

消化管疾病 诊断治疗学

主 编 张 练 黄如川 臧照书 单京平

XiaoHuaGuanJiBing
ZhenDuanZhiLiaoXue

河南医科大学出版社

消化管疾病诊断治疗学

主 编 张 练 黄如川
臧照书 单京平

河南医科大学出版社
· 郑州 ·

图书在版编目(CIP)数据

消化管疾病诊断治疗学 / 张练等主编. — 郑州: 河南
医科大学出版社, 2000. 8

ISBN 7 - 81048 - 438 - 9

I. 消… II. 张… III. 消化系统疾病 - 诊疗
IV. R57

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2000) 第 30121 号

河南医科大学出版社出版发行

郑州市大学路 40 号

邮政编码 450052 电话 (0371) 6988300

河南医版激光照排中心照排

河南东方制图印刷有限公司印刷

开本 787 × 1 092 1/16 印张 43.875 字数 1 040 千字

2000 年 8 月第 1 版 2000 年 8 月第 1 次印刷

印数 1 ~ 3 150 册 定价: 66.00 元

主 编 张 练 黄如川 臧照书 单京平

主 审 赵超群 孙天平

副主编(按姓氏笔画排名)

马 丽	王洛平	王慧杰	王慧玲	毋子亭
李亚伟	李素平	李 锐	李玉华	李海琴
李建勋	苏长安	宋延欣	陈淑敏	杨 军
张卫萍	张建丰	范崇盛	岳国运	郭学利
侯秋萍	黄永红	秦兴雷	盖美茹	常爱琴
谢志强	强利敏	潘 波	詹 勇	臧军现
魏 捷	戴少登			

编 委(按姓氏笔画排名)

于黎明	马 珂	马耀增	王爱琴	王朝霞
王海燕	白文庆	冯 云	冯红波	孙 蕊
乔锋元	许小伟	李曙涛	李 黎	李 瑞
李冬云	朱应合	朱丽英	刘帅峰	肖 鹏
肖 飞	肖志伟	陈 康	杨志勇	杨延飞
杨丽莉	张 艺	周 鹏	周 艳	武现生
赵荣银	赵爱敏	高玉杰	班科伟	寇育红
韩保卫	董瑞珍	詹菊辉	詹 森	樊冬梅

内容提要

本书共 26 章,系统总结了近年来国内外在该领域的最新进展,较全面地介绍了常见消化管疾病的病因及发病机制、检查方法、诊断及鉴别诊断、治疗方法等;对与消化管疾病有关的营养支持、抗生素应用、小儿外科特点、麻醉、临床检验、影像学检查及介入治疗、内镜技术及腹腔镜手术等也做了必要的介绍。全书内容丰富、资料新颖、条目清晰、注重实用,可供基层医院临床医护人员及医学生阅读,是一本较为理想的业务参考书。

前 言

消化管疾病种类繁多,属常见病、多发病,涉及口咽、胸科、消化内科及普外科。近年来,随着现代医学的迅速发展,消化管疾病的诊断和治疗水平亦有了显著的提高。由于新的诊断技术、新的药物和新的治疗措施不断涌现,临床工作者须不断更新专业知识,掌握现代医学诊疗技术,才能跟上医学科学发展的步伐,更好地做好本职工作,但目前缺少系统介绍消化管疾病的专著。为此,我们组织了一批从事临床、教学和科研工作的专家编著了这本《消化管疾病诊断治疗学》。在编写过程中,我们参阅了国内外大量有关文献和论著,并结合经验与体会,将现代消化管疾病的研究与发展进行了较为详尽的概括和总结,其目的在于帮助有一定临床实践的医务工作者对消化管疾病有一全面、系统的了解。

