



胃肠病学和肝病学

—— 基础理论与临床进展

主编 萧树东

GASTROENTEROLOGY
AND
HEPATOLOGY

— THEORETIC BASIS AND CLINICAL ADVANCES



世界图书出版公司

胃肠病学和肝病学

—— 基础理论与临床进展

主编 萧树东

GASTROENTEROLOGY AND HEPATOLOGY

—— *THEORETIC BASIS AND CLINICAL ADVANCES*

世界图书出版公司

上海·西安·北京·广州

图书在版编目(CIP)数据

胃肠病学和肝病学：基础理论与临床进展/萧树东主编. —上海：上海世界图书出版公司, 2004. 10
(现代医学高级参考系列)
ISBN 7-5062-6372-6

I. 胃... II. 萧... III. ① 胃肠病学②肝疾病 IV. R57

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2004)第 074737 号

胃肠病学和肝病学

——基础理论与临床进展

萧树东 主编

上海世界图书出版公司出版发行

上海市尚文路 185 号 B 楼

邮政编码 200010

南京展望文化发展有限公司排版

上海竟成印务有限公司印刷

如发现印刷质量问题, 请与印刷厂联系调换

(质检科电话: 021-55391771)

各地新华书店经销

开本: 889×1194 1/16 印张: 65.5 字数: 2 075 000

2004 年 10 月第 1 版 2004 年 10 月第 1 次印刷

ISBN 7-5062-6372-6/R·71

定价: 320.00 元



萧树东教授 1955 年毕业于上海第二医学院医疗系,现任上海第二医科大学内科学教授、博士生导师、上海市消化疾病研究所名誉所长、卫生部内科消化重点实验室主任、中华医学会消化病学分会名誉主任委员和亚太胃肠病学会理事。萧教授多年来致力于胃肠疾病尤其是消化性溃疡、胃炎和胃癌的基础和临床研究,对自体荧光诊断胃癌也颇有研究。萧教授还曾多次荣获上海市政府和国家教委颁发的奖项,1998 年荣获国家科技进步二等奖,目前是《胃肠病学》和《Chinese Journal of Digestive Diseases》杂志的主编,共发表论文专著 200 余篇。

主 编 萧树东
副主编 邱德凯 刘文忠 莫剑忠

作者名单 (以姓氏笔画为序)

于皆平	武汉大学人民医院消化内科
马 雄	上海第二医科大学附属仁济医院消化内科
王 虹	复旦大学附属中山医院消化内科
王宇明	第三军医大学西南医院感染病科
王吉耀	复旦大学附属中山医院消化内科
王伟岸	中山大学附属第一医院消化内科
王兴鹏	上海交通大学附属第一人民医院消化内科
王承党	福建医科大学附属第一医院消化内科
王振宇	香港中文大学玛丽医院消化内科
王家骥	华中科技大学同济医学院附属同济医院消化内科
王崇文	江西医学院附属第一医院消化内科
戈之铮	上海第二医科大学附属仁济医院消化内科
邓长生	武汉大学中南医院消化内科
厉有名	浙江大学医学院附属第一医院消化内科
叶胜龙	复旦大学附属中山医院,肝癌研究所
史 彤	上海第二医科大学附属仁济医院消化内科
朱 颖	上海第二医科大学附属瑞金医院消化内科
朱武陵	河南医科大学附属第二医院消化内科
朱舜时	上海第二医科大学附属第九人民医院消化内科
向德栋	第三军医大学西南医院感染病科
刘 炯	上海第二医科大学附属仁济医院消化内科
刘文忠	上海第二医科大学附属仁济医院消化内科
刘厚钰	复旦大学附属中山医院消化内科
齐惠滨	西安交通大学第二医院消化内科
江石湖	上海第二医科大学附属瑞金医院消化内科
许国铭	第二军医大学长海医院消化内科
许建明	安徽医科大学第一附属医院消化内科
巫协宁	上海交通大学附属第一人民医院消化内科
杨川华	上海第二医科大学附属仁济医院消化内科
杨爱明	中国医学科学院 中国协和医科大学 北京协和医院消化内科
李 石	第二军医大学长征医院消化内科
李 渊	北京大学第三医院消化内科
李世荣	北京军区总医院消化内科
李延青	山东大学齐鲁医院消化内科
李兆申	第二军医大学长海医院消化内科
李定国	上海第二医科大学附属新华医院消化内科

