | beta-human chorionic gonadotrophin | β -人绒毛膜促性腺激素 |
| BCG | bacille Calmette-Guérin (vaccine) | 卡介苗 |
| BMI | body mass index | 体重指数 |
| BSG | British Society of Gastroenterology | 英国胃肠病学会 |
| CBD | common bile duct | 胆总管 |
| CMV | cytomegalovirus | 巨细胞病毒 |
| COPD | chronic obstructive airways disease | 慢性阻塞性肺病 |
| CRP | C-reactive protein | C-反应蛋白 |
| CT | computed tomography | 计算机断层扫描 |
| CXR | chest X-ray | 胸部X线 |
| DEXA | dual energy X-ray absorptiometric scan | 双能X线吸收测量扫描 |
| DIC | disseminated intravascular coagulation | 弥散性血管内凝血 |
| DRE | digital rectal exam | 数字直肠检查 |
| EBV | Epstein-Barr virus | EB病毒 |
| ECG | electrocardiogram | 心电图 |
| ERCP | endoscopic retrograde cholangiopancreatography | 内镜逆行胰胆管造影 |
| EUS | endoscopic ultrasound | 超声内镜 |
| FDA | Food and Drug Agency of the USA | 美国食品和药品局 |
| FDG | fluorodeoxyglucose | 氟脱氧葡萄糖 |
| FOB | faecal occult blood | 大便隐血 |
| γ -GT | gamma glutamyl transferase | γ -谷氨酰转移酶 |
| GAHS | Glasgow alcoholic hepatitis score | 格拉斯哥酒精性肝炎评分 |
| GI | gastrointestinal | 胃肠道 |
| GORD | gastro-oesophageal reflux disease | 胃食管反流病 |
| G6PD | glucose-6 phosphate dehydrogenase | 葡萄糖-6-磷酸脱氢酶 |

| | | |
|-------------------|---|----------------------|
| GTN | glyceral trinitrate | 甘油三硝酸酯 |
| HBcAb | hepatitis B core antibody | 乙肝核心抗体 |
| HBeAb | hepatitis B 'e' antibody | 乙肝 e 抗体 |
| HBeAg | hepatitis B 'e' antigen | 乙肝 e 抗原 |
| HBsAb | hepatitis B surface antibody | 乙肝表面抗体 |
| HBsAg | hepatitis B surface antigen | 乙肝表面抗原 |
| HBV | hepatitis B virus | 乙肝病毒 |
| HCC | hepatocellular carcinoma | 肝细胞癌 |
| HCV | hepatitis C virus | 丙肝病毒 |
| HCVAb | hepatitis C antibody | 丙肝抗体 |
| HHC | hereditary haemochromatosis | 遗传性血色病 |
| HIV | human immunodeficiency virus | 人类免疫缺陷病毒 |
| HLA | human leukocyte antigen | 人白细胞抗原 |
| H ₂ RA | H ₂ - receptor antagonist | H ₂ 受体拮抗剂 |
| HUS | haemolytic uraemic syndrome | 溶血性尿毒综合征 |
| IBD | inflammatory bowel disease | 炎症性肠病 |
| IBS | irritable bowel syndrome | 肠易激综合征 |
| IgA | immunoglobulin A | 免疫球蛋白 A |
| INR | international normalised ratio | 国际标准化比值 |
| JVP | jugular venous pressure | 颈静脉压 |
| LDH | lactate dehydrogenase | 乳酸脱氢酶 |
| LDL | low density lipoprotein | 低密度脂蛋白 |
| LFTs | liver function tests | 肝功能检查 |
| LKMAs | liver-kidney microsomal antibodies | 肝肾微粒体抗体 |
| MALT | mucosal-associated lymphoid tissue | 黏膜相关淋巴组织 |
| MCV | mean corpuscular volume | 红细胞平均体积 |
| mDF | Maddrey's discriminant function | Maddrey 判别函数 |
| MDT | multidisciplinary team | 多学科团队 |
| MHC | major histocompatibility complex | 主要组织相容性复合体 |
| MRCP | magnetic resonance cholangiopancreatography | 磁共振胰胆管造影 |
| MRI | magnetic resonance imaging | 磁共振成像 |
| NAFLD | non-alcoholic fatty liver disease | 非酒精性脂肪性肝病 |
| NASH | non-alcoholic steatohepatitis | 非酒精性脂肪性肝炎 |
| NSAIDs | non-steroidal anti-inflammatory drugs | 非甾体类抗炎药 |
| PBC | primary biliary cirrhosis | 原发性胆汁性肝硬化 |
| PCR | polymerase chain reaction | 聚合酶链反应 |
| PDH | pyruvate dehydrogenase | 丙酮酸脱氢酶 |
| PET | positron emission tomography | 正电子成像术 |
| PPI | protein pump inhibitor | 质子泵抑制剂 |
| PT | prothrombin time | 凝血酶原时间 |
| SA-AG | serum ascites-albumin gradient | 血清-腹水白蛋白梯度 |
| SIRS | systemic inflammatory response syndrome | 全身炎症反应综合征 |
| T ₃ | tri-iodothyronine | 三碘甲腺原氨酸 |
| T ₄ | thyroxine | 甲状腺素 |
| TIBC | total iron-binding capacity | 总铁结合力 |

