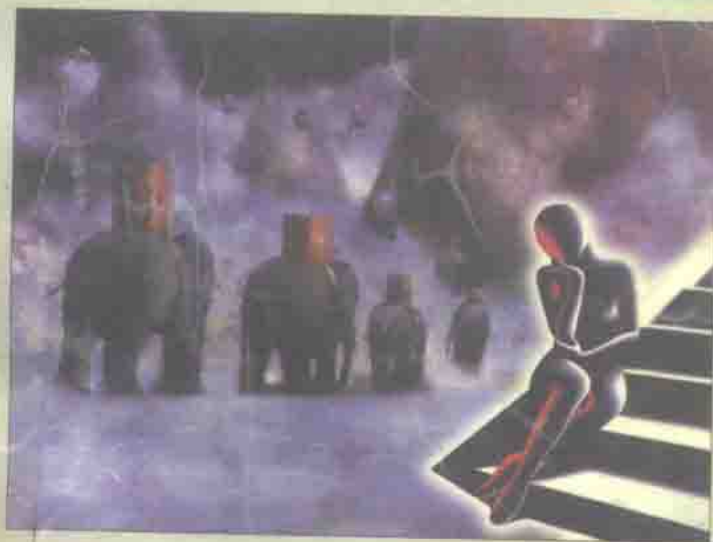


实用消化病手册

主编 张百田



中国中医药出版社

实用消化病手册

主 编 张百田 何林颖
副主编 刘贵林 毛登峰 陈代声 姚建民
李根性 马丽霞 胡传松 楚文勤
刘冬梅 刘继武 谢学锋 杜德奎
李忠林 张 云 罗海雨 刘新学
编 委 (按姓氏笔划为序)
于卫国 于效民 王香华 王守君
王俊艳 刘彩梅 孙玉芬
李桂文 李玉梅 陈文彩 薛近芳

中国中医药出版社

· 北 京 ·

图书在版编目 (CIP) 数据

实用消化病手册/张百田主编. —北京: 中国中医药出版社, 1997. 8

ISBN 7-80089-648-X

I. 实… II. 张… III. 消化系统疾病—诊疗—手册
IV. R57/62

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (97) 第 16417 号

中国中医药出版社出版

发行者: 中国中医药出版社

(北京市朝阳区东兴路七号 电话: 64151553 邮码: 100027)

印刷者: 北京北七家印刷厂印刷

经销者: 新华书店总店北京发行所

开 本: 787×1092 毫米 32 开

字 数: 317 千字

印 张: 16.25

版 次: 1997 年 8 月第 1 版

印 次: 1997 年 8 月第 1 次印刷

册 数: 4000

书 号: ISBN7-80089-648-X/R·647

定 价: 19.50 元

内 容 提 要

本书是由 30 多位国内消化病专家共同编写的。以消化系统疾病的诊断治疗为主，全书共 3 篇，包括消化病的症状篇、疾病篇和诊疗技术篇。内容新颖，全面系统，反映了消化病研究的新进展和新技术。具有简明、系统、实用的特点，适用于消化内科、外科及医学院校师生使用。

前 言

随着医学科技的发展，新的诊断技术、新的药物和新的治疗措施不断出现，因此，临床医师必须不断学习。更新知识，才能跟上医学科技发展的步伐，掌握现代诊疗技术，更好地为患者服务。

在临床实践中，消化系统疾病最为常见，而且易于误诊，因此，消化病医师迫切需要一本内容全、资料新、并便于查阅的手册。专家们根据长期从事消化病临床和教学的经验，本着内容丰富、资料新颖，文字精炼，深入浅出，简明实用的原则，编写了这本《实用消化病手册》。

本书共3篇，全面介绍了消化病的症状及各种疾病的治疗。其中，症状篇以症状为纲，下设【定义】、【病因】、【发病机理】、【诊断要点】、【处理原则】五项；疾病篇以病名为纲，下设【病因与发病机理】、【临床表现】、【辅助检查】、【诊断要点】、【鉴别诊断】、【治疗原则】等项，本着实事求是的原则，部分项目在某些疾病中可能缺如。本书对消化专业人员和临床医师及在校学生，都是一本很有价值的专业工具书。

张百田

1997年3月于郑州

目 录

症 状 篇

第一章	食欲不振	(1)
第二章	吞咽困难	(5)
第三章	呕吐	(9)
第四章	腹胀	(14)
第五章	腹水	(18)
第六章	腹部包块	(27)
第七章	肝肿大	(35)
第八章	脾脏肿大	(43)
第九章	黄疸	(49)
第十章	便秘	(62)
第十一章	腹泻	(68)
第十二章	腹痛	(80)
第十三章	上消化道出血	(94)
第十四章	下消化道出血	(103)

