

北京协和医院

消化疑难病剖析111例

钱家鸣 主编



中国协和医科大学出版社

北京协和医院 消化疑难病剖析111例

主编 王澍



中国协和医科大学出版社

北京协和医院

消化疑难病剖析 111 例

钱家鸣 主编

点评专家：潘国宗 陈元方 陆星华
 沈 悌 唐福林 麦灿荣
主 编：钱家鸣
副主编：朱 峰 孙 钢 方秀才
 刘晓红 杨爱明 崔全才
秘 书：严雪敏

中国协和医科大学出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

消化疑难病剖析 111 例 / 钱家鸣主编. —北京: 中国协和医科大学出版社, 2008. 11
ISBN 978 - 7 - 81136 - 080 - 6

I. 消… II. 钱… III. 消化系统疾病: 疑难病 - 病案 - 分析 IV. R57

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2008) 第 156508 号

北京协和医院
消化疑难病剖析 111 例

主 编: 钱家鸣

责任编辑: 谢 冰

出版发行: 中国协和医科大学出版社

(北京东单三条九号 邮编 100730 电话 65260378)

网 址: www.pumcp.com

经 销: 新华书店总店北京发行所

印 刷: 北京佳信达恒智彩色印刷有限公司

开 本: 787 × 1092 毫米 1/16 开

印 张: 35.5

字 数: 800 千字

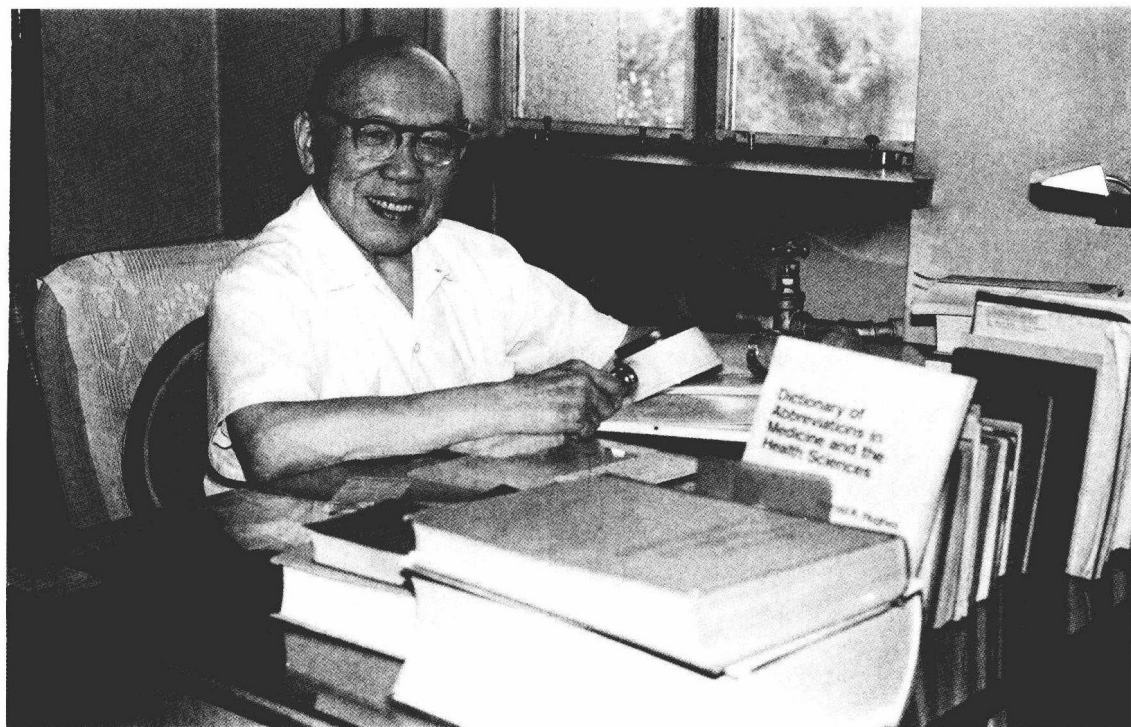
版 次: 2009 年 9 月第一版 2009 年 9 月第一次印刷

印 数: 1—5000

定 价: 198.00 元

ISBN 978 - 7 - 81136 - 080 - 6 / R · 080

(凡购本书, 如有缺页、倒页、脱页及其他质量问题, 由本社发行部调换)