- 李俊美 天津市第一中心医院消化内科
李晓波 上海第二医科大学附属仁济医院消化内科
李益农 北京大学第三医院消化内科
李继强 上海第二医科大学附属仁济医院消化内科
李瑜元 广州市第一人民医院消化内科
吴开春 第四军医大学西京医院消化内科
吴云林 上海第二医科大学附属瑞金医院消化内科
吴丽颖 上海交通大学附属第一人民医院消化内科
吴裕圻 上海第二医科大学附属瑞金医院消化内科
岑 戎 上海市华东医院消化内科
邱德凯 上海第二医科大学附属仁济医院消化内科
余 跃 华中科技大学同济医学院附属协和医院消化内科
沈谋绩 上海第二医科大学附属仁济医院放射科
宋震亚 浙江大学医学院附属第二医院消化内科
张万岱 第一军医大学南方医院消化内科
张亚历 第一军医大学南方医院消化内科
张汝玲 上海交通大学附属第一人民医院消化内科
张志宏 南京大学医学院附属鼓楼医院消化内科
张克平 江苏省省级机关医院消化内科
张忠兵 第二军医大学长征医院消化内科
张振书 第一军医大学南方医院消化内科
张继明 复旦大学附属华山医院感染科
张晞文 上海第二医科大学附属仁济医院普外科
张焜和 江西医学院附属第一医院消化内科
张德中 上海第二医科大学附属仁济医院消化内科
陆 玮 复旦大学附属华山医院消化内科
陆伦根 上海第二医科大学附属仁济医院消化内科
陆星华 中国医学科学院 中国协和医科大学 北京协和医院消化内科
陈卫昌 苏州大学附属第一医院消化内科
陈成伟 南京军区上海临床肝病研究中心
陈安安 香港中文大学玛丽医院消化内科
陈旻湖 中山大学附属第一医院消化内科
陈诗书 上海第二医科大学生化教研室
陈香宇 郑州大学附属第二医院消化内科
陈胜良 上海第二医科大学附属仁济医院消化内科
陈晓宇 上海第二医科大学附属仁济医院消化内科
陈萦昶 上海第二医科大学附属仁济医院消化内科
陈源文 上海第二医科大学附属新华医院消化内科
姒健敏 浙江大学医学院附属邵逸夫医院消化内科
范开春 中国人民解放军总医院消化内科
范建高 上海交通大学附属第一人民医院消化内科

- | | |
|------------|-----------------------------|
| 林 军 | 武汉大学中南医院消化内科 |
| 林 勇 | 第二军医大学长征医院消化内科 |
| 林三仁 | 北京大学第三医院消化内科 |
| 欧阳钦 | 四川大学华西医院消化内科 |
| 易智慧 | 四川大学华西医院消化内科 |
| 罗金燕 | 西安交通大学第二医院消化内科 |
| 罗燕军 | 武汉大学人民医院消化内科 |
| 周永健 | 广州市第一人民医院消化内科 |
| 周丽雅 | 北京大学第三医院消化内科 |
| 周殿元 | 第一军医大学南方医院消化内科 |
| 周霞秋 | 上海第二医科大学附属瑞金医院传染科 |
| 庞 智 | 江苏省苏州市第三人民医院消化内科 |
| 郑 青 | 上海第二医科大学附属仁济医院消化内科 |
| 郑树森 | 浙江大学医学院附属第一医院肝胆胰外科 |
| 郑家驹 | 江苏省苏州市第三人民医院消化内科 |
| 房殿春 | 第三军医大学西南医院消化内科 |
| 房静远 | 上海第二医科大学附属仁济医院消化内科 |
| 赵宪邨 | 山东大学齐鲁医院消化内科 |
| 胡伏莲 | 北京大学第一医院消化内科 |
| 胡运彪 | 上海第二医科大学附属仁济医院消化内科 |
| 胡品津 | 中山大学附属第一医院消化内科 |
| 柯美云 | 中国医学科学院 中国协和医科大学 北京协和医院消化内科 |
| 钟 晓 | 上海第二医科大学附属仁济医院放射科 |
| 郜恒骏 | 南京医科大学第一附属医院消化内科 |
| 段芳龄 | 郑州大学附属第二医院消化内科 |
| 侯晓华 | 华中科技大学同济医学院附属协和医院消化内科 |
| 姚冬梅 | 河北医科大学第二医院消化内科 |
| 俞丽芬 | 上海第二医科大学附属瑞金医院消化内科 |
| 施 尧 | 上海第二医科大学附属仁济医院消化内科 |
| 施维锦 | 上海第二医科大学附属仁济医院普外科 |
| 姜若兰 | 中国医科大学附属第一临床学院消化内科 |
| 姚希贤 | 河北医科大学第二医院消化内科 |
| 姚宏昌 | 天津市第一中心医院消化内科 |
| 袁爱力 | 第一军医大学南方医院消化内科 |
| 袁耀宗 | 上海第二医科大学附属瑞金医院消化内科 |
| 莫剑忠 | 上海第二医科大学附属仁济医院消化内科 |
| 贾晓青 | 山东大学齐鲁医院消化内科 |
| 夏 冰 | 武汉大学中南医院消化内科 |
| 顾海燕 | 上海第二医科大学附属仁济医院放射科 |
| 钱可大 | 浙江大学医学院附属第二医院消化内科 |
| 钱家鸣 | 中国医学科学院 中国协和医科大学 北京协和医院消化内科 |