疾 病 篇

第一章	食管疾病	(109)
第一节	腐蚀性食管炎	(109)
第二节	弥漫性食管痉挛	(111)
第三节	食管贲门失弛缓症	(113)
第四节	返流性食管炎	(116)

第五节	Barrett 食管	(121)
第六节	贲门粘膜撕裂综合征	(124)
第七节	食管异物	(126)
第八节	食管裂孔疝	(128)
第九节	食管穿孔与破裂	(131)
第十节	食管癌	(133)
第二章	胃肠疾病	(140)
第一节	急性胃炎	(140)
一、	急性单纯性胃炎	(140)
二、	急性腐蚀性胃炎	(142)
三、	急性糜烂性胃炎	(145)
四、	急性感染性胃炎	(147)
五、	急性化脓性胃炎	(148)
第二节	急性胃粘膜病变	(149)
第三节	胃粘膜脱垂症	(158)
第四节	慢性胃炎	(160)
第五节	胃扭转	(164)
第六节	胃套叠	(166)
第七节	急性胃扩张	(168)
第八节	胃内异物	(171)
一、	胃石症	(171)
二、	外源性或内源性异物	(173)
第九节	消化性溃疡	(174)
第十节	特殊类型溃疡病	(189)
一、	幽门管溃疡	(189)
二、	十二指肠球后溃疡	(190)
三、	复合性溃疡	(191)
四、	巨大溃疡	(192)

五、多发性溃疡·····	(193)
六、儿童及老年人消化性溃疡·····	(194)
第十一节 胃癌·····	(195)
第十二节 十二指肠壅滞症·····	(200)
第十三节 肠梗阻·····	(203)
附：急性结肠假性梗阻·····	(211)
第十四节 非特异性溃疡性结肠炎·····	(211)
第十五节 肠结核·····	(217)
第十六节 克隆病·····	(220)
第十七节 伪膜性肠炎·····	(224)
第十八节 急性出血坏死性小肠炎·····	(229)
第十九节 急性阑尾炎·····	(233)
第二十节 放射性肠炎·····	(236)
第二十一节 肠损伤·····	(240)
第二十二节 急性肠梗阻·····	(242)
第二十三节 缺血性结肠炎和直肠炎·····	(244)
第二十四节 胃肠血管畸形·····	(248)
附：Dieulafoy 病·····	(249)
第二十五节 肠易激综合征·····	(252)
第二十六节 多发性消化道息肉综合征·····	(257)
一、家族性多发性息肉病·····	(257)
二、非家族性多发性息肉病·····	(259)
第二十七节 肠道子宫内膜异位症·····	(260)
第二十八节 肠道气囊肿病·····	(263)
第二十九节 结肠癌和直肠癌·····	(266)
第三十节 胃肠神经官能症·····	(270)
第三章 肝脏疾病·····	(275)

第一节	细菌性肝脓肿	(275)
第二节	阿米巴肝脓肿	(278)
第三节	暴发性肝功能衰竭	(280)
第四节	柏——查二氏综合征	(286)
第五节	脂肪肝	(287)
第六节	慢性肝炎	(291)
一、慢性持续性肝炎		(291)
二、慢性活动性肝炎		(293)
第七节	肝硬化	(300)
第八节	原发性胆汁性肝硬化	(310)
第九节	肝性脑病	(313)
第十节	肝肾综合征	(318)
第十一节	原发性肝癌	(320)
第四章	胆道疾病	(328)
第一节	急性胆囊炎	(328)
第二节	胆石症	(330)
第三节	胆道蛔虫症	(334)
第四节	急性梗阻性化脓性胆管炎	(336)
第五节	胆囊术后综合征	(338)
第六节	胆道出血	(340)
第七节	胆石性肠绞塞综合征	(342)
第八节	胆囊癌	(343)
第九节	胆管癌	(346)
第五章	脾脏疾病	(349)
第一节	脾脓肿	(349)
第二节	急性脾梗塞	(350)
第三节	脾破裂	(351)