谨以此书纪念张孝骞教授诞辰 111 周年

——北京协和医院消化内科

编委 (以拼音为序)

陈伟光 崔全才 邓瑞雪 方秀才 费贵军 郭 涛 柯美云
李景南 李 玥 刘晓红 吕 红 钱家鸣 舒慧君 孙 钢
孙晓红 温小恒 吴 晰 伍东升 许大波 严雪敏 杨爱明
杨 红 姚 方 朱 峰 朱丽明

参编人员 (以拼音为序)

曹 彬 (呼吸科)	曹欣欣 (内科)	陈 罡 (本科生)
陈 革 (外科)	陈嘉林 (普内科)	陈 苗 (内科)
陈其庆 (本科生)	陈蓉蓉 (本科生)	陈 未 (心内科)
范中杰 (心内科)	冯瑞娥 (病理科)	高维生 (外科)
关 凯 (变态反应科)	郭伏平 (内科)	郭丽娜 (病理科)
郭潇潇 (内科)	韩 冰 (血液科)	韩 红 (急诊科)
侯晓萌 (研究生)	黄晓明 (普内科)	霍 真 (病理科)
纪宝华 (心内科)	黎 波 (急诊科)	李秉璐 (外科)
李 剑 (血液科)	李敏芝 (内科)	李 全 (研究生)
李 伟 (内分泌科)	林松柏 (国际医疗部)	刘晓红 (国际医疗部)
刘震宇 (心内科)	梁智勇 (病理科)	潘家绮 (血液科)
潘 柯 (本科生)	沙 悦 (普内科)	沈建中 (心内科)
史济华 (研究生)	师 杰 (病理科)	斯晓燕 (内科)
宋志强 (研究生)	王焕玲 (感染科)	王 辉 (内科)
王 辉 (检验科)	王 鸥 (内分泌科)	王 澎 (检验科)
王秋梅 (老年科)	王 为 (本科生)	王文泽 (病理科)
王 玉 (普内科)	吴 迪 (内科)	吴 东 (内科)
吴 欢 (研究生)	吴嘉媛 (研究生)	武永吉 (血液科)
肖 雨 (病理科)	邢小平 (内分泌科)	须 晋 (急诊科)
徐承义 (内科)	杨 宁 (放射科)	杨志英 (外科)
叶秋月 (内科)	叶益聪 (内科)	余国攀 (内科)
曾学军 (普内科)	张国娟 (研究生)	张化冰 (内分泌科)
张 欣 (本科生)	赵 静 (内科)	朱铁楠 (血液科)

序 言

潘国宗

张孝骞教授是我国著名的现代医学先驱、卓越的医学科学家、教育家、北京协和医院消化内科的创始人，老主任，他曾在北京协和医院工作了几十年。

在纪念张孝骞教授诞辰 111 周年的日子里，北京协和医院消化内科主任钱家鸣教授主编的《北京协和医院消化疑难病剖析 111 例》一书准备出版。这是一件很有意义的事情。

张主任（协和人对他的亲切称呼）生前非常重视临床思维，反复强调医生要靠正确的临床思维指导临床工作。他在我国第二次医学辩证法会议上做过有关的发言，并根据那次发言的录音整理成文，以《漫谈临床思维》为题目，在 1984 年第二期的《医学与哲学》杂志上发表（参看：北京协和医院编著《张孝骞》，北京：中国协和医科大学出版社，2007，109-115）。张主任在这篇文章中主要谈了几个问题：医生为什么要具有正确的临床思维；什么是临床思维；临床思维的过程；怎样才能具有正确的临床思维。张主任的阐述系统完整，观点鲜明，内容丰富，理论和实践紧密结合。其临床思维方法有两个突出之点，一是全面和辩证，二是发展和变化。这篇充满真知灼见的文章是张主任学术思想和工作作风的集中体现，至今仍有指导性和影响力。