- 徐 文 同济大学附属东方医院消化内科
徐克成 广东省深圳市罗湖人民医院消化内科
徐晓蓉 第二军医大学长海医院消化内科
徐智民 第一军医大学南方医院消化内科
徐富星 上海市华东医院消化内科
徐肇敏 南京大学医学院附属鼓楼医院消化内科
高 文 北京大学第一医院消化内科
高天慧 河南医科大学附属第二医院消化内科
唐承薇 四川大学华西医院消化内科
涂水平 上海第二医科大学附属瑞金医院消化内科
翁心华 复旦大学附属华山医院感染科
黄怀德 浙江大学医学院附属第一医院消化内科
黄颖秋 本溪钢铁(集团)公司总医院消化内科
曹 倩 浙江大学医学院附属邵逸夫医院消化内科
梅 俏 安徽医科大学第一附属医院消化内科
萧树东 上海第二医科大学附属仁济医院消化内科
龚自华 上海交通大学第一人民医院消化内科
盛剑秋 北京军区总医院消化内科
阎 明 山东大学齐鲁医院消化内科
崔梅花 北京大学第一医院消化内科
康 东 第一军医大学南方医院外科
崔忠敏 沈阳军区总医院消化内科
梁扩寰 华中科技大学同济医学院附属同济医院消化内科
梁列新 华中科技大学同济医学院附属协和医院消化内科
梁廷波 浙江大学医学院附属第一医院肝胆胰外科
韩 英 北京军区总医院消化内科
韩 炜 山东大学齐鲁医院消化内科
韩跃华 上海第二医科大学附属仁济医院消化内科
程留芳 中国人民解放军总医院消化内科
焦志勇 中山大学附属第一医院消化内科
曾民德 上海第二医科大学附属仁济医院消化内科
谢渭芬 第二军医大学长征医院消化内科
蒯小玲 南通医学院附属医院消化内科
谭继宏 上海第二医科大学附属瑞金医院消化内科
潘 雪 第二军医大学长海医院消化内科
潘国宗 中国医学科学院 中国协和医科大学 北京协和医院消化内科

序

人类知识以惊人的速度向前拓展,势如排山倒海。过去的100年,人类知识的进展量已超过人类有记载以来知识累积的总和。有人预计,未来的20年,人类知识进展量又可能达到人类整个知识累积量包括过去100年的总和。近期,我根据互联网粗略地统计过,从1961~2002年底,在消化内科领域发表的相关论文达1 021 343篇,其实远不止这个数,很多国家因语言或别的原因尚未列入统计,其中也包括大量中文文献。根据列入统计的资料分析,20世纪60年代消化内科领域每年平均发表8 897篇,70年代为22 978篇,80年代29 537篇,90年代33 807篇,到21世纪前两年已达34 578篇。如果我们以天计算,20世纪60年代消化内科领域每天发表论文仅24篇,70年代达62篇,80年代81篇,90年代93篇,到21世纪前两年每天已达95篇。如此速度,我们目前已无法览及全面内容,也许到时我们连题目都看不过来了。时代的迅猛发展,知识的海量涌现,需要我们对浩如烟海的文献进行整理归纳,去粗取精,弃伪存真,高度浓缩,推出精品。

萧树东教授是我的长辈和老师,他组织全国的优秀专家编著了这本《胃肠病学和肝病学——基础理论与临床进展》,我有幸先睹为快。我认为本书是为适应上述形势而作,为达到上述目的而为。这对于推动我国消化病学的发展具有重要价值。我十分乐意向同行推荐此书。

樊代明

中国工程院院士

第四军医大学西京医院消化内科主任

2003年8月22日于西安

前 言

近年来,生物化学、分子生物学、细胞生物学、遗传学、免疫学和影像学等学科均飞速发展,计算机、通讯等信息技术也日新月异,依托于这些学科和技术的进步,到 21 世纪初的今天,医学科学已进入了一个崭新的时代。尤其是人类基因组计划(HGP)的顺利完成,使我们提前进入到后基因组和蛋白质组时期,这对阐明包括消化系疾病在内的众多疾病的发病机制,以及对疾病的临床诊断、治疗和预防都会产生深远的影响,是医学史上一个重要的里程碑。

