

实用消化病学

于曾平 沈志祥 罗和生 主编

科学出版社

A57
YJP

Y-72/02

实用消化病学

于皆平 沈志祥 罗和生 主编



科学出版社

1999



A0291855

内 容 简 介

本书全面介绍了食管、胃、大肠、小肠、肝、胆、胰腺以及腹膜疾病的病因、发病机制、临床表现、诊断方法和治疗措施，重点叙述了90年代以来消化疾病国内外的新进展，对消化系统新的诊断技术和治疗方法作了详尽的介绍。在内容选择上，既有新的理论知识，又有诊疗技术。在编排上，采用专题形式，使重点突出、层次清楚，便于读者参考和查阅。

本书部分章节曾在《中级医刊》上以专题笔谈和临床撷萃的形式发表，深受读者的欢迎及喜爱，现将其汇集成册，供广大内科医师，尤其是基层医院的临床医师随时查阅、参考。

图书在版编目 (CIP) 数据

实用消化病学 /于皆平等主编. -北京：科学出版社，1999.2

ISBN 7-03-006689-8

I . 实… II . 于… III . 消化系统疾病-诊疗 IV . R57

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (98) 第 09104 号

科学出版社出版

北京东黄城根北街 16 号
邮政编码：100717

中国科学院印刷厂印刷

新华书店北京发行所发行 各地新华书店经售

*

1999 年 2 月第 一 版 开本：787×1092 1/16

1999 年 2 月第一次印刷 印张：104 1/4

印数：1—3 500 字数：2 450 000

定价：188.00 元

(如有印装质量问题，我社负责调换(科印))

编写人员名单

主 编：于皆平 沈志祥 罗和生

编 者：于皆平 余保平 洪 流 王 和 新 陈秀纪
孙来宝 汤绍迁 谢 明 易 粹 琼 陈小众
王子强 詹玲屏 林 军 夏 冰 郭海建
侯晓华 周 宇 孙 金 明 邓长生 操寄望
耿长新 于英兰 宋 学 美 邹莉萍 陈远存
袁藕莲 欧阳镜明 黄 梅 芳 许桦林 王伟岸
李秀珍 刘三红 何 小 飞 叶惠凤 丁一娟
罗和生 方 彦 唐世琪 盛崇明 张祖民
方向明 李道芬 王 纯 凌奇荷 邓 涛
韩 兵 代绍军 黄晓东 冉宗学 罗词文
陈继红 胡积军 蔡克银 梁扩寰 田德安
黄杰安 谭诗云 吴清明 陈 悅 于红刚
王家珑 沈志祥 汪福良 陈 新 胜 郑健超
李国美 董卫国 卢筱洪 沈 磊 柳小梅
于红杰 蒋 琳 徐 霖 许 翌 谢桂兰
唐明耀

学术秘书：余保平 谭诗平 邓 涛 董卫国

前　　言

消化系统涉及食管、胃、肠、肝、胆、胰及腹膜等脏器，疾病种类繁多，且多为常见多发病，在内科临床实践中占有重要地位。近十年来，高科技的发展日新月异，基础医学和临床医学均有了长足的进步，已能从细胞学、基因和分子水平研究消化系统疾病的发生和发展。同时，随着高新技术的不断引入，人们对消化系统的病理生理有了进一步的了解，对消化系统疾病的认识不断加深，新病种不断被发现；新技术、新药、新疗法不断涌现，使消化系统疾病的诊断治疗水平日益提高，而且，许多观念业已转变，知识不断更新。编著一本能较全面的反映消化内科学诊疗技术和新知识的专著甚为必要。因此，我们邀集了国内从事消化内科临床工作的 74 位专家，编写《实用消化病学》一书。