学习张主任，纪念张主任，就是要像张主任那样重视临床思维，用正确的临床思维指导我们的临床工作。《北京协和医院消化疑难病剖析 111 例》的作者们——北京协和医院消化内科与其他内科的中青年医生们克服各种困难将消化内科近几年来比较典型的疑难病例的诊治过程写成文、著成书。这本书是向张主任奉上的一份答卷，这份答卷是他们智慧的结晶，学习的成果。这本书的出版是他们学习及运用临床思维方法的具体展示。

张主任讲：“谈临床思维，首先要明确什么是疾病。”“疾病的过程就是人体内在功能和致病因素之间充满着矛盾和斗争的过程，而矛盾是不断转化的，这就决定了疾病的复杂性和诊断治疗的难度，以及临床医学对于医生的要求，对医生的临床思维、工作方法的要求。”

那么，什么是临床思维呢？“临床思维就是对疾病现象进行调查、分析、综合、判断和推理等一系列的思维行动，以认识疾病的本质。它既是重要的诊断方法，也适用于疾病的治疗。”张主任这段话朴实无华，但内涵丰富。这段话是张主任给临床思维下的科学定义，包含了临床思维的内容、过程、目的、意义。语言简练，内容具体，表述准确，力透纸背。但要理解它并在实践中自觉运用它，并不是一件容易的事情。

《北京协和医院消化疑难病剖析 111 例》的作者们对近年来消化内科疑难病例诊治的临床思维过程进行了诠释。从他们这一工作中看出了他们的实力。

这本书在内容和写作上有几个引人注目的地方：

一、做好调查，认真搜集临床资料，特别在采取病史、写病史上下工夫

张主任讲：“临床资料包括病史、体格检查、化验、病程观察。其中最重要的，我认为

是病史。因为病史是病人来求医的直接原因，它对诊断的作用非常重大。”

他谈到采取病史的艰巨性：“采取病史也不是一件容易的事情，它不只是机械式的问诊，而是要有分析判断的内容。……”他说：“采取病史是医生临床基本功中难度最大的一个。”

张主任谈到采取病史、写病史和临床思维的关系，认为“写病史过程中就有很重要的临床思维内容。”“因为病人的陈述可能琐碎凌乱、缺乏条理，需要有一个权衡轻重主次、整理综合加工的过程，这里不仅要有科学性，还要有艺术性。一份全面、系统、翔实而不太繁琐的病史，要能够主动、形象地描绘疾病发生的过程；通过症状分析和症状组合的病理生理机制，可以大致领会它们之间的内部联系。这样的病史本身就富有诊断意义。”

张主任讲：“我们可以从病史的质量来大致衡量医生的水平。”

在这本书中，展现给读者的 111 例记述资料齐全的各色疑难病例，正是作者们在平素医疗工作中注意搜集、整理、保存资料，重视病历书写，病程观察等临床基本功的一个完整的体现。他们在掌握运用正确的临床思维方面取得了长足的进步和显著的成绩。

真实、全面地反映病人情况的病史对诊断具有引导作用。对于疑难病例，病史是路标、是线索，它可以起到启迪思维、指引我们顺藤摸瓜的作用。翻开这本书，初看，病史就像一幅幅不太透明的画卷，一步步展开在你的面前。它们向你诉说着病人疾病的痛苦和遭遇。你的思维和病人的故事融在了一起。你若是用心思考，就会在头脑中产生出若干问题，读着、读着……你好像找到了诊断的答案，可突然发现：此路不通！接着又峰回路转。作者们用一段段深入的剖析和形象的描绘，一层层揭开面纱，使你看到了庐山真面目。

二、做好资料的分析与综合，透过现象看本质

一些病例之所以疑难，正是因为我们还没有发现其内在的规律，未能认识病人疾病的本质。疾病的本质存在于疾病现象的内部，是贯穿各现象的总体。但疾病的现象杂乱纷呈，同一疾病在不同人身上的差异很大，在同一病人也有不断的变化，这就增加了诊断的难度。在这里，张主任教给我们破解疑难疾病之谜的法宝是：当全面系统地占有资料之后，要做好临床资料的分析与综合，透过现象看本质。

怎样做好分析与综合呢？张主任讲：“分析就是分析各个资料的意义。……就是对每一个症状、体征、实验结果，从病理解剖、病理生理等角度加以解释和恰如其分的估价，并分清主次，抓住重点，从中抽出关键性环节，作为初步拟诊的线索。”

