

国家“九五”重点图书

世界医学名著译丛

胃肠病与肝病学

王贤才 主译

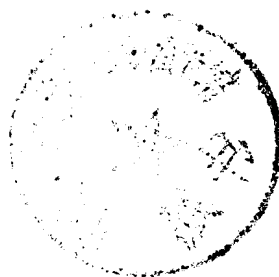
青岛出版社

国家“九五”重点图书
世界医学名著译丛

112869

胃肠病与肝病学

王贤才 主译
熊小江 审
邓若望 主校



青 岛 出 版 社

鲁新登字 08 号

Gastroenterology and Hepatology
Medical Knowledge
Self-Assessment Program, second edition

Donald O. Castell, Barbara B. Frank
Lawrence S. Friedman, Emmet B. Keefe, et al
American College of Physicians, USA.

责任编辑 徐 诚
特约编辑 曾汉英
装帧设计 关守信

胃肠病与肝病学

王贤才 主译

*

青岛出版社出版
(青岛市徐州路77号)
邮政编码:266071
新华书店北京发行所发行
胶南市印刷厂印刷

*

1999 年 12 月第 1 版 2000 年 1 月第 1 次印刷
16 开(787×1092 毫米) 32.25 印张 10 插页 630 千字
印数 1—800
ISBN 7-5436-2093-6/R·20
定价:118.00 元

《世界医学名著译丛》

编辑委员会

顾 问：陈敏章 顾英奇

总 主 编：钱信忠

副 总 主 编：熊小江

总 译 审：王贤才

总责任编辑：徐 诚

学术委员会

主 任 委 员：吴阶平

委 员：邓家栋 王诗恒 叶恭绍
严仁英 何观清 宋鸿钊
肖梓仁 郁知非 董方中

21291/18

译校者名单

孔柏林	王贤才	邓若望	毛永山	宁敏磊
刘 骏	孙熙泉	羊龙翔	朱壁忠	朱绍琪
李明杰	余益吾	陈义明	陈章镛	周 杰
周尊六	周传文	张 奎	张正明	张江华
张礼清	张桂兰	郑观良	郭累甫	胡镇球
凌兴九	徐厚舜	高立美	曹 诚	曹邦清
黄云从	黄国斌	黄益凡	章高慧	彭筱卿
程晓光	熊小江	谭赞铎		

胃肠病与肝病学

—医学知识自测教程—

第二版

作者名单

与肝病科主任

DONALD O. Castell, MD, FACP, FACG^①

主编。宾夕法尼亚大学临床医学教授

Peter A. Banks, MD, FACP, FACG

波士顿哈佛医学院内科副教授, 伯明翰妇女医院临床消化科主任

Barbara B. Frank, MD, FACP, FACG

副主编。费城阿利根尼医科大学临床医学教授

Kenneth R. DeVault MD, FACG

梅育医学院内科助理教授, 内科消化科顾问医师

Lawrence S. Friedman, MD, FACP, FACG

助理主编。波士顿马萨诸塞综合医院及哈佛医学院内科副教授

Norman Gitlin, MD, FACP, FACG

亚特兰大埃默里大学医学院内科教授, 肝病科主任

Emmet B. Keefe, MD, FACP

助理主编。斯坦福大学医学院内科教授, 临床消化内科主任, 肝移植项目内科负责人

Christopher J. Gostout, MD, FACG

梅育医院及梅育研究生院内科副教授, 消化科内镜室主任

Bruce R. Bacon, MD, FACP, FACG

圣路易斯大学医学院内科教授, 胃肠

William D. Heizer, MD, FACP

北卡罗来纳大学医学院内科消化及营

^① MD=医学博士;FACP=美国内科医师学会会员;FACG=美国消化科医师学会会员。

养专科教授

Henry P. Parkman, MD

费城教会大学医院内科助理教授,胃
肠动力学实验室主任

Arnold Wald, MD, FACP

匹兹堡大学医学院内科教授,胃肠与
肝病科副主任

C. Mel Wilcox, MD, FACP, FACP

阿拉巴马大学医院内科副教授,胃肠
与肝病科主任

世界医学名著译丛

总 序

西医传入中国已有很长的历史。在这里,医学书籍的翻译是一个重要的媒介和桥梁。解放前翻译的数量和品种都很有限。新中国成立后,随着人民卫生事业和医学教育的发展,医学书籍的翻译和出版,才呈雨后春笋之势,取得长足的发展。实行改革开放以来,更是显示繁荣景象,党和政府一直非常重视和关心这一专业技术领域的工作。这些年来,有些国内尚难组织编写的医学书籍,通过翻译填补了国内空白,开拓了一些新技术新学科领域;就是国内已有类似著述,通过译本看看国外学者怎样处理这类题材,也是很有启迪和教益的。

