

实用消化病诊疗手册

SHIYONG XIAOHUABING

ZHENLIAO SHOUC

编 译 者

徐采朴 袁爱力 江正辉

廖福权 李光瑶

审校者

刘为纹



四川科学技术出版社

1986年·成都

责任编辑：孙 特 潘式文（特约）

封面设计：张定尧

实用消化病诊疗手册

徐采朴等 编译

出版：四川科学技术出版社

印刷：第三军医大学印刷厂

发行：新华书店重庆发行所

开本：787×1092 毫米 1/32

印张：12.25

字数：265千字

印数：1—12,400

版次：1986年3月第一版

印次：1986年3月第一次印刷

书号：14298·70

定价：2.53元

内 容 提 要

作者根据三十年的临床经验，参考国内外近年出版的资料编写成本书。其内容包括食道、胃、小肠、大肠、肝、胆及胰腺各种常见病及某些具有特殊诊断意义的疑难少见病，共20章，并附各种有关鉴别诊断及诊治程序的表格以及消化病的警报信号，以便随时参考查阅。每病首先介绍其定义、发病率及发病机理，然后重点条述诊断要点、治疗原则及具体措施。

前 言

在我国，胃肠、肝胆和胰腺疾病极为常见，临床工作中涉及问题较多，有时病情紧急，亟需一本简明扼要临床实用的消化病诊疗手册，随身携带作为诊治指导。为此，我们根据卅余年的临床实践经验，参考国内外近年发表的资料，如1983年美国哥伦比亚大学医学院 Bongiovanni 博士主编的 *Manual of Clinical Gastroenterology*、美国 Sleisenger 教授主编的 *Gastrointestinal Disease*、Zakim 教授主编的 *Hepatology* (1982)，等等，编写成这本《实用消化病诊疗手册》，其内容包括食道、胃、小肠、大肠、肝、胆及胰腺各种常见病及某些具有特殊诊断意义的疑难少见病，以便于临床医师在繁忙工作中随时参考查阅。为了适应广大基层医务工作的需要，内容力求符合国情，切实可行，同时亦保留并补充了部分确有应用价值的新尖技术。参与本书编译的有徐采朴（第1、2、4、5、6章）、袁爱力（第7、8、9、10章）、江正辉（第11、12、13、20章）、廖福权（第14、15、17章）、李光瑶（第3、16、18、19章及附录）等同志。由于编写仓促，编者等水平有限，书中不妥或错误之处，请读者批评指正。

本书蒙本院内科主任刘为纹教授逐篇审阅并不断给予鼓励和支持，蒙医院领导大力支持及绘图室张定尧同志制图并设计封面，谨此致谢。

编译者 于第三军医大学西南医院

1985. 10

目 录

前 言

第一章 腹痛	(1)
一、腹痛的分类及其发病机理	(1)
(一) 内脏性疼痛 (visceral pain)	(1)
(二) 躯体性疼痛 (somatic pain)	(1)
(三) 反射性疼痛 (referred pain)	(2)
二、不同原因腹痛的临床特征	(2)
(一) 外科性急腹痛	(2)
(二) 内科性急腹痛	(5)
三、病史、体检和实验室检查	(6)
(一) 病史	(6)
(二) 体格检查	(6)
(三) 实验室基础检查 (酌情选择)	(7)
四、非消化系疾病引起的腹痛	(8)
五、应观察腹痛的动态变化	(8)
(一) 反复注意病人全身情况	(8)
(二) 反复检查腹部并注意	(8)
(三) 适当地重查实验室检查和X线检查	(8)
(四) 必要的细菌培养并开始适当的抗生素治疗	(8)
(五) 禁食至明确诊断或不需急诊手术时	(8)
(六) 下列情况应静脉输液维持水、电解质及酸碱平衡	(8)
(七) 及早请外科会诊	(8)
(八) 初步术前准备工作	(9)
(九) 有下列情况应及早手术	(9)
(十) 下述情况时症状体征不典型应注意	(9)

六、急性腹膜炎	(9)
(一) 发病机理	(9)
(二) 症状和体征	(9)
(三) 治疗	(10)
七、肠梗阻	(10)
(一) 麻痹性肠梗阻	(10)
(二) 机械性肠梗阻	(11)
(三) 两端闭锁性肠梗阻	(13)

(徐采朴)

