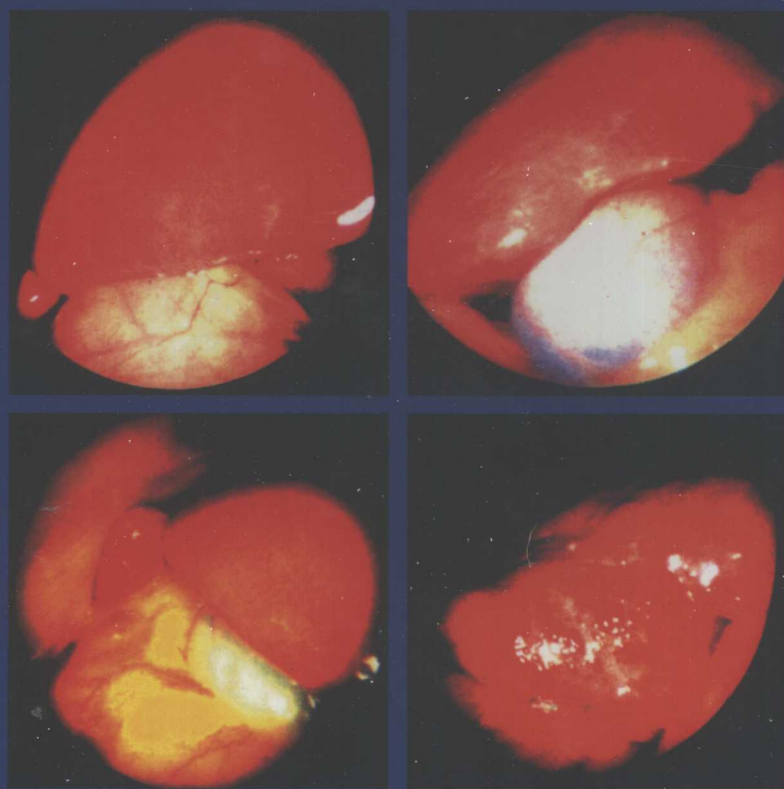


慢性肝病 临床并发症

现代诊治概念

主编 邱德凯



上海科学技术出版社

慢性肝病临床并发症

现代诊治概念

Complications of Chronic Liver Disease

Current Conception of Diagnosis and Treatment

主编 邱德凯

上海科学技术出版社

图书在版编目(CIP)数据

慢性肝病临床并发症：现代诊治概念/邱德凯主编．

上海：上海科学技术出版社，2001.10

ISBN 7-5323-6111-X

I．慢… II．邱… III．慢性病：肝疾病－并发症
－诊疗 IV．R575

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2001) 第 068480 号

上海科学技术出版社出版发行

(上海瑞金二路 450 号 邮政编码 200020)

上海新华印刷厂印刷 新华书店上海发行所经销

2001 年 10 月第 1 版 2001 年 10 月第 1 次印刷

开本 787×1092 1/16 印张 27 插页 4 字数 627 000

印数 1—5 500 定价：58.00 元

本书如有缺页、错装或坏损等严重质量问题，
请向本社出版科联系调换

内 容 提 要

本书共分两篇二十五章,系统而重点地介绍了慢性肝病最主要和最常见可使疾病加重或致死的临床并发症,着重于临床诊断和处理。第一篇选择了有关评估肝脏疾病严重程度和预后的方法,其中包括了目前主要的肝功能试验、肝组织学检查及对近年来发展较快的影像学检查技术的临床意义作了精练的介绍。第二篇各章节包括肝功能衰竭、胆汁淤积、肝性脑病、肝性胸腹水及其心肺并发症、手术后黄疸、门脉高压症的并发症、肝病时的凝血障碍和肝脏移植中的内科问题等。尽量采用新的分类或共识,基础与临床、诊断与治疗等各方面均反映了肝脏疾病的最新发展。本书可作为内科、外科、消化及肝病等学科各级临床医师的一本实用的参考书。