本书部分章节曾在《中级医刊》上以专题笔谈和临床撷萃的形式发表，深受广大读者的欢迎和喜爱，并陆续收到许多热心读者的来信，建议将其汇集成册，便于随时查阅参考，为医疗、教学和科研服务。因此，本书不按传统教科书或参考书的编写模式编写，仍保留了专题笔谈的部分编写风格。作者参考近来国内外的最新资料，结合自己的经验撰写本书，着重介绍消化系统疾病的发病机制、诊断和治疗。不仅较详细地阐述了常见多发病的最新进展和成就，还涉及一些边缘学科。为了本学科的发展，对目前尚有争议的论点和学说也予以扼要介绍，内容力求新颖实用。为了便于读者查阅，本书各章节均列有主要参考文献，最后部分列有中文索引。希望本书能成为消化内科医师，内科医师和有关医务人员，尤其广大基层医务人员，高年级医学生、研究生的一本重要参考书。

在本书即将面世之际，我们仅向给予大力支持，并为本书撰稿的各位专家教授致以衷心的感谢。由于本书编写人员分散，编写格式上难以完全统一，缺点错误和疏漏之处在所难免，敬请读者批评指正。

于皆平

1998 年 3 月

·i·

目 录

第1篇 食管疾病

第1章 食管运动功能障碍性疾病	(3)
第1节 食管颈段和上括约肌运动障碍	(7)
第2节 食管贲门失弛缓症	(13)
第3节 弥漫性食管痉挛	(27)
第4节 胡桃夹食管	(31)
第5节 食管高幅蠕动收缩	(33)
第6节 食管源性胸痛	(33)
第7节 全身疾病引起的食管运动障碍	(39)
第2章 胃食管反流性疾病	(43)
第3章 食管裂孔疝	(55)
第4章 食管良性肿瘤	(70)
第1节 食管癌	(75)
第2节 食管其他恶性肿瘤	(94)
第5章 食管恶性肿瘤	(75)
第1节 食管癌	(75)
第2节 食管其他恶性肿瘤	(94)
第6章 感染所致的食管疾病	(101)
第1节 真菌性食管炎	(101)
第2节 病毒性食管炎	(105)
第3节 食管细菌感染	(110)
第4节 螺旋体感染	(113)
第5节 食管寄生虫感染	(115)
第7章 先天性食管疾病	(117)
第1节 食管闭锁	(117)
第2节 血管畸形性咽下困难	(124)
第3节 双食管畸形	(126)
第4节 先天性食管狭窄	(127)
第5节 食管蹼和食管环	(129)
第6节 食管过短	(132)
第7节 食管异位组织	(133)
第8章 全身性疾病引起的食管损害	(136)
第1节 皮肤疾病的食管损害	(136)

第 2 节	缺铁性咽下困难	(140)
第 3 节	白塞病	(142)
第 4 节	移植植物抗宿主病	(143)
第 5 节	炎症性肠病	(144)
第 6 节	结节病	(144)
第 7 节	胶原性血管病	(145)
第 8 节	转移癌	(149)
第 9 节	淀粉样变	(150)
第 10 节	糖尿病	(151)
第 11 节	淋巴肉瘤	(152)
第 12 节	慢性肾功能衰竭	(152)
第 13 节	卓-艾综合征	(153)
第 14 节	萎缩性肌强直症及其他肌病	(153)
第 9 章	医源性食管损伤	(155)
第 1 节	药物性食管炎	(155)
第 2 节	放射性食管炎	(157)
第 3 节	硬化剂治疗引起的食管损害	(159)
第 4 节	机械压迫引起的食管损伤	(161)
第 10 章	食管损伤	(163)
第 1 节	食管穿透性损伤	(163)
[附]	Boerhaave 综合征	(167)
第 2 节	食管壁内血肿	(167)
第 3 节	食管-贲门粘膜撕裂综合征	(168)
第 4 节	食管化学性烧伤	(169)
第 5 节	血管-食管瘘	(171)

第 2 篇 胃十二指肠疾病

第 11 章	胃十二指肠运动障碍性疾病	(175)
第 1 节	胃十二指肠运动生理	(175)
第 2 节	原发性胃十二指肠运动功能障碍性疾病	(178)
第 3 节	继发性胃十二指肠运动功能障碍性疾病	(182)
第 4 节	胃十二指肠运动功能障碍性疾病的诊断与鉴别诊断	(187)
第 5 节	胃十二指肠运动功能障碍性疾病的治疗	(193)
第 12 章	非溃疡性消化不良	(196)
第 13 章	恶心呕吐	(205)
第 14 章	急性胃炎	(223)
第 1 节	急性单纯性胃炎	(223)

