

医 师 速 查 丛 书

消化病 诊疗手册

XIAOHUABING ZHENLIAO SHOUC

主 编 ◆ 李 岩



人 民 军 医 出 版 社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS



医 师 速 查 从 书

消 化 病 诊 疗 手 册

XIAOHUABING ZHENLIAO SHOUC

主 编 李 岩

副主编 宋军民

编 者 (以姓氏笔画为序)

王 艳 (讲师、博士)

王 颖 (副教授、硕士生导师)

~~王学清 (讲师、博士)~~

~~田 丰 (讲师、博士)~~

~~李 岩 (教授、博士生导师)~~

吴作艳 (讲师、博士)

宋军民 (讲师、硕士)

张 宁 (讲师、硕士)

张卫卫 (讲师、博士)

陈少夫 (副教授、硕士生导师)

郝 庆 (讲师、博士)



人 民 军 医 出 版 社

People's Military Medical Press

北 京



图书在版编目(CIP)数据

消化病诊疗手册/李 岩主编. —北京:人民军医出版社, 2005. 9

(医师速查丛书)

ISBN 7-80194-811-4

I. 消… II. 李… 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(2005)第 060795 号

策划编辑:王 峰 文字编辑:陈 鹏 责任审读:余满松
出 版 人:齐学进

出版发行:人民军医出版社 经销:新华书店

通信地址:北京市复兴路 22 号甲 3 号 邮编:100842

电话:(010)66882586(发行部)、51927290(总编室)

传真:(010)68222916(发行部)、66882583(办公室)

网址:www.pmmp.com.cn

印刷:京南印刷厂 装订:桃园装订厂

开本:787mm×1092mm 1/36

印张:16.75 字数:340 千字

版次:2005 年 9 月第 1 版 印次:2005 年 9 月第 1 次印刷

印数:0001~5000

定价:36.00 元

版权所有 侵权必究

购买本社图书,凡有缺、倒、脱页者,本社负责调换

电话:(010)66882585、51927252

主 编 简 介

李岩,中国医科大学附属第二医院消化内科主任,1982年毕业于中国医科大学医疗系,毕业后在中国医科大学附属第二医院消化内科工作,历任住院医师、讲师/主治医师、副教授/副主任医师,教授/主任医师。1989年赴日本京都大学医学部留学,1992年获医学博士学位,1998年被聘为博士生指导教师。曾在国内外发表学术论文90余篇。培养博士研究生15名,硕士研究生32名。现兼任中华医学会消化分会常务委员、中国医促会胃病专业委员会常务理事、中国中西医结合学会消化疾病专业委员会委员、辽宁省医学会理事、辽宁省中西医结合学会理事、辽宁省内科学会副主任委员、辽宁省消化病学会副主任委员、《中国实用内科杂志》副主编、《辽宁医学杂志》副主编、《中华消化杂志》编委、《世界华人消化杂志》编委、《胃肠病与肝病杂志》编委、《中华腹部疾病杂志》编委、《世界肿瘤杂志》编委、《消化病电子快讯》杂志编委、《胃肠病学动态》杂志编委、《实用医学杂志》编委、《实用药物与临床》杂志常务编委等。

内 容 提 要

为了便于临床医师在诊断和治疗工作中查阅,我们组织了全国各学科专家编写了这套袖珍版(口袋书)医师速查丛书。本分册为消化病部分,由中国医科大学第二附属医院李岩教授及十几位优秀的临床工作者编写。全书共分10章,分别对食管疾病、胃疾病、小肠疾病、大肠疾病、肝脏疾病、胆道疾病、胰腺疾病、腹膜疾病及消化道大出血一系列消化系统疾病的发生机制、临床表现、辅助检查、诊断与鉴别诊断、治疗等方面进行了详尽的阐述。本书基础知识与临床实践紧密结合,便于携带,适合各级医院临床医师、实习医师及医学院校学生阅读参考。

责任编辑 王 峰 陈 鹏

前 言

消化内科是临床医学的一门重要学科,与内科其他专业、外科、妇产科以及影像、病理等医技科室关系密切。近年来消化内科发展十分迅速,许多疾病的发病机制、诊断治疗方法发生了很大的变化,对许多疾病的认识也在不断深化和提高,临床医师必须不断学习才能跟上发展的速度。对于刚刚走上临床岗位的年轻医师和需要继续学习的老医师们,如何选择一本实用而且权威的参考书至关重要。目前,临床医学参考书种类繁多,大型专著虽内容详尽,但不便迅速查阅,各种指南虽通俗易懂,但往往病种单一。因此,我们组织消化内科专业人员编写了这本内容全面而且短小精悍的《消化病诊疗手册》。

