

主编 冯丽英 刘 丽 赵东强



消化内科 | 速查手册

凤凰出版传媒集团
江苏科学技术出版社

ISBN 7-309-04754-2



消化内科 | 速查手册

主编 王 强
副主编 王 强



消化内科 | 速查手册

主 编 冯丽英 刘 丽 赵东强
副主编 房澍名 姚冬梅 王 娜 刘 蕾
王丽华 戚 诚

编 委 (按姓氏笔画排序)

王俊文 田志颖 刘艳瑾 苏 波
李 炜 苑剑虹 赵永晓 侯炳旭
姚红梅 殷润开

图书在版编目(CIP)数据

消化内科速查手册/冯丽英等主编. —南京:江苏科学技术出版社, 2009. 8

(临床速查丛书)

ISBN 978-7-5345-6685-1

I. 消… II. 冯… 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(2009)第 119402 号

消化内科速查手册

主 编 冯丽英 刘 丽 赵东强

责任编辑 徐祝平

特约编辑 李辉芳

出 版 人 黎 雪

责任校对 郝慧华

责任监制 刘 钧

出版发行 江苏科学技术出版社(南京市湖南路 1 号 A 楼, 邮编: 210009)

网 址 <http://www.pspress.cn>

集团地址 凤凰出版传媒集团(南京市湖南路 1 号 A 楼, 邮编: 210009)

集团网址 凤凰出版传媒网 <http://www.ppm.cn>

经 销 江苏省新华发行集团有限公司

印 刷 南京通达彩印有限公司

开 本 850 mm×1 168 mm 1/32

印 张 13.875

字 数 370 000

版 次 2009 年 8 月第 1 版

印 次 2009 年 8 月第 1 次印刷

标准书号 ISBN 978-7-5345-6685-1

定 价 35.00 元

图书如有印装质量问题, 可随时向我社出版科调换。

前 言

消化内科作为内科领域十分重要的学科,近年来得到了快速发展。为了适应我国医疗制度的改革和满足广大医生的要求,进一步提高临床医务人员的诊治技能和水平,我们组织国内长期从事临床一线工作的专家、教授,结合他们多年的临床、科研及教学经验,编写了《消化内科速查手册》一书。

本书内容由三部分组成,共分九章:消化内科常见症状的诊断(第一章)、临床常见消化内科疾病的诊疗(第二至第八章)、消化内科疾病常用的特殊检查(第九章)。

(1) 常见症状:包括症状的特点和由该症状引起的常见、少见和罕见疾病。

(2) 疾病的诊疗:包括消化内科常见疾病的概述、主诉、临床症状、辅助检查、治疗要点。

- 疾病的概述主要是疾病的基本概念。

- 患者主诉即病历书写中主诉的总结,导致诊断的主要临床表现提炼。

- 临床症状分为主要、次要症状,以及误诊分析。

- 辅助检查分为首要检查、次要检查和检查结果的临床分析,以及辅助检查在临床诊断中的注意事项。

- 治疗要点分为治疗原则、具体治疗方法和治疗注意事项。治疗原则是对该疾病所有治疗方法的概括;具体治疗方法尽可能详尽,药物具体到剂量、用法、疗程等,手术提及原则;治疗注意事项是作者对自己治疗经验的总结。

(3) 疾病的特殊检查:对消化内科疾病需要进行的特殊检查,从检查的要点,到检查适应证、禁忌证,再到检查注意事项,进行了全面总结,充分体现本书临床实用性的原则。

本书写作体例新颖,内容详实,特点鲜明,实用性强,充分体现科学性、规范性和生动性,可作为临床主治及住院医师、进修医师、实习医师和在校大学生、研究生的辅助参考资料,具有很强的临床实用性和指导意义。

由于本书由多位专家参与编写,各个章节的衔接和写作风格可能会存在差异;由于临床领域基础理论及实际问题涉及范围非常广泛,书中不足之处在所难免,恳切希望广大同道惠予指正,以备再版时修订。

编 者

目 录

第一章 消化内科常见症状	(1)
第一节 便血	(1)
第二节 呕血	(2)
第三节 恶心、呕吐	(4)
第四节 腹痛	(5)
第五节 腹部肿块	(7)
第六节 腹泻	(8)
第二章 食管疾病	(9)
第一节 胃食管反流病	(9)
第二节 Barrett 食管	(17)
第三节 贲门失弛缓症	(20)
第四节 食管裂孔疝	(28)
第五节 真菌性食管炎	(33)
第六节 化学性食管炎	(35)
第七节 功能性食管病	(37)
第八节 食管肿瘤	(50)
第三章 胃、十二指肠疾病	(63)
第一节 急性胃炎	(63)
第二节 慢性胃炎	(67)
第三节 胆汁反流性胃炎	(74)
第四节 消化性溃疡	(77)
第五节 卓-艾综合征	(90)
第六节 胃癌	(94)
第七节 胃黏膜相关淋巴组织淋巴瘤	(99)