编 写 者

主 编 邱德凯

主编助理 马 雄

编 写 者(按姓氏笔画为序)

马 雄 博士

上海第二医科大学附属仁济医院消化科

上海市消化疾病研究所

王吉耀 教授

复旦大学附属中山医院消化科

王家骅 教授

华中科技大学同济医院消化科

王鸿利 教授

上海第二医科大学附属瑞金医院血液科

刘文忠 教授

上海第二医科大学附属仁济医院消化科

上海市消化疾病研究所

刘厚钰 教授

复旦大学附属中山医院消化科

江石湖 教授

上海第二医科大学附属瑞金医院消化科

许国铭 教授

第二军医大学附属长海医院消化科

吴云林 教授

上海第二医科大学附属瑞金医院消化科

吴裕炘 教授

上海第二医科大学附属瑞金医院消化科

张达荣 教授

上海第二医科大学附属仁济医院消化科

上海市消化疾病研究所

李兆申 教授

第二军医大学附属长海医院消化科

李定国 教授

上海第二医科大学附属新华医院消化科

李继强 教授

上海第二医科大学附属仁济医院消化科

上海市消化疾病研究所

沈稚舟 教授

复旦大学附属华山医院内分泌科

邱德凯 教授

上海第二医科大学附属仁济医院消化科

上海市消化疾病研究所

陆 玮 教授

复旦大学附属华山医院消化科

陈成伟 教授

南京军区肝病临床研究中心

周霞秋 教授

上海第二医科大学附属瑞金医院传染科

巫协宁 教授

上海市第一人民医院消化科

郑家驹	教授	苏州市第三人民医院消化科
姚光弼	教授	上海市静安区中心医院临床免疫研究中心
胡先贵	副教授	第二军医大学附属长海医院外科
徐克成	教授	深圳市南山区养和医疗中心
萧树东	教授	上海第二医科大学附属仁济医院消化科 上海市消化疾病研究所
曾民德	教授	上海第二医科大学附属仁济医院消化科 上海市消化疾病研究所
熊伍军	博士	上海第二医科大学附属仁济医院消化科 上海市消化疾病研究所

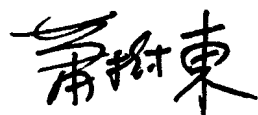
序 一

随着信息时代的到来,知识更新日新月异。《慢性肝病临床并发症现代诊治概念》一书的出版,反映了近几年来在肝病学领域的许多重大进展,对我国消化病学界无疑是一喜讯。

本书共有二十五章,分述各种肝病临床并发症的诊断与治疗,内容十分新颖与实用。其最大特点是:基础与临床、理论与实践紧密结合。因而对每位消化科医师、感染科医师和内科医师,甚至外科医师都会有所帮助和裨益。

本书主编邱德凯教授长期从事肝病和胃肠病学研究,积累了十分丰富的临床经验,其治学严谨、学识渊博,现又盛邀了许多从事有关消化和肝病研究的专家学者,共同参加本书的编写,他们对各自所写的章节部分都有专长,具有深度和广度。总之,本书是消化内科和内科医师在临床、科研和教学工作中都需参考的好书。为此,我欣然为此书作序,并乐于推荐给广大读者。

中华医学会消化病学会主任委员
卫生部内科消化重点实验室主任、教授



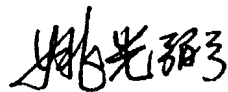
2001年9月

序 二

肝脏疾病是我国和全球范围内的常见病。由于病毒性肝炎、酒精性肝病和其他代谢、中毒、遗传性肝病所导致的慢性肝炎、肝硬化、门脉高压、肝功能衰竭和原发性肝癌等是造成病人丧失生活和工作能力,最终导致死亡的重要原因之一。因此,对慢性肝病的临床后果和并发症的防治、提高病人生活质量、降低病死率是需要给予特别关注的课题。然而,当前在临床上对慢性肝病诊断和处理的实际操作,远非理想。无论在诊断技术的选择和评价、治疗方案及措施的设计和实施,与国际上的认识和实践有较大的差距,一些非规范化的诊断步骤和治疗方法在临床实践中到处可见。有鉴于此,邱德凯教授组织了国内具有学术专长的众多专家学者,编写了《慢性肝病临床并发症现代诊治概念》专著,为提高临床医师的诊疗水平,保障广大病人的健康,作出了及时的贡献。

