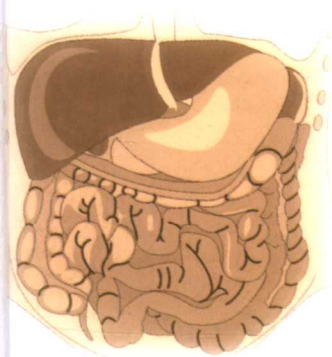
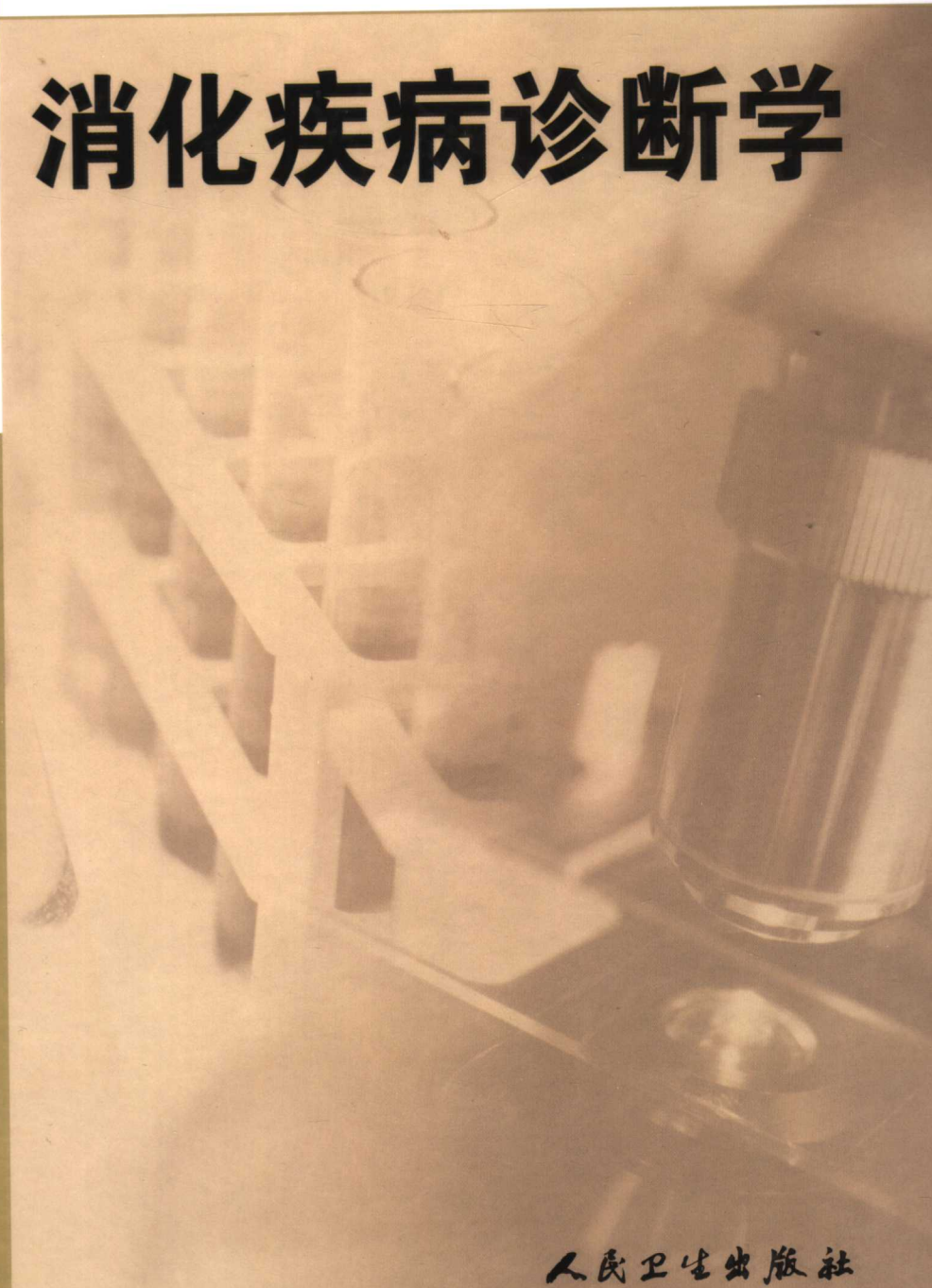