第 2 节	急性糜烂性胃炎	(225)
第 3 节	急性化脓性胃炎	(228)
第 4 节	急性腐蚀性胃炎	(230)
第 15 章	慢性胃炎	(232)
第 16 章	特殊类型的胃炎	(245)
第 1 节	慢性糜烂性胃炎	(245)
第 2 节	感染性胃炎	(246)
第 3 节	胃克罗恩病	(250)
第 4 节	嗜酸粒细胞性胃炎	(250)
第 5 节	胃粘膜巨肥症	(251)
第 6 节	慢性淋巴细胞性胃炎	(251)
第 17 章	消化性溃疡	(253)
第 18 章	特殊类型的消化性溃疡	(320)
第 1 节	应激性溃疡	(320)
第 2 节	卓-艾综合征	(326)
第 3 节	老年人消化性溃疡	(338)
第 4 节	儿童消化性溃疡	(342)
第 5 节	胃和十二指肠复合性溃疡	(345)
第 6 节	幽门管溃疡	(346)
第 7 节	球后十二指肠溃疡	(346)
第 8 节	巨型胃和十二指肠溃疡	(346)
第 19 章	消化性溃疡的外科手术治疗	(348)
第 1 节	溃疡手术的发展史	(348)
第 2 节	溃疡手术治疗的指征	(349)
第 3 节	溃疡手术后效果评价标准	(350)
第 4 节	十二指肠溃疡的择期手术	(352)
第 5 节	胃溃疡的择期手术	(371)
第 6 节	消化性溃疡出血的急诊手术	(379)
第 7 节	消化道溃疡穿孔的急诊手术	(384)
第 8 节	胃和十二指肠溃疡并幽门梗阻	(386)
第 9 节	溃疡术后早期并发症	(389)
第 10 节	溃疡术后远期并发症	(402)
第 20 章	胃癌	(429)
第 21 章	胃非上皮肿瘤	(480)
第 1 节	胃非上皮良性肿瘤	(480)
第 2 节	胃非上皮恶性肿瘤	(490)
第 22 章	上消化道出血	(504)

第 23 章	急性胃扩张	(520)
第 24 章	胃扭转	(526)
第 25 章	十二指肠壅滞症	(532)
第 26 章	胃异物	(538)
第 1 节	外源性胃异物	(538)
第 2 节	内源性胃异物	(541)
第 3 节	胃石	(541)
第 27 章	胃粘膜脱垂症	(547)
第 28 章	胃下垂	(552)
第 29 章	十二指肠炎	(556)
第 30 章	十二指肠肿瘤	(561)

第 3 篇 肠道疾病

第 31 章	急性出血坏死性小肠炎	(573)
第 32 章	Whipple 病	(580)
第 33 章	小肠肿瘤	(590)
第 34 章	原发性小肠淋巴瘤	(596)
第 1 节	非免疫增生性小肠淋巴瘤	(597)
第 2 节	免疫增生性小肠病	(603)
第 35 章	小肠先天畸形	(608)
第 1 节	小肠先天畸形与胚胎病理学	(608)
第 2 节	先天性肠闭锁	(608)
第 3 节	先天性肠狭窄	(610)
第 4 节	肠旋转不良	(611)
第 5 节	梅克尔憩室	(613)
第 6 节	消化道重复畸形	(615)
第 36 章	小肠溃疡	(617)
第 1 节	非特异性孤立性小肠溃疡	(617)
第 2 节	弥漫性空回肠溃疡	(619)
第 3 节	特发性弥漫性非肉芽肿性溃疡性小肠炎	(619)
第 37 章	吸收不良综合征	(621)
第 38 章	乳糜泻	(629)
第 39 章	小肠细菌过度生长	(632)
第 40 章	短肠综合征	(638)
第 41 章	药物性肠病	(644)
第 42 章	大肠癌	(651)