“综合就是把它们贯穿起来。”“将各临床表现综合起来，分类对比，寻求它们之间的内部联系。这时可能还要找一些新的资料，做一些必要的补充检查或重复性的检查，看能否勾

画出一个贯穿主要临床表现的诊断实体。”

《北京协和医院消化疑难病剖析 111 例》一书的作者们，把每一个疑难病例都当作一个研究课题，努力做好临床资料的分析与综合，以认识疾病的本质。

这本书中所载疑难或特色病例，病情复杂，诊断治疗棘手，但当作者们运用正确的临床思维方法去分析与综合，对疾病的症状分清主次，辨别真伪，经过去粗取精，去伪存真，由此及彼，由表及里的分析后，困难就迎刃而解。有的病例诊断一波三折，看似“山重水复疑无路，”却是“柳暗花明又一村”。

临床诊断可分为两个步骤，一是搜集资料，二是分析整理资料，实际上二者是相互交织的。对于临床诊断，作者们注重具体问题具体分析，注重从多角度考虑问题，避免走进死胡同。本书中，不乏“众里寻他千百度”而不得，换个角度思考后“蓦然回首，那人却在灯火阑珊处”的事例。

为了总结经验教训，本书的作者们特在每份病例之后附有“诊疗启迪”，可谓画龙点睛之作，值得一读。

三、重视病程观察，运用发展变化的观点看待疾病

临床诊断是一个逐步深化的认识过程。《北京协和医院消化疑难病剖析 111 例》一书中的每一个具体病例的诊断都是由浅入深、由片面到全面。正如张主任所说：“随着疾病的发展和矛盾的转化，诊断可以被证实，补充或推翻。这个认识不是一次完成的，它是一个反复的、动态的过程。”我们对疾病的认识，就是在这种反复中深化的。对疑难病症，更是如此。

这本书的作者们重视对病人病程的观察。病程是指病人病情发生、发展、变化的过程。这个过程是动态的，医生要随着疾病新的发展和变化而修正自己的诊断，新建或订正诊断。因此，积极、主动、耐心、细致地观察病人的病情并追随检查，对于诊断和处理都至关重要。

并不是每个病人一来就能明确诊断的。有些疑难疾病在病程的初始阶段，由于内部矛盾尚未充分显露、或现有检查方法还不够敏感而得不出诊断线索。书中这类病例的经验告诉我们，只要密切地随诊，永不言弃地动态地观察下去，并阶段性地重复一些必要的检查，诊断终可以被证实。有些诊断线索（如黄疸提示疾病可能在肝脏或胆道、粪潜血阳性表明消化道内有出血、血淀粉酶增高可能胰腺有问题）只在病程的一定阶段内出现，容易被忽略。有时抓住一些体征或影像细节就可能敲开疾病诊断之门。所以，医生必须有高度的责任心，深入临床第一线，继续不断地去观察病人发展变化着的病情，炼成一双“火眼金睛”。

在病程观察中，疾病的一些症状可能消失，另一些症状又突出起来，症状总是此消彼长，彼消此长。这都是因为病人的病情不是孤立、静止的，而是发展变化的。所以医生的思想也要随之改变，要实践、认识、再实践、再认识，如此往复循环；而每一循环，都达到一个认识的新起点。所以，医生在得到一个初步诊断之后不能满足。此时，一个好的医生对病

人病情可能会发生什么样的变化应有预见性，比如，并发症和后遗症的产生，应在重大问题出现前对之采取预防性的措施，这对危重病人的救治十分重要。本书中的诸多案例，都向读者表明了病程观察的重要性，表明了运用发展变化的观点看待疾病的重要性。

还应指出，北京协和医院为了保障基础医疗质量，保证对病程的观察，对住院患者，还建立了一整套制度：如住院医师的早查房、晚查房，主治医师查房、专业组查房和内科大查房等。这些查房的目的，一是为了及时观察病情，二是为了集思广益。对于一个住院病人来说，每天医生至少要看他 2~3 次，对危重患者来说，甚至几小时、几十分钟或十几分钟要看一次，以便及时发现病人病情的变化。正是由于保持和发扬了老一辈传承下来的医德、医风，并执行了这一整套行之有效的医疗制度，北京协和医院对疑难、危重病人的医疗质量才更有保障。北京协和医院丰富的病例资源为作者们写作这本书提供了良好的条件。这本书的出版也是发挥北京协和医院多科室协作优势的产物。