今天,我国医学图书出版事业已经达到相当的规模 and 水平,为适应改革开放的需要,对医学书籍的翻译也应适应时代发展的需要。过去医学书籍的翻译主要是拾遗补缺,填补空白,即着重于人有我无的方面,以供借鉴。这方面的工作还是要继续做的,但也要考虑怎样使翻译格局更全面、更合理、更系统,以便更有效地使国外先进医学著作为我所用。这也应看作一种智力引进的途径,搞得好,能收到事半功倍的效果。因此,出版**世界医学名著译丛**的构想是颇有吸引力的。

医学书籍同许多其他科技书籍一样,有着高度的时效性,也是评估科技书价值的重要指标之一。60、70 年代的名著,到 80、90 年代,其现实指导意义可能就已大为减弱,需不断修正,推陈出新,才能保持其指导性水平。再者,医学“名著”的划分,没有统一的标准,因此,不能说没有列入**译丛**的就不是名著。我们不可能把当今所有堪称“名著”的医学著作全都包罗在**译丛**之中,但要求每一部翻译出版的书,都应该是当代医学界各领域众望所归的世界医学著作。当然,要做到这一点,需要做十分细致的调查工作,而不是凭主观臆断或道听途说。

现在,外语学习愈来愈受到普遍重视,特别是中青年医务人员的外语水平,提高很快。今后能直接阅读外文书刊的人会越来越多,但医学图书的翻译工作,并不会因此而变得无足轻重;正像翻译出版工作做得再“完善”,也不能取代医务人员本身的外语学习一样。道理很简单:即使阅读外文像中文一样方便,毕竟得到一部中文译本,比购置一部外文书要方便、经济得多,而翻译书出得再多,也不可能满足各人在科研、临床教学工作上可能遇到的这种和那种特定的需要。日本现代化建设过程中由翻译工作中受惠之大,

总 序

是人们熟知的,而即使是像美国等发达的西方国家,也仍然把外语教学和科技资料的翻译放在重要地位,所以,在科技越来越受到重视的时代,医学图书的翻译和出版事业,是不会自行衰退的,但在选题取材和翻译质量等方面的要求将越来越高。

王贤才和徐诚同志在《希氏内科学》译本出版和《英中医学辞海》编写出版过程中已有良好的合作基础。**世界医学名著译丛**是他们的第三次合作,已经得到不少专家学者的嘉许与支持。青岛出版社决心用 10 年左右时间,出版这套丛书,对此我们都寄以厚望。

陈敏章

前 言

科学发展走上了快车道。临床医学的发展日新月异,令人眼花缭乱。医生从医学院校毕业出来,进入临床,繁重的诊疗工作已经使人忙不可言,但还不得不认真投入继续学习。各级医学会也都有继续教育的专门组织。这是形势逼人。我们别无选择!只有跟上科学的发展步伐,不断提高和更新自己的知识,才能更好地为病人服务,也才能使自己在充满竞争和机会的临床医学中,争得一席之地和发展之地。

学习有各种选择、各种方式,但最实际、最方便因而也最主动的方法,恐怕还是在工作中的个人自学。美国医学会提出的医学知识自测教程(MKSAP),就是为此服务的,取得很大成功。从 91 年起正式推出的 MKSAP 丛书,深受医生们的欢迎。而首先问世的,就是这部《胃肠病与肝病学》。现已出至第 2 版。

这是一部很有特色的分科学习书。它不是一般意义上的教科书。一般教科书篇幅很大,面面俱到,为医学生学习也为临床医生工作中的参考。MKSAP 则是专门为临床医生继续学习用的。它比教科书更精练,但又更深入——深入一个特定的分科(如本书的胃肠病与肝病学)的专业内容。它以临床医生为读者对象,真正做到要言不烦。我读这部书首先产生的一个强烈印象就是这样。无论讨论一个什么问题,虽不能说把所有堪称重要的地方都点到了,(智者千虑,难称齐全,何况所谓重点,有些也是见仁见智、未必尽同的事),但它写出的每一句话,则都是堪称重要的。做到这样,肯定是不容易的。原作者们为此付出了艰辛的劳动。写作过程中,开过很多会,共同渡过了很多漫漫的长夜。初稿写出,主编、副主编审后,又分送美国内科医师学会、美国胃肠病学会和美国消化内镜学会等六个有关的全国性专科学会,征求意见,再根据反馈意见,修改定稿。可知编写过程是非常严肃认真的。