主编 陈其奎 何兴祥 朱兆华



消化疾病诊断学



人民卫生出版社

消化疾病诊断学

主 编 陈其奎 何兴祥 朱兆华

编 者 (以姓氏笔画为序)

于 钟	于 涛	孔 健	文卓夫	文艳玲	甘伙烨
任 明	朱兆华	许林锋	许晓矛	李兆申	李晓宇
李海刚	李楚强	何 瑶	何兴祥	张世能	吴冬寒
陈白莉	陈亚进	陈其奎	陈旻湖	沈清燕	林向华
杨冬华	罗葆明	金震东	姚永莉	钟英强	段朝晖
贾 林	徐国权	徐智民	梁碧玲	黄 卫	黄开红
谢 颢	曾志荣	蒋宁一	詹 俊	智发朝	熊小强

学术秘书 黄开红 钟英强

人民卫生出版社

图书在版编目(CIP)数据

消化疾病诊断学/陈其奎等主编. —北京: 人民
卫生出版社, 2006. 5
ISBN 7-117-07462-0

I. 消… II. 陈… III. 消化系统疾病-诊断学
IV. R570.4

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2006)第 014119 号

消化疾病诊断学

主 编: 陈其奎 何兴祥 朱兆华
出版发行: 人民卫生出版社(中继线 67616688)
地 址: (100078)北京市丰台区方庄芳群园 3 区 3 号楼
网 址: <http://www.pmph.com>
E - mail: pmph@pmph.com
邮购电话: 010-67605754
印 刷: 三河市富华印刷包装有限公司
经 销: 新华书店
开 本: 787×1092 1/16 印张: 51.75
字 数: 1191 千字
版 次: 2006 年 5 月第 1 版 2006 年 5 月第 1 版第 1 次印刷
标准书号: ISBN 7-117-07462-0/R·7463
定 价: 92.00 元

著作权所有, 请勿擅自用本书制作各类出版物, 违者必究
(凡属印装质量问题请与本社销售部联系退换)

序

进入 21 世纪, 消化疾病的研究文献如海浪般涌现, 互联网技术的普及使查阅资料更为快速、便利。广大医务人员既忙碌于救死扶伤的伟大事业, 还要辛勤耕耘在科学研究的殿堂, 无暇浏览所有的内容。知识的汇集需要不断地去整理分析, 去粗取精、去伪存真, 适时推出新颖而适用的精品。

《消化疾病诊断学》全面而系统地介绍了消化疾病相关诊断技术、消化系统疾病相关临床症状的诊断思维、消化系疾病的临床诊断, 以及治疗用药所致消化系统损害的诊断思路与技巧, 本书可以满足专业人士对消化疾病临床诊断细则的需求。因此, 该书对于推动消化专业的学术建设, 以及提高消化领域及相关学科人员理论水平和诊断技能具有很高的学术价值。

《消化疾病诊断学》定位于大型综合性专著与临床手册之间, 既为大型综合性医院消化专业人员提供了一本全面、系统、实用、先进的诊断工具书, 又可作为各级医院的临床医务人员查阅消化专业诊断方法的专著, 该书具有规范性、指导性。该书的编辑出版力求使之成为深受该领域相关人员的欢迎, 并有助于提高消化疾病的诊断水平, 因而我乐意向广大同行推荐此书。