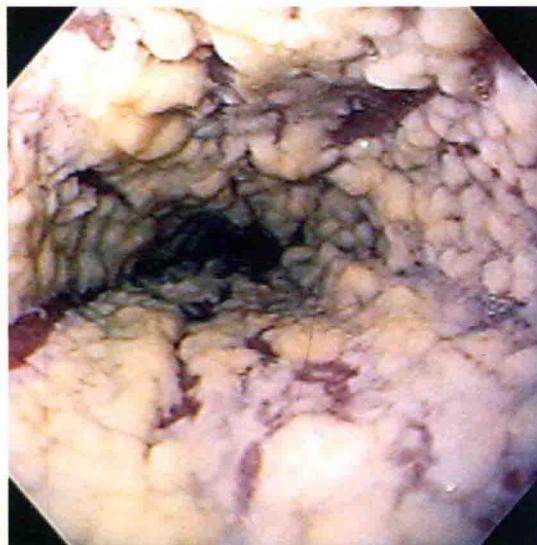
| | | |
|---------------|--|------------------|
| TIPSS | transjugular intrahepatic portal- systemic shunt | 经颈静脉肝内门-体分流术 |
| TNF- α | tumour necrosis factor α | 肿瘤坏死因子- α |
| TSH | thyroid- stimulating hormone | 促甲状腺激素 |
| tTG | tissue transglutaminase | 组织型转谷氨酰胺酶 |
| TTP | thrombotic thrombocytopenic purpura | 血栓性血小板减少性紫癜 |
| VIP | vasoactive intestinal peptide | 血管活性肠肽 |
| vWF | von Willebrand factor | 血管性血友病因子 |
| WBC | white blood cell count | 白细胞计数 |



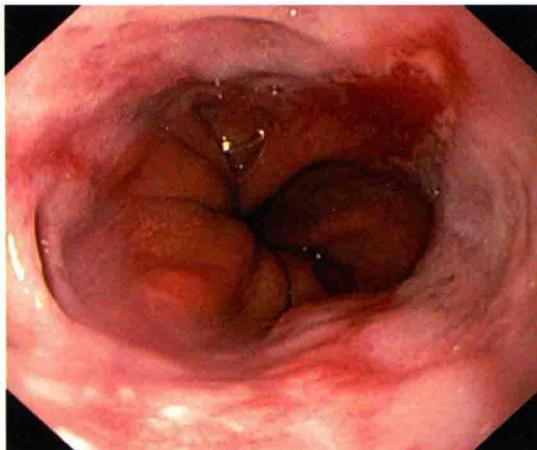
彩图 1.1 内镜下见胃恶性肿瘤累及贲门。(The Gastroenterology Department, John Radcliffe Hospital, 约翰瑞德克里夫医院消化科)



彩图 2.2 Barrett 食管: 布拉格分类法用于分类 Barrett 黏膜的周长和最大径。(Talley NJ (ed.) 2010 Practical Gastroenterology and Hepatology: Esophagus and Stomach. Wiley-Blackwell, Oxford)