全书共 26 章,约 104 万字。比较全面地介绍了消化管疾病现代营养支持的观点、临床抗生素的应用、肿瘤学、小儿消化管外科的特点、现代消化管疾病特殊诊断技术、小肠移植现状、腹腔镜消化管外科技术及祖国医学对消化管疾病的认识,并逐一介绍了包括从口咽至肛门的全消化管各种疾病,重点阐述了这些疾病的现代诊断方法及治疗手段,对一些少见疾病亦予以简明扼要地介绍,以便于读者查阅。

本书的特点在于系统地介绍了近年来国内外关于消化管疾病的最新进展及发展趋势。为使基层医护人员了解该领域的相关知识,本书力求内容丰富,资料新颖,注重实用,从基础理论到临床实践,深入浅出地对各种消化管疾病的病因、发病机制、临床表现、诊断方法及治疗手段进行了详尽的介绍,对多数疾病从内科与外科相结合的角度进行了探讨,重点叙述了各种消化管疾病的手术适应证、手术方法、术后并发症的预防及处理,以期对消化管疾病的诊断和治疗的发展起到一定的促进作用。

在本书的编写过程中,参阅了大量有关资料和文献,在此对原作者表示由衷的感谢,对各章节作者付出的辛勤劳动表示深深的谢意,对为完善本书内容而提出建设性意见的医学界同仁们亦致以谢意。

由于本书涉及的专业较多,作者的水平有限,文笔风格亦不尽一致,难免存在诸多不足之处,诚恳希望广大读者指正赐教。

张 练

2000 年 3 月

目 录

第1章 消化管疾病诊疗发展史	(1)
第1节 概述	(1)
第2节 消化管疾病诊疗史	(2)
第3节 现代消化管疾病诊疗展望	(4)
第2章 消化管疾病的营养支持	(5)
第1节 概述	(5)
第2节 营养支持的途径	(7)
第3节 肠内营养在外科的应用	(11)
第4节 术前准备与营养支持	(16)
第5节 胃肠肿瘤病人的营养支持	(18)
第6节 肠外瘘病人的营养支持	(20)
第7节 营养制剂的研究及其应用	(22)
脂肪制剂	(22)
结晶氨基酸制剂	(23)
磷制剂	(24)
第3章 消化管疾病临床抗菌药的应用	(25)
第1节 外科院内感染的流行病学调查	(25)
第2节 常用抗菌药的特点及合理应用	(26)
第3节 抗菌药在消化管外科的预防性应用	(29)
第4节 厌氧菌感染的诊断和治疗	(32)
第5节 肾功能衰竭病人抗菌药物的合理应用	(34)
第6节 糖尿病病人围手术期抗菌药物的应用	(37)
第4章 消化管肿瘤学	(39)
第1节 概述	(39)
第2节 肿瘤病因学	(40)
第3节 肿瘤的诊断	(44)
第4节 肿瘤的治疗	(49)
第5章 消化管肿瘤的放射治疗学	(60)
第1节 放射治疗物理学	(60)
第2节 临床放射生物学	(63)
第3节 放射治疗的临床应用	(65)
第4节 提高放射治疗疗效的途径	(67)
第5节 中医药与放射疗法的结合	(69)

