

临床胃肠病学

主编 江绍基 副主编 陆汉明 徐家裕

医师
文库

上海科学技术出版社

93360

临床胃肠病学

主编 江绍基

副主编 陆汉明 徐家裕

编委(按姓氏笔划为序)

江绍基 过晋源 陆汉明 巫协宁

姚光弼 徐家裕 徐惊伯 萧树东

上海科学技术出版社

责任编辑 蒋维崧

临床胃肠病学

主编 江绍基

上海科学技术出版社出版

(上海瑞金二路450号)

新华书店上海发行所发行 上海商务印刷厂印刷

开本 787×1092 1/16 印张 55.25 插页 5 字数 1,340,000

1981年12月第1版 1985年4月第2次印刷

印数 14,001—21,500

统一书号: 14119·1504 定价:

9.85元

编写者(按姓氏笔划为序)

- | | | | |
|-----|-----------------|-----|-----------------|
| 丁训杰 | 上海第一医学院附属华山医院 | 吴裕圻 | 上海第二医学院附属瑞金医院 |
| 马济民 | 上海第二医学院附属新华医院 | 邱德凯 | 上海第二医学院附属第三人民医院 |
| 王其南 | 重庆医学院附属第一医院 | 杨永年 | 上海第一医学院附属中山医院 |
| 王国良 | 上海市第一人民医院 | 杨永彰 | 上海第一医学院附属中山医院 |
| 王秀玲 | 上海第二医学院附属新华医院 | 张国治 | 第二军医大学附属长征医院 |
| 王冠庭 | 上海第二医学院附属瑞金医院 | 张德中 | 上海第二医学院附属第三人民医院 |
| 邝贺龄 | 中山医学院附属第一医院 | 张镜人 | 上海市第一人民医院 |
| 江浩 | 上海第二医学院附属瑞金医院 | 周小寒 | 上海市第一人民医院 |
| 江石湖 | 上海第二医学院附属瑞金医院 | 罗忠芬 | 上海第一医学院附属中山医院 |
| 江绍基 | 上海第二医学院附属第三人民医院 | 孟宪镛 | 南通医学院附属医院 |
| 许幼如 | 上海第二医学院附属新华医院 | 郑溱元 | 上海第二医学院附属瑞金医院 |
| 许剑平 | 上海第二医学院附属第三人民医院 | 姚光弼 | 上海市静安区中心医院 |
| 刘约翰 | 重庆医学院附属第一医院 | 姚晓衡 | 上海第二医学院附属新华医院 |
| 孙建民 | 上海第二医学院附属第三人民医院 | 胡运彪 | 上海第二医学院附属第三人民医院 |
| 过晋源 | 武汉医学院附属第二医院 | 赵惠扬 | 上海第一医学院附属中山医院 |
| 朱舜时 | 上海第二医学院附属第三人民医院 | 姜靖寰 | 上海第二医学院附属新华医院 |
| 沈丕安 | 上海市中医医院 | 徐大麟 | 上海市静安区卫生防疫站 |
| 李立咸 | 上海市第一人民医院 | 徐克成 | 南通医学院附属医院 |
| 李宝华 | 上海市第一人民医院 | 徐家裕 | 上海第二医学院附属瑞金医院 |
| 李宗明 | 重庆医学院附属第一医院 | 徐惊伯 | 上海第二医学院附属第三人民医院 |
| 陈仕尧 | 上海市第一人民医院 | 徐智章 | 上海第一医学院附属中山医院 |
| 陈孝焕 | 上海第二医学院附属瑞金医院 | 郭孝达 | 上海市长宁区中心医院 |
| 陈敏章 | 中国医学科学院首都医院 | 莫剑忠 | 上海第二医学院附属第三人民医院 |
| 陈梅芳 | 上海第二医学院附属第三人民医院 | 陶嘉詠 | 上海第二医学院附属瑞金医院 |
| 陈毓钵 | 上海第二医学院附属第三人民医院 | 萧树东 | 上海第二医学院附属第三人民医院 |
| 陆汉明 | 上海第二医学院附属新华医院 | 黄偶麟 | 上海市胸科医院 |
| 巫协宁 | 上海市第一人民医院 | 黄琪标 | 上海第一医学院附属中山医院 |
| 吴锡琛 | 南京市鼓楼医院 | 曾民德 | 上海第二医学院附属第三人民医院 |

2019/1/21

序

我国第一部介绍胃肠道疾病的专著《临床胃肠病学》在医学出版界的支持下问世了。这对一直盼望有一本我国自己的胃肠病学的广大消化专科医师和其他内科医师无疑是一个喜讯。在内科领域中,胃肠道疾病的发生率最高,即便在外科和儿科范畴内,消化道疾病的发生率也很高,因此,本书对每一位内科医师,甚至外科医师和儿科医师也都将有所帮助。