第 43 章	大肠良性肿瘤	(690)
第 44 章	胃肠道类癌和类癌综合征	(705)
第 1 节	胃肠道类癌	(705)
第 2 节	类癌综合征	(713)
第 45 章	溃疡性结肠炎	(720)
第 46 章	结、直肠非特异性孤立性溃疡	(744)
第 47 章	巨结肠	(748)
第 48 章	假膜性小肠结肠炎	(756)
第 49 章	消化道憩室病	(762)
第 50 章	胃肠道多发性息肉病	(770)
第 1 节	家族性腺瘤性息肉病	(770)
第 2 节	其他家族性多发性息肉病	(772)
第 3 节	非家族性多发性息肉病	(774)
第 51 章	胃肠道气囊肿病	(777)
第 52 章	克罗恩病	(780)
第 53 章	肠梗阻	(804)
第 54 章	缺血性肠病	(811)
第 55 章	蛋白质丢失性胃肠病	(820)
第 56 章	下消化道出血	(824)
第 57 章	肠易激综合征	(858)

第 4 篇 肝、胆、胰疾病

第 58 章	药物性肝损害	(879)
第 59 章	脂肪肝	(921)
第 60 章	病毒性肝炎	(936)
第 61 章	酒精性肝病	(1033)
第 62 章	肝硬化	(1042)
第 63 章	原发性肝癌	(1069)
第 64 章	肝脏其他恶性肿瘤	(1108)
第 1 节	肝母细胞瘤	(1108)
第 2 节	肝血管肉瘤	(1109)
第 65 章	肝脏良性肿瘤、结节和囊肿	(1111)
第 1 节	肝脏海绵状血管瘤	(1112)
第 2 节	肝腺瘤	(1114)
第 3 节	肝结节	(1116)
第 4 节	肝脏其他良性肿瘤	(1117)

第 5 节	非寄生虫性肝囊肿	(1118)
第 66 章	暴发性肝衰竭	(1125)
第 67 章	肝性脑病	(1141)
第 68 章	感染性肝病	(1158)
第 1 节	细菌性肝脓肿	(1158)
第 2 节	阿米巴肝脓肿	(1163)
第 3 节	肝结核	(1171)
第 4 节	钩端螺旋体病的肝脏损害	(1173)
第 5 节	血吸虫病的肝脏损害	(1177)
第 6 节	华支睾吸虫病的肝脏损害	(1182)
第 7 节	肝包虫病	(1185)
第 69 章	遗传代谢障碍性肝病	(1190)
第 1 节	肝糖原累积病	(1190)
第 2 节	遗传性高胆红素血症	(1194)
第 3 节	肝豆状核变性	(1197)
第 4 节	特发性血色病	(1202)
第 5 节	α_1 -抗胰蛋白酶缺乏性肝病	(1206)
第 6 节	肝淀粉样变性	(1207)
第 70 章	黄疸	(1211)
第 71 章	胆石症	(1228)
第 72 章	急性胆囊炎	(1269)
第 73 章	慢性胆囊炎	(1292)
第 74 章	原发性硬化性胆管炎	(1300)
第 75 章	胆道系统肿瘤	(1320)
第 76 章	胆道术后的一些问题	(1342)
第 1 节	胆道术后所致胆管狭窄	(1342)
第 2 节	胆囊切除术后综合征	(1345)
第 3 节	胆石症、胆囊切除和癌	(1352)
第 77 章	胆道系统运动功能障碍	(1354)
第 1 节	胆道系统运动的基础及影响因素	(1354)
第 2 节	胆道系统运动有关的检查	(1357)
第 3 节	胆道运动功能障碍	(1361)
第 4 节	胆囊管综合征	(1365)
第 78 章	急性胰腺炎	(1369)
第 79 章	慢性胰腺炎	(1396)
第 80 章	胰腺癌	(1424)
第 81 章	胰腺内分泌肿瘤	(1446)