本人有幸在出版前浏览全书,感到本书内容新颖,理论联系实际,各作者又根据多年来的实践经验进行了总结和阐述,做到百花齐放,广大读者受益。邱德凯教授从事胃肠及肝病的临床研究几十年,这次又主持本书的设计和编辑,付出了辛勤的劳动。值此专著出版之际,向邱德凯教授和参与本书的作者、编者致以敬意。

上海市医学会肝病专科学会主任委员
上海市静安区中心医院临床免疫研究中心主任、教授



2001年9月

前 言

慢性肝病是我国最常见而危害人类健康较严重的疾患,其中慢性肝炎又是我国和亚洲各国肝硬化及原发性肝癌的最主要原因。虽然慢性肝病的罹患率很高,然而其真正的危害和死亡率最终取决于肝病的共同或独特的并发症。熟悉这些并发症,早期察觉、及时预防和治疗,可使原有的疾病不发展或稳定。本书与其他著作不同之处在于并非系统地描述各种肝病的基础理论、临床表现和研究进展,而是从二十余方面来描述慢性肝病最常见的可使疾病加重或恶化的临床并发症,着重于临床诊断和处理。本书第一篇选择了有关评估肝脏疾病严重程度和预后的方法,对目前主要的肝功能试验、肝组织学检查手段及近年来发展较快的影像学检查技术的进展情况及其临床意义作了精练的介绍。本书累积和总结了具有丰富理论基础、几十年来在临床第一线工作的资深专家的临床诊治和教学经验,以期成为内科、外科及消化和肝病科各级临床医师的一本实用的临床参考书。

本书在筹措编写时,得到了不少资深专家的鼓励和支持;上海科学技术出版社亦慨然将本书列入出版计划;本所和科内许多同道鼎力相助;中华医学会消化病学会主任委员萧树东教授、上海市医学会肝病专科学会主任委员姚光弼教授在百忙之中櫟笔撰序;马雄博士、熊伍军博士、陈紫暄医师及罗鸿好和任燕琪女士等在减少编写错误、文稿打印、核对和编排上付出了辛勤劳动,我谨在此致以衷心的感谢。

鉴于编撰时间仓促和水平有限,书中如有不妥和遗误之处,尚祈同道赐教指正。

邱德凯

上海第二医科大学附属仁济医院
上海市消化疾病研究所

2001年9月



邱德凯教授

1965年毕业于上海第一医学院(医疗系),毕业后一直在上海第二医科大学附属仁济医院消化科、上海市消化疾病研究所工作。在此期间,曾于1985年和1988年分别在日本千叶大学内科和日本山形大学第二内科(消化科)进修。1990年和1997年在美国Colorado大学医学院消化科和器官移植科学习“影像医学技术在消化系统疾病中的应用”及“肝脏胰腺移植术及其并发症的防治”。专业和擅长为内科消化疾病(胃肠及肝胆疾病)的诊治。1981年以来先后获卫生部科技成果二等奖和三等奖各一项、上海市重大科技成果三等奖一项和市科技进步三等奖三项。现任上海市消化疾病研究所所长、教授、主任医师、博士研究生导师、卫生部重点实验室副主任、中华医学会上海肝病和消化病学会委员、上海市学位委员会学科评议组评审员、上海第二医科大学学位评定和学术委员、国际外科医师及胃肠科医师协会(IASG)上海分部内科主席、《国外医学(消化分册)》主编、《中华消化杂志》、《中华消化杂志》(英文版)、《中华医学杂志》(英文版)、《消化药理学和治疗学杂志》(美国,中文版)、《肝脏杂志》、《胃肠病学》、《胰腺病学》和《上海医药》等杂志的编委。