本书的编写贯彻“实用、简洁、创新”的原则,在内容上侧重于临床,不但简洁实用、深入浅出,而且力求反映近年消化内科的最新进展,“既面向临床,又追求创新”是本书的创作理念。本书由10个章节组成,总论包括消化内科的症状学、检查方法和诊疗技术,各论包括食管、胃、十二指肠、小肠、大肠、肝胆、胰腺、腹膜、网膜、肠系膜等领域的137种疾病,从常见病、多发病到少见病、罕见病,从病因、病理到诊断、治疗都有简洁而精辟的论述。本书面向广大的临床医师,尤其是住院医师和低年资主治医师。我们深信本书的出版将会对临床医师的成长和进步提供一定的帮助。

本书的编写历经 2 年,全体参编人员付出了辛勤的劳动,并得到了中国医科大学第二附属医院相关科室的大力支持,在此深表感谢。由于编者水平有限,加上时间仓促,不妥之处,祈望各位读者批评指正。

李 岩 宋军民

于中国医科大学附属二院消化内科

2005 年 5 月

目 录

第1章 总论	(1)
第一节 消化系统疾病的常见症状	(1)
第二节 消化系统疾病的检查方法	(5)
第三节 消化系统疾病的防治原则	(11)
第2章 食管疾病	(13)
第一节 胃食管反流病	(13)
第二节 瘰疬症	(20)
第三节 贲门失弛缓症	(23)
第四节 弥漫性食管痉挛	(26)
第五节 病毒性食管炎	(28)
第六节 真菌性食管炎	(31)
第七节 梅毒性食管炎	(33)
第八节 腐蚀性食管炎	(35)
第九节 放射性食管炎	(37)
第十节 食管结核病	(39)
第十一节 食管克罗恩病	(41)
第十二节 食管-贲门黏膜撕裂综合征	(41)
第十三节 食管裂孔疝	(43)
第十四节 Barrett 食管	(49)
第十五节 胡桃夹食管	(52)
第十六节 食管憩室	(53)
第十七节 食管白斑	(56)
第十八节 食管贝赫切特(Behcet)病	(57)

第十九节 食管良性肿瘤	(60)
第二十节 食管癌	(63)
第二十一节 食管肉瘤	(68)
第二十二节 食管恶性黑色素瘤	(69)
第3章 胃疾病	(71)
第一节 急性胃炎	(71)
第二节 慢性胃炎	(74)
第三节 其他特殊型胃炎	(82)
第四节 消化性溃疡	(85)
第五节 胃癌	(102)
第六节 胃黏膜相关淋巴组织淋巴瘤	(110)
第七节 胃平滑肌瘤	(113)
第八节 胃平滑肌肉瘤	(115)
第九节 胃扭转	(117)
第十节 胃黏膜脱垂症	(119)
第十一节 胃石症	(121)
第十二节 胃下垂	(125)
第十三节 胃憩室	(126)
第十四节 急性胃扩张	(129)
第十五节 胃轻瘫	(132)
第十六节 杜氏病	(134)
第十七节 胃结核	(136)
第十八节 胃梅毒	(139)
第十九节 胃息肉	(140)
第二十节 胃血吸虫病	(142)
第4章 小肠疾病	(144)
第一节 十二指肠炎	(144)

第二节	嗜酸性胃肠炎·····	(146)
第三节	十二指肠白点综合征·····	(149)
第四节	十二指肠壅积症·····	(151)
第五节	十二指肠憩室·····	(153)
第六节	十二指肠肿瘤·····	(155)
第七节	小肠非特异性多发性溃疡·····	(158)
第八节	非特异性小肠和肠系膜肉芽肿病·····	(159)
第九节	慢性溃疡性空回肠炎·····	(160)
第十节	失蛋白性胃肠病·····	(161)
第十一节	Cronkhite-Cannada 综合征 ·····	(163)
第十二节	急性出血坏死性小肠炎·····	(165)
第十三节	小肠良性肿瘤·····	(169)
第十四节	小肠恶性肿瘤·····	(172)
第十五节	小肠淋巴瘤·····	(173)
第十六节	吸收不良综合征·····	(177)
第十七节	小肠血管畸形·····	(179)
第十八节	Brunner 腺增生 ·····	(180)
第十九节	原发性小肠溃疡·····	(182)
第二十节	小肠瘻·····	(184)
第二十一节	盲襻综合征·····	(186)
第二十二节	短肠综合征·····	(188)
第 5 章	大肠疾病·····	(192)
第一节	炎症性肠病·····	(192)
第二节	功能性胃肠病·····	(212)
第三节	肠阿米巴病·····	(221)
第四节	肠结核·····	(226)
第五节	大肠癌·····	(230)