中国工程院院士
第四军医大学西京医院消化内科教授
2006 年 3 月 4 日

前 言

《消化疾病诊断学》共分四篇六十二章。

第一篇全面而系统地介绍了消化疾病实用诊断技术,几乎囊括了消化临床工作中所涉及的各种检查方法的适应证、禁忌证、原理、方法、临床意义及注意事项,读者通过该篇的学习能全面了解消化疾病的诊断方法及其进展,并灵活应用于临床实践。第二篇从我们获得的“第一手临床资料”——临床表现(症状和体征)为切入点,培养临床医师对消化和非消化系统疾病诊断和鉴别诊断的能力,引导读者从单一消化系统临床症状诊断到相关疾病的临床思维过程。第三篇以消化系统各种疾病为突破口,重点介绍了消化疾病的临床特点和诊断方法,对重点疾病附上诊断标准或诊断指南,而有些疾病的诊断标准暂时尚未达成共识,我们也提出了诊断要点,将消化疾病的最新诊断进展奉献给读者。最后一篇列举了全身各系统疾病在消化系统的临床表现,以及各系统临床用药对消化系统的影响,从整体观点全面理解和诊断消化疾病。

本书与目前国内外已出版的同类书相比,既不像大型专著那样从基础到临床、庞杂繁复、查阅不便,又不像一般的综合性临床手册过于简单,不能满足专业人士对临床诊断细则的需求。《消化疾病诊断学》定位于两者之间,服务于消化专业和相关学科的各级临床医务人员。

本书的编写以临床工作为第一线的中青年专家为主,集他们的临床经验和所掌握的最新进展为一体,内容翔实、条理清晰,使读者在繁忙的工作之余利用有限的时间就可以通过阅读或浏览有关章节,获得大量实用的信息。

由于时间仓促,加之编写人员的经验有限,错漏之处难以避免,敬请广大读者赐教、指正。

陈其奎

中山大学附属第二医院消化内科

2006年3月8日

目 录

第一篇 消化疾病实用诊断技术

第一章 内镜检查技术	3
第一节 胃(食管)镜检查术	3
第二节 小肠镜检查术	22
第三节 结肠镜检查术	25
第四节 色素内镜技术	39
第五节 放大内镜技术	41
第六节 胶囊内镜技术	44
第七节 十二指肠镜及胰胆管造影术(ERCP)	47
第八节 胆道镜检查术	55
第九节 超声内镜在消化系统疾病诊断中的应用	57
第十节 经口胰管镜检查术	63
第十一节 胆胰管管腔内超声检查术	65
第十二节 腹腔镜检查术	67
第十三节 术中内镜检查术	72
第二章 腹部 X 线检查技术	75
第一节 腹部平片检查	75
第二节 上消化道钡餐检查术	78
第三节 小肠造影术	88
第四节 结肠钡剂灌肠造影术	91
第五节 消化道泛影葡胺造影术	95
第六节 口服胆囊造影术	96
第七节 静脉胆囊造影术	97
第八节 经皮经肝穿刺胆道造影术	99

第三章 超声技术在消化疾病诊断中的应用	101
第一节 超声成像原理	101
第二节 超声检查的适应证和禁忌证	102
第三节 超声检查术前准备和检查方法	103
第四节 超声检查的正常声像图表现	104
第五节 超声检查的异常声像图表现	106
第六节 超声技术在肝移植术中的应用	119
第七节 超声检查临床意义及注意事项	123
第四章 肝静脉与门静脉的压力和血流测定	126
第五章 CT 检查术	131
第一节 概述	131
第二节 CT 检查技术	133
第三节 肝胆胰疾病的 CT 诊断	134
第四节 消化道的 CT 诊断	144
第六章 MRI 检查术	147
第一节 概述	147
第二节 MRI 检查技术	148
第三节 肝胆胰和胃肠道疾病的 MRI 诊断	150
第七章 仿真内镜技术	159
第八章 核医学技术在消化疾病诊断中的应用	161
第一节 放射性核素肝胆动态显像	161
第二节 肝血流灌注和肝血池显像	164
第三节 肝脾胶体显像	166
第四节 肝动脉灌注显像	167
第五节 肝受体显像	167
第六节 肝脏肿瘤的核医学影像诊断	168
第七节 PET 显像在消化系统肿瘤诊断中的应用	170
第八节 门静脉压力测定	171
第九节 胃肠道出血显像	172
第十节 异位胃黏液显像	173
第十一节 核素在胃排空测定中的应用	175
第十二节 核素在小肠通过功能测定中的应用	176
第十三节 核素在胃食管反流测定中的应用	177
第十四节 核素在食管通过功能测定中的应用	178
第十五节 十二指肠胃反流显像	179
第九章 数字减影血管造影术(DSA)在消化系统疾病诊断中的应用	181
第一节 DSA 在胃肠道疾病诊断中的作用	181
第二节 DSA 技术在肝胆疾病中的运用	185
第三节 DSA 技术在胰腺疾病中的检查与诊断	188