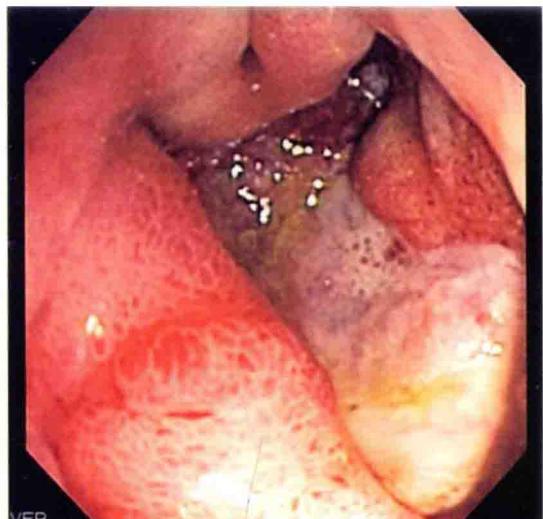
彩图 2.1 食道念珠菌感染:白色斑块聚集或离散,不能被洗除。(Talley NJ (ed.) 2010 Practical Gastroenterology and Hepatology: Esophagus and Stomach. Wiley-Blackwell, Oxford)



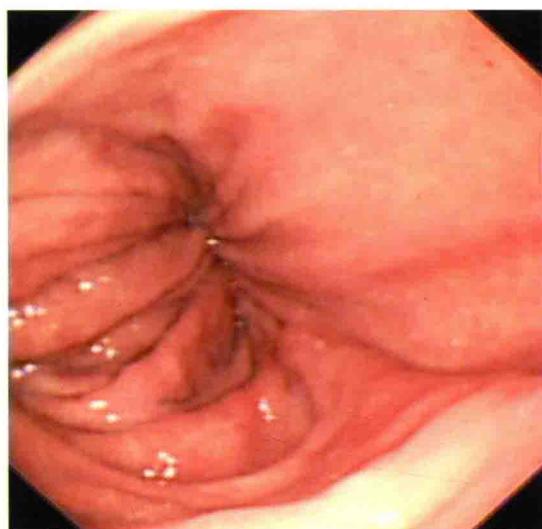
彩图 2.3 反流性食管炎:镜下可见炎症及溃疡



彩图 2.4 食管狭窄:慢性反流性食管炎导致食管良性炎症性狭窄。内镜可轻松通过,但鉴于症状仍需扩张治疗。(Wikipedia, en. wikipedia. org)



彩图 3.1 良性胃溃疡:溃疡部位需活检以筛查恶性肿瘤。(From Wikipedia, http://en.wikipedia.org/wiki/Image:Deep_gastric_ulcer.png)



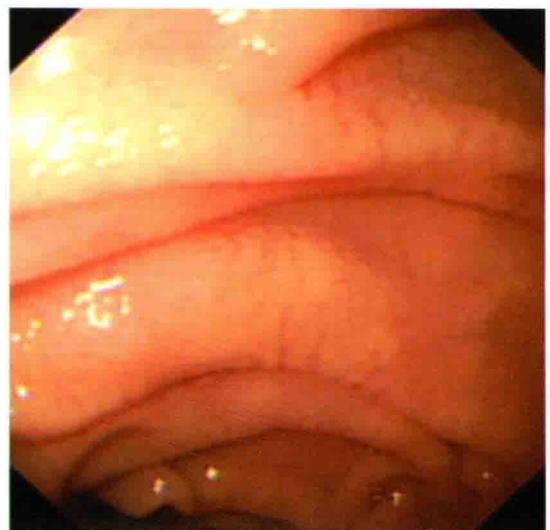
彩图 2.5 滑动性食管裂孔疝(俯视位)