第六节	大肠类癌	(235)
第七节	大肠息肉	(236)
第八节	假膜性肠炎	(239)
第九节	缺血性肠病	(242)
第十节	急性阑尾炎	(245)
第十一节	细菌性痢疾	(249)
第十二节	结肠毛细血管扩张症	(255)
第十三节	放射性结肠炎	(257)
第十四节	肠型贝赫切特综合征	(258)
第十五节	肛窦炎	(260)
第十六节	肛裂	(261)
第十七节	肛瘘	(262)
第十八节	先天性巨结肠症	(263)
第十九节	痔	(265)
第6章	肝脏疾病	(269)
第一节	病毒性肝炎	(269)
第二节	自身免疫性肝炎	(285)
第三节	酒精性肝病	(288)
第四节	非酒精性脂肪肝	(291)
第五节	药物性肝病	(296)
第六节	肝硬化	(300)
第七节	原发性肝癌	(315)
第八节	肝性脑病	(318)
第九节	柏-查综合征	(329)
第十节	肝小静脉闭塞病	(332)
第十一节	遗传性胆汁淤积性疾病	(334)
第十二节	肝豆状核变性	(336)

第十三节	血色病.....	(340)
第十四节	肝囊肿.....	(343)
第十五节	细菌性肝脓肿.....	(346)
第十六节	肝海绵状血管瘤.....	(349)
第十七节	肝包虫病.....	(351)
第十八节	肝结核.....	(354)
第十九节	肝吸虫病.....	(356)
第7章	胆道疾病.....	(358)
第一节	急性胆囊炎.....	(358)
第二节	慢性胆囊炎.....	(364)
第三节	急性梗阻性化脓性胆管炎.....	(365)
第四节	胆石症.....	(370)
第五节	先天性胆管扩张症.....	(381)
第六节	原发性硬化性胆管炎.....	(383)
第七节	胆囊腺肌增生症.....	(385)
第八节	胆囊息肉.....	(387)
第九节	胆囊癌.....	(388)
第十节	胆管癌.....	(391)
第十一节	胆道蛔虫病.....	(395)
第十二节	胆道运动功能障碍.....	(397)
第8章	胰腺疾病.....	(400)
第一节	急性胰腺炎.....	(400)
第二节	慢性胰腺炎.....	(412)
第三节	胰腺假性囊肿.....	(418)
第四节	胰腺真性囊肿和囊性肿瘤.....	(424)
第五节	胰腺脓肿.....	(427)
第六节	胰腺癌.....	(429)

第七节	胰岛细胞瘤·····	(434)
第八节	其他胰腺内分泌肿瘤·····	(446)
第九节	异位胰腺·····	(451)
第十节	其他的胰腺先天性异常·····	(454)
第十一节	胰腺囊性纤维化·····	(457)
第9章	腹膜疾病·····	(463)
第一节	腹膜、网膜和肠系膜的结构和生理···	(463)
第二节	腹膜炎·····	(466)
第三节	腹膜间皮瘤·····	(496)
第四节	癌性腹膜炎·····	(499)
第五节	腹膜浆液性乳头状癌·····	(502)
第六节	腹膜假性黏液瘤·····	(504)
第10章	上消化道大出血·····	(508)

第 1 章

总 论



第一节 消化系统疾病的常见症状

(一)恶心与呕吐

恶心(nausea)是一种紧迫欲吐的不舒适的主观感觉,呕吐(vomiting)则是指胃内容物或一小部分小肠内容物经食管逆行流出口腔的反射动作。呕吐常出现于恶心之后,但两者亦可单独发生。常见于胃癌、胃炎、幽门痉挛与梗阻,亦见于肝脏、胆管、胰腺、腹膜的急性炎症及管腔炎症合并梗阻如胆总管炎、肠梗阻等。

(二)反酸

反酸(acid regurgitation)是指酸度较高的胃内容物经食管反流至口腔的现象,多与食管下括约肌功能不全和胃逆蠕动有关,多见于消化性溃疡和胃食管反流病。

(三)嗝气

嗝气(belching)是胃腔内气体自口腔溢出现象,常提示胃内气体较多或食管括约肌松弛,可见于胃食管反

流病、胃十二指肠和胆管疾病。频繁嗝气多与精神神经因素、吞气和饮食习惯不良有关。

(四)烧心

烧心(heartburn)是胸骨和剑突后的烧灼感,主要由于酸性或碱性物刺激有炎症的食管、胃黏膜所致,多见于胃食管反流病(包括反流性食管炎、食管溃疡)、消化性溃疡,或 Zollinger-Ellison 综合征等。