第四节	DSA 技术在脾脏疾病的检查与诊断	191
第五节	门静脉 DSA 造影技术在消化系统疾病的诊断作用	192
第十章	消化道压力测定	195
第一节	食管压力测定	195
第二节	胃窦、幽门、十二指肠压力测定	199
第三节	肠道压力测定	201
第四节	肛门直肠运动功能的检查	205
第五节	奥狄(Oddi)括约肌测压	209
第十一章	消化道通过能力测定	212
第一节	食管通过能力测定	212
第二节	胃排空测定	213
第三节	肠道运动通过能力检查	218
第四节	胆道通过时间测定	220
第十二章	胃电图	221
第十三章	胃酸测定	223
第一节	食管 pH 监测	223
第二节	食管滴酸试验	226
第三节	胃液分析	227
第十四章	幽门螺杆菌(Hp)检查	231
第十五章	引流液检查	237
第一节	十二指肠引流液检查	237
第二节	胰液引流检查	238
第三节	胃液检查	238
第十六章	小肠吸收功能测定	240
第十七章	胰腺外分泌功能测定	244
第十八章	肝脏功能检查	251
第一节	肝功能试验组合	251
第二节	血清胆红素检测	252
第三节	血清胆汁酸	253
第四节	血清蛋白测定	254
第五节	血清酶学检查	255
第六节	血氨测定	259
第七节	血清脂类代谢试验	260
第八节	血清肝纤维化指标	261
第十九章	消化肿瘤标志物检测	264
第二十章	消化系统免疫检测	271
第二十一章	胃肠道激素测定	275
第二十二章	粪便检查在消化疾病诊断中的价值	280
第二十三章	分子生物学技术在消化疾病诊断中的应用	285

第二十四章	腹腔穿刺术	288
第二十五章	腹腔脏器(包块)穿刺活检	290
第二十六章	消化系统细胞、组织病理学检查	294
第一节	脱落细胞学检查	294
第二节	组织病理学检查	296
第三节	免疫组织化学技术在消化疾病诊断中的应用	314

第二篇 消化系统临床表现的诊断思维

第二十七章	吞咽困难	325
第二十八章	食欲减退	335
第二十九章	非心源性胸痛	345
第三十章	恶心与呕吐	353
第三十一章	烧心与反酸	364
第三十二章	呃逆	370
第三十三章	胃肠胀气	373
第三十四章	腹痛	377
第三十五章	腹泻	389
第三十六章	大便失禁	404
第三十七章	便秘	408
第三十八章	呕血和黑便	413
第三十九章	便血	420
第四十章	黄疸	427
第四十一章	肝肿大	438
第四十二章	脾肿大	454
第四十三章	腹水	463
第四十四章	腹部包块	469

第三篇 消化疾病的临床诊断

第四十五章	消化系统疾病诊断的思路	487
第四十六章	食管疾病	489
第一节	先天性食管疾病	489
第二节	胃食管反流病	490
第三节	食管感染及炎症	496
第四节	Barrett 食管	498
第五节	食管贲门失弛缓症	500
第六节	“胡桃夹”食管	502
第七节	食管憩室	503