第 6 章 消化管疾病的中医诊断与治疗	(71)
第 1 节 概述	(71)
第 2 节 呕吐的中医诊治	(84)
第 3 节 便秘的中医诊治	(86)
第 4 节 泄泻的中医诊治	(89)
第 7 章 小儿消化管外科诊疗	(92)
第 1 节 概述	(92)
小儿外科的性质、范围和任务	(92)
小儿的生理解剖和病理特点	(92)
第 2 节 小儿消化管外科常见症状	(95)
新生儿呕吐	(95)
便秘	(97)
消化道出血	(97)
腹痛	(98)
第 3 节 小儿消化管外科的手术时机选择	(99)
第 4 节 小儿消化管外科手术前后处理	(101)
第 5 节 小儿外科液体疗法	(105)
第 6 节 营养支持在小儿外科的应用	(110)
第 8 章 消化管疾病手术前后的处理	(114)
第 1 节 手术前准备	(114)
第 2 节 手术后处理	(119)
第 3 节 手术后并发症的处理	(122)
第 9 章 消化管外科疾病手术麻醉	(125)
第 1 节 消化管外科疾病剖腹手术的麻醉	(125)
第 2 节 消化管外科疾病开胸手术的麻醉	(128)
第 3 节 消化管疾病手术麻醉病人内科疾病的处理	(131)
第 10 章 消化管疾病临床检验	(140)
第 1 节 胃液分析	(140)
第 2 节 消化道激素的检验	(145)
第 3 节 消化道肿瘤标记物	(147)
第 4 节 幽门螺杆菌的检验	(153)
第 11 章 胃肠疾病的超声诊断	(159)
第 1 节 胃疾病超声检查概述	(159)
第 2 节 胃疾病超声检查	(160)
第 3 节 肠道超声检查	(164)
第 12 章 消化管疾病的 X 射线诊断及治疗	(167)
第 1 节 食管疾病的 X 射线诊断	(167)
食管异物	(167)

食管憩室	(167)
食管静脉曲张	(168)
食管炎及食管溃疡	(169)
贲门失弛缓症	(169)
食管裂孔疝及胃食管前庭功能不全食管裂孔疝	(170)
胃食管前庭功能不全	(172)
食管肿瘤	(172)
第2节 胃部疾病的X射线诊断	(175)
先天性肥厚性幽门狭窄	(175)
胃溃疡	(176)
胃的良性肿瘤	(176)
胃癌	(177)
胃肉瘤	(179)
胃扭转	(180)
胃底静脉曲张	(180)
第3节 十二指肠疾病的X射线诊断	(181)
十二指肠溃疡	(181)
十二指肠良性肿瘤	(182)
十二指肠淤滞症	(182)
十二指肠憩室	(183)
第4节 急腹症的X射线诊断	(183)
胃肠道穿孔	(183)
肠梗阻概述	(184)
几种常见的肠梗阻	(186)
第5节 小肠疾病的X射线诊断	(187)
先天性肠闭锁和狭窄	(187)
胎粪性肠梗阻及胎粪性腹膜炎	(188)
美克尔憩室	(188)
局限性肠炎	(188)
小肠肿瘤	(189)
小肠蛔虫症	(189)
小肠憩室	(189)
小肠吸收不良	(190)
腹部结核	(190)
第6节 结肠疾病的X射线诊断	(191)
先天性巨结肠	(191)
先天性直肠肛门畸形	(192)
结肠炎	(193)

结肠肿瘤	(194)
第7节 消化管疾病放射介入治疗	(195)
第13章 内镜技术在消化管疾病的应用	(202)
第1节 上消化道内镜检查法	(202)
概述	(202)
食管疾病	(209)
胃和十二指肠疾病	(214)
第2节 小肠镜的检查方法	(231)
第3节 结肠镜的临床应用	(234)
结肠镜检查法	(234)
正常内镜表现	(239)
大肠病变的内镜表现	(240)
第4节 内镜治疗	(246)
食管狭窄扩张术	(246)
消化道息肉切除术	(247)
内镜硬化剂注射止血治疗术	(250)
食管静脉曲张内镜下皮圈结扎治疗术	(252)
食管支架置入术	(254)
内镜下十二指肠乳头括约肌切开术	(255)
第14章 小肠移植	(260)
第15章 消化管腹腔镜外科	(265)
第1节 概述	(265)
第2节 腹腔镜治疗反流性食管炎	(266)
胃底折叠术	(266)
肝圆韧带贲门缝合固定术	(267)
第3节 胃十二指肠溃疡的腹腔镜外科治疗	(268)
第4节 腹腔镜胃癌根治术	(270)
第5节 腹腔镜肠切除术	(271)
腹腔镜小肠切除术	(271)
腹腔镜结肠手术	(271)
腹腔镜直肠癌根治术	(273)
第6节 腹腔镜阑尾切除术	(274)
第7节 腹腔镜检查及手术护理	(275)
第16章 上消化道出血的诊断及处理	(281)
第17章 下消化道出血的诊断及处理	(292)
第18章 口咽疾病	(294)
第1节 口咽症状学	(294)
第2节 咽部局部药物治疗	(297)