消化病学是一门古老的学科,许多消化系疾病是多发病和常见病。近年来,医学科学蓬勃发展,消化病学的研究也不例外。为了能将这些研究成果呈献给广大医学界同仁,本书邀请百余位专家撰写消化病学胃肠、肝胆、胰腺各领域的基础和临床进展。在编写过程中,参编专家们各展所长,就其专业领域的内容进行了深入探讨,并尽可能多地涉猎国内外有关的新进展和新信息。幸运的是,我们现在身处一个数字化、信息化的时代。随着互联网技术的不断发展,宽带上网已较普及,查阅国内外文献也更为快速、便捷,这非常有利于本书编写过程中文献资料的收集,并大大地节省了人力和时间。

在各位编著专家的精诚合作下,本书力求做到内容新颖,重点突出,图文并茂,文字流畅。此外,将消化病学的基础理论与临床实践密切结合进行阐述也是本书的一大特点。因此我相信,无论是从事基础研究还是临床工作的消化专业人员,都能从本书中得到一定的启示和帮助。

百密难免一疏,本书内容中如有错漏之处,还希望能得到同道们的及时指正。

本书的编写还得到上海世界图书出版公司的大力支持,在此一并致以谢意。

萧树东

2003 年 8 月 25 日

目 录

第一章 基础研究	1	第七节 5-羟色胺与胃肠运动、感觉、分泌的研究进展	60
第一节 干细胞——人类疾病治疗的新希望	1	一、胃肠道内 5-HT 及其受体	60
一、什么是干细胞	1	二、5-羟色胺与胃肠运动	60
二、胚胎干细胞	3	三、5-羟色胺与胃肠感觉	63
三、成体干细胞	5	四、5-羟色胺与胃肠分泌	64
第二节 基因表达谱芯片在消化道肿瘤研究中的应用	9	五、5-HT 及其受体在某些功能性胃肠病的作用	66
一、食管癌	9	第八节 钙拮抗剂在消化系统疾病中的应用	70
二、胃癌	10	一、概述	70
三、原发性肝癌	10	二、CaA 与胃肠动力疾病	70
四、结肠癌	11	三、CaA 与肝纤维化及其有关并发症	73
五、胰腺癌	11	四、CaA 与 AP	74
第三节 基因芯片在胃肠病学和肝病学基础与临床的应用	13	五、安全性思考	74
一、基因芯片技术有关的基本概念	13	第九节 胃肠多肽的研究进展	76
二、基因芯片技术在消化系统疾病基础和临床上的应用现状	17	一、胃肠多肽的生物学	76
三、基因芯片技术应用于消化病学基础和临床的展望	25	二、胃肠多肽受体	77
第四节 蛋白质组学在胃肠病学和肝病学研究中的应用	30	三、胃肠多肽对消化生理功能的调节	77
一、蛋白质组学研究的历史背景和含义	30	四、胃肠多肽与消化系统肿瘤	81
二、蛋白质组学研究的主要技术方法	31	第十节 细胞凋亡与消化系统疾病	87
三、在胃肠病学和肝病学研究中的应用	38	一、概述	87
四、前景和展望	42	二、细胞凋亡与急性胃黏膜病变	89
第五节 胆囊收缩素与消化道疾病	46	三、细胞凋亡与病毒性肝炎	96
一、胆囊收缩素的合成和分布	46	四、细胞凋亡与酒精性肝病	98
二、胆囊收缩素的作用和机制	47	五、凋亡与慢性胆汁淤积性疾病	99
三、胆囊收缩素与消化系统疾病	48	六、凋亡与胰腺炎	99
第六节 一氧化氮与消化系统疾病	52	七、细胞凋亡与 <i>H. pylori</i> 感染	99
一、一氧化氮的生物合成与代谢	52	八、细胞凋亡与溃疡性结肠炎	101
二、一氧化氮在消化器官的生理和病理生理学作用	52	第二章 消化道肿瘤的分子机制	104
三、一氧化氮与胃肠道疾病	54	第一节 胃肠道及肝脏肿瘤分子基础	104
		一、概论	104
		二、胃癌分子基础	106
		三、结直肠癌分子基础	108
		四、肝癌分子基础	109
		第二节 胃肠道肿瘤微卫星 DNA 不稳定性研究	112