第二章 上消化道出血

一、病因	(14)
二、发病机理及临床特征	(14)
(一) 消化性溃疡	(14)
(二) 急性胃粘膜病变	(16)
(三) 食道静脉曲张破裂出血	(16)
(四) 慢性胃炎	(17)
(五) 胃肿瘤	(17)
(六) 贲门粘膜撕裂症 (Mallory-Weiss 综合征)	(17)
(七) 食道裂孔疝	(17)
(八) 胃粘膜脱垂症	(18)
(九) 钩虫病	(18)
(十) 胆道出血	(18)
(十一) 胰腺出血	(19)
(十二) 血管发育不良 (angiodysplasia)	(19)
(十三) 其他	(19)
三、诊断程序与方法	(20)
(一) 首先要尽快确定出血量、出血速度以及病情危重情况,	

并应有观察记录表	(20)
(二) 明确是否上消化道出血	(23)
(三) 病因诊断	(24)
四、治疗	(28)
(一) 补充血容量是最重要的抢救措施	(28)
(二) 饮食	(28)
(三) 药物治疗	(28)
(四) 高频电凝止血	(31)
(五) 内窥镜下激光止血	(31)
(六) 选择性动脉内滴注加压素或注入栓塞物质	(31)
(七) 手术治疗指征	(32)
	(徐采朴)
第三章 食道静脉曲张出血及门体分流术	(33)
一、诊断	(33)
(一) 病史及体征	(33)
(二) 吞钡检查	(33)
(三) 上消化道内镜检查	(33)
(四) 血管造影	(33)
(五) 双囊三腔管	(34)
二、治疗	(34)
(一) 总的原则	(34)
(二) 活动性静脉曲张出血的内科急救	(35)
(三) 全身情况的处理	(37)
(四) 双囊三腔管压迫止血法	(37)
三、门-体分流术	(40)
(一) 分流术的类型	(42)
(二) 分流术的选择	(45)
	(李光瑤)

第四章 下消化道出血	(47)
一、病因	(47)
(一) 恶性肿瘤	(49)
(二) 息肉	(49)
(三) 炎症性肠病.....	(49)
二、诊断	(49)
(一) 病史和体检	(49)
(二) 实验室检查.....	(50)
(三) 胃管	(50)
(四) 指肛检查	(50)
(五) 乙状结肠镜检查	(50)
(六) 纤维内镜检查	(50)
(七) 选择性血管造影	(50)
(八) 钡灌肠	(51)
(九) ^{99m} Tc扫描	(51)
三、鉴别诊断	(51)
(一) 直肠癌	(51)
(二) 结肠癌	(52)
(三) 息肉	(52)
(四) 炎症性肠病	(52)
(五) 急性出血性坏死性肠炎	(52)
(六) 血管发育不良	(52)
(七) 结肠憩室病	(53)
四、治疗	(53)
(一) 估计出血量	(53)
(二) 非手术疗法	(53)
(三) 手术疗法	(54)

(徐采朴)

第五章 食道疾病..... (55)

一、病史、体检及诊断方法..... (55)

(一) 主要症状..... (56)

(二) 体检..... (57)

(三) 诊断方法..... (59)

二、食道疾病..... (60)

(一) 腐蚀性食道炎..... (60)

(二) 食道异物..... (61)

(三) 食道破裂..... (62)

(四) 口咽部吞咽困难 (口咽部失弛缓症)..... (63)

(五) 食道贲门失弛缓症..... (64)

(六) 弥漫性食道痉挛 (DES)..... (65)

(七) 返流性食道炎..... (67)

(徐采朴)

第六章 消化性溃疡..... (70)

一、发病率..... (70)

二、发病机理..... (70)

(一) 十二指肠溃疡形成中胃酸和胃蛋白酶分泌过多起
重要作用..... (71)

(二) 胃溃疡形成中胃粘膜屏障的防御力 (抗溃疡因素)
减弱, 可能在发病上起重要作用..... (71)

三、临床表现..... (72)

(一) 上腹部疼痛..... (72)

(二) 可伴有嗝气、反酸、流涎、恶心、呕吐等症状..... (72)

(三) 约10%病人无上腹痛等典型症状是以上消化道出
血或急性穿孔而就诊..... (72)

(四) 体征..... (73)

四、诊断..... (73)