第3节 非特异性咽炎	(299)
急性单纯性咽炎	(299)
慢性咽炎	(300)
第19章 食管疾病	(305)
第1节 先天性食管畸形	(305)
先天性食管闭锁	(305)
食管重复畸形	(307)
先天性食管憩室	(309)
先天性食管狭窄	(309)
婴儿胃食管反流	(310)
第2节 食管创伤	(313)
第3节 食管异物	(318)
第4节 腐蚀性食管炎	(324)
第5节 贲门失弛缓症	(326)
第6节 食管憩室	(329)
咽食管憩室	(329)
食管中段憩室	(331)
膈上食管憩室	(332)
第7节 食管良性肿瘤	(334)
食管平滑肌瘤	(335)
食管乳头状瘤	(339)
食管囊肿	(340)
食管息肉	(341)
食管血管瘤	(341)
食管腺瘤	(342)
食管炎性假瘤	(342)
食管神经纤维瘤	(342)
第8节 食管癌	(342)
第9节 食管裂孔疝	(352)
第20章 胃十二指肠疾病	(357)
第1节 胃十二指肠的解剖及生理	(357)
第2节 先天性肥厚性幽门狭窄	(360)
第3节 环状胰腺	(363)
第4节 十二指肠憩室	(366)
第5节 急性胃炎	(368)
急性单纯性胃炎	(368)
急性糜烂性胃炎	(369)
急性感染性胃炎	(369)

急性化脓性胃炎	(369)
急性腐蚀性胃炎	(370)
第6节 慢性胃炎	(370)
慢性浅表性胃炎	(370)
慢性萎缩性胃炎	(372)
慢性糜烂性胃炎	(374)
第7节 胃食管反流	(374)
第8节 胃功能性疾病	(377)
神经性厌食	(377)
神经性呕吐	(378)
功能性消化不良	(378)
第9节 贲门癌	(379)
第10节 急性胃扩张	(383)
第11节 胃十二指肠异物	(388)
吞咽异物	(388)
胃石症	(390)
第12节 胃十二指肠损伤	(391)
胃的损伤	(392)
十二指肠的损伤	(393)
胃化学性损伤	(396)
第13节 胃黏膜脱垂	(397)
第14节 食管贲门黏膜裂伤	(398)
第15节 胃十二指肠溃疡	(399)
十二指肠溃疡	(399)
胃溃疡	(404)
溃疡病的外科治疗方法	(406)
胃十二指肠溃疡外科治疗的术式选择	(408)
胃手术后并发症	(411)
应激性溃疡	(424)
第16节 消化性溃疡药物治疗	(428)
降低胃内酸度和胃蛋白酶活性的药物	(428)
胃黏膜保护药物	(432)
根除幽门螺杆菌的药物	(433)
消化性溃疡复发的预防	(435)
第17节 胃泌素瘤	(435)
第18节 胃十二指肠良性肿瘤	(439)
第19节 胃癌	(440)
第20节 胃肉瘤	(452)