目 录

第一篇 肝病严重程度和预后的评估方法

第一章 肝生化试验的临床评价和应用	2
第一节 试验的原理和评价	2
一、反映肝合成功能的试验	2
二、反映肝转运有机阴离子能力的试验	4
三、反映肝代谢功能的试验	10
四、反映肝免疫功能的试验	14
五、反映肝细胞损害的标志物	15
六、反映胆汁淤积的标志物	16
七、反映肝纤维化(肝硬化)的标志物	21
第二节 试验的选择和应用	22
一、检测肝功能损害	22
二、鉴别黄疸	23
三、判断预后	24
四、诊断特殊肝病	25
第三节 试验的限制性	25
第二章 肝脏活体组织检查	28
第一节 肝脏活体组织检查及其相关并发症	28
一、经皮肝穿刺的注意事项及并发症	28
二、经颈静脉肝脏活组织检查的注意事项及其并发症	32
三、腹腔镜下肝活检注意事项及并发症	33
第二节 肝脏组织学评估	35
一、肝脏的解剖生理概述	36
二、肝脏基本病理学变化	37
三、慢性肝炎的分类和命名现况	42
第三章 肝脏疾病的影像学检查	47
第一节 腹部超声检查	47
一、正常肝脏的超声表现	47
二、常见肝脏疾病的超声表现	48
第二节 肝脏的多普勒超声	51
第三节 电子计算机体层摄影(CT)检查	52
一、正常肝脏的 CT 表现	53

二、肝脏病变的 CT 表现	53
三、螺旋 CT 血管成像	56
第四节 磁共振成像(MRI)检查	56
一、正常肝脏的 MRI 表现	57
二、肝脏病变的 MRI 表现	57
第五节 腹腔镜	59
一、腹腔镜对肝脏疾病的主要临床应用价值	59
二、正常肝脏腹腔镜检查所见	59
三、常见的肝脏疾病腹腔镜下表现	60
第六节 超声腹腔镜	62
第七节 血管造影和 DSA	62
一、选择性动脉造影	62
二、间接门静脉造影	65
三、直接门静脉造影	65
四、下腔静脉和肝静脉造影	65
五、药物性血管造影 DSA	65
第八节 核医学	65
一、SPECT 对肝脏占位病变的临床应用	66
二、PET 对肝脏肿瘤的临床应用	66
第九节 ERCP 和 PTC	67
第十节 正确选择及合理应用各种影像学方法	68

第二篇 慢性肝病的常见并发症

第四章 肝功能衰竭和重型肝炎	74
第一节 概述	74
一、暴发型肝功能衰竭的定义与分类	74
二、关于急性肝衰竭的概念	74
三、重型肝炎	76
四、肝功能衰竭与重型肝炎的关系	77
五、关于“慢加急”的急性肝衰竭和后发病的肝衰竭(LOHF)	77
第二节 急性肝衰竭的病因	77
一、病毒感染	77
二、药物中毒引起的急性肝衰竭	78
三、代谢紊乱与急性肝衰竭	79
四、其他原因所引起的 ALF	79
第三节 急性肝衰竭的发病机制	80
一、多器官衰竭	80
二、肝功能衰竭与肝细胞凋亡	81
三、TNF- α 与肝细胞凋亡	81
四、内毒素与肝细胞凋亡	81
五、药物的肝毒性	82