第六章 胰腺疾病	(354)
第一节 急性胰腺炎	(354)
第二节 慢性胰腺炎	(361)
第三节 药物性胰腺炎	(366)
第四节 胰腺脓肿	(368)
第五节 胰石症	(370)
第六节 胰腺癌	(373)
第七节 胰岛细胞瘤	(376)
一、胰岛素瘤	(377)
二、胃泌素瘤	(379)
三、血管活性肠肽瘤	(381)
四、胰高血糖素瘤	(382)
五、生长抑素瘤	(384)
六、胰多肽瘤	(385)
七、多发性内分泌腺瘤	(386)
第七章 腹膜、肠系膜及网膜疾病	(388)
第一节 急性腹膜炎	(388)
一、继发性化脓性腹膜炎	(388)
二、原发性腹膜炎	(390)
三、肝硬化腹水并发原发性腹膜炎	(391)
四、儿童期原发性腹膜炎	(394)
第二节 结核性腹膜炎	(395)
第三节 腹膜肿瘤	(400)
一、腹膜间皮细胞瘤	(400)
二、腹膜继发性癌肿	(401)
第四节 腹膜假性粘液瘤	(402)
第五节 急性肠系膜淋巴结炎	(403)
第六节 慢性肠系膜缺血	(403)

第七节 肠系膜脂膜炎	(405)
第八节 网膜疾病	(406)
一、大网膜扭转	(406)
二、网膜炎	(406)
三、穿网膜症	(406)
四、网膜肿瘤	(407)
第八章 腹膜后腔疾病	(408)
第一节 腹膜后疝	(408)
第二节 腹膜后感染与脓肿	(409)
第三节 腹膜后结核性淋巴结炎	(410)
第四节 腹膜后原发性肿瘤	(411)
第五节 原发性腹膜后纤维化	(412)
第九章 消化系统传染病	(415)
第一节 伤寒	(415)
第二节 霍乱	(417)
第三节 细菌性痢疾	(419)
第四节 沙门氏菌感染	(422)
第五节 空肠弯曲菌肠炎	(424)
第六节 耶尔森氏菌病	(425)
第七节 亲水气单胞菌腹泻	(426)
第八节 类志贺毗邻单胞菌腹泻	(427)
第九节 旅行者腹泻	(429)
第十节 诺沃克病毒所致急性胃肠炎	(430)
第十一节 轮状病毒所致暴发性胃肠炎	(431)
第十二节 细菌性食物中毒	(432)
一、副溶血性弧菌食物中毒	(433)
二、变形杆菌食物中毒	(434)

三、葡萄球菌食物中毒	(435)
四、肉毒中毒	(436)
第十三节 非细菌性食物中毒	(437)
一、河豚毒素中毒	(437)
二、发芽马铃薯中毒	(438)
三、毒草中毒	(439)

诊疗技术篇

第一章 鼻饲术	(441)
第二章 食管测压术	(443)
第三章 食管酸度测定	(446)
第四章 食管酸灌注试验	(447)
第五章 胃灌洗术	(450)
第六章 胃、十二指肠减压术	(453)
第七章 十二指肠引流术	(455)
第八章 双气囊三腔管压迫术	(458)
第九章 灌肠术	(461)
第十章 肛门直肠指诊及肛门直肠镜检查术	(465)
第十一章 腹腔穿刺术	(467)
第十二章 腹水回输术	(469)
第十三章 肝脏活体组织穿刺术	(472)
第十四章 纤维结肠镜检查术	(474)
第十五章 上消化道异物的内镜取出术	(477)
第十六章 消化道狭窄的内镜下扩张术	(479)
第十七章 消化道出血经内镜止血治疗术	(481)
第十八章 内镜下十二指肠乳头切开术	(488)
第十九章 经内镜的胆管内、外引流术	(491)

第二十章	内镜下逆行胰胆管造影术	(494)
第二十一章	经皮肝穿胆道造影术	(496)
第二十二章	消化道息肉摘除术	(499)
第二十三章	腹腔镜诊疗术	(502)
第二十四章	胆道镜检查术	(505)

症 状 篇

第一章 食欲不振 (anorexia)

【定义】 食欲不振是指对食物缺乏需求欲望，严重者称为厌食。进食受神经中枢支配，可因局部或全身病变，使胃肠和中枢神经系统功能紊乱乃至发生器质性病变而引起厌食。

【病因】

1. 胃肠疾病：如急慢性胃炎、幽门梗阻、胃大部或全切除，胃癌、急性胃肠炎、阑尾炎、炎症性肠病、寄生虫病等。
2. 肝胆疾病：如急性病毒性肝炎、中毒性肝炎、急慢性胆囊炎和胆管炎、肝硬化、肝癌等。
3. 心肾疾病：如充血性心力衰竭、肾功能不全等。
4. 胰腺疾病：如急慢性胰腺炎、胰腺癌等。
5. 传染病：如麻疹、疟疾、流感、伤寒、副伤寒等急性发热性疾病以及结核病等慢性发热性传染病。
6. 内分泌疾病：如甲亢、甲状腺机能减退、糖尿病酮症酸中毒等。
7. 代谢及营养缺乏性疾病：如维生素缺乏症、低钠血症、高钾血症、低钾血症等。