第 1 节	I 型多发性内分泌腺瘤病	(1449)
第 2 节	胰岛素瘤	(1452)
第 3 节	胰高糖素瘤	(1459)
第 4 节	血管活性肠肽瘤	(1464)
第 5 节	生长抑素瘤	(1467)
第 6 节	生长激素释放因子瘤	(1470)
第 7 节	胰多肽瘤和非功能性胰腺内分泌肿瘤	(1471)
第 8 节	其他胰腺内分泌肿瘤	(1472)
第 9 节	转移性胰腺内分泌肿瘤	(1473)
第 82 章	胰腺囊肿和胰腺囊肿性腺瘤	(1477)
第 1 节	胰腺囊肿	(1477)
第 2 节	胰腺囊肿性腺瘤	(1481)

第 5 篇 腹膜疾病及其他

第 83 章	腹水	(1485)
第 84 章	感染性腹膜炎	(1514)
第 1 节	自发性细菌性腹膜炎	(1514)
第 2 节	继发性腹膜炎	(1520)
第 3 节	结核性腹膜炎	(1525)
第 4 节	真菌性腹膜炎	(1528)
第 85 章	腹膜肿瘤	(1530)
第 1 节	腹膜恶性间皮瘤	(1530)
第 2 节	腹膜神经胶质瘤病	(1534)
第 3 节	腹膜假性粘液瘤	(1536)
第 4 节	腹膜转移性肿瘤	(1538)
第 86 章	原发性腹膜后肿瘤	(1543)
第 87 章	肠系膜疾病	(1549)
第 1 节	急性肠系膜淋巴结炎	(1549)
第 2 节	肠系膜脂膜炎	(1550)
第 3 节	肠系膜囊肿	(1551)
第 4 节	肠系膜肿瘤	(1553)
第 5 节	肠系膜血管性病变	(1555)
第 6 节	肠系膜裂孔疝	(1561)
第 88 章	网膜疾病	(1562)
第 1 节	大网膜扭转	(1562)
第 2 节	大网膜粘连综合征	(1563)
第 3 节	网膜肿瘤	(1564)

第 89 章 营养与消化系统疾病	(1568)
第 1 节 正常人的营养需要	(1568)
第 2 节 人体营养状况的评价	(1581)
第 3 节 营养不良与消化系统功能障碍	(1598)
第 4 节 营养与消化系统疾病	(1606)
第 5 节 消化系统疾病的饮食治疗	(1621)
中文索引	(1644)

第 1 篇

食 管 疾 病

第1章 食管运动功能障碍性疾病

食管的正常运动受自主神经、内脏神经和体液因素的调节，并与食管肌层的正常功能有关。神经肌肉组织的缺陷引起临床症状或运动功能实验检测异常时，即说明患有运动功能障碍性疾病。这一定义的内涵较广，适于临床判断食管疾病表现是结构缺陷还是动力紊乱引起。

食管运动功能紊乱的病理学基础未明，各种不同的神经肌肉疾患可以产生类似的改变，因而需要依据临床特征和测压检查来区分。部分神经或肌肉疾病可影响食管功能，而长期的神经肌肉功能障碍也可引起食管运动功能紊乱。临幊上食管运动功能紊乱十分常见，临幊表现可以从间歇性不适到严重的运动异常，但因认识不足并未引起足够的重视。

食管运动功能障碍可并发食管感觉异常，部分食管神经肌肉疾病引起的运动功能紊乱也可能影响内脏功能。实际上，根据运动特点来定义某些运动功能紊乱与患者的主观感觉一致，甚至后者更为重要，目前有关这方面的研究十分活跃。口咽发音困难和食管上括约肌疾病的病理生理改变和治疗方法是另一研究热点。