我以喜悦的心情读完了这部百万余言的著作。本书作者很有心得体会地以基础理论和临床实践相结合,广博、精深、新颖、生动地论述了各种胃肠道疾病。本书内容丰富多样,整体观念与个别题材相结合,全面地对几乎是所有的胃肠道疾病作了有所侧重的介绍,并且还论述了与其他学科之间的边缘问题,例如介绍了胃肠道与内分泌系统间的关系,又提出了胃肠道本身就是人体的一个重要内分泌器官,从而发现了一些新的胃肠道内分泌疾病;本书不仅阐述了当前已为人们所接受的理论,更就尚有争论的内容,根据作者的经验体会作了比较深入的讨论,以激励和引导读者的思考和进一步研究。有关溃疡病的几章在这方面是比较突出的;本书作者还尽可能地介绍了有关的新理论,新的诊断治疗技术和方法,有些篇章还具“推陈出新”的特点,难辨梭状芽胞杆菌(*Cl. difficile*)的毒素与伪膜性肠炎发病的关系即是一例。本书文笔流畅,说理深入浅出,并附有一些插图、照片,显得生动易懂,使人有一气读完而快之感觉。总之,本书是一部很有实用价值的参考书。深信,在当前为实现祖国四个现代化、赶超世界先进水平的新长征中,本书必将为广大读者所欢迎。

本书主编江绍基教授多年来一直从事胃肠病的防治和研究,积累了丰富的临床经验,深有造诣。为编写本书,他常日以继夜地辛勤工作,以其渊博的学识对全书的每一章节都作了仔细审阅,修缮补充,遂使全书内容充实,结构紧凑,更为生色。

我十分感谢编者对我的信任,能以先睹为快,并愿为本书作序,乐于向读者推荐。

上海第二医学院 黄铭新

一九八一年二月

前 言

在内科临床实践中,胃肠道疾病最为常见。广大内科医务人员,特别是消化专科医师早就希望有一本我国自己的专著,全面地介绍胃肠道疾病,以指导日常诊疗工作。早在几年前,巫协宁、姚光弼和萧树东等医师就着手准备,过晋源教授和我们也支持这项工作。但是,此望一直未能如愿。最近,在上海科学技术出版社及上海第二医学院领导的鼓励和支持下,我们这个宿愿才得以实现。本书是集体的创作,感谢各编写者所在单位的支持。愿本书对前进在祖国四化的新长征途中的读者们有所裨益。

本书内容着重点在临床,但并不偏废基础知识;尽量理论联系实际,以实践引证理论,又以理论解释和指导实践,故本书所介绍之理论多系比较成熟的。本书分为十个部分,第一部分从整体概念论述胃肠道的生理;第二部分介绍胃肠道疾病的症状学;第三部分从临床角度介绍胃肠道X线诊断学总论;第四部分论述胃肠道疾病治疗学概论;第五到第九部分论述胃肠道各部位、胰腺、腹腔各结构的实用解剖生理及其疾病学各论;第十部分介绍一些具代表性的病案,旨在帮助读者从横的方面去熟悉胃肠道疾病,以提高分析能力,开阔临床思路。关于肝胆系统疾病,准备另编专著,所以没有在本书中介绍。

本书编著过程中,承陶嘉詠、姜靖寰、莫剑忠三位医师的协助;书中部分同位素方面的资料承上海第二医学院附属瑞金医院朱承谟医师提供,谨此志谢。

由于编者知识浅陋,错误和不足在所难免,祈同道们指正。

江 绍 基

一九八一年六月

R57
J5J
C.2

017019



目 录

第一部分 总 论

第一章 胃肠道的生理和病理生理	1	第五节 消化道激素	22
第一节 胃肠道生理的整体概念	1	一、制造和分泌消化道激素的细胞	23
一、食物在口腔内的生理变化	1	二、消化道激素的化学结构	24
二、食物在食管内的生理变化	1	三、消化道激素的分泌、调节及其与其他	
三、食物在胃内的生理变化	1	内分泌腺的关系	25
四、食糜进入小肠后的生理变化	2	四、各种消化道激素	26
五、残糜在结肠内的生理	4	(一) 胃泌素	26
六、排便生理	4	(二) 胰泌素	27
第二节 免疫和胃肠道疾病	4	(三) 胆囊收缩素(CCK/PZ)	28
一、胃肠道淋巴组织	4	(四) 肠抑胃肽(GIP)	29
二、制造 IgA 浆细胞的行径	5	(五) 肠血管活性肽(VIP)	29
三、分泌性抗体	6	(六) 胰升糖素	29
四、分泌性抗体的作用机制	6	(七) 肠降糖素(GLI)	30
五、与免疫有关的胃肠道疾病	6	(八) 胃动素	30
(一) 免疫缺陷和胃肠道疾病	6	(九) 生长激素抑制素	30
1. 原发性选择性 IgA 缺乏症	6	(十) 胰性多肽	30
2. 原发性低丙种球蛋白血症	7	第六节 水、电解质和胃肠道	31
(二) α 重链症	7	一、各种消化液中水和电解质含量及其酸	
(三) 慢性萎缩性胃炎	7	碱度变化	32
(四) 成人乳糜泻	8	二、肠粘膜盐吸收上皮细胞的形态学	32
(五) 炎症性肠病	9	三、水、电解质的吸收机理	34
第三节 胃肠道和营养	10	四、水、电解质在各肠段的吸收情况	34
一、饮食的中枢调节	10	五、小肠的分泌	35
二、营养过度	11	六、胃肠道分泌液内电解质异常丢失和酸	
三、营养不足	12	碱紊乱	36
四、我国人的饮食和食物疗法	12	第七节 祖国医学对消化道生理的认识	37
第四节 肠菌和胃肠道功能及疾病	18	一、受纳、腐熟与通降	37
一、肠菌的正常分布	18	二、运化水谷	38
二、肠菌对小肠结构和功能的影响	18	三、化物与分清泌浊	39
三、小肠内肠菌过度繁殖的临床含义	20	四、传导糟粕	39
四、固有肠菌在肠道感染中的作用	21	第二章 胃肠道的某些症状、体征和临	
(一) 肠道“菌群失调”	21	床综合征	40
(二) 固有肠菌转变为致病菌引起肠炎	21	第一节 临床诊断方法	40
(三) 肠菌的耐药“转移因子”	22	一、采集病史	40
五、肠菌感染对抗菌素的易感性	22	二、体格检查	42

