



肝胆脾胃病

中西医诊疗进展

主编 李鲜 张玉峰 吴秀霞

GANDANPIWEIBING—
ZHONGXIYI ZHENLIAO
JINZHAN



郑州大学出版社

肝胆脾胃病

中西医诊疗进展

主编 李鲜 张玉峰 吴秀霞

GANDANPIWEIBING
ZHONGXIYI ZHENLIAO
JINZHAN



郑州大学出版社

郑州

图书在版编目(CIP)数据

肝胆脾胃病中西医诊疗进展/李鲜,张玉峰,吴秀霞主编.—郑州:郑州大学出版社,2014.12

ISBN 978-7-5645-2055-7

I. ①肝… II. ①李…②张…③吴… III. ①肝疾病-中西医结合-诊疗
②胆道疾病-中西医结合-诊疗③脾胃病-中西医结合-诊疗 IV. ①R57

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2014) 第 274489 号

郑州大学出版社出版发行

郑州市大学路 40 号

出版人:王 锋

全国新华书店经销

河南地质彩色印刷厂印制

开本:787 mm×1 092 mm 1/16

印张:16

字数:382 千字

版次:2014 年 12 月第 1 版

邮政编码:450052

发行部电话:0371-66966070

彩页:2

印次:2014 年 12 月第 1 次印刷

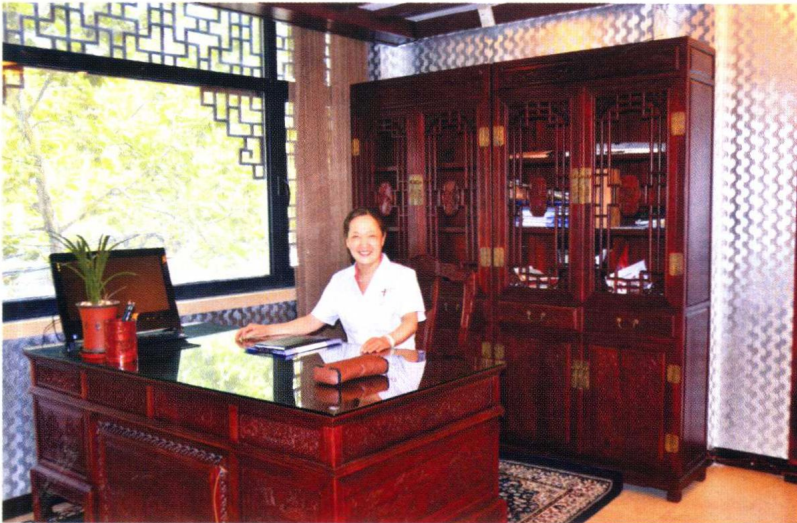
书号:ISBN 978-7-5645-2055-7

定价:39.00 元

本书如有印装质量问题,由本社负责调换



李鲜教授近照



李鲜教授在河南省中医院城东路名中医工作室坐诊



2002年5月16日受邀中央电视台《健康之路》栏目：“中西医结合治疗重型肝炎”的采访。



李鲜教授2014年5月8日在映像网健康频道的报道



李鲜教授多次在大河健康网授课



“我们科室团结和睦，每个成员都有自己的特长。我很欣赏他们，也很感谢他们。”说到自己的科室，李鲜主任很欣慰。



李鲜教授多次在大河健康报头条整版报道



李鲜教授和她的研究生在一起

作者名单

主 编

李 鲜 张玉峰 吴秀霞

副主编

王光昉 赵长普 王红霞

罗文昭

内容简介

本书介绍了肝胆脾胃疾病中西医的诊断及治疗。书中既反映了近十年来国内外现代医学最新进展,又收集并整理了中医药辨证治疗及特色疗法;既介绍了新疗法新理论,又体现了各个编写者各自的临床经验和体会。在编写上以现代医学病名分类,以现代医学病因及发病机制、病理、实验室检查、诊断及鉴别诊断、治疗为框架,以现代医学治疗最新进展和中医辨证论治及特色疗法为重点,力求简要、重点突出、实用。本书内容丰富,中西医兼顾,可作为广大中西医临床工作者及中西医高等院校在校本科生、研究生的参考用书。