(五)食欲不振或厌食

对食物缺乏需求的欲望称食欲不振(anorexia),此症状严重者称为厌食。多见于消化系统疾病如胃炎、胃肠道肿瘤、肝炎、胰腺癌及功能性消化不良,部分与神经精神因素有关,如神经性厌食。另外,消化系统以外的疾病及营养代谢性疾病亦可出现该症状,如慢性肾衰竭、代谢性酸中毒等。此症应与惧食区分开,惧食为因某种疾病而于进食时出现不适或疼痛所致的无进食欲望。

(六)吞咽困难

吞咽困难(dysphagia)指正常吞咽功能发生障碍,常出现进食后胸骨后不适,食物通过障碍。多见于神经系统的病变如球麻痹,以及咽、食管或食管周围疾病,如咽部脓肿、食管肿瘤、腐蚀性食管炎、胃食管反流病、食管裂孔疝、贲门失弛缓症,结缔组织病如系统性硬化症、皮肌炎等累及食管,以及纵隔肿瘤、主动脉瘤甚至明显扩大的心脏及肿大的甲状腺压迫食管。

(七)腹痛

腹痛(abdominal pain)表现为不同性质的疼痛和不适感,多见于消化器官的膨胀、肌肉痉挛、腹膜刺激、供血不足等因素牵拉腹膜或压迫神经所致,见于消化性溃疡、

阑尾炎、胃肠道感染、胆囊炎、肝癌、胰腺炎、胰腺癌、腹膜炎、缺血性肠炎等。空腔脏器痉挛常产生剧烈绞痛,即所谓腹绞痛,见于胆绞痛、肠梗阻等。腹痛亦可见于全身性疾病、泌尿生殖道炎症或梗阻、肺部疾病。在功能性消化不良和肠易激综合征等胃肠道功能性疾病中也常见腹痛。

(八)腹泻

腹泻(diarrhea)指排便次数增多,超出原有的习惯频率,粪质稀薄或呈水样。常由肠分泌增多和(或)吸收障碍,或肠蠕动加速所致,多见于肠道疾病。水样腹泻多提示小肠病变,或某些胃肠激素如 VIP 明显增多;结肠炎症、溃疡或肿瘤常出现脓、血和黏液便。肠易激综合征亦多出现腹泻。

(九)腹胀

腹胀(abdominal distention)由胃肠道积气、积食、胃肠道梗阻、腹水、气腹、腹内肿物、便秘以及胃肠道运动功能障碍所致。临床上常见的疾病有肠梗阻、肠麻痹、腹膜炎、各种疾病引起大量腹水、功能性胃肠病等。

(十)便秘

便秘(constipation)指排便次数减少,低于原有习惯频率,粪质干硬伴有排便困难。多与结肠平滑肌、腹肌、膈肌及肛提肌张力减低,直肠反射减弱或消失,或是结肠痉挛而驱动性蠕动缺乏等有关。也可由肠腔内机械性梗阻或肠腔外肿瘤压迫所致。常见于患全身性疾病的患者、肠梗阻、假性肠梗阻、习惯性便秘,以及结肠、直肠及肛门疾病或肠易激综合征等。

(十一)黄疸

黄疸(jaundice)指血胆红素增高所致巩膜、皮肤、黏膜黄染的现象。按病因学分为溶血性、肝细胞性和阻塞性黄疸。常见于肝炎、肝硬化、肝癌、胆道梗阻,以及某些先天性疾病如 Gilbert 综合征、Crigler-Najjar 综合征、Rotor 综合征、Dubin-Johnson 综合征。

(十二)呕血、黑粪及便血

上消化道出血表现为呕血(hematemesis)和黑粪(melena)或仅黑粪,出现柏油样黑粪提示每口出血量超过 50ml。最常见于消化性溃疡、食管胃底静脉曲张破裂、急性胃黏膜损害及胃癌。出血量过多且胃肠道运动过快时,可出现血便。下消化道出血常排出暗红色或果酱样粪便,出血部位越近肛侧,粪便颜色越鲜红,甚至出现血便,常见于下消化道肿瘤、肠道血管疾病、肠道感染、炎症性肠病、急性出血性坏死性肠炎、Meckel 憩室及痔等。

(十三)腹部包块

腹部包块(abdominal mass)由肿大或异位的脏器、肿瘤、炎性组织、肿大的淋巴结等形成。当临床上触诊发现腹部包块时,首先应除外腹部可能触及的正常器官及结构,然后确定包块的部位、形态、大小、质地、移动性、搏动,必要时可结合辅助检查综合分析。

(十四)肝、脾大

正常人的肝脏一般触不到。腹壁松软的患者深吸气时,在肋弓下缘和剑突下可触及肝下缘,分别在 1cm 和 3cm 以内。当肝下缘超过上述标准,并除外肝下移时,可诊断肝大(hepatomegaly)。临床上常见于各种感染性疾