(一) X线钡餐检查	(73)
(二) 纤维内窥镜检查	(74)
(三) 其他实验室检查	(75)
五、治疗	(77)
(一) 休息	(77)
(二) 饮食	(77)
(三) 抗酸剂	(77)
(四) 减少胃酸分泌的药物	(78)
(五) 胃蛋白酶抑制剂	(79)
(六) 增强抗溃疡因素药物	(80)
(七) 随访	(80)
六、消化性溃疡病的并发症	(81)
(一) 出血	(81)
(二) 穿孔	(81)
(三) 溃疡穿透	(82)
(四) 幽门梗阻	(83)
(五) 难治性溃疡	(83)
七、消化性溃疡的外科治疗	(84)
(一) 胃大部切除术	(84)
(二) 迷走神经切断术及幽门成形术	(84)
(三) 迷走神经切断术及胃窦切除术	(84)
(四) 高度选择性迷走神经切断术	(84)
八、手术疗法的并发症	(85)
(一) 早发性倾倒综合征	(85)
(二) 迟发性倾倒综合征	(86)
(三) 输入襻部分梗阻	(86)
(四) 腹泻及全身性改变	(86)

(五) 复发性溃疡病.....	(88)
-----------------	------

(徐采朴)

第七章 黄疸..... (90)

一、概述..... (90)

 (一) 定义..... (90)

 (二) 胆红素代谢..... (90)

二、黄疸的分类..... (92)

 (一) 溶血性黄疸..... (92)

 (二) 梗阻性或胆汁淤积性黄疸..... (92)

 (三) 肝细胞性黄疸..... (92)

三、诊断步骤..... (93)

 (一) 临床上出现黄疸时应注意..... (93)

 (二) 肝功能试验的初步筛选..... (93)

 (三) 胆道检查..... (93)

四、胆道检查..... (93)

 (一) 非侵入性诊断方法..... (93)

 (二) 侵入性诊断方法..... (96)

(袁爱力)

第八章 胆囊及胆道疾病..... (100)

一、胆石症..... (100)

 (一) 发病率..... (100)

 (二) 病因及发病机理..... (100)

 (三) 临床表现..... (101)

 (四) 诊断..... (102)

 (五) 治疗..... (102)

二、急性胆囊炎..... (103)

 (一) 病因..... (103)

(二) 临床表现	·····	(103)
(三) 诊断	·····	(104)
(四) 治疗	·····	(104)
三、慢性胆囊炎	·····	(105)
(一) 病因	·····	(105)
(二) 临床表现	·····	(105)
(三) 诊断	·····	(105)
(四) 治疗	·····	(105)
四、胆囊切除后综合征	·····	(106)
(一) 定义	·····	(106)
(二) 病因	·····	(106)
(三) 临床表现	·····	(106)
(四) 诊断	·····	(106)
(五) 治疗	·····	(107)
五、原发性硬化性胆管炎	·····	(107)
(一) 定义	·····	(107)
(二) 病因	·····	(107)
(三) 临床表现	·····	(108)
(四) 诊断	·····	(108)
(五) 治疗	·····	(109)
六、胆道出血	·····	(109)
(一) 定义	·····	(109)
(二) 病因	·····	(109)
(三) 临床表现	·····	(109)
(四) 诊断	·····	(109)
(五) 治疗	·····	(110)
七、胆道肿瘤	·····	(110)
(一) 胆道良性肿瘤	·····	(110)

(二) 胆 囊 癌	(110)
(三) 肝外胆管良性肿瘤	(111)
(四) 肝外胆管癌	(111)

(袁爱力)

第九章 急性及慢性肝炎 (112)

一、病毒性肝炎 (112)

(一) 定义	(112)
(二) 病毒的特征	(112)
(三) 流行病学	(113)
(四) 预 防	(114)
(五) 临床表现	(115)
(六) 实验室检查	(116)
(七) 各临床类型的诊断依据	(116)
(八) 病原学诊断标准	(118)
(九) 肝活检病理诊断标准	(120)
(十) 治 疗	(121)

二、酒精性肝炎 (123)

(一) 病因及发病机理	(123)
(二) 病 理	(125)
(三) 临床表现	(125)
(四) 化验检查	(126)
(五) 其他检查	(126)
(六) 治 疗	(126)
(七) 预 后	(127)

三、药物性肝炎 (127)