于海清和她的研究生在一起

序

健康所系、性命相托。故为医者，业不可不勤，术不可不精，德不可不尚。李鲜教授1984年自河南中医学院毕业后即到基层做临床工作，在医学实践中，不断锻炼与提高，治愈了很多疑难杂症。1990年调入刚建立的河南省中医院后从事急诊、肝胆脾胃科工作，在30年的医疗、教学、科研、管理工作中，始终勤奋工作，艰苦奋斗，不仅学术造诣深厚，临床经验丰富，科研能力卓越，工作作风严谨，管理能力突出，而且在学科建设和人才培养上硕果累累。为了总结长期临床实践中医特色经验，特编写成《肝胆脾胃病中西医诊疗进展》一书，是李鲜教授临床经验的集大成之作。之所以有此成就，我认为有以下几点：

（一）医德医风为先

明代龚廷贤在《云林暇笔》中说：“医乃生死所寄，责任匪轻”。医务人员的最高职责就是与疾病做斗争，保护和增进人们身体的健康。医德的好坏直接关系到人们生命的安危，故清代喻昌在《医门法律》自序中说：“医之为道大矣，医之为任重矣。”晋代杨泉在《物理论》说：“夫医者，非仁爱不可托也；非聪明理达不可任也；非廉洁淳良不可信也。”李鲜教授在临床工作中敬业、爱岗、能吃苦，甘于奉献，以病人为中心，视患者如亲人，时刻为患者着想，千方百计为患者解除病痛，全心全意为人民健康服务，真可谓大医精诚，堪称一代楷模。

（二）中西医并重

西医在结构的基础上研究功能，取得了长足的发展，但在复杂原因疾病的治疗方面进展迟缓。中医整体观念和辨证论治的思维方式具有独特的治疗优势，几千年来已为临床实践所证明。中西医各有所长，各有所短，如能相互取长补短，必将为广大患者解除更多的疾病痛苦。《肝胆脾胃病中西医诊疗进展》一书历时一年有余，系统梳理近年来中西医诊治进展，总结了河南省中医院肝胆脾胃科中医临床经验，乃成此书，实为中西医共同之幸事。

（三）突出中医特色

《素问调经论》说：“夫十二经脉者，内属于脏腑，外络于肢节。”吴师机在《理瀹骈文》中云：“外治之理，即内治之理，外治之药，亦即内治之药，所异者法耳。”该科秉承了祖国医学中医外治疗法的精髓，同时吸纳民间疗法新兴的穴位疗法的精华，集众家之长，改良、创造了穴位贴敷、中药直肠滴入、耳穴、中药熏蒸、中药热奄包、中药塌渍等中医外治

疗法,具有操作简便、方法独特、疗效显著、适用面广、安全可靠等特点,开创了肝胆脾胃病内病外治的新局面。故该书编著者除了坚持中西医融合之外,更收集归纳整理了肝胆脾胃科中医特色疗法奉献于广大读者,以发扬光大这一杏林瑰宝。

清·华岫云在叶天士医案付梓之时为之写序曰:“良医处世,不矜名,不计利,此其立德也;挽回造化,立起沉痾,此其立功也;阐发蕴奥,聿著方书,此其立言也。一艺而三善咸备,医道之有关于世,岂不重大大耶?”《肝胆脾胃病中西医诊疗进展》中西结合,理验俱丰,实实在在,切合实用,有很多创新点、亮点,读后能使人茅塞顿开,豁然贯通,堪称百花苑中一枝奇葩,我先睹为快,并欣然为之序。最后奉诗一首:

学贵创新术贵良,立基之本在岐黄。

大医风范齐声赞,菩萨心肠救众苍。

河南省卫生厅原副厅长

张磊

国家二部一局第二批师承制导师

2014年夏

医武风医医(一)

医武风医医(二)

医武风医医(三)