彩图 3.2 胃窦炎:其可能与使用非甾体抗炎药有关,胃炎由活检确诊



彩图 6.1 糜烂性十二指肠：可见黏膜表面糜烂及炎症



彩图 7.1 十二指肠扇形褶皱及肉芽提示乳糜泻

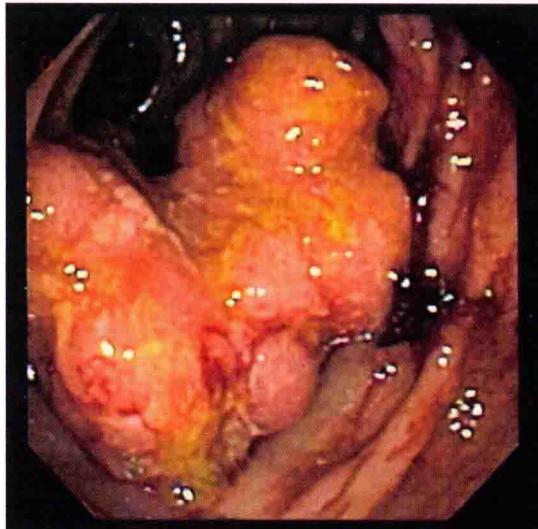


彩图 6.2 胶囊内镜见小肠血管发育异常。

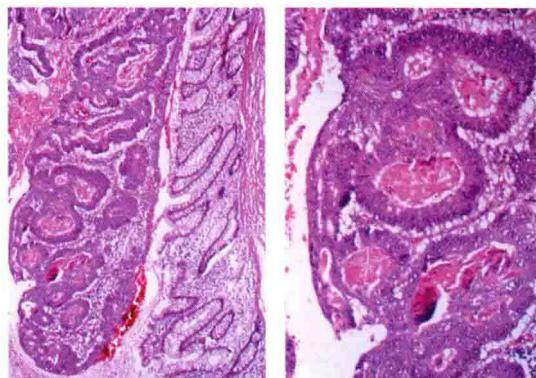
(The Gastroenterology Department, John Radcliffe Hospital, 约翰瑞德克里夫医院消化科)



彩图 9.1 回肠末端见口疮性溃疡



彩图 11.1 结肠镜证实结肠恶性肿块



彩图 11.2 组织切片证实中度分化鳞癌。(Reprinted with permission of the Department of Pathology, Virginia Commonwealth University and the VCU Health System. 弗吉尼亚联邦大学和 VCU 卫生系统病理科授权)

彩图 14.1 蜘蛛痣。(From Herbert Fred, Hendrik van Dijk. Images of Memorable Cases: Case 114, <http://cnx.org/content/m14900/latest/>.)



彩图 20.1 Grey-Turner 征:右侧大量瘀斑

目 录

第一部分 基 础

| | |
|-------------|----|
| 基础知识 | 1 |
| 患者的接诊 | 12 |

第二部分 病 例

| | |
|---------------------------------|-----|
| 上消化道 | 27 |
| 病例 1 61岁女性,进行性吞咽困难 | 27 |
| 病例 2 52岁男性,不典型胸痛 | 31 |
| 病例 3 57岁女性,上腹部不适 | 35 |
| 病例 4 36岁男性,上腹部不适伴胃灼热感 | 39 |
| 病例 5 27岁女性,恶心、呕吐 | 44 |
| 病例 6 73岁男性,呕血、黑便 | 48 |
| 病例 7 68岁女性,乏力、体重减轻和排便习惯改变 | 54 |
| 下消化道 | 58 |
| 病例 8 23岁女性,便秘 | 58 |
| 病例 9 24岁女性,慢性腹泻 | 63 |
| 病例 10 51岁女性,突发恶心、呕吐、腹泻 | 67 |
| 病例 11 79岁女性,排便习惯改变、体重减轻 | 71 |
| 病例 12 54岁男性,直肠出血 | 74 |
| 病例 13 66岁女性,贫血 | 78 |
| 肝病 | 82 |
| 病例 14 64岁男性,肝功能异常 | 82 |
| 病例 15 45岁男性,急性黄疸 | 89 |
| 病例 16 53岁女性,黄疸伴肝功能异常 | 94 |
| 病例 17 53岁男性,腹围增大 | 98 |
| 病例 18 36岁男性,有饮酒史 | 103 |
| 胆道与胰腺疾病 | 108 |
| 病例 19 79岁男性,右上腹绞痛 | 108 |
| 病例 20 19岁男性,急性腹痛 | 112 |
| 营养 | 118 |
| 病例 21 35岁女性,厌食 | 118 |