胃恶性淋巴瘤	(452)
胃平滑肌肉瘤	(455)
第 21 节 胃十二指肠结核	(457)
第 22 节 胃扭转	(459)
第 23 节 十二指肠血管压迫综合征	(461)
第 24 节 原发性十二指肠癌	(462)
第 21 章 小肠疾病	(464)
第 1 节 小肠的解剖及生理	(464)
第 2 节 小肠先天畸形	(465)
先天性肠闭锁和肠狭窄	(465)
消化道重复畸形	(470)
先天性肠扭转不良	(473)
第 3 节 小肠及系膜损伤	(475)
第 4 节 肠梗阻	(477)
概述	(477)
粘连性肠梗阻	(484)
肠套叠	(486)
肠扭转	(487)
肠腔堵塞	(489)
肠道假性梗阻	(490)
嵌顿或绞窄性疝	(492)
血运性肠梗阻	(495)
麻痹性肠梗阻	(495)
第 5 节 小肠炎性疾病	(496)
克隆病	(496)
肠结核	(499)
肠伤寒穿孔	(501)
急性出血坏死性肠炎	(503)
伪膜性肠炎	(505)
第 6 节 小肠瘘	(507)
第 7 节 短肠综合征	(511)
第 8 节 盲祥综合征	(513)
第 9 节 小肠肿瘤	(514)
小肠平滑肌肿瘤	(514)
小肠淋巴瘤	(516)
小肠类癌	(520)
小肠腺癌	(521)
第 10 节 小肠息肉和息肉病	(523)

第 11 节 小肠憩室	(523)
空回肠憩室	(523)
Meckel 憩室	(526)
第 22 章 小儿消化功能紊乱	(529)
第 1 节 厌食	(529)
第 2 节 呕吐	(530)
附 周期性呕吐	(531)
第 3 节 肠痉挛	(531)
第 4 节 腹胀	(533)
第 5 节 便秘	(534)
第 6 节 婴幼儿腹泻	(535)
第 7 节 肠吸收不良综合征	(543)
第 23 章 阑尾疾病	(544)
第 1 节 阑尾的解剖及生理	(544)
第 2 节 急性阑尾炎	(545)
第 3 节 慢性阑尾炎的诊断	(551)
第 4 节 特殊类型阑尾炎	(552)
第 5 节 阑尾肿瘤	(554)
第 6 节 阑尾放线菌病	(556)
第 24 章 结肠疾病	(557)
第 1 节 结肠的解剖及生理	(557)
第 2 节 先天性巨结肠	(558)
第 3 节 结肠损伤	(565)
第 4 节 结肠扭转	(567)
第 5 节 结肠憩室病	(569)
第 6 节 结肠阿米巴病	(571)
第 7 节 肠血吸虫病	(572)
第 8 节 溃疡性结肠炎	(572)
第 9 节 缺血性结肠炎	(577)
第 10 节 结肠息肉及腺瘤	(579)
第 11 节 结肠梗阻	(583)
第 12 节 肠道易激惹综合征	(586)
第 13 节 结肠肿瘤	(591)
结肠癌	(591)
结肠其他肿瘤	(597)
第 14 节 肠造瘘口的处理	(597)
第 25 章 直肠肛管疾病	(601)
第 1 节 直肠肛管的解剖及生理	(601)

第2节	直肠肛管检查法	(603)
第3节	先天性直肠肛管畸形	(605)
第4节	直肠肛管损伤	(616)
第5节	肛门失禁	(618)
第6节	出口处梗阻性便秘	(620)
第7节	直肠息肉	(624)
第8节	直肠肿瘤	(626)
	直肠癌	(626)
	直肠类癌	(629)
第9节	直肠后肿瘤	(630)
第10节	直肠阴道瘘	(632)
第11节	肛门直肠周围脓肿	(633)
第12节	肛裂	(637)
第13节	肛瘘	(643)
第14节	痔	(648)
	内痔	(650)
	外痔	(651)
第15节	直肠脱垂	(654)
第16节	肛管及肛门周围恶性肿瘤	(659)
	肛管鳞状上皮细胞癌	(660)
	肛门基底细胞癌	(661)
	肛门恶性黑色素瘤	(661)
	原发性腺癌	(663)
	一穴肛原癌	(663)
	肛周 Paget 病	(664)
	直肠腺癌浸及肛管	(665)
第17节	藏毛窦及藏毛囊肿	(666)
第26章	消化管疾病护理技能	(667)
第1节	口腔护理	(667)
第2节	插胃管技术	(668)
第3节	胃肠减压	(669)
第4节	洗胃术	(670)
第5节	三腔二囊管的应用	(672)
第6节	胃肠道营养的护理	(674)
第7节	全静脉营养的护理	(675)
第8节	肠道准备	(677)
第9节	肛管排气	(677)
第10节	灌肠法	(678)