(一) 分类

食管运动功能障碍性疾病由多种病因引起，目前尚无统一的分类方法。根据病因，

表 1-1 食管运动功能障碍性疾病分类

(1) 按病因分类		3) 食管-胃连接部运动功能异常	
1) 原发性食管运动功能障碍性疾病		贲门失弛缓症	反流性食管炎
贲门失弛缓症		食管下括约肌低压综合征	特发性食管下括约肌高压
弥漫性食管痉挛			
非特异性食管运动障碍			
2) 继发性食管运动功能障碍性疾病		(3) 按发病机制分类	
神经系统疾病（中枢、外周）		1) 食管蠕动高张力型	
骨骼肌疾病（肌炎、肌营养不良）		弥漫性食管痉挛	
运动终板疾病（重症肌无力）		“胡桃夹”食管	
食管器质性病变（炎症、肿瘤）		2) 食管蠕动低张力型	
(2) 按功能解剖部位分类		贲门失弛缓症	
1) 口咽型运动功能异常		硬皮病食管	
环咽肌功能不全		3) 食管运动失调型	
上括约肌运动障碍		老年性食管	
2) 食管体部运动功能异常		糖尿病食管	
各种原发性食管体部运动障碍			
各种继发性食管体部运动障碍			

可将其分为原发性食管运动功能障碍性疾病和继发性运动功能障碍性疾病；按功能性解剖部位分类，可分为口咽型运动功能异常、食管体部运动功能异常和食管-胃连接部运动功能异常；食管运动障碍性疾病也可依发病机制分类。临幊上常见的分类方法见表1-1。

(二) 临幊特征

医生可通过病史采集初步估计可能存在的食管器质性疾病或运动功能紊乱。食管疾病的症状特点为吞咽困难、消化不良、食物反流和胸骨后疼痛。这些症状与许多其他疾病类似，如心绞痛、胸壁疾病、肺部疾病甚至腹部病变，临幊上应仔细识别食管运动功能障碍性疾病的特征。需要指出的是，食管运动功能异常的表现对病因无鉴别价值，食管炎症和肿瘤也可出现相同的症状。

了解病史的几个方面有利于诊断，对于以胸部不适为首发症状的患者，应仔细寻找食管运动功能紊乱的症状，如以散发性胸痛为首发症状的病人，经仔细询问病史后可能发现同时存在有咽下困难，只是症状较轻被患者忽略。病人的症状在一相对长的时间内较轻微，但运动功能紊乱可能极严重。食管运动障碍性疾病的症状特点为：症状间歇性发作，进食液体和固体均有咽下困难，这些表现对本病的诊断有较大价值。

1. 咽下困难

咽下困难是运动功能障碍性疾病主要的症状，几乎所有食管运动功能紊乱影响食团传送的患者都有此症状，仔细询问病史可发现咽下困难的病因。病变涉及咽部和食管段的患者有肯定的吞咽困难症状。食管远端运动功能紊乱的患者所描述的症状是胸骨后的梗阻感或在食物进入胃之前被“搁住”的感觉。因此，询问病史时应适当地选择用词。运动功能紊乱所致的咽下困难常为间歇性，而非进行性。虽然症状可能突然发作，但更常见的是呈隐匿性过程。咽下困难程度波动大也提示有运动功能紊乱；患者可在某一时期诉说对所有的食物和液体均有咽下困难，而在另一时期又完全没有此症状。咽下困难症状的间歇出现对鉴别运动功能紊乱的病因有帮助，食管结构损伤病人的咽下困难更趋于规律性和呈进行性加重。

对过冷过热的（尤其是冷）的液体刺激可引起咽下困难，是运动功能紊乱患者较特异性的表现，这一特点在临幊上不常见。各种生理疗法可使食管远端的运动功能紊乱（如失弛缓症）咽下困难减轻。伸直背部或把手放到头上可增加食管内压，有助于部分患者的食管排空。这些生理疗法对食管器质性病变引起的梗阻患者无效，需其他方法治疗。

2. 食管反流

固、液体食物反流入口或鼻咽部的速度很快，食物反流的表现令患者十分烦恼。食管反流物如果没有带胃内容物的酸味，很易与呕吐物区分。食物反流可在吞咽后立即发生，如有明显的食管传送功能异常或存在食管潴留，可延迟到几分钟到几小时，食物反流延迟仅见于严重的食管运动功能障碍病人。