说这是一部很有特色的书,还因为它为读者提供了一系列临床自测试题。认真思索这些试题,不仅是对自己学习效果的测试,实际也是一个深入学习的方式。重要的是从中学习临床思维和逻辑推导的方法。

我们都参加过临床病例和临床病理讨论,对这种结合具体案例的学习方法,都不陌生。但是看一看当代美国医生们的临床讨论,就会感到无论在命题方式还是分析方法上,都很有特色,大有新意。我们对某个问题(比如消化性溃疡)可能自觉已经有了一些系统知识,也能讲上一套,写下几页,但面对本书提出的这些问题,却未必很有把握,虽然提问内容并非乖僻,而是临床中很可能遇到的实际情况。我想这不是别的什么原因,

前 言

而是我们对一些理论问题还只是一般性的泛泛认识,缺乏深度,缺乏准确性,因此回答时就会感到把握性不大了。这也许是我愿意郑重推荐本书的更重要的原因。

早年在大学里,兴之所至,在文学院听过童书业先生几节课。别的都忘了,但童先生提倡治史者要熟读一部书,以此为纲,旁征广收,不断丰富自己,可收事半功倍之效,童先生以为是妙不可言的事。听后很受感动。我也就按此办理,获益匪浅。我觉得《**胃肠病与肝病学**》是一部可供通读和熟读的书。

写书到了写《前言》的时候,都是很愉快的事。因为《前言》虽然印在书的前面,却总是在最后来写的。此时全稿既成,欣然命笔,快何如哉。可是在我为《**胃肠病与肝病学**》写这份《前言》时,却是另一种沉重的心情。

我是在获知原卫生部长、“世界医学名著译丛”总顾问陈敏章同志重病消息后,决定选择《**胃肠病与肝病学**》的。他生前对这套《丛书》的选题和出版,一直都很关心。虽然每次见到他时,他的第一句话都是:“眼睛还好吧?”我这双因为视网膜脱离而先后3次手术的眼睛,也是他常常关心的。可是当我每次看到他接过我递给他新出的书,顾不上戴花镜,就把眼镜摘下,像我一样爬在书上认真阅读时,也不禁有点为他担心:但愿他的眼睛不要出我这样的问题。我还一直对他从未发胖表示高兴和羡慕。他只是“不在意地”笑笑。我忽然感到未必真是“不在意”,也或者是有些难言之隐,说不清、道不明。但我此刻就很有点难过,要是我不是说他不发胖的好,要是我劝他多注意一点自己,认真检查一下呢?尽管我知道我的这些想法都是多余的,但现在却很难摆脱这种心情。

噩耗终于传来,虽然从获知他住院时起,作为一个医生,我就已经有了思想准备,但我还是难以平息悲痛之情。我只能埋头在《**胃肠病与肝病学**》的译事中。我不知道怎么表达我的哀思,但是我有一个想法:敏章同志是消化系统疾病专家。我又想起他跟我说起在老山前线为一位战士做内镜检查的事。谈起这些事时,他心情愉快,眼睛好像都更亮了。使人感到他重操旧业时的那份喜悦和对自己一度追求的专业的感情。他是可以做一个多好的消化病专家啊。

《**胃肠病与肝病学**》出版了,但是敏章同志却先此而行了。我没有来得及把这部书送到他的案前。那就让它作为责任编辑徐诚和我的一瓣心香,寄托我们的思念之情吧。

王贤才

1999,4,22,南昌

目 录

“世界医学名著译丛”总序

前言

第一章

胃肠病基础科学的临床应用

遗传性血色病的筛查	1
血色病的筛查	1
结肠癌遗传学	3
由腺瘤向癌的演变	3
结肠癌发生的分子机制	5
结肠肿瘤发生的一般性变异	5
结肠肿瘤时的特异性遗传改变	6
结肠癌遗传学在治疗中的应用	8
胃肠运动机能的调节	11
氧化氮与肠神经系统	11
氧化氮神经配置的病理生理含义	14
义	14
胃肠道的慢电波	17
胃电图	17