目 录

| | |
|---------------------------|-----|
| 病例 22 48 岁男性,体重指数增加 | 123 |
| 功能性疾病 | 126 |
| 病例 23 21 岁学生,慢性腹痛 | 126 |

第三部分 自 测 题

| | |
|------------------|-----|
| 选择题 | 133 |
| 多备选答案单选题 | 135 |
| 简答题 | 138 |
| 选择题答案 | 138 |
| 多备选答案单选题答案 | 140 |
| 简答题答案 | 141 |
| 扩展阅读 | 143 |
| 病例诊断结果索引 | 145 |

第一部分 基 础

基础知识

简介

消化道是维持人体营养平衡的必需器官，其主要功能是吸收营养、微量元素、液体和电解质。肠功能衰竭可导致营养缺乏、水和电解质紊乱。

胰腺是产生消化酶的主要器官，这些消化酶可以促进食物的消化，有助于营养物质的吸收。胰腺功能障碍可导致消化不良。

肝脏是人体的代谢工厂，可以解毒内源性和外源性物质，并通过胆汁排泄到体外。同时肝脏可以合成血清蛋白，如白蛋白及必需的凝血因子。所以肝功能衰竭往往是快速致命的。

胚胎学

整个消化道来源于胚胎的内胚层。那时候的肠道就是一个从口腔到肛门的空心管，肝脏和胰腺这些特异性的腺样附件通过管道连接到这个空心管。

结构

消化道的基本结构都是一样的：

- 最里面的一层细胞直接面对空心腔。这是很特殊的一层上皮细胞，在不同区域形状不同。
- 上皮细胞由一层结缔组织支撑，即固有层。
- 固有层外包裹着一层平滑肌，即黏膜肌层。
- 黏膜肌层外为黏膜下结缔组织。
- 黏膜下结缔组织外为强肌肉层，即固有肌层。

这通常是由内层环行肌和外层纵行肌组成。

- 许多肠道的最外层为脏层腹膜，它也是一种上皮层。

大部分小肠和大肠通过肠系膜附着于腹腔后壁。肠系膜为结缔组织，是脏层腹膜的延续，其中有血液、淋巴管和神经通过。

血液供应

腹腔内的消化器官，从胃到直肠，包括肝脏和胰

腺的动脉血液供应来源于腹腔动脉、肠系膜上动脉和肠系膜下动脉。这些动脉都是腹主动脉的直接分支。

大部分腹内器官的静脉回流主要通过门静脉进入肝脏。这些血液提供了 75% 的肝脏血供。肝门静脉系统意味着这些富含营养物质的血液首先要进入肝脏，然后到达全身循环系统。

神经支配

大多数胃肠道是由自主神经系统的副交感神经和交感神经分支所支配的。肠道内还包含一个内在神经系统，由黏膜下层和肌层的神经丛相互关联而成，被称为肠神经系统。即使没有外部神经的支配，肠神经系统也可以使孤立的肠段相互协调各自的蠕动和腺体分泌。

免疫系统

肠道要面对食物颗粒、抗原和潜在有害微生物的持续攻击。而且，肠道和皮肤、肺这些暴露于外界的器官不同，它必须要对外来物质进行识别，区别哪些是必需的物质，哪些是致命毒物——“三文鱼还是沙门杆菌？”。

结果，消化道的免疫系统高度发达，并具有特异性，占全身免疫细胞的 70%。

解剖和功能

消化道

口腔、咽和食道

食物和营养的摄入需要口腔中的牙齿、舌头和唾液腺。味觉和嗅觉的感官可以用来识别健康食品，协调咀嚼肌的活动。舌头及咽部的特殊结构可以使我们能安全地加工和吞咽食物。

口腔、咽和食道的表皮均为分层的鳞状上皮。其食管上段的肌肉层为骨骼肌型横纹肌，而食管远端的肌肉层与其他消化道一样，为非横纹肌的平滑肌。