张主任作为医学泰斗，他的学术思想和工作作风影响了几代协和人。其中不少人成为名医、专家、教授、学术带头人，在国内外享有盛誉。如今，新一代成长起来。他们思维敏捷、精神焕发，洋溢着青春的活力；他们善于学习，勤于思考，勇于实践，在改革开放的新时代，继往开来，大有作为。现在，他们将所著《北京协和医院消化疑难病剖析 111 例》一书，以 111 例病例的思维剖析作为对张孝骞教授诞辰 111 周年的献礼；未来，协和的中青年医生们会以更出色的成果告慰张主任。让我们期待着他们：期待他们在临床实践中将

张主任的临床思维方法继承并发扬光大；期待着他们以丛书形式编撰的《北京协和医院消化疑难病剖析 111 例》一本又一本尽早地送到读者手中，让不同层次的医疗工作者、医学生、患者和普通读者受益良多；期待着他们解除更多患者的痛苦，更好地完成救死扶伤的重任，成为一个又一个受患者欢迎的医学专家。

(2008 年 10 月)

常用缩略语（以英文字母为序）

缩略语	英文全称	中文全称
APACHE	acute physiology and chronic health evaluation	急性生理和慢性健康评分
5-ASA	5-Aminosalicylic acid	5-氨基水杨酸
⁹⁰ Y-DOTA-tate		⁹⁰ Y 标记的核素检查
AB		奥辛蓝
AchR	acetylcholinergic receptor	乙酰胆碱受体
ACL	anticardiolipin antibody	抗心磷脂抗体
ACTH	adrenocorticotrophin	肾上腺皮质激素
ADA	adenosine deaminase	腺苷脱氨酶
ADH	antidiuretic hormone	抗利尿激素
AE1/AE3		抗角蛋白抗体 1 和 3
AFP	amniotic fluid alpha-fetoprotein	甲胎蛋白
AGA	anti-gliadin antibody	抗麦胶抗体
ALB	albumin	白蛋白
ALP	alkaline phosphatase	碱性磷酸酶
ALT	glutamic-pyruvic transaminase	丙氨酸氨基转移酶
AMA		抗线粒体抗体
AML	acute myelogenous leukemia	急性粒细胞性白血病
ANA	antinuclear antibodies	抗核抗体
ANCA	antineutrophil cytoplasmic antibodies	抗中性粒细胞胞质抗体
APTT	activated partial thromboplastin time	活化的部分凝血活酶时间
APUD	amine precursor uptake and decarboxylation	胺前体摄取与脱羧
ASCA	anti-Saccharomyces cerevisiae (S. cerevisiae) antibody	抗酵母麦酒 (S 麦酒) 抗体
AST	glutamic-oxaloacetic transaminase	天门冬氨酸氨基转移酶
BAO	basic acid output	基础胃酸量

续 表

缩略语	英文全称	中文全称
BCS	Budd-Chiari syndrome	巴德 - 吉亚利综合征
BP	blood pressure	血压
BRBNS	blue rubber bleb nevus syndrome	蓝色橡皮大疱痣综合征
BST		
BUN	urea nitrogen	尿素氮
BW	body weight	体重
BWI	body mass index	体重指数
CCK	cholecystokinin	胆囊收缩素
CEA	carcinoembryonic antigen	癌胚抗原
CgA	Chromogranin A	嗜铬素, 铬粒素
CHOP	cyclophosphamide, Doxorubicin, leurocristine, prednisone	环磷酰胺、多柔比星、长春新碱、泼尼松
CK	creatine kinase	肌酸激酶
CML	chronic myelogenous leukemia	慢性粒细胞性白血病
CMV	cytomegalovirus	巨细胞病毒
CoF 试验		蛇毒因子溶血试验
Coombs 试验		抗人球蛋白试验
Cr	creatinine	肌酐
CRP	C reactive protein	C 反应蛋白
CT	computed tomography	计算机体层摄影术
CVID	common variable immunodeficiency	普通变异性免疫缺陷病
Cyfra	cytokeratin fragment	细胞角蛋白片段
DBil	direct bilirubin	直接胆红素
DC	differential count	分类计数
DM	diabetes mellitus	糖尿病
DSA	digital subtraction angiography	数字减影血管造影技术
ds-DNA	anti-double-stranded DNA	双链 DNA
E2	estradiol	雌二醇
EBV	Epstein-Barr virus	EB 病毒
EF	ejection fraction	射血分数