6884215/86-4-22/9.85元

三、化验检查	47	二、胃肠道积气的去向	80
四、X线检查	48	三、胃肠道积气过多的临床	80
五、内窥镜检查	48	第八节 腹泻	82
六、超声波检查	48	一、急性腹泻	82
七、同位素检查	49	二、慢性腹泻	88
八、病理检查	49	三、治疗	93
第二节 舌诊	49	第九节 便秘	93
一、苔的病理变化	49	一、便秘的发生机理和种类	94
(一) 厚度	49	二、诊断和鉴别诊断	95
(二) 湿度	50	三、治疗	96
(三) 颜色	50	第十节 消化道出血	97
二、舌质的病理变化	51	一、上消化道出血	97
(一) 舌淡	51	二、下消化道出血	104
(二) 舌质红	51	第三章 胃肠道X线检查	107
(三) 舌质紫	52	第一节 概述	107
三、舌体的病理变化	52	第二节 正常X线表现	107
(一) 舌质淡胖	52	一、咽部	107
(二) 舌边齿印	52	二、食管	108
四、中药对舌苔的影响	52	三、胃	108
第三节 体重减轻和厌食	53	四、十二指肠	110
一、体重减轻	53	五、小肠及回盲瓣	111
二、食欲的生理	53	六、大肠	111
三、厌食(食欲不振)	54	第三节 功能性改变的X线表现	113
第四节 恶心、呕吐	56	一、张力的改变	113
一、呕吐动作	56	二、蠕动的改变	113
二、病理生理	56	三、排空改变	114
三、呕吐的临床意义和分类	56	四、分泌增多和积气	114
四、某些特殊综合征	57	五、功能性肠套迭	115
五、呕吐的后果	59	六、常服泻剂后结肠的功能改变	115
(一) 水、电解质代谢紊乱	59	七、肠道易激综合征	115
(二) 食管贲门粘膜撕裂综合征	59	八、肠道吸收不良综合征	116
六、对症治疗(止吐药)	59	九、丙种球蛋白缺乏症	117
第五节 急性腹痛	61	第四节 炎症性改变的X线表现	118
一、腹痛的病理	61	一、功能性改变	118
二、病原和临床特点	63	二、器质性改变	118
三、检查和诊断	67	第五节 溃疡性改变的X线表现	120
第六节 腹部肿块	71	一、胃溃疡	120
一、临床资料	73	二、十二指肠溃疡	123
二、综合分析	75	三、有关溃疡的某些其他问题	125
三、辅助检查	77	(一) 胃溃疡与 Berg 结节	125
第七节 腹部胀气和多屁	79	(二) 溃疡愈合后大量出血	125
一、胃肠道积气、成分及其来源	79	(三) 老年胃溃疡	125
		(四) 胃溃疡恶变	125

(五) 线形溃疡·····	125	三、针刺治疗胃肠道疾病的应用范围·····	155
(六) 位置特殊的溃疡·····	126	第三节 营养支持疗法 ·····	156
(七) 胃肠道某些炎症中溃疡形成·····	126	一、管饲·····	156
第六节 肿瘤性改变的X线表现 ·····	126	二、合成饮食(要素饮食)·····	156
一、胃肠道良性肿瘤·····	126	三、静脉高营养疗法·····	158
(一) 息肉·····	126	第四节 水、电解质和酸碱紊乱的处理 ·····	161
(二) 平滑肌瘤·····	127	一、胃肠道分泌液中电解质的成分和含量·····	161
(三) 良性肿瘤的鉴别诊断·····	128	二、胃肠道疾病中的电解质、酸碱紊乱及其处理原则·····	162
二、胃癌·····	128	三、老年患者胃肠道疾病水、电解质紊乱的处理·····	164
三、其他胃部恶性肿瘤·····	134	第五节 抗菌药物的应用 ·····	165
(一) 胃肉瘤·····	134	一、肠道菌丛·····	165
(二) 胃转移性癌·····	135	二、抗菌药物的选用·····	165
四、胃肠道的类癌·····	136	三、胃肠道手术前的灭菌准备·····	167
(一) 胃类癌·····	136	第六节 癌肿的药物疗法 ·····	168
(二) 小肠类癌·····	136	一、癌肿的细胞动力学·····	168
(三) 结肠类癌·····	136	二、应用于胃肠道癌肿有效的化疗药物·····	170
(四) 直肠类癌·····	136	(一) 5-氟脲嘧啶和 5-氟脲嘧啶脱氧核苷·····	170
五、胃肠道肿瘤的若干问题·····	136	(二) 亚硝酸类·····	170
(一) 有关食管癌的一些问题·····	136	(三) 自力霉素·····	171
(二) 有关结肠癌的一些问题·····	137	(四) 阿霉素·····	171
(三) 成人空肠、回肠和结肠肿瘤诱发的肠套迭·····	137	(五) 链脲霉素·····	171
第四章 胃肠道疾病治疗学 ·····	141	(六) ICRF-159·····	171
第一节 中医辨证施治 ·····	141	三、中草药治疗·····	171
一、脾胃治疗法则的生理和病理生理基础·····	141	(一) 治疗法则·····	172
二、脾胃的治疗法则和中药药理学·····	144	(二) 消化道抗癌中草药·····	173
第二节 针灸治疗 ·····	153	(三) 中草药配合化疗、放疗、手术的应用·····	176
一、针刺治疗胃肠道疾病的生理基础·····	153		
二、针灸治疗胃肠道疾病的机理·····	154		