第四节 急性肝衰竭的临床特点	82
一、基本临床表现	82
二、神经精神障碍——肝性脑病	83
三、出血倾向	89
四、肝肾综合征(HRS)	89
五、感染	90
六、呼吸系统并发症	93
七、心血管并发症	93
八、代谢性并发症	93
第五节 急性肝衰竭的治疗	94
一、当前的病死率问题	94
二、急性肝衰竭的治疗原则	94
三、具体治疗方法	94
第六节 影响重型肝炎的预后因素	101
一、流行病因素	101
二、临床因素	101
三、远期预后问题的探讨	102
第五章 慢性药物性肝病	105
第一节 慢性药物性肝病的临床病理类型	105
一、慢性肝炎	105
二、慢性肝内胆汁淤积	105
三、脂肪肝、肝纤维化和肝硬化	106
四、肝血管病变	106
五、肝肿瘤	107
第二节 造成肝脏坏死和炎症的药物	108
一、直接损伤肝脏的药物	108
二、通过免疫机制损伤肝脏的药物	108
三、发病机制尚不十分清楚的药物	109
四、慢性肝内胆汁淤积	109
第三节 慢性药物性肝病的诊断和治疗	109
第六章 胆汁淤积	111
第一节 概述	111
第二节 胆汁的生成	112
第三节 胆汁淤积的分类和发病机制	114
一、分类	114
二、发病机制	115
第四节 胆汁淤积的组织病理	116
一、肝内胆汁淤积	116
二、肝外胆汁淤积	117
第五节 胆汁淤积的临床特点	117
一、黄疸	117

二、瘙痒	117
三、黄疣	118
四、肝肿大	118
五、粪便颜色	118
六、其他	118
第六节 胆汁淤积的血液生化变化	119
一、血清胆红素与胆汁酸	119
二、血清酶学	119
三、血脂和脂蛋白	119
四、尿胆红素	119
第七节 胆汁淤积的影像诊断	119
第八节 胆汁淤积的诊断与鉴别诊断	120
第九节 胆汁淤积的治疗	120
第十节 肝内、肝外胆汁淤积性疾病	123
一、肝内胆汁淤积性疾病	123
二、肝内胆管梗阻	127
三、肝外胆汁淤积性疾病	128
第七章 肝纤维化	131
第一节 概述	131
一、基本概念	131
二、病理类型	131
第二节 肝纤维化的发生机制及病理生理	132
一、肝脏细胞在肝纤维化中的作用	133
二、细胞外基质与肝纤维化	135
三、介质分子与肝纤维化	138
第三节 肝纤维化的诊断	140
一、临床和病原学诊断	140
二、组织病理学诊断	142
三、体液中肝纤维化的标志物	145
四、肝纤维化的影像学诊断	149
五、肝纤维化诊断方法的评价	149
第四节 肝纤维化的防治	149
一、去除病因	150
二、保护肝细胞	150
三、减轻肝脏炎症	150
四、抑制肝星状细胞活化	151
五、促进胶原降解	155
六、促进肝星状细胞凋亡	155
七、中医药抗肝纤维化研究	155
第八章 门脉高压症	161
第一节 概述	161

一、定义	161
二、门脉高压症病因	161
三、门脉高压症分类	162
第二节 门脉高压症的发病机制和病理生理	163
第三节 门脉高压症的治疗	165
一、急性静脉曲张破裂出血的药物治疗	166
二、药物预防食管静脉曲张破裂后再出血	170
三、药物预防门脉高压症初次出血	173
第九章 食管和胃底静脉曲张破裂出血	176
第一节 食管和胃底静脉曲张破裂出血的病因和发病机制	176
一、病因	176
二、发病基础	176
三、发病机制	176
第二节 食管和胃底静脉曲张破裂出血的诊断	177
第三节 食管和胃底静脉曲张破裂出血的治疗	179
一、治疗原则	179
二、治疗方法	179
第十章 门脉高压性胃肠病	184
第一节 门脉高压性胃病	184
一、门脉高压性胃病的临床表现	184
二、门脉高压性胃病的内镜特征和分类	184
三、门脉高压性胃病的发病率	185
四、门脉高压性胃病的组织学特征	185
五、门脉高压性胃病的发病机制	186
六、门脉高压性胃病的诊断和鉴别诊断	189
七、门脉高压性胃病的自然史和预后	189
第二节 门脉高压性肠病	190
一、门脉高压性肠病的临床表现	190
二、门脉高压性肠病的内镜及组织学特征	190
三、门脉高压性肠病的发病机制	190
第三节 门脉高压性胃肠病的治疗	191
一、普萘洛尔(心得安)	191
二、其他药物	191
三、门体分流术	192
四、经颈静脉肝内门体分流术(TIPS)	192
第十一章 肝性脑病	196
第一节 肝性脑病的发病机制	196
一、氨学说	196
二、假性神经递质学说	197
三、 γ 氨基丁酸(GABA)学说	197
四、氨假说与 GABA 能神经递质假说之间的关系	198