第八节	食管贲门黏膜撕裂综合征	504
第九节	食管裂孔疝	504
第十节	食管损伤	506
第十一节	食管良性肿瘤	507
第十二节	食管癌	507
第十三节	食管-胃底静脉曲张	510
第四十七章	胃十二指肠疾病	516
第一节	功能性消化不良	516
第二节	急性胃炎	518
第三节	慢性胃炎	520
第四节	Menetrier 病	523
第五节	十二指肠炎	523
第六节	消化性溃疡	524
第七节	胃黏膜脱垂症	527
第八节	急性胃扩张	528
第九节	胃扭转	529
第十节	胃下垂	530
第十一节	胃内异物	531
第十二节	胃息肉	532
第十三节	胃良性肿瘤	533
第十四节	胃癌	534
第十五节	胃 MALT 淋巴瘤	538
第十六节	胃肉瘤	540
第十七节	门脉高压性胃病	541
第十八节	肠系膜上动脉压迫综合征	542
第十九节	十二指肠肿瘤	543
第四十八章	肠道疾病	545
第一节	急性肠炎	545
第二节	食物中毒	546
第三节	吸收不良综合征	548
第四节	肠易激综合征	549
第五节	蛋白丢失综合征	551
第六节	Whipple 病	552
第七节	门脉高压性肠病	553
第八节	短肠综合征	555
第九节	回肠末段淋巴滤泡增生综合征	556
第十节	肠结核	557
第十一节	肠道憩室	560
第十二节	肠道孤立性溃疡	563

第十三节	克罗恩病	565
第十四节	溃疡性结肠炎	570
第十五节	放射性肠炎	574
第十六节	缺血性结肠炎	576
第十七节	嗜酸性肠炎	578
第十八节	伪膜性肠炎	579
第十九节	急性坏死性小肠结肠炎	581
第二十节	肠梗阻	582
第二十一节	结肠假性梗阻	585
第二十二节	盆底综合征	586
第二十三节	肠道寄生虫病	588
第二十四节	肠道淀粉样变性	598
第二十五节	结肠黑变病	599
第二十六节	肠道血管畸形和发育不良	601
第二十七节	肠道先天性发育异常	602
第二十八节	肠道息肉及胃肠道息肉综合征	606
第二十九节	小肠良性肿瘤	611
第三十节	小肠恶性肿瘤	614
第三十一节	大肠良性肿瘤	616
第三十二节	大肠恶性肿瘤	619
第三十三节	胃肠道类癌及类癌综合征	624
第四十九章	肝脏疾病	628
第一节	病毒性肝炎	628
第二节	药物性肝损害	631
第三节	中毒性肝炎	631
第四节	非酒精性脂肪性肝病(脂肪肝)	632
第五节	酒精性肝病	634
第六节	妊娠性肝病	637
第七节	自身免疫性肝病	639
第八节	肝硬化	642
第九节	门脉高压症	642
第十节	肝性脑病	643
第十一节	暴发性肝衰竭	646
第十二节	肝肾综合征	649
第十三节	肝肺综合征	650
第十四节	肝脓肿	651
第十五节	肝囊肿	655
第十六节	肝肉芽肿	656
第十七节	肝结核	658