第二部分 食 管

第五章 食管的解剖与生理 ·····	178	一、老年性食管·····	188
第一节 解剖 ·····	178	二、刺激剂诱致的食管痉挛·····	188
第二节 生理 ·····	179	三、胃-食管接头处器质性梗阻·····	188
一、运动与食物的输送·····	179	四、高压性 LES·····	189
二、食管内压力·····	179	五、神经肌肉疾病·····	189
三、食管功能的调节·····	180	第七章 食管肿瘤 ·····	191
第六章 食管运动障碍 ·····	181	第一节 食管癌 ·····	191
第一节 食管贲门失弛缓症 ·····	181	第二节 其他肿瘤 ·····	199
第二节 原发性弥漫性食管痉挛 ·····	186	一、食管肉瘤·····	199
第三节 其他原因引起的食管运动障碍 ·····	188	二、Hodgkin 病·····	199

三、食管良性肿瘤	199	(二) 后天性食管狭窄	216
第八章 返流性食管炎	200	二、食管闭锁	217
[附] Barrett 食管	206	三、短食管	217
第九章 腐蚀性食管炎	207	(一) 先天性短食管	217
第十章 食管裂孔疝	208	(二) 后天性短食管	217
第十一章 食管形态异常	214	四、内食管过短	217
第一节 食管隔膜和环	214	五、食管过长	218
一、食管隔膜	214	六、食管异位岛状胃粘膜	218
二、下食管环	215	七、巨大食管	218
三、返流性食管炎引起食管下端的环形狭 窄	216	[附] Plummer-Vinson 综合征	218
第二节 其他形态异常	216	第十二章 食管自发性破裂和穿孔	219
一、食管狭窄	216	第一节 食管自发性破裂(Boerhaave 综合 征)	219
(一) 先天性食管狭窄	216	第二节 穿孔	220

第三部分 胃、十二指肠

第十三章 胃、十二指肠的解剖和生理	222	法	303
第一节 解剖	222	第三节 胃、十二指肠手术的死亡率	303
第二节 生理	227	第四节 各种手术后溃疡复发率	304
第十四章 胃、十二指肠疾病检查法	239	第五节 胃、十二指肠手术后并发症	304
第一节 胃液分析	239	一、即期并发症	304
第二节 胃脱落细胞学检查	243	(一) 出血	304
第三节 胃、十二指肠纤维内窥镜检查	247	(二) 胃排空障碍	305
第十五章 胃溃疡	252	(三) 急性输入襻梗阻和输出襻梗阻	306
第十六章 十二指肠溃疡	259	(四) 胃切除术后胰腺炎	307
第十七章 慢性消化性溃疡的发病原理 和内科治疗	269	(五) 十二指肠残端漏	307
第一节 慢性消化性溃疡的发病原理	270	二、远期并发症	307
第二节 慢性消化性溃疡的内科治疗	280	(一) 倾倒综合征	307
第十八章 消化性溃疡的并发症	289	(二) 迷走神经切断后腹泻	309
第一节 溃疡出血	289	(三) 慢性输入襻和输出襻梗阻	310
第二节 溃疡穿孔	290	(四) 小胃综合征	311
第三节 后壁溃疡穿透	292	(五) 胆汁返流性残胃炎	311
第四节 幽门梗阻	293	(六) 吻合口溃疡	312
第五节 溃疡癌变	296	(七) Salmonella 菌感染	314
第六节 难治性溃疡	296	(八) 空肠-胃套迭	314
第十九章 消化性溃疡的外科治疗及其 并发症	298	(九) 胃-空肠-结肠痿	314
第一节 十二指肠溃疡的手术治疗适应证和 手术方法	298	(十) 营养障碍	315
第二节 胃溃疡的手术治疗适应证和手术方 法	303	(十一) 残胃癌	316
		(十二) 其他	316
		第二十章 溃疡和其他疾病	317
		第一节 应激性溃疡	317
		第二节 类固醇性溃疡	318