五、其他神经递质	198
六、其他机制	198
第二节 肝性脑病的诊断	199
一、肝性脑病的症状	199
二、肝性脑病的辅助检查	199
第三节 肝性脑病的鉴别诊断	202
第四节 肝性脑病的治疗	202
一、治疗诱因	202
二、基于氨毒性假说的治疗	202
三、基于假性神经递质假说的治疗	204
四、基于“GABA”假说的治疗——苯二氮草受体拮抗剂氟马西尼	205
五、肝移植	205
六、门体分流栓塞术	205
七、对症治疗	206
第十二章 肝病的肺、心并发症	208
第一节 肝病的肺部并发症	208
一、肝病中肺的症状和体征	209
二、肝病中的肺功能评估	209
三、特殊肝病的肺功能不良	211
四、其他肝病的肺部病变	215
第二节 肝病时的心脏并发症	215
一、肝硬化性心肌病	215
二、心内膜炎和心包炎	218
第十三章 腹水和自发性细菌性腹膜炎	220
第一节 肝硬化腹水	220
一、肝硬化腹水发生的机制	220
二、腹水的临床特征	220
三、腹水的鉴别诊断	222
四、肝硬化腹水的并发症	223
五、肝硬化腹水的治疗	223
第二节 自发性细菌性腹膜炎	226
一、自发性细菌性腹膜炎的诊断	226
二、自发性细菌性腹膜炎的治疗	229
三、自发性细菌性腹膜炎的预防	230
第十四章 肝肾综合征	234
第一节 肝肾综合征的概述	234
第二节 肝肾综合征的临床特点和分类	235
第三节 肝肾综合征的发病机制	235
第四节 肝肾综合征的诊断和鉴别诊断	240
第五节 肝肾综合征的预防	241

第六节 肝肾综合征的治疗	241
一、一般治疗	241
二、药物治疗	242
三、肾脏替代治疗	244
四、门腔分流术	244
五、原位肝移植术	245
第十五章 肠道菌群、肠源性内毒素与慢性肝病	248
第一节 肝脏功能与肠道菌群的关系	248
第二节 肠道微生态的特点	249
第三节 慢性肝病中肠道微生态状况	249
第四节 内毒素血症	250
一、肝病时内毒素血症形成的原因	251
二、内毒素对肝脏的损害	254
三、肝病并发内毒素血症的临床表现	255
四、肝病并发内毒素血症的治疗	256
第十六章 肝脏结节性病变与原发性肝癌	260
第一节 肝脏再生结节	261
一、结节性再生性增生	262
二、局灶性结节性增生	263
第二节 肝血管瘤	265
一、肝血管瘤的病理	265
二、肝血管瘤的临床表现	266
三、肝血管瘤的诊断	266
四、肝血管瘤的治疗	266
五、肝血管瘤的自然病程和预后	266
第三节 肝细胞性腺瘤	267
一、肝细胞性腺瘤的病理	267
二、肝细胞性腺瘤的发病机制	267
三、肝细胞性腺瘤的临床表现	267
四、肝细胞性腺瘤的影像学检查	268
五、肝细胞性腺瘤的治疗	268
六、肝细胞性腺瘤的自然病程和预后	268
第四节 肝细胞性肝癌	268
一、肝细胞性肝癌的致病因素	269
二、肝细胞性肝癌的早期诊断	271
三、肝细胞性肝癌的诊断	271
四、肝细胞性肝癌的预防	274
五、肝细胞性肝癌的治疗	275
第十七章 肝病时的能量代谢紊乱	277
第一节 碳水化合物代谢	277
第二节 氨基酸与氮代谢	278