第十八节	肝包虫病	659
第十九节	肝吸虫病	660
第二十节	肝豆状核变性病	662
第二十一节	血色病	663
第二十二节	肝卟啉病	665
第二十三节	肝糖原累积症	669
第二十四节	肝淀粉样变性	671
第二十五节	肝血管瘤	672
第二十六节	肝良性肿瘤	673
第二十七节	原发性肝癌	675
第二十八节	转移性肝癌	677
第二十九节	肝脏其他恶性肿瘤	679
第三十节	门静脉病变	682
第五十章	胆囊胆管疾病	685
第一节	胆石症	685
第二节	急性胆囊炎	690
第三节	慢性胆囊炎	692
第四节	急性化脓性胆管炎	694
第五节	原发性硬化性胆管炎	696
第六节	胆囊胆管寄生虫病	699
第七节	胆囊切除术后综合征	705
第八节	胆总管囊肿	707
第九节	Caroli 综合征	709
第十节	胆囊息肉	710
第十一节	胆囊癌	712
第十二节	胆管癌	715
第十三节	奥狄括约肌运动功能障碍	717
第五十一章	胰腺疾病	721
第一节	急性胰腺炎	721
第二节	慢性胰腺炎	725
第三节	胰管结石	730
第四节	胰腺假性囊肿	731
第五节	胰腺囊肿	733
第六节	胰腺囊性纤维性变	733
第七节	胰腺癌	734
第八节	胰腺囊腺瘤和囊腺癌	739
第九节	胰管内乳头状黏液瘤	739
第十节	胰腺肉瘤	740
第十一节	胰腺内分泌肿瘤	740

第五十二章 腹膜、网膜、肠系膜和腹膜后疾病	748
第一节 原发性腹膜炎	748
第二节 继发性腹膜炎	749
第三节 第三型腹膜炎	751
第四节 腹膜透析相关性腹膜炎	752
第五节 结核性腹膜炎	753
第六节 腹腔脓肿	754
第七节 腹膜假黏液瘤	755
第八节 腹膜恶性间皮瘤	756
第九节 大网膜扭转	757
第十节 大网膜粘连综合征	758
第十一节 网膜肿瘤	758
第十二节 肠系膜淋巴结炎和淋巴结结核	759
第十三节 肠系膜炎性疾病	759
第十四节 肠系膜肿瘤	760
第十五节 肠系膜上动脉栓塞	761
第十六节 肠系膜上静脉血栓形成	762
第十七节 腹膜后出血	763
第十八节 腹膜后感染和脓肿	763
第十九节 原发性腹膜后肿瘤	764
第二十节 腹膜后纤维化	766

第四篇 系统疾病及其治疗用药的消化系表现

第五十三章 心血管系统疾病和用药的消化系表现	777
第五十四章 呼吸系统疾病和用药的消化系表现	782
第五十五章 内分泌系统和代谢疾病及其用药的消化系表现	784
第五十六章 泌尿系统疾病和用药的消化系表现	788
第五十七章 血液系统疾病和用药的消化系表现	791
第五十八章 结缔组织病和用药的消化系表现	794
第五十九章 神经肌肉系统疾病和用药的消化系表现	799
第六十章 皮肤病和用药的消化系表现	802
第六十一章 某些传染病和用药的消化系表现	805
第六十二章 妇科疾病和用药的消化系表现	810

1

第一篇

消化疾病实用
诊断技术

第一章

内镜检查技术

第一节 胃(食管)镜检查术

【原理】

胃(食管)镜检查指医务人员通过把胃镜插入患者上消化道,直接观察其形态及内膜改变,必要时进行治疗,达到诊治疾病的目的。

目前临床上主要使用纤维胃镜和电子胃镜,一般为前视式,少数为斜视式。前端弯曲部可向上、下、左、右四个方向弯曲,最大角度可达:上 $180^{\circ}\sim 210^{\circ}$,下 180° ,左、右 160° 。胃镜插入部外径 $5.0\sim 13.3\text{mm}$;有 $1\sim 2$ 个处置具管道,内径 $2.0\sim 3.8\text{mm}$,可插入活检钳或手术器械,兼作为吸引孔道。一般外径 6mm 以下的胃镜可由鼻孔插入,双孔道内镜及内径 3.2mm 以上者为治疗型内镜。

【适应证】

1. 患者有上腹部不适、腹痛、腹胀、灼热、消化不良、胸骨后不适、吞咽困难、恶心、呕吐、嗝气、呃逆等上消化道症状及体重减轻原因不明者。
2. 怀疑有上消化道病变,经X线钡餐检查诊断仍不能确定,或病变需要定位、定性,特别是需要取活组织检查者。
3. 急性上消化道出血及慢性原因不明失血者。
4. 已确诊之上消化道疾病,如溃疡、萎缩性胃炎、术后胃以及需要内镜检查随访或经各种内镜治疗后需复查者。
5. 食管癌、胃癌高危人群普查。
6. 需经内镜治疗者。
7. 需经内镜测定上消化道生理功能者。