一、细胞核微卫星不稳	112	第九节 细胞凋亡与胃肠道肿瘤	180
二、线粒体微卫星不稳	115	一、细胞凋亡在胃肠肿瘤形成中的作用	180
第三节 胃泌素与消化系统肿瘤	120	二、胃肠肿瘤凋亡的药物诱导治疗	183
一、胃泌素结构和功能	120	三、细胞凋亡与胃肠肿瘤的多药耐药的关	187
二、胃泌素受体	122	系	187
三、胃泌素促生长的作用方式	123	四、诱导细胞凋亡逆转多药耐药	189
四、胃泌素的作用机制	123	五、小结	189
五、胃泌素与消化系统肿瘤	124		
第四节 维生素与消化系统肿瘤	129	第三章 幽门螺杆菌——基础与临床	193
一、致癌过程及干预	129	第一节 幽门螺杆菌的 <i>cag</i> 致病岛	193
二、消化系统肿瘤与维生素干预	130	一、致病岛的概念	193
第五节 消化道肿瘤基因治疗的研究现状	135	二、 <i>cag</i> 致病岛的结构	194
一、基因治疗的研究内容	135	三、 <i>cag</i> 致病岛的功能	195
二、基因治疗的受体细胞	135	四、 <i>cag</i> 致病岛与 <i>H. pylori</i> 进化	196
三、基因转移的途径	135	五、 <i>cag</i> 致病岛基因多态性及其与疾病的	196
四、体细胞基因治疗的分类	135	关系	196
五、基因转移系统	136	第二节 幽门螺杆菌免疫分型的研究	201
六、肿瘤基因中目的基因的选择	137	一、 <i>H. pylori</i> 免疫分型方法	201
七、痘病毒为载体的消化道肿瘤的基因	138	二、 <i>H. pylori</i> 的抗原性	201
治疗	138	三、机体的免疫反应性	202
八、rVV 载体在消化道肿瘤基因治疗中的	138	四、 <i>H. pylori</i> 免疫分型的意义	202
应用	138	五、免疫分型的现状	203
九、IL-2 与消化道肿瘤的基因治疗	142	第三节 幽门螺杆菌感染的免疫防治	207
第六节 消化道肿瘤的多药耐药性及其逆转研究	147	一、动物模型的建立	207
一、消化道肿瘤 MDR 机制研究	147	二、疫苗构建	208
二、多药耐药性的检测	150	三、疫苗接种的途径、剂量、时间及免疫效	210
三、消化道肿瘤 MDR 的逆转	150	果评价	210
第七节 表观遗传修饰改变与消化系统肿瘤	154	四、疫苗接种治疗 <i>H. pylori</i> 感染的动物	211
一、DNA 甲基化	154	和初步临床实验	211
二、组蛋白乙酰化	156	五、保护性免疫机制和免疫后炎症	211
三、消化系统肿瘤发生中的表观遗传修饰	156	六、问题和展望	213
改变	156	第四节 幽门螺杆菌致病因子的研究进展	217
四、化学物质对表观遗传修饰变化的干预	164	一、 <i>H. pylori</i> 致病因子及其致病作用	217
五、干预 DNA 甲基化的基因治疗现状与	166	二、 <i>H. pylori</i> 为何能黏附于胃黏膜表层	219
前景	166	三、 <i>H. pylori</i> 致病因子近年研究进展	219
第八节 细胞因子与消化道肿瘤生物治疗研究	173	第五节 幽门螺杆菌对抗菌药物的耐药性	223
现状	173	一、概述	223
一、细胞因子治疗肿瘤的基本原理	173	二、 <i>H. pylori</i> 对抗菌药物耐药的流行	224
二、细胞因子的抗癌活性及其在消化道肿	174	情况	224
瘤治疗中的应用	174	三、 <i>H. pylori</i> 对抗菌药物的耐药机制	226
三、免疫基因治疗及其在消化道肿瘤治疗	177	四、 <i>H. pylori</i> 对抗菌药物的敏感性试验	228
中的研究	177	五、耐药性对根除的影响及其对策	229