第二章

食管

咽下困难	23
烧心和回流	24
胸痛	24

诊断检查	25
放射线检查	25
内镜检查	26
持续不卧床 pH 监测	28
食管测压术	29
食管机能检查的指征	31
胃食管回流性疾病	32
流行病学	32
病理生理	32
裂孔疝	32
诊断性检查	33
治疗	34
GERD 的维持疗法	35
BARRETT 食管	36
其它食管炎	37
感染	37
服药所致损伤	37
腐蚀性损伤	38
动力性病变	38
原发性食管动力学失常	38
失弛缓症	39
其它动力性失常综合征	39
继发性食管动力性病变	40
咽和食管上括约肌异常	41
食管肿瘤	42

目 录

恶性损害	42
良性损害	45
解剖性病变	45
裂孔疝	45
食管蹼	45
食管环	46
食管憩室	46
异物	47
第三章 胃和十二指肠	
腹痛	53
食欲不振和饱满感	53
呕吐	53
呕吐与进食关系	53
呕吐特征	53
消化不良	54
病理生理考虑	54
精神因素	54
诊断性检查	55
内镜检查	55
内镜超声检查	56
组织病理学	59
检查幽门螺杆菌	61
胃排空和运动	62
持续性回流性食管炎	64
肿瘤性损害	64
胃酸消化性病变	65
消化性溃疡病	65
幽门螺杆菌	68
非类固醇抗炎药所致损伤	71
流行病学	71
病理生理	71
临床特征	72
NSAID 性损害的治疗	73
NSAID 性损害的预防	73
ZOLLINGER-ELLISON 综合征	
和分泌亢进综合征	74
胃泌素瘤	74
胃动力性疾病变	75
慢性恶性呕吐	75
癌前和癌性损害	78
癌前损害	78
肿瘤性损害	79
腺癌	80
淋巴瘤	80
KAPOSI 肉瘤	81
类癌	81
其它肿瘤	81
上消化道出血	82
急性非静脉曲张性出血	82
慢性非静脉曲张性出血	85
大型裂孔疝	85
肥大性胃息肉	86
西瓜胃	86
门脉高压性胃病	86
血管发育异常	87
第四章 小 肠	
腹泻	95
病史	95
腹泻机制	95
诊断性检查	100
呼吸试验	100
血清筛检试验	102

粪便筛检试验	102	粪便潜血试验	126
尿筛检试验	103	炎症性肠病	127
肠镜检查	103	病理生理	127
组织病理学	105	流行病学	129
放射线检查	105	临床特征和诊断	129
胃十二指肠空肠动力学检查	107	药物治疗	132
吸收不良性病变	107	手术治疗	135
成年型乳糜泻	107	预后	135
WHIPPLE 氏病	111	阑尾炎	136
血管性疾病	111	感染性疾病	136
肠系膜缺血	111	艰难梭菌	136
放射性肠炎	112	志贺菌	137
动力性病变	113	大肠杆菌 O157 : H7	138
慢性肠假梗阻	113	弯曲菌	138
糖尿病性肠病	114	耶尔森菌	138
系统性硬化	115	溶组织阿米巴	138
肿瘤性损害	115	其它结肠炎	139
小肠病原体	116	胶原性结肠炎	139
原虫	116	淋巴细胞性结肠炎	140
肠线虫	117	药物相关性结肠炎	140
钩虫	117	结肠憩室病	140
绦虫	118	缺血性和血管性疾病	142
		肠系膜血管病	142
		放射性粘膜血管病	143
		动力性病变	144
		肠激惹综合征	144
		结肠假梗阻	145
		肠扭转	146
		便秘	146
		肿瘤性损害	149
		大小	149
		结构	149
		发育异常	149
		息肉的处理	150
		筛查对象	150

第五章 大 肠

功能和症状	121
诊断性检查	121
结肠镜检查	121
对比检查	123
排粪造影/直肠造影	124
影像技术	124
动力学情况	125
组织病理学	126

目 录

结肠直肠癌	151
肛门直肠病	153
大便失禁	153
孤立性直肠溃疡	156
直肠脱垂	156
下消化道出血	157
血管发育不良	157
结肠静脉曲张	158
血管炎	158
DIEULAFOY 氏损害	158
评估和处理	158