(一) 概 述	(127)
(二) 发病机理	(128)
(三) 病 理	(129)

(四) 临床表现	(129)
(五) 治疗	(130)
(六) 异菸肼性肝炎	(130)

(袁爱力)

第十章 肝硬化..... (133)

一、门脉性肝硬化 ... (134)

(一) 病因	(134)
(二) 病理	(135)
(三) 临床表现	(135)
(四) 诊断	(136)
(五) 并发症.....	(137)
(六) 治疗	(137)

二、坏死后性肝硬化 ... (138)

三、原发性胆汁性肝硬化 (139)

(一) 病因	(139)
(二) 病理	(140)
(三) 临床表现	(140)
(四) 诊断	(140)
(五) 治疗	(141)

四、肝豆状核变性 ... (141)

(一) 定义	(141)
(二) 病因及发病机理	(141)
(三) 临床表现	(142)
(四) 诊断	(142)
(五) 治疗	(143)

五、特发性血色病 (143)

(一) 定义	(143)
(二) 发病机制	(143)

(三) 临床表现	·····	(144)
(四) 诊断	·····	(144)
(五) 治疗	·····	(145)

(袁爱力)

第十一章 肝衰竭····· (146)

一、门体循环性脑病 (PSE) ····· (146)

(一) 发病机理	·····	(146)
(二) 临床表现	·····	(148)
(三) 诊断	·····	(150)
(四) 治疗	·····	(150)

二、腹水 ····· (152)

(一) 发病机理	·····	(152)
(二) 临床表现	·····	(153)
(三) 实验室检查	·····	(154)
(四) 鉴别诊断	·····	(157)
(五) 腹水的治疗	·····	(160)
(六) 腹水回输治疗	·····	(161)

三、自发性细菌性腹膜炎 (SBP) ····· (163)

(一) 发病机理	·····	(163)
(二) 临床表现	·····	(163)
(三) 诊断	·····	(163)
(四) SBP 的治疗	·····	(165)
(五) 预后	·····	(167)

四、凝血机制异常 ····· (167)

(一) 维生素K- 依赖因子异常	·····	(167)
(二) 纤维蛋白元异常	·····	(167)
(三) 血小板异常	·····	(168)
(四) 凝血机制异常的处理	·····	(168)

五、肝肾综合征 (HRS)	(169)
(一) 发病机理	(169)
(二) 临床表现	(170)
(三) 诊断	(171)
(四) 治疗	(173)

(江正辉)

第十二章 腹泻

(175)

一、胃肠道正常营养物质, 水和电解质的

平衡	(175)
(一) 脂肪的吸收	(175)
(二) 碳水化合物的吸收	(178)
(三) 蛋白质的吸收	(179)
(四) 水与电解质平衡	(180)
(五) 维生素与矿物质	(181)

二、腹泻的分类

(182)

(一) 渗透性腹泻	(182)
(二) 分泌性腹泻	(183)
(三) 肠道动力异常	(186)
(四) 离子吸收障碍	(187)

三、腹泻的诊断步骤

(187)

(一) 病史	(187)
(二) 体格检查	(189)
(三) 实验室检查	(189)

四、肠道易激综合征

(Irritable Bowel Syndrome, IBC) (192)

(一) 病因和发病机理	(192)
(二) 临床表现	(192)
(三) 实验室检查和其他辅助检查	(193)

(四) 诊断	(194)
(五) 治疗	(194)
(六) 预后	(195)

(江正辉)

第十三章 吸收不良综合征 (196)

一、吸收不良综合征 (196)

(一) 发病机制	(196)
(二) 临床表现	(197)
(三) 实验室检查	(200)
(四) 小肠X线检查	(203)
(五) 小肠活检	(205)

二、乳糜泻(非热带性口炎性腹泻) (205)

(一) 流行病学	(205)
(二) 发病机理与病理改变	(206)
(三) 临床表现	(206)
(四) 诊断	(206)
(五) 治疗	(209)
(六) 预后与并发症	(209)

三、热带性口炎性腹泻(Tropical Sprue) (210)

(一) 流行病学	(210)
(二) 发病机理与病理改变	(212)
(三) 临床表现	(213)
(四) 诊断	(213)
(五) 治疗	(214)
(六) 预后	(214)

四、Whipple 病 (214)

(一) 流行病学	(214)
(二) 发病机理	(215)