第三节 慢性肺部疾病时的消化性溃疡	319	第七节 胃嗜酸性肉芽肿	360
第四节 慢性肝脏疾病时的消化性溃疡	319	第二十六章 胃粘膜脱垂症	360
第五节 甲状旁腺和溃疡病	320	第二十七章 胃下垂	362
第六节 胃泌素瘤(Zollinger-Ellison 综合征Ⅱ型)	320	第二十八章 胃异物	363
第二十一章 胃炎	321	第一节 外源性或内源性异物	363
第一节 急性单纯性胃炎	321	第二节 胃石症	364
第二节 慢性胃炎	323	第二十九章 急性胃扩张	365
第三节 巨大胃粘膜肥厚症(Ménétrier病)	328	第三十章 瀑布胃	367
第四节 腐蚀性胃炎	330	第三十一章 胃扭转	368
第五节 化脓性胃炎	331	第三十二章 成人肥厚性幽门狭窄	369
第六节 胃糜烂	331	第三十三章 胃和十二指肠先天性畸形	371
[附] 胃窦炎	333	第一节 先天性肥厚性幽门狭窄	372
第二十二章 胃肿瘤	335	第二节 胃隔膜(胃粘膜隔)	372
第一节 胃癌	335	第三节 新生儿胃穿孔	373
第二节 转移性胃癌	347	第四节 先天性十二指肠梗阻	373
第三节 恶性淋巴瘤	347	一、内源性梗阻	373
第四节 胃平滑肌肉瘤	348	二、外源性梗阻	373
第五节 胃良性肿瘤	349	(一) 旋转不良和十二指肠梗阻	373
一、胃息肉	350	(二) 环状胰腺和十二指肠梗阻	374
二、胃平滑肌瘤	350	第五节 胃和十二指肠重复畸形	374
三、其他良性肿瘤	350	第三十四章 十二指肠扩张和壅滞症	375
第二十三章 胃泌素瘤(Zollinger-Ellison综合征Ⅱ型)	351	第一节 先天性畸形致十二指肠阻塞	375
第二十四章 胃淋巴样增生(假性淋巴瘤)	356	第二节 肿瘤致十二指肠阻塞	376
第二十五章 胃肉芽肿病	357	第三节 十二指肠浸润性疾病和炎症	376
第一节 胃血吸虫病	358	第四节 上腹部手术致十二指肠阻塞	377
第二节 胃结核	359	第五节 慢性间歇性动脉肠系膜十二指肠阻塞	377
第三节 胃组织胞浆菌病	359	第三十五章 十二指肠炎	378
第四节 胃梅毒	359	第一节 原发性非特异性十二指肠炎	379
第五节 继发于线虫病的嗜酸性细胞性肉芽肿	359	第二节 十二指肠炎与十二指肠溃疡的关系	381
第六节 病因不明的胃肉芽肿	359	第三十六章 十二指肠肿瘤	381
		第一节 恶性肿瘤	382
		第二节 良性肿瘤	382

第四部分 小 肠

第三十七章 小肠的解剖和生理	384	第三十九章 急性出血坏死性小肠炎	410
第一节 小肠的结构	384	第四十章 小肠肿瘤	415
第二节 小肠的生理	391	第一节 小肠良性肿瘤	415
第三十八章 肠结核	402	第二节 小肠恶性肿瘤	417

第四十一章 小肠淋巴瘤	420	[附] 慢性特发性小肠假性梗阻	448
第四十二章 小肠扭转	425	第四十七章 短肠综合征	449
第四十三章 小肠先天性畸形	426	第四十八章 热带性口炎性腹泻	454
第一节 小肠胚胎学	426	第四十九章 肠道脂代谢障碍症(Whipple病)	456
第二节 先天性脐疝	426	第五十章 选择性吸收不良	458
第三节 小肠旋转异常	427	第一节 双糖酶缺乏症	458
第四节 先天性肠闭锁和狭窄	427	第二节 葡萄糖-半乳糖吸收不良症	461
第五节 先天性小肠重迭畸形	427	第三节 无- β -脂蛋白血症	462
第四十四章 吸收不良综合征	428	第四节 其他选择性吸收不良	462
第四十五章 乳糜泻	438	第五十一章 药物所致的吸收不良	463
[附] 疱疹性皮炎	443		
第四十六章 盲襻综合征	444		

第五部分 大 肠

第五十二章 大肠的解剖和生理	466	五、阑尾息肉	506
第一节 解剖	466	第五十七章 类癌与类癌综合征	506
第二节 生理	470	第五十八章 阑尾炎	513
第五十三章 大肠的检查法	472	第五十九章 特发性溃疡性结肠炎	520
第一节 直肠和乙状结肠镜检查	472	第六十章 与溃疡性结肠炎有关的一些问题	538
第二节 纤维光束结肠镜检查	475	第一节 慢性活动性肝炎和溃疡性结肠炎	538
第五十四章 结肠血吸虫病	485	第二节 Behçet 综合征和溃疡性结肠炎	538
第五十五章 大肠恶性肿瘤	490	第三节 慢性菌痢、慢性阿米巴痢疾和溃疡性结肠炎的区别	539
第一节 结肠癌和直肠癌	490	第六十一章 其他类型的结肠炎	539
第二节 肛管癌	497	第一节 溃疡性直肠炎	539
第三节 其他恶性肿瘤	498	第二节 泻剂结肠	540
一、结肠肉瘤	498	第三节 性病性淋巴肉芽肿病	541
二、直肠、肛管恶性黑色素瘤	499	第四节 浅表和深度粘液囊肿性结肠炎	541
第五十六章 大肠良性肿瘤	499	第五节 结肠非特异性孤立溃疡	542
第一节 息肉样腺瘤	500	第六十二章 巨结肠	544
第二节 结肠的苔藓样腺瘤	504	第一节 先天性巨结肠(Hirschsprung病)	544
第三节 青少年型息肉	505	第二节 后天获得性巨结肠	545
第四节 其他良性肿瘤	505	第六十三章 软化斑	546
一、淋巴样增生或淋巴样息肉	505	第六十四章 结肠色素沉着	547
二、血管瘤	506		
三、脂肪瘤	506		
四、平滑肌瘤	506		