第1章 消化管疾病诊疗发展史

第1节 概述

人们对消化管疾病的认识和各个医学学科的发展一样,是人们在生产劳动和与自然界作斗争中积累的大量治病救伤的经验总结,其发展也是由社会各个历史时期的生产力发展所决定的。消化管疾病涉及多个医学学科,如内科、胸外科、普通外科、小儿科及祖国医学等均含其内容。消化管按其解剖部位可分为口咽、食管、胃、十二指肠、小肠、结肠、直肠和肛门,担负着重要的消化和吸收功能,为人体各种生物活动提供了源源不断的物质和能量。消化管任何一个环节出现病变和功能障碍,均能直接或间接地影响到全身其他器官系统的功能活动,故在医学科学中占有举足轻重的地位。消化管疾病诊断治疗学的内容包括研究其发生与发展规律、消化管疾病的诊断、治疗和预防等。虽然这些内容在20世纪医学家们的努力下已不断完善,但在实际临床工作中还有许多方面亟待充实、改进和提高,所以在医学科学飞速发展、日新月异的今天,临床工作者必须不断学习,更新知识,提高业务水平,使新的知识和技术对临床工作不断渗透,提高包括消化管疾病在内的整体诊疗水平。

消化管疾病按病因分类包括先天性畸形、损伤、感染、肿瘤和功能障碍等五大类。

①先天性畸形:在胎儿时期,由于内外因素导致发育障碍而发生畸形,不仅有形态上的改变,更重要的是功能上的障碍。消化管的先天性畸形虽不影响外观,但可发生严重的功能障碍,如先天性肥厚性幽门梗阻是由于胃幽门肌肉肥厚,致使幽门狭窄,食物通过障碍;先天性肛门闭锁是由于尾肠和肛道之间的隔膜未消失,以致不能排便,这些先天性畸形可以通过手术方法来纠正,如前者可以切断肥厚的幽门肌肉,而后者可以切开闭锁的隔膜,以恢复胃肠道的再通,维持胃肠道的功能。

②损伤:指外来暴力作用于人体,破坏组织,形成损伤,也可称为外伤,如胃肠道破裂;化学性物质亦可造成损伤,如强酸强碱造成的食管、胃黏膜腐蚀性灼伤,对这些破坏的组织可行手术修补和切除修复,以促进病人恢复健康,保持正常功能。

③感染:致病的细菌、病毒和寄生虫等微生物侵袭人体,引起组织破坏发生炎症、坏死和脓肿,这些感染可通过内科或外科治疗,如感染性腹泻可给内科药物治疗,局限性的感染病灶可给予外科手术,如阑尾炎的阑尾切除术。

④肿瘤:肿瘤是异常细胞无限制生长形成的组织,压迫和破坏邻近组织器官,并可经血液和淋巴系统远处转移。消化管是肿瘤的易发部位,其治疗包括外科手术、放射治疗、化学药物治疗、免疫治疗及中医中药治疗。