8. 中毒性疾病：如洋地黄过量、抗生素、氯化铵、氨茶碱及酒精中毒等。

9. 白血病和其它恶性肿瘤。

10. 呼吸系统疾病：如支气管哮喘、肺气肿。

11. 中枢神经系统器质性疾病：脑肿瘤、脑出血、脑炎、脑脊髓膜炎等。

12. 口腔、咽喉部炎症或损伤。

13. 精神神经性疾病：如神经性厌食、忧郁症、精神负担过重等。

【发病机理】 主要是由于各种功能性或器质性病变导致胃肠道肌张力减低、蠕动减慢及消化液分泌减少所致。主要有：

1. 中枢神经系统疾病引起的胃肠功能改变。

2. 全身性或局部器官疾病反射性引起胃肠功能改变。

3. 胃肠道病变或某些物质对胃肠道的刺激或通过植物神经系统反射性造成胃肠功能的紊乱。

【诊断要点】 首先必须分清是真性厌食，还是因胃痛或呕吐而引起的畏食（纳食恐怖）。

一、病史

1. 年龄与性别：中年以上的男性患者，有不明原因的较顽固厌食，应考虑胃癌可能，对青年女性应想到神经性厌食。

2. 病情：短期或轻度厌食，治疗后迅速好转者，可能为消化不良或神经性厌食；严重厌食应怀疑恶性肿瘤所致。

3. 病程：如慢性萎缩性胃炎其厌食多缓慢发生；胃癌等则进展迅速。

4. 伴随症状：如消化不良和急性胃炎多伴恶心；神经性厌食可伴焦虑等精神症状；感染性疾病多伴发热；右上腹疼

痛可能为胆道感染。

二、体征

1. 出现胃型与震水声，多由幽门梗阻所致。

2. 厌食伴黄疸、肝大者，首先考虑黄疸型肝炎；有肝脾肿大、蜘蛛痣者，多见于慢性肝炎或门脉性肝硬化。

3. 厌食伴周身浮肿，以面部为重，多见于慢性肾脏疾患；浮肿以下肢明显，伴心脏扩大、肝大则为充血性心力衰竭所致。

4. 皮肤粘膜色素沉着，应注意慢性肾上腺功能减退。

三、辅助检查

（一）实验室检查

1. 血常规：对感染症及各种贫血有意义。

2. 尿常规：PH 值低者多见于酸中毒，PH 值高者多见于尿路感染等；高比重尿见于糖尿病、低比重尿见于肾功能不全；蛋白尿提示肾脏疾病、尿路感染等；尿中出现红细胞、白细胞、管型时应考虑肾炎、结石、肿瘤、泌尿道感染等。

3. 粪便检查：白细胞增多提示肠道感染，粪便潜血阳性则提示消化道出血或肠道肿瘤。

4. 生化检查：AFP 阳性多见于原发性肝癌；CEA 升高多见于胃肠肿瘤等，淀粉酶升高对诊断胰腺炎有价值；胃液分析可提示萎缩性胃炎或胃癌等；胃细胞学发现癌细胞即可确诊胃癌。

（二）纤维内镜与放射线检查有助于明确胃炎、胃溃疡、胃癌、幽门梗阻、炎症性肠病等。

（三）超声、CT 检查有助于肝硬化、肝癌、胆囊及胰腺等疾病的确定。

经过上述检查，结合病史和体征如能除外器质性疾病，再

进行精神卫生医学的检查，作出最后诊断。

【处理原则】

一、病因治疗：参阅有关章节。

二、对症治疗

1. 焦虑不安者给予适量镇静剂，如安定 2.5mg，每日 3 次，或多虑平 25mg，每日 1~4 次。

2. 胃酸缺乏时可给胃蛋白酶合剂 10ml，每日 3 次，饭前服。可适当补充维生素 B、C 和乳酶生。

3. 对胃肠运动功能障碍引起的厌食，可用多潘立酮（吗丁啉）10mg，每日 3 次服用。

4. 对长期厌食、消瘦、营养不良者可鼻饲、静脉输液，结合精神疗法。可取得较好疗效。

（张百田 何林颖）