第六部分 消化道的其他疾病

第六十五章 胃肠道感染、炎症	548	第三节 细菌性痢疾	553
第一节 Salmonella 菌感染	548	第四节 消化道霉菌病	555
第二节 食物中毒	550	第五节 病毒性胃肠炎	558

第六节 Yersinia 菌感染	561	第五节 其他家族性多发性息肉病	629
第七节 应用抗菌药物后的金黄色葡萄球菌 肠道感染	562	第六节 非家族性多发性息肉病	629
第八节 伪膜性小肠结肠炎	563	一、炎症性息肉病	629
第九节 小肠非特异性炎症	567	二、结缔组织性息肉病	630
一、小肠非特异性多发性溃疡	567	第七十二章 肠道气囊肿病	630
二、慢性溃疡性(非肉芽肿性)空回肠炎	568	第七十三章 Crohn 病	633
三、小肠的原发性非特异性溃疡	568	第七十四章 肠梗阻	644
四、Cronkhite-Canada 综合征	569	第一节 总论	644
五、非特异性小肠和肠系膜肉芽肿病	570	第二节 小肠梗阻	651
第六十六章 肠道寄生虫病	570	第三节 结肠梗阻	656
第一节 梨形鞭毛虫病	570	第四节 肠麻痹	661
第二节 蛔虫病	572	第五节 肠套迭	663
第三节 钩虫病	575	第七十五章 胃肠道淀粉样变性	664
第四节 鞭虫病	579	第七十六章 蛋白质丢失性胃肠病	667
第五节 蛲虫病	580	第一节 总论	667
第六节 肠绦虫病	581	第二节 原发性小肠淋巴管扩张症	671
第七节 姜片虫病	587	第七十七章 肠道血管性疾病	673
第八节 粪类圆线虫病	588	第一节 肠道血液循环的正常解剖和生理	673
第九节 毛线虫病	589	第二节 肠道血管闭塞	675
第十节 鱼类线虫病(Anisakiasis)	590	第三节 急性肠道缺血综合征	677
第六十七章 阿米巴肠病	591	一、急性肠梗塞	677
第六十八章 胃肠过敏性疾病和嗜酸性 胃肠炎	598	二、缺血性结肠炎和直肠炎	678
第一节 嗜酸性胃肠炎	598	三、暂时性吸收不良综合征	678
第二节 婴幼儿过敏性胃肠炎	601	第四节 慢性肠道缺血综合征	679
一、牛乳蛋白过敏	601	一、肠绞痛	679
二、大豆蛋白过敏	603	二、腹腔动脉压迫综合征	679
三、乳糜泻	603	第五节 胃肠道的血管畸形	679
第三节 伴有系统过敏反应的胃肠食物不耐 受症	604	第六节 其他腹腔内血管病	680
第六十九章 放射性肠炎	604	一、动脉瘤	680
第七十章 消化道憩室病	608	(一) 腹主动脉瘤	680
第一节 食管憩室	608	(二) 肝动脉瘤	681
第二节 胃憩室	610	(三) 脾动脉瘤	681
第三节 小肠憩室	611	二、小肠壁内出血	681
第四节 结肠憩室	618	三、小血管炎	681
第七十一章 肠道多发性息肉病	623	第七十八章 肠道易激综合征	682
第一节 家族性结肠多发性息肉病	624	第七十九章 胃肠道的伴癌综合征	688
第二节 Gardner 综合征	626	一、皮肤综合征	688
第三节 Peutz-Jeghers 综合征	627	(一) 黑棘皮病	688
第四节 少年型结肠息肉病	628	(二) 皮炎	688
		(三) 胼胝形成	688
		(四) Gardner 综合征	688
		(五) Peutz-Jeghers 综合征	688