续 表

缩略语	英文全称	中文全称
EF	ejection fraction	左室射血分数
EMB	ethambutol	乙胺丁醇
ENA	extractable nuclear antigen	可溶性核抗原
EOS	eosinophilic cell	嗜酸性粒细胞
ERCP	endoscopic retrograde cholangio-pancreatography	经内镜逆行胰胆管造影
ESR	erythrocyte sedimentation	血沉
EST	endoscopic sphincterotomy	内镜下十二指肠乳头括约肌切开术
EUS	endoscopic ultrasonography	超声内镜
FDG	fluorodeoxyglucose	氟脱氧葡萄糖
FK506		他克莫司
FNA	fine needle aspiration	细针穿刺
FSH	follicle-stimulating hormone	促卵泡素
G6PD	glucose-6-phosphate dehydrogenase	葡萄糖-6-磷酸脱氢酶
GFR	glomerular filtration rate	肾小球滤过率
GGT	gamma glutamyl-transpeptidase	γ -谷氨酰基转肽酶
GI	gastrointestinal	胃肠道
GITT	gastrointestinal transit time	胃肠道通过时间, 胃肠道传输时间
G/N	neutrophile granulocyte	中性粒细胞
GS	Good syndrome	低丙种球蛋白血症合并胸腺瘤
Hb	hemachrome; hemochrome; hematin; hemoglobin	血红蛋白
HE	Hemotoxin and Eosin	苏木素-伊红
HIV	human immunodeficiency virus	人类免疫缺损病毒, 艾滋病病毒
HLA-B5	human leukocyte antigen-B5	人白细胞抗原 B5
Hp	Helicobacter pylori	幽门螺杆菌
HPS	hepatopulmonary syndrome	肝肺综合征
HRCT	high resolution computerized tomography	高分辨率计算机体层 X 线摄影术
HVOO	hepatic venous outflow obstruction	肝脏静脉流出道梗阻
IDUS	intraductal ultrasonography	腔内超声

续 表

缩略语	英文全称	中文全称
IFE	interfollicular epidermis	滤泡间上皮
IL-1	interleukin-1	白介素 1
IL-2	interleukin-2	白介素 2
INH	isonicotinyl hydrazide	异烟肼
INR	international normalized ratio	国际标准比率
IPMT	intraductal papillary mucinous tumors	导管内乳头状黏液瘤
IVIG	intravenous injection immunoglobulin	静脉注射（人血）免疫球蛋白
KET	ketone body	酮体
LA	lupus anticoagulant	狼疮抗凝物
LDH	lactic dehydrogenase	乳酸脱氢酶
LH	luteinizing hormone	促黄体生成素
LIP	lipase	脂肪酶
LMP	last menstrual period	末次月经
MAO	maximal acid output	最大胃的分泌量
MDS	myelodysplastic syndrome	骨髓增生异常综合征
MEN	mutiple endocrine neoplasia	多发性内分泌腺瘤病
MEN1	mutiple endocrine neoplasia type I	多发性内分泌腺瘤病 I 型
MIBI	methoxy isobutyl isonitrile	甲氧基异丁基异腈
MMC	migrating motor complex	移动性运动复合波
mmol	milimol	毫摩尔
MRI	magnetic resonance imaging	磁共振成像
NK	natural killer	自然杀伤
NSAIDs	non-steroidal antiinflammatory drugs	非甾体类抗炎药
NSE	neuronspecific enolase	神经元特异性烯醇化酶
OB	occult blood	潜血
OGTT	oral glucose tolerance test	口服糖耐量试验
P	process of breathing	呼吸（频率）
PAIgG	anti-platelet IgG	血小板相关抗体 IgG
PCI	percutaneous coronary interention	经皮冠状动脉介入治疗