第六节 幽门螺杆菌性胃炎组织学特征	235	第六节 贲门失弛缓症诊治进展	317
一、基本病理变化	235	一、发病情况	317
二、蒙古沙土鼠感染 <i>H. pylori</i> 胃黏膜组 织学改变	239	二、病因	317
第七节 幽门螺杆菌与胃癌的研究进展	241	三、发病机制	318
一、 <i>H. pylori</i> 感染与胃癌的关系	241	四、临床表现	320
二、 <i>H. pylori</i> 细菌因素在胃癌发生中的 作用	243	五、并发症	320
三、宿主因素的影响	244	六、临床诊断	320
四、环境因素的影响	246	七、鉴别诊断	322
五、 <i>H. pylori</i> 致胃癌机制的研究进展	246	八、治疗	322
六、根除 <i>H. pylori</i> 对防止胃癌发生的 作用	248	第五章 胃十二指肠疾病	327
第八节 幽门螺杆菌感染与胃肠外疾病	252	第一节 功能性消化不良的基础与临床	327
一、 <i>H. pylori</i> 感染与胃肠道外疾病	252	一、概述	327
二、 <i>H. pylori</i> 感染与胃肠道外疾病的研究 展望	257	二、流行病学资料	327
第九节 非幽门螺杆菌性螺杆菌与消化系统 疾病	261	三、定义和诊断标准的变迁	327
一、概述	261	四、消化不良与胃十二指肠黏膜形态学 改变	328
二、胃螺杆菌属细菌	263	五、FD的发病机制	329
三、肠肝螺杆菌	268	六、FD的治疗	337
第四章 食管疾病	278	七、FD的自然病程和预后	338
第一节 食管胃静脉曲张	278	第二节 功能性消化不良的诊断与治疗	346
一、概述	278	一、流行病学	346
二、食管胃静脉曲张的内镜诊断	279	二、病因和发病机制	346
三、内科治疗	280	三、诊断程序	347
第二节 食管胃底静脉曲张出血的药物预防和 治疗	290	四、治疗	349
一、胃食管静脉曲张及其出血机制	290	第三节 功能性消化不良的药物治疗	352
二、药物的预防和治疗	293	一、促胃动力药	352
第三节 胃食管反流病的病理生理及诊断	298	二、制酸药及抑酸药	353
一、GERD的发病机制	298	三、抗 <i>H. pylori</i> 治疗	353
二、诊断	300	四、调节内脏敏感性药物	354
第四节 胃食管反流病的诊治	306	五、抗焦虑、抑郁药	354
一、定义	306	六、胃黏膜保护剂	354
二、GERD的诊断	306	七、其他	355
三、治疗 GERD 的药物	308	第四节 精神心理因素与功能性胃肠病	357
四、GERD 的治疗策略	308	一、临床特点	357
五、结束语	310	二、心理因素与胃肠道功能的关系	359
第五节 Barrett 食管的诊治	313	三、诊断	360
一、概述	313	四、治疗	360
二、内镜下诊断 BE 的要点和难点	313	第五节 胃肠功能和动力障碍研究进展	364
三、BE 的治疗	315	一、功能性胃肠疾病和胃肠动力障碍的 概念	364
		二、FGID 和 DGIM 的研究进展	365
		三、研究方法的进展和评价	366
		四、诊治指南的制定	367
		五、治疗领域的进展	368

第六节 胃排空异常	371	二、环氧合酶	434
一、胃排空异常分类	371	三、COX-2 与胃痛	435
二、胃排空异常的诊断及检查方法	373	第十五节 胃 MALT 与 MALT 淋巴瘤的研究	
三、胃轻瘫的治疗	376	进展	439
第七节 慢性胃炎分类及诊断	380	一、胃 MALT 淋巴瘤的临床病理特征	
一、胃炎分类历史与悉尼分类	380		439
二、内镜分类和诊断	382	二、胃 MALT 淋巴瘤与 <i>H. pylori</i> 感染	
三、病理组织学诊断	383	相关的证据	440
四、其他临床检查	386	三、 <i>H. pylori</i> 感染后胃 MALT 和 MALT	
五、诊断注意点	387	淋巴瘤的发生机制	441
第八节 胃黏膜保护剂的研究进展	389	四、诊断	442
一、参与胃黏膜防御保护的因素及机制		五、治疗	443
.....	389	六、研究的重点与展望	444
二、具有胃黏膜保护作用的生物活性物质		第十六节 促胃液素瘤	447
.....	391	一、流行病学	447
三、临床常用的胃黏膜保护剂	392	二、病理生理学	447
第九节 消化性溃疡病因的研究进展	395	三、分子生物学	448
一、 <i>H. pylori</i> 相关性溃疡	395	四、临床表现	448
二、NSAID 溃疡	396	五、诊断	449
三、非 <i>H. pylori</i> 非 NSAID 溃疡	397	六、治疗	454
四、 <i>H. pylori</i> 与 NSAID 溃疡的关系	397	七、预后	457
第十节 消化性溃疡的内科治疗进展	399	第十七节 老年消化系统疾病研究的近况	461
一、 <i>H. pylori</i> 相关消化性溃疡的治疗		一、胃食管反流病	461
进展	399	二、消化性溃疡	462
二、非甾体抗炎药相关的消化性溃疡的		三、消化道出血	464
防治进展	400	四、炎症性肠病	465
三、非 <i>H. pylori</i> 与非 NSAID 相关溃疡		五、肠道缺血性疾病	466
的治疗	402	六、便秘	468
四、质子泵抑制剂在消化性溃疡中的应用		七、肝脏疾病	469
和进展	403	八、胰腺和胆道疾病	472
第十一节 胃癌的病因研究	409	第六章 肠道疾病	476
一、环境因素	409	第一节 肠易激综合征的发病机制与病理生理	
二、遗传因素	410		476
三、基因改变	410	一、IBS 与胃肠动力	476
第十二节 胃癌基础研究若干进展	412	二、肠黏膜的敏感性增高	476
一、与胃癌形成和生长相关的因素	412	三、中枢神经在 IBS 发病中的作用	477
二、胃癌浸润和转移相关的因素	416	四、IBS 发病的神经免疫机制	478
三、COX-2 与胃痛	421	第二节 肠易激综合征研究进展	481
四、 <i>H. pylori</i> 与胃痛的形成	422	一、定义	481
第十三节 胃癌的化学预防	429	二、诊断标准及其演变	481
一、食物和抗氧化剂	429	三、流行病学	482
二、阿司匹林和非甾体抗炎药	429	四、病因和发病机制	482
三、 <i>H. pylori</i> 和胃癌	430	五、诊断程序	485
第十四节 环氧合酶与胃痛	434	六、治疗	487
一、胃痛的概况	434		