(六) 结节性脂肪坏死	688	二、皮炎	698
(七) 非特异性皮肤反应	688	三、系统性红斑狼疮	699
二、神经综合征	689	四、结节性多动脉炎	699
(一) 多发性神经病变伴感觉运动异常	689	五、类风湿性关节炎	699
(二) 多发性肌炎	689	六、Behçet 病	699
(三) 精神症状和小脑变性	689	第二节 心脏病	700
(四) 带状疱疹	689	第三节 尿毒症	700
三、关节综合征	689	第四节 肝胆系统疾病	700
四、心血管和血栓-栓塞综合征	689	一、肝硬化	700
五、血液病综合征	689	二、胆道疾病	700
(一) 微血管性溶血性贫血伴血小板减少症	689	第五节 内分泌-代谢疾病	701
(二) 红细胞增多症	689	一、垂体疾病	701
(三) 类白血病反应	689	二、肾上腺疾病	701
(四) 嗜酸性粒细胞增多症	689	三、甲状腺疾病	701
(五) 红白血母细胞性贫血	689	四、甲状旁腺疾病	702
(六) 淋巴细胞性类白血病反应	690	五、糖尿病	702
(七) 血小板增多症	690	第六节 血液病	703
(八) 血管内凝血, 纤维蛋白溶解	690	一、贫血	703
六、内分泌-代谢综合征	690	二、红细胞增多症	703
(一) Cushing 综合征	690	三、出血性疾病	703
(二) ADH 分泌过多综合征	690	四、溶血性疾病	703
(三) 男子乳房发育症	690	五、白血病和淋巴瘤	703
(四) 类癌综合征	690	六、恶性组织细胞增生症	704
(五) 高血钙症	690	第七节 神经肌肉疾病	704
(六) 低血糖综合征	690	第八节 皮肤病	704
(七) 胰岛细胞肿瘤所致特殊综合征	690	一、遗传性出血性毛细血管扩张症	704
七、肾脏综合征	691	二、蓝痣	704
八、胃肠道综合征	691	三、全身性毛细血管扩张症	704
第八十章 肠道子宫内异位症	691	四、弹性假黄色瘤	704
第八十一章 胃肠道神经官能症	694	五、毛细血管肉瘤	705
第八十二章 其他系统疾病的胃肠道累及	696	六、胃肠道多发性息肉病伴皮肤黑色素沉着	705
第一节 结缔组织疾病	697	七、多发性神经纤维瘤症	705
一、硬皮病	697	八、Ehlers-Danlos 综合征	705

第七部分 胰 腺

第八十三章 胰腺的解剖和生理	706	第三节 内窥镜逆行胰胆管造影检查	718
第一节 解剖	706	第八十五章 急性胰腺炎	728
第二节 生理	707	第八十六章 慢性胰腺炎	742
第八十四章 胰腺疾病的检查法	710	第八十七章 复发性胰腺炎	748
第一节 胰腺的超声波检查	710	第八十八章 有关胰腺炎的某些问题	749
第二节 胰腺扫描(γ 照相)	713	第一节 无痛性胰腺炎	749

第二节 甲状旁腺和胰腺炎	749	第十节 血清淀粉酶升高过久	753
第三节 胆道疾病引起的胰腺炎和乙醇性胰腺炎	750	第八十九章 胰腺脓肿	754
第四节 家族性遗传性胰腺炎	750	第九十章 胰腺癌	755
第五节 Oddi 括约肌狭窄	751	第九十一章 胰腺的良性肿瘤	765
第六节 手术后胰腺炎	751	第九十二章 胰岛细胞瘤	766
第七节 高脂血症和急性胰腺炎	751	第一节 胰岛素瘤	767
第八节 其他原因的胰腺炎	753	第二节 肠血管活性肽瘤(VIP 瘤)	769
一、妊娠和分娩期	753	第三节 胰升糖素瘤	771
二、寄生虫感染	753	第四节 生长激素释放抑制素瘤	772
三、Crohn 病	753	第五节 多发性内分泌腺瘤病	773
四、药物	753	第九十三章 胰腺的先天性疾病	773
五、癌肿	753	第一节 环状胰腺	773
第九节 急性胰腺炎的特殊综合征	753	第二节 迷路胰腺组织(副胰)	774
		第三节 囊性纤维化	775
第八部分 腹膜、肠系膜和网膜			
第九十四章 腹膜、肠系膜和网膜的解剖、生理	777	第九十七章 化脓性腹膜炎	796
第一节 解剖	777	第一节 继发性化脓性腹膜炎	797
第二节 生理	779	第二节 原发性腹膜炎	801
第九十五章 腹水	780	一、肝硬化腹水并发原发性腹膜炎	801
一、形成机理	780	二、儿童期原发性腹膜炎	802
(一) 血浆胶体渗透压降低	780	第九十八章 腹膜肿瘤	802
(二) 门静脉系统毛细血管内压力增高	780	第一节 腹膜间皮细胞瘤	803
(三) 淋巴流受阻及淋巴液漏出增加	781	第二节 腹膜继发性癌肿	804
(四) 内分泌-代谢失调引起的水钠潴留	781	第九十九章 腹膜假性粘液瘤	805
(五) 肾脏因素	781	第一〇〇章 肠系膜疾病	806
(六) 毛细血管通透性增加	781	第一节 肠系膜淋巴系统疾病	806
(七) 腹腔内脏的破裂	781	一、肠系膜淋巴结炎	806
二、腹水的病因诊断	781	二、肠系膜乳糜囊肿	807
三、腹水的检验	782	第二节 肠系膜脂膜炎(肠系膜Weber-Christian 病)	807
(一) 渗出液与漏出液的鉴别	782	第三节 肠系膜肿瘤	808
(二) 乳糜性腹水	783	第一〇一章 网膜疾病	809
(三) 假性乳糜腹水	783	第一节 网膜扭转	809
(四) 腹水中酶活力测定	783	第二节 网膜炎	809
(五) 其他	783	第三节 穿网膜疝	810
四、腹腔镜检查	783	第四节 网膜肿瘤	810
五、病因分类和鉴别诊断	783	第五节 网膜囊肿	810
第九十六章 结核性腹膜炎	789		