第六章 胰

诊断检查	163
内镜检查	163
放射线检查	165
血清	168
尿	168
功能试验	169
急性胰腺炎	169
病理生理	169
诊断和临床特征	169
治疗	171
预后	174
复发性胰腺炎	175
复发性急性胰腺炎	175
急性胰腺炎的合并症	176
慢性胰腺炎的合并症	176
特发性胰腺炎	176
慢性胰腺炎	176
病理生理	176
诊断和临床特征	177

治疗	177
癌前和癌损害	179
胰的囊性肿瘤	179
粘液性胰管扩张	180
腺癌	180
内分泌肿瘤	182
囊状纤维变性	184

第七章 肝胆系统

解剖和生理	187
肝	187
胆道系统	188
胆汁分泌	188
肝细胞生长因子	189
肝功能	190
合成和分泌	190
排泄	192
药物代谢和解毒	192
其它	194
诊断技术	194
计算机体层摄影(CT)	195
磁共振成像(MRI)	196
血管造影和静脉造影	196
内镜逆行胰胆管造影术	196
组织学检查	197
放射性同位素	197
急性病毒性肝炎	197
甲型肝炎	199
乙型肝炎	199
丙型肝炎	202
丁型肝炎	206
戊型肝炎	206

暴发性肝衰竭	206	门静脉高压和静脉曲张出血	235
病因	206	腹水	237
临床特征和诊断	207	自发性细菌性腹膜炎	239
治疗	208	肝肾综合征	240
预后	208	肝性脑病	240
慢性肝炎	208	非肝硬化性门脉高压症	243
慢性乙型肝炎	210	肝脓肿和囊肿	244
慢性丙型肝炎	211	化脓性肝脓肿	244
慢性丁型肝炎	213	阿米巴脓肿	245
自体免疫性肝炎	213	肝囊肿	245
酒精性肝病	214	肉芽肿性肝病	246
发病机理	214	移植物抗宿主病	247
临床表现	216	肝胆肿瘤	247
处理	218	肝良性肿瘤	248
药物性肝损伤	218	肝细胞癌	248
扑热息痛	219	胆管癌	250
氟烷	220	妊娠期肝病	250
抗结核药	220	妊娠特异性肝病	250
甲氨蝶呤	221	可由妊娠加剧的肝病	253
胺碘酮	221	BUDD-CHIARI 氏综合征	255
苯妥英	222	静脉闭塞症	256
氯丙嗪	222	肝和循环衰竭	256
非类固醇抗炎药	222	肝移植	257
代谢和遗传性肝病	223	适应证	257
遗传性血色病	223	禁忌证	260
WILSON 氏病	225	移植时机	260
α_1 抗胰蛋白酶缺乏	227	免疫抑制剂治疗	260
囊状纤维变性	227	合并症	261
卟啉病	228	晚期问题	262
肝脂肪变性	229	生活质量	262
胆汁郁积性肝病	229	胆囊疾病	262
原发性胆汁性肝硬化	230	胆石	262
原发性硬化性胆管炎	232	急性胆囊炎	266
肝硬化及其合并症	234	胆总管结石	266
肝硬化	234	胆汁性胰腺炎	266

目 录

胆管炎	266	营养素的需要和对健康者的推荐	
胆囊切除术后综合征	269	量	293
胆道运动失常	269	维生素和矿质供应	294
		膳食纤维	294
		肥胖	295
		原因	295
		治疗	296
		非意向性体重减低	297
		神经性厌食症	297
		神经性贪食症	298
		营养缺乏:发生机理和有关病变	299
		主要矿质	300
		钙	300
		磷	301
		镁	301
		微量元素	302
		铁	302
		锌	303
		其它	303
		脂溶性维生素	304
		维生素 A	304
		维生素 D	305
		维生素 E	305
		维生素 K	306
		水溶性维生素	306
		硫胺	306
		核黄素	307
		烟酸	307
		吡哆醇	307
		叶酸	308
		钴胺	308
		抗坏血酸	310
		必需脂酸	310
		特异性营养支持	310
		利弊分析	311
第八章			
艾滋病与消化道			
消化道免疫学失常的病人	279		
口咽部疾病	279		
念珠菌病	279		
单纯疱疹病毒性口炎	280		
食管病	280		
诊断	281		
治疗	281		
胃病	282		
小肠病	282		
病理和功能性改变	282		
HIV 肠病	284		
结肠病	285		
细菌	285		
巨细胞病毒	286		
其它病因	286		
肛门直肠病	286		
肝胆疾患	287		
感染	287		
肿瘤	289		
药物	290		
其它病因	290		
诊断途径	290		
第九章			
营 养			