前言

肝胆脾胃疾病是人类最常见的疾病。进入 21 世纪以来科技发展迅猛,新的诊治技术不断产生,使人应接不暇,一方面,随着内镜技术的不断发展,更多的肝胆脾胃疾病通过内镜技术得到了诊断和治疗;另一方面,随着分子生物学、免疫学等的迅猛发展,对肝胆脾胃疾病的病因与发病机制有许多新的发现,而且随之产生的诊断和治疗技术突飞猛进,使得许多肝胆脾胃疾病的诊治模式有了改变,甚至完全改变了一些旧的诊治措施。中医学是我国医学科学的特色,也是中华民族优秀传统文化的重要组成部分,几千年来为中华民族的繁衍昌盛做出了不可磨灭的贡献,中医药对生命活动的认识,提供了人类认识和把握人体复杂体系的有效途径。中医理论强调整体观念和辨证论治的思维方法,在治疗上,既要祛邪,又要扶正,强调机体正气的作用,通过调整机体功能状态达到治疗疾病的目的,这一健康观念目前已被人们普遍接受。随着疾病谱的变化,老龄化社会的到来和健康观念的转变,中医学的优势越来越显现出来,其科学性和先进性越来越被学术界所重视。中医学在重大难治疾病和一些常见病、多发病的治疗方面具有一定的优势和特色,深受广大患者的欢迎。我们在多年的临床实践中应用中医药特色疗法结合现代诊疗技术治疗各种肝胆脾胃疾病效果显著,积累了丰富的经验。我们深感编写一部反映近十年肝胆脾胃疾病诊治最新进展和中医药特色治疗书籍的必要性。为此组织专家编写此书,以满足临床实践需求。

本书内容丰富、新颖、实用、先进、科学。以近十年国内外文献为依据,以现代医学病因及发病机制、病理、实验室检查、诊断及鉴别诊断、治疗为框架,以诊治新进展及中医辨证论治、中医特色疗法为重点,尽可能简要、重点突出、实用。参加本书编著的人员,既有从事肝胆脾胃疾病医疗、教学、科研和预防工作多年的教授、主任医师,也有学有所长、造诣较深的年轻医师。编写中力求实用而全面,跟上时代步伐,反映各自经验与世界先进水平和发展趋势。

本书编写过程中得到了河南中医学院全科医学孟毅教授和常学辉教授的审阅和指导,国家级名老中医张磊教授为本书撰写序言,使本书增色尤多,郑州大学出版社为本书的出版付出了大量的心血,才使得本书得以及时出版,在此

一并致谢。

在此书的编写过程中,虽然我们全力投入编写并反复修改,但由于时间和我们的水平有限,难免出现疏误,鉴请读者批评指正,以利再版时更加完善。

编者

2014年6月

目 录

STI	.....	.....	.....
081	.....	.....	.....
181	.....	.....	.....
80	.....	.....	.....
14	.....	.....	.....
S05	.....	.....	.....
015	.....	.....	.....
815	.....	.....	.....
第一章 食管疾病	.....	.....	1
第一节 食管炎	.....	.....	2
第二节 食管癌	.....	.....	9
第二章 胃疾病	.....	.....	19
第一节 急性胃炎	.....	.....	20
第二节 慢性胃炎	.....	.....	25
第三节 功能性消化不良	.....	.....	32
第四节 消化性溃疡	.....	.....	38
第五节 胃癌	.....	.....	46
第三章 肠道疾病	.....	.....	54
第一节 急性肠炎	.....	.....	55
第二节 肠结核	.....	.....	61
第三节 溃疡性结肠炎	.....	.....	68
第四节 克罗恩病	.....	.....	76
第五节 肠易激综合征	.....	.....	83
第六节 肠梗阻	.....	.....	90
第七节 大肠癌	.....	.....	97
第四章 肝病	.....	.....	105
第一节 病毒性肝炎	.....	.....	106
第二节 脂肪肝	.....	.....	118
第三节 药物性肝病	.....	.....	126
第四节 酒精性肝炎	.....	.....	133
第五节 自身免疫性肝炎	.....	.....	142
第六节 肝硬化	.....	.....	152
第七节 肝衰竭	.....	.....	164

第八节	原发性肝癌	172
第五章	胆系疾病	180
第一节	急性胆囊炎	181
第二节	慢性胆囊炎	188
第三节	胆石症	194
第四节	胆囊癌	202
第五节	胆管癌	210
第六章	胰腺疾病	218
第一节	急性胰腺炎	219
第二节	慢性胰腺炎	229
第三节	胰腺癌	235