第九部分 横膈和腹膜后腔

第一〇二章 横膈	811	第八节 膈下脓疡	816
第一节 解剖和生理	811	第一〇三章 腹膜后腔	817
第二节 横膈先天性缺陷	811	第一节 解剖	817
第三节 呃逆	811	第二节 腹膜后疝	817
第四节 横膈膨出和麻痹	814	第三节 腹膜后脓肿	818
一、横膈膨出	814	第四节 腹膜后结核性淋巴结炎	819
二、横膈麻痹	814	第五节 腹膜后腔内液体渗漏	819
第五节 横膈扑动	814	第六节 腹膜后腔出血	820
第六节 外伤性膈疝	815	第七节 腹膜后原发性肿瘤	821
第七节 横膈炎	815	第八节 原发性腹膜后纤维化	822

第十部分 病案分析

分析方法	825	黑粪	845
病例讨论分析	826	12. 发热、消瘦、贫血	846
1. 上腹部节律性疼痛,伴其他非特异性消 化道症状	826	13. 孕妇突然呕血、柏油样便	847
2. 呕鲜血、黑粪,部分胃切除后又呕血及 黑粪	828	14. 上腹部持续剧痛、恶心、呕吐、高热、血 清淀粉酶升高,并消化道出血和休克	849
3. 下肢间歇性浮肿,阵发性中上腹疼痛	829	15. 下腹痛、忧郁	851
4. 慢性腹泻、腹鸣、体重减轻	832	16. 多发性、复发性消化性溃疡,伴有腹泻、 穿孔、出血	852
5. 胃手术后腹胀、腹痛、呕血及黑粪	833	17. 长期水泻、乏力、低血钾	854
6. 腹痛、腹泻粘液血便、里急后重、高热、 全腹压痛	834	18. 顽固性口腔炎、舌炎、糜烂性牛皮癣型 皮炎、糖尿、消瘦、乏力	858
7. 上腹痛、肿块和小肠上段梗阻	838	19. 腹痛、胆汁性腹水	863
8. “急性阑尾炎”手术后持续高热和便血	840	20. 炎症性腹块,经中药治疗后消失	864
9. 右侧腹块、隐痛伴有大便习惯的改变, 大便含粘液	841	21. 腹部肿块,伴腹胀及上腹不适	866
10. 腹痛、畏寒、发热12小时后猝死	843	22. 左侧腹块迅速增大,伴腹部胀痛及轻度 消瘦	868
11. 阵发性中上腹痛反复发作,伴呕吐及			

第一部分

总 论

第一章 胃肠道的生理和病理生理

第一节 胃肠道生理的整体概念

巫协宁 江绍基

胃肠道的主要生理功能是消化食物、吸收营养和排泄废物。这是一个十分复杂的过程,涉及胃肠道的外分泌、食物的消化和吸收、胃肠道的运动、神经体液的调节、血流及淋巴循环,以及它们之间的相互默契配合。

一、食物在口腔内的生理变化

食物在口腔内刺激唾液分泌,嚼碎后与唾液搅和,借唾液的滑润作用通过食管。唾液中的淀粉酶能部分地水解碳水化合物,但这并不很重要,因在胃内此酶的活力很快可被胃酸抑制。

二、食物在食管内的生理变化

食物通过食管时刺激其运动,提高食管腔内压力使之超过下食管括约肌(LES)张力,导致食物能顺利地通过,进入胃囊。

三、食物在胃内的生理变化

(一) 胃酸分泌

人见到及嗅到食物时,迷走神经中枢就发出冲动促进胃酸的分泌和胃蠕动(胃酸分泌的头相)。食物进入胃囊后,其机械性和化学性刺激均能使胃壁迷走神经末梢释出乙酰胆碱,继之刺激壁细胞的相应受体使胃酸分泌。胃壁迷走神经丛之间,或许还有存在局部的短路反射弧,相互联系而增加胃酸的分泌。食糜扩张胃窦,其所含蛋白质消化产物,以及迷走神经的刺激均能使胃窦的胃泌素细胞(G细胞)释出胃泌素,通过血循环刺激壁细胞的相应受体而分泌胃酸,这即所谓胃酸分泌的胃相。此外,胃粘膜内肥大细胞受刺激后释出的组织胺,也能与壁细胞表面相应的受体(H_2 -受体)结合后引起胃酸的分泌。过去曾认为迷走神经和胃泌素均能使肥大细胞释出组织胺,而组织胺是胃酸分泌的共同途径。现知并非如此,因三者分泌的胃液成分不同:经迷走神经分泌者富含胃酸和胃蛋白酶(主细胞分泌),组织胺者含胃蛋白酶很少,而胃泌素者介于两者之间。

正常胃酸的pH可达1.5以下。胃蛋白酶的活力,在pH4以下时强,而在pH4以上时显著减弱。胃蛋白酶能把食物中的蛋白质部分水解。

胃酸分泌有一自限性调节机制:①胃酸在pH2以下时能反馈地抑制胃窦G细胞分泌胃泌素(胃酸pH越高,则胃泌素分泌越多,认识这点很重要);②壁细胞可能是通过cAMP系统(一度认为是cGMP,现偏于cAMP)形成盐酸的,而cAMP受磷酸二酯酶的抑制。胃