【禁忌证】

1. 严重心、肺、肝、肾等器质性疾病伴功能不全或全身状况极度衰竭不能耐受检查者。如心肌梗死活动期、严重心律失常、严重风湿性心脏病、重度心力衰竭者；严重肺部疾病、支气管哮喘、呼吸衰竭不能平卧者；肝昏迷、尿毒症、休克、严重感染、脑出血、重症糖尿病、明显出血素质者等。
2. 严重高血压不能承受检查者。
3. 内镜插入困难或易致危险者，如急性化脓性咽炎、急性支气管炎、腐蚀性食管、胃损伤的急性期、食管胃肠穿孔、急性弥漫性腹膜炎等。
4. 严重脊柱成角畸形或纵隔疾患如胸主动脉瘤等。
5. 不合作的精神病患者、精神过度紧张患者或严重智力障碍不能合作者。
6. 传染性疾病如开放性肺结核。
7. 病毒性肝炎肝功能异常或乙型肝炎抗原阳性患者、HIV 抗体阳性者属相对禁忌，必须检查者，可用专用内镜并严格消毒。
8. 消化道出血患者，血压未平稳或血红蛋白低于 50g/L 者。

【术前准备】

1. 术前首先要了解病史、检查目的、特殊要求，阅读有关 X 线片及其他检查情况，掌握好适应证。了解有无内镜检查禁忌，有无药物过敏史及急性、慢性传染病。年龄 60 岁以上者，术前常规行心电图检查。
2. 病人检查前禁食至少 6~8 小时；已作钡餐检查者，最好 3 天后再做该项检查；幽门梗阻者则应禁食 2~3 天，必要时需洗胃；吸烟的病人最好检查当天禁烟，以减少胃液分泌，便于观察；术前排空大、小便。
3. 向病人说明检查的目的、必要性和大致过程，并交待术中配合检查须注意的事项，解除病人的顾虑和恐惧心理，取得病人的合作。签署检查知情同意书。
4. 镇静剂及解痉剂不必常规应用，对个别精神紧张者或胃肠蠕动特别强烈者可在术前 15 分钟肌注地西洋（安定）注射液 5~10mg，阿托品注射液 0.5mg 或山莨菪碱（654-2）注射液 10mg。
5. 咽喉部良好的麻醉是插镜成功的关键。局部麻醉用咽部麻醉液 10ml（配方：利多卡因 10g，甘油 100ml）口含，患者颈部后仰，充分麻醉 5 分钟后吐出药液或咽下；或口服麻醉剂加祛泡糊精剂，于检查前 10~15 分钟将药物挤入病人咽部并咽下，以麻醉咽部及咽下部；或用 1% 丁卡因或 2% 利多卡因于术前喷雾咽部局部麻醉，每隔 3~5 分钟 1 次，共 2~3 次。有麻醉剂过敏史者应慎用，需备肾上腺素。若有条件，术前可服去泡剂甲基硅油 2~4ml。必要时也可在术中用灌洗管经活检管道向局部注入稀释 5 倍的甲基硅油 3~5ml 以祛除泡沫。
6. 按顺序检查各种器械是否准备妥善，并在内镜屈曲部涂上少许润滑硅油，禁用其他油脂性润滑剂，内镜镜面最好涂上硅蜡。
7. 检查时病人取左侧卧位，双腿微曲，松开领口及裤带，取下活动义齿及眼镜，头部略向后仰，使咽喉部与食管成一直线。放置垫口圈后嘱病人咬住。

【方法】

1. 插镜前检查器械是否完整，有无故障。目前一般使用前视式胃镜，为了插入顺