⑤功能障碍:如肠扭转、肠套叠造成肠腔梗阻、胃肠道功能紊乱等,需用外科手术或内科治疗,以恢复消化管的正常功能。

随着生产力的发展、社会的进步和生态环境的改变,人类的健康状况、病因谱与疾病谱正在不断演变,内科疾病与外科疾病之间已没有绝对界限,有的疾病可以相互转变,临

床学科之间的联系也更为密切。消化管内科与外科面对的疾病有很大的共同性。众所周知,内外科的主要区别是内科用非手术的治疗方法来医治疾病,而手术治疗疾病则是外科的主要手段,但在医学科学高速发展的今天,医学模式的转变,治疗方法的更新和医疗器械的创新,使许多以手术治疗起主导作用的疾病目前已可用非手术疗法取代;有的仍需手术治疗的疾病,但在围手术期需要抗生素、激素、营养支持、透析和换药等疗法,甚至在术后的远期治疗,仍离不开内科疗法,如器官移植后的免疫抑制疗法,在疾病康复期间的物理疗法和饮食疗法等;还有内镜技术、介入疗法的发展更使内外科界限无法分清。外科领域中的非手术疗法的范围日益扩大、种类日益增多及重要性日益显著,必然促使在为病人综合治疗中必须内科与外科之间紧密合作,互相补充。例如,胃十二指肠溃疡病人,大多数通过内科药物治疗使溃疡可以愈合,但当病程演变到幽门梗阻、大出血、穿孔、溃疡恶变或久治不愈、多次复发等情况时,则应外科手术治疗。但外科治疗的手术适应证、手术方法及时机的选择、病人对手术的承受能力以及术前准备、术后处理和长期治疗方案等,都需要内外科协作商讨,共同决定,以克服专业范围的局限性,使两者之间互补其短,交流协作,共同提高。

第2节 消化管疾病诊疗史

我国古代医学对消化管疾病的精辟认识可以追溯到春秋战国时期,当时杰出的医学家扁鹊(公元前770~公元前221年)用多种方法治病,认为“疾之居腠理也,汤熨之所及也;在血脉,针石之所及也;在肠胃,酒醪之所及也。”我国第一部医学巨著《内经》也是这一时期的作品,用朴素的唯物主义观点论述了人体解剖、生理、病理和疾病的防治,并对腹泻等有详尽的描述,将腹泻分为濡泄、飧泄、洞泄、注泄等。《内经》是中国医药学的基础,是古代医学家智慧的结晶。汉代杰出的医学家华佗(公元141~203年)既能用方药、针灸治病,更擅长外科手术,在麻醉学和外科学等方面做出了创造性的贡献。《后汉书·华佗传》记载:“若疾发结于内,针药所不能及者,及令先以酒服麻沸散,既醉无所觉,因剖破腹背,抽割积聚;若在肠胃,则断截湔洗,除去疾秽,既而缝合,傅以神膏。四五日创愈,一月之内皆平复。”晋代葛洪(公元284~364年)对外伤性肠断裂用桑皮线进行肠缝合,并采用了烧灼止血法。至东晋末年又出现了巢元方的《诸病源候论》,唐代孙思邈的《千金要方》和王焘的《外台秘要》,对包括痔瘕在内的多种疾病的诊疗都有发展。宋代的《太平圣惠方》(公元992年)论述了大量外科疾病,并提出用砒剂治疗痔核。李杲(1180~1251年)所著《脾胃论》强调了脾胃在五脏六腑中的重要性,推崇“饮入于胃,游益精气,上输于脾;脾气散精,上归于肺,通调水道,下输膀胱;水精四布,五经并行,合于四时、五脏、阴阳揆度以为常也。”阐明了人的生命是靠饮食物质来维持的,而饮食的消化、吸收和转输,主要靠脾胃,并在心、肺、肾、三焦的参与下共同完成。《医宗必读》认为泄泻与脾胃、大小肠、肾、肝等脏腑有关,其发病机制在于湿胜和脾胃功能失调,治疗有九个法则,谓淡渗、升提、清凉、疏利、甘缓、酸收、燥脾、温肾、固涩等。时至明清,是祖国医学发展的全盛时期,名医名著甚多,如汪机的《外科理例》、薛己的《薛己医案》、王肯堂的《外科准绳》、陈实功的《外科正宗》、孙志宏的《简明医彙》等,后者载有先天性肛门闭锁的治疗方法:“罕有儿初生无谷道大便不