食管癌 第一章

第一章 食管疾病



食管癌是常见的恶性肿瘤之一，其发病与多种因素有关。早期发现、早期治疗是提高生存率的关键。本章将详细介绍食管疾病的分类、临床表现、诊断方法及治疗策略。

食管癌主要分为鳞状细胞癌和腺癌两种类型。鳞状细胞癌多发生于食管中段，而腺癌则多见于食管下段。临床症状包括进行性吞咽困难、胸骨后疼痛、体重减轻等。诊断通常通过内镜检查、影像学检查及病理学检查进行。

治疗方面，手术切除是主要手段，但需结合放疗和化疗。对于晚期患者，靶向治疗和免疫治疗显示出一定的疗效。日常饮食中应避免辛辣、过硬食物，戒烟限酒，保持良好生活习惯。

食管癌的预防至关重要。建议定期进行胃镜检查，特别是对于有家族病史或长期吸烟饮酒者。均衡饮食、多吃新鲜蔬果，有助于降低患病风险。

第一节 食管炎

食管炎(esophagitis)是指食管黏膜浅层或深层组织由于受到不正常的刺激,食管黏膜发生水肿和充血而引发的炎症。其种类很多,如反流性食管炎、念珠菌性食管炎、疱疹性食管炎及放射性食管炎等,其中最主要的是反流性食管炎,这里我们主要对反流性食管炎进行介绍。反流性食管炎(reflux esophagitis, RE)是指胃内容物(包括十二指肠液)反流入食管,其内酸性物质导致食管黏膜破损引起的慢性炎症,可导致食管溃疡、狭窄甚至癌变。据报道,5年内进行电子胃镜检查12 376例,916例被诊断为RE。其中男性626例、女性290例,男:女为2.2:1。

中医历代文献对食管炎未有明确记载,根据症状及体征,当属“吞酸”“嘈杂”“反胃”“食管瘁”“噎膈”等范畴。

【病因病机】

1. 中医病因病机 中医对RE的病因、病机、发展趋势等方面均有较深入的认识。《素问·至真要大论》:“诸逆上冲,皆属于火……诸呕吐酸,暴注下迫,皆属于热。”本病多由饮食不节,胃失和降,损伤脾胃;情志内伤,肝失疏泄,肝胃不和,郁热内生;痰气交阻,久病及血,积而成瘀,使痰、气、瘀、热互结,阻隔胃气,气逆不降,遂发为该病。病机为肝胃不和,胃气上逆,脾虚肝郁,气滞痰瘀等。初期以标实为主,后期以气阴虚亏的虚证为主。根据2010年胃食管反流病中西医结合诊疗共识意见,结合反流性食管炎的临床特点,同时参照《中华人民共和国国家标准 GB/T1565721995 中医病证分类与代码》,按照脏腑辨证、八纲辨证的理论和方法,规范出以下主要病因:

(1)肝胃不和 情志不畅,忧郁恼怒,肝失疏泄,横逆脾胃,气机升降失调,胃气上逆;或肝郁化火,火灼胃阴、胃失润降,食管干涩;两者均可损伤食管。

(2)肝胃郁热 饮食不节,过食辛辣、热烫之物,或烟酒过度,或七情内伤,忧郁恼怒,肝气郁结犯胃,郁结日久,肝郁化火,火灼胃阴,而致胃阴不足,致肝肾阴虚,虚火上炎,肝失疏泄,胃失润降,胃气上逆而患病。

(3)气滞痰瘀 《临证指南医案·噎膈反胃》:“气滞痰聚日拥,清阳莫展,脘管窄隘,不能食物,噎膈渐至矣。”久病伤脾,脾气虚弱,运化失职,痰湿内生,阻滞气机,痰气交阻,胃失和降,胃气上逆而发病。

(4)脾胃虚弱 若素体不足,或劳倦过度,或饮食所伤,或过服寒凉药物,或久病脾胃受损,均可引起脾胃虚弱,中气不足,运化不及,胃失和降,胃气上逆,升降失司,从而引起本病。

(5)气虚血瘀 脾胃虚弱,脾虚不运,生化不足;或气郁日久,气滞而血行不畅;或久病不愈,郁结耗气,气虚推动无力导致血瘀,形成气虚与血瘀并存的病理变化。气虚运化不及,胃失和降,胃气上逆,引起泛酸;血液运行不畅,不通则痛,引起胸骨后疼痛等。