续 表

缩略语	英文全称	中文全称
PCT	procalcitonin	降钙素原
PET	positron emission tomography	正电子发射计算机体层扫描
PLT	platelet	血小板
PP	polypeptide	胰多肽
PPD	purified protein derivative	纯蛋白衍生物
PPI	proton pump inhibitor	质子泵抑制剂
PRL	prolactin	催乳素
PSA	prostate specific antigen	前列腺特异性抗原
pSS	primary SS	原发性干燥综合征
PSV	peak slow velocity	峰值流速
PTH	parathyroid hormone	甲状旁腺激素
PV	portal vein	门静脉
PVT	portal vein thrombosis	门静脉血栓
PZA	pyrazinamide	吡嗪酰胺
RA	rheumatoid arthritis	类风湿关节炎
RBC	red blood cell	红细胞
RF	rheumatoid factors	类风湿因子
RFP	rifampin	利福平
Rous 试验		尿含铁血黄素试验
SAAG	serum-ascites albumin gradient	血浆-腹腔积液白蛋白梯度
SASP	salicylazosulfapyridine	柳氮磺胺吡啶
SCF	Stem Cell Factor	干细胞因子
Schirmer 试验		滤纸试验
SG	specific gravity	比重
SIADH	syndrome of inappropriate secretion of antidiuretic hormone	抗利尿激素异常分泌综合征
SLE	systemic lupus erythematosus	系统性红斑狼疮
SLVL	splenic B-cell lymphoma with circulating villous lymphocyte	脾淋巴瘤伴外周血毛细胞
SMAS	superior mesenteric artery syndrome	肠系膜上动脉压迫综合征
SMV	venae mesenterica superior	肠系膜上静脉

续 表

缩略语	英文全称	中文全称
SN		
SS	sicca syndrome; Sjogren's disease	干燥综合征
T	Testosterone	睾酮
TAmy	total amylase	血清总淀粉酶
TBil	total bilirubin	总胆红素
TB-PCR	tuberculosis polymerase chain reaction	结核杆菌-多聚酶链反应
TG	Triglyceride	甘油三酯
TG-Ab	thyroglobulin antibody	抗甲状腺球蛋白抗体
Thy	thyroglobulin	甲状腺球蛋白
TIPS	Transjugular Intrahepatic Portosystemic Shunts	经颈静脉肝内分体引流术
TNF- α	tumor necrosis factor- α	α -肿瘤坏死因子
TP	total protein	总蛋白
TORCH		TO (Toxoplasma) 是弓形虫; O (other) 是其他, 主要指梅毒螺旋体; R (rubivirus) 是风疹病毒; C (cytomegalovirus) 是巨细胞病毒; H (herpes simplex virus) 是单纯疱疹病毒
TPA	tissue polypeptide antigen	组织多肽抗原
TPN	total parenteral alimentation	胃肠外营养
TPO-Ab	antithyroid peroxidase antibody	甲状腺过氧化物酶抗体
UCG	ultrasound cardiogram	超声心动图
UFC	urinary-free cortisol	尿游离皮质醇
VDCP	vincristine, daunorubicin, cyclophosphamide, prednisone	长春新碱、柔红霉素、环磷酰胺、泼尼松方案
VIP	vasoactive intestinal peptide	血管活性肠肽
VOD	veno-occlusive disease	肝小静脉闭塞病
WBC	white blood cell	白细胞
WD	Wilson disease	肝豆状核变性
Wermer 综合征		多发性内分泌腺瘤病 I 型

续 表

缩略语	英文全称	中文全称
XLA	X-linked hypogammaglobulinemia	X 连锁低丙种球蛋白血症
抗 EMA	anti-endomysial antibody	抗肌内膜抗体
抗 Jo - 1	anti-John antibodies	抗组胺酶 tRNA 合成酶抗体
抗 rRNP	anti - ribosomal antibodies	抗核糖核蛋白抗体
抗 Sm	anti - Smith antibodies	抗 Smith 抗体
抗 SM	anti - smooth muscle antibody	抗平滑肌抗体