第三节 溃疡性结肠炎的病因与发病机制	491	作用	575
一、环境因素	491	一、实体肿瘤生长的血管生成依赖性	575
二、肠道菌群	492	二、实体肿瘤的血管生成调节	575
三、遗传因素	492	三、大肠癌浸润、转移与血管生成	576
四、免疫因素	492	四、抗血管生成在大肠癌治疗中的应用	
五、发病机制假设	494	前景	578
第四节 溃疡性结肠炎的诊断进展	497	第十二节 遗传性大肠癌综合征的分子遗传学与	
一、诊断标准	497	临床	583
二、主要特征	499	一、大肠癌是一个威胁全世界的恶性疾病	
三、内镜形态	500		583
四、癌前期病变检测	506	二、遗传性大肠癌分子遗传学的研究意义	
五、鉴别诊断	506		583
第五节 溃疡性结肠炎的治疗	508	三、遗传性大肠癌综合征	583
一、一般治疗	508	四、遗传学试验使用的策略	587
二、心理治疗	508	第十三节 大肠癌的肠镜下诊断及治疗	589
三、营养治疗	509	一、大肠肿瘤的肠镜下诊断	589
四、药物治疗	510	二、大肠肿瘤的肠镜下治疗	591
五、手术治疗	522	三、并发症的预防及处理	594
六、并发症治疗	524	四、追加手术的判定方法及随访与监测	
七、预后	524		594
第六节 克罗恩病发病机制研究进展及其临床		第十四节 乳糜泻	596
意义	529	一、流行病学	596
一、环境因素	529	二、病因和发病机制	596
二、遗传因素	530	三、病理改变	597
三、免疫反应异常	531	四、临床表现	597
四、发病机制研究对 CD 治疗的影响	532	五、乳糜泻的诊断	598
第七节 克罗恩病诊治进展	536	六、治疗	601
一、发病概况	536	七、并发症和预后	601
二、临床特点	537	第十五节 食物变态反应	605
三、诊断	537	一、食物变态反应的流行病学	605
四、疾病活动性的评估	540	二、食物变态反应的发病机制	605
五、治疗原则	542	三、食物变态反应的胃肠道表现	606
六、炎症性肠病的生物学疗法进展	547	四、食物变态反应的诊断	608
第八节 大肠癌流行病学	558	五、食物变态反应的治疗	608
一、大肠癌的流行病学特征	558	第十六节 便秘的病因及其发病机制	611
二、大肠癌的流行因素	559	一、结肠功能与便秘	611
第九节 大肠癌普查	563	二、排便功能与便秘	612
一、大肠癌普查常用的初筛试验	563	三、一般因素与便秘	612
二、大肠癌普查模式	565	四、结/直肠、肛门及盆底病变与便秘	612
三、大肠癌普查发展方向	565	五、系统性疾病与便秘	613
第十节 大肠癌的病因	568	六、精神疾病与便秘	613
一、食物与环境	568	七、药物与便秘	614
二、遗传因素	570		
三、大肠癌的其他高危因素	571	第七章 肝胆疾病	615
第十一节 血管生成在大肠癌发生和发展中的		第一节 乙型肝炎病毒的基因组变异	615

一、HBV 的基因分型、分布及意义	615	第九节 原发性细菌性腹膜炎	691
二、HBV 的 P 基因变异	616	一、原发性细菌性腹膜炎的定义和分类	691
三、HBV 的 S 基因变异	617	二、SBP 的发病机制	691
四、HBV 的前 C/C 基因变异	618	三、体征、症状和一般实验室检查	692
五、HBV 的 X 基因变异	619	四、诊断标准	693
第二节 慢性乙型肝炎治疗进展、存在问题与对策	621	五、活动性感染的治疗	694
一、治疗进展	621	六、活动性感染的预防	694
二、存在问题	623	七、SBP 和肝移植	695
三、对策	624	八、SBP 和肝移植的预后	695
第三节 慢性肝病的基因诊治	630	第十节 Budd-Chiari 综合征	697
一、慢性肝病的基因诊断	630	一、病因	697
二、慢性肝病的基因治疗	633	二、病理分型	699
第四节 肝功能衰竭的诊断和治疗	642	三、临床表现	700
一、肝功能衰竭的定义和分类	642	四、临床分型	701
二、急性肝功能衰竭(AHF)的病因	644	五、辅助检查	701
三、急性肝功能衰竭的发病机制	646	六、诊断和鉴别诊断	703
四、肝功能衰竭的临床表现	647	七、治疗	704
五、肝功能衰竭的治疗	654	八、病程和预后	706
第五节 门脉高压症综合诊断的现状	661	第十一节 药物性肝病	710
一、临床诊断	661	一、肝脏的药物代谢	710
二、超声诊断	663	二、药物性肝损害机制	713
三、内镜诊断	664	三、药物性肝损害的分类	717
四、CT 与 MRI 诊断	664	四、药物性肝损害的病理	720
五、放射性核素诊断	665	五、药物性肝损害的诊断	721
六、血管造影诊断	665	六、药物性肝病的治疗及尚待解决的问题	723
七、门脉血液动力学诊断	666	第十二节 酒精性肝病	725
八、体循环血液动力学变化的测定	667	一、病理生理	725
第六节 肝肾综合征	670	二、诊断	729
一、临床表现	670	三、治疗	729
二、诊断和鉴别诊断	671	四、预后	730
三、病理生理和发病机制	672	第十三节 自身免疫性肝炎	732
四、治疗	675	一、发病机制	732
五、预后	677	二、诊断与分型	734
第七节 肝性脑病	679	三、变异综合征	737
一、分类	679	四、自然史	739
二、发病机制	679	五、治疗	739
三、临床表现	680	第十四节 非酒精性脂肪性肝病	745
四、辅助检查	680	一、概述	745
五、治疗	681	二、流行病学	745
第八节 腹水的诊断与鉴别诊断	684	三、病因和分类	746
一、病因	684	四、病理学改变	746
二、发病机制	684	五、发病机制	747
三、腹水诊断	685	六、临床表现	747
四、鉴别诊断	686		

七、实验室改变	748	一、肝脏移植发展史	811
八、影像学改变	748	二、肝脏移植的适应证、禁忌证以及手术 时机	812
九、诊断及鉴别诊断	749	三、供体的选择与移植术前准备	815
十、治疗	749	四、肝脏移植手术	816
十一、预后	750	五、肝脏移植术后处理	822
第十五节 原发性胆汁性肝硬化	753	六、肝脏移植术后的免疫抑制治疗	824
一、发病机制	753	七、肝脏移植术后并发症	827
二、临床表现	754	第二十二节 原位肝移植的内科处理	835
三、诊断	755	一、适应证和禁忌证	835
四、PBC 的进展	756	二、并发症处理	835
五、治疗	757	第二十三节 人工肝的临床应用	841
第十六节 原发性硬化性胆管炎	761	一、非生物人工肝支持系统	842
一、发病机制	761	二、生物人工肝支持系统	843
二、临床特征	762	三、人工肝的临床疗效	847
三、诊断	762	四、急性肝功能衰竭的处理程序	848
四、自然史	763	第二十四节 胆管上皮细胞的生理生物学及其 相关性疾病的致病机制	851
五、治疗	763	一、胆管上皮细胞的生理、生物学	851
第十七节 肝纤维化	766	二、胆管疾病的致病机制	853
一、概述	766	第二十五节 胆道肿瘤诊治进展	857
二、病理类型	766	一、关于病因学研究的进展	857
三、发生机制及病理生理	767	二、胆管癌的细胞和分子生物学研究进展	857
四、诊断	769	三、影像学诊断进展	858
五、防治	770	四、胆管癌治疗进展	858
第十八节 原发性肝癌的诊断和治疗研究进展	774	第八章 胰腺疾病	861
一、临床表现和鉴别诊断	774	第一节 炎症介质在急性胰腺炎发病中作用的 探讨及其治疗策略	861
二、治疗	782	一、SIRS 及其炎症介质	861
三、研究展望	793	二、SAP 状态下的炎症介质	862
第十九节 原发性肝癌的消融治疗	799	三、阻断炎症介质对急性胰腺炎的治疗 作用	866
一、经皮化学消融术	799	四、展望	867
二、经皮热消融术	800	第二节 慢性胰腺炎的病因与发病机制	870
三、高强度聚焦超声	800	一、概述	870
四、经皮穿刺冷冻术	801	二、病因	870
五、光动力疗法	801	三、发病机制	871
第二十节 肝癌的非手术治疗	803	第三节 慢性胰腺炎胰腺纤维化的发病机制及 治疗进展	874
一、肝癌治疗概述	803	一、概述	874
二、放射介入治疗	803	二、病因和病理生理	874
三、超声介入治疗	805	三、分子生物学发病机制	876
四、放射治疗	806	四、治疗	878
五、化学药物治疗	807		
六、生物治疗	807		
七、中医中药治疗	809		
八、治疗方法的选择	809		
第二十一节 肝脏移植基本理论和临床进展	811		