第八节 胃结石	(105)
第九节 胃黏膜脱垂症	(109)
第十节 杜氏溃疡	(112)
第十一节 胃息肉	(116)
第十二节 胃平滑肌肉瘤	(121)
第十三节 胃肠道功能紊乱	(125)
第十四节 胃轻瘫	(128)
第十五节 应激性溃疡	(132)
第十六节 十二指肠壅积症	(136)
第十七节 十二指肠炎	(138)
第四章 小肠与大肠疾病	(144)
第一节 急性出血坏死性小肠炎	(144)
第二节 嗜酸粒细胞性胃肠炎	(151)
第三节 放射性肠炎	(156)
第四节 假膜性肠炎	(161)
第五节 真菌性肠炎	(165)
第六节 病毒性胃肠炎	(172)
第七节 吸收不良综合征	(176)
第八节 蛋白丢失性胃肠病	(185)
第九节 小肠肿瘤	(191)
第十节 肠结核	(197)
第十一节 溃疡性结肠炎	(201)
第十二节 克罗恩病	(208)
第十三节 结肠癌	(212)
第五章 肝脏疾病	(217)
第一节 药物性肝病	(217)
第二节 酒精性肝病	(222)
第三节 非酒精性脂肪性肝病	(228)
第四节 病毒性肝炎	(235)

第五节	自身免疫性肝炎	(276)
第六节	原发性胆汁性肝硬化	(281)
第七节	肝硬化	(286)
第八节	肝性脑病	(298)
第九节	肝肾综合征	(304)
第十节	原发性肝癌	(307)
第十一节	肝血管瘤	(316)
第十二节	肝包虫病	(318)
第十三节	肝脓肿	(323)
第十四节	Budd-Chiari 综合征	(330)
第十五节	血色病	(333)
第十六节	肝豆状核变性	(336)
第十七节	α_1 -抗胰蛋白酶缺乏症	(340)
第六章	胆道系统疾病	(344)
第一节	胆囊炎	(344)
第二节	胆石症	(348)
第三节	急性梗阻性化脓性胆管炎	(354)
第四节	原发性硬化性胆管炎	(358)
第五节	胆囊癌	(363)
第七章	胰腺疾病	(367)
第一节	急性胰腺炎	(367)
第二节	慢性胰腺炎	(376)
第三节	胰腺癌	(380)
第四节	胰岛素瘤	(386)
第五节	胃泌素瘤	(389)
第六节	异位胰腺	(394)
第八章	腹膜疾病	(397)
第一节	自发性细菌性腹膜炎	(397)
第二节	急性化脓性腹膜炎	(400)

第三节	结核性腹膜炎	(405)
第四节	腹膜恶性间皮瘤	(411)
第五节	腹膜转移癌	(415)
第九章	特殊检查及操作	(421)
第一节	上消化道造影(GI)检查	(421)
第二节	上消化道内镜检查	(423)
第三节	小肠镜检查	(426)
第四节	大肠镜检查	(427)
第五节	钡灌肠	(429)
第六节	胶囊内镜	(431)
第七节	超声内镜	(432)

第一节 便 血

便血是指消化道出血时,血液由肛门排出。便血的颜色取决于出血部位的高低、出血的速度、出血量和血液在消化道停留时间的长短,可呈鲜红色、暗红色或柏油样黑色,或粪便带血,称为便血。一般认为上消化道出血量在 50 ml 以上即可出现黑便。少量出血不造成粪便颜色的改变,须经隐血试验才能确定者,称为隐血。

常见病

1. 肛管疾病 常见于痔、肛裂、肛瘘。

2. 直肠疾病

(1) 炎症性病变:细菌性痢疾、溃疡性直肠炎、直肠结核。

(2) 直肠占位性病变:直肠息肉、直肠乳头状瘤、直肠癌、直肠类癌、邻近恶性肿瘤侵入直肠。

(3) 直肠损伤:放射性直肠炎,异物、器械检查或活检等导致的损伤出血。

3. 结肠疾病

(1) 炎症性病变:急性细菌性痢疾、阿米巴肠病、溃疡性结肠炎、肠结核、结肠克罗恩(Crohn)病、憩室炎与憩室溃疡。

(2) 结肠占位:结肠癌、结肠息肉病。

4. 小肠疾病

(1) 炎症性病变:急性出血坏死性肠炎、憩室炎与憩室溃疡、克罗恩病、肠结核、肠伤寒。

(2) 肿瘤:恶性淋巴瘤、平滑肌瘤、小肠类癌、癌、纤维肉瘤、神经纤维肉瘤、脂肪瘤、血管瘤。

5. 上消化道疾病 食管癌、食管炎、食管憩室炎、胃炎、消化性溃疡、胃癌、急性胃黏膜病变、食管胃底静脉曲张破裂出血、急性胰腺炎。

少见病

缺血性肠病:常见于肠系膜动脉栓塞或血栓形成、肠系膜静脉血栓形成、门静脉血栓形成、肠套叠、肠扭转、血管畸形等。

罕见病

1. 感染性疾病 钩端螺旋体病、流行性出血热。
2. 血小板因素及凝血机制障碍 血小板减少性紫癜、白血病、再生障碍性贫血、血友病等。
3. 肾脏疾病 尿毒症。
4. 结缔组织病 系统性红斑狼疮、皮炎、结节性多动脉炎。

第二节 呕 血

呕血是上消化道疾病(指屈氏韧带以上的消化器官,包括食管、胃、十二指肠、肝、胆、胰疾病)或全身性疾病所致的急性上消化道出血,血液经口腔呕出。由鼻腔、口腔、咽喉等部位出血或呼吸道疾病引起的咯血,不属呕血,应当注意仔细加以区别。

常见病

1. 食管疾病

(1) 炎症性病变:反流性食管炎、食管憩室炎、糜烂性食管炎、Barrett 食管、克罗恩病、食管炎、食管溃疡。

(2) 占位性病变:食管癌、食管息肉。

(3) 食管损伤:食管静脉曲张破裂、食管贲门黏膜撕裂综合征(Mallory-Weiss 综合征)、食管裂孔疝、食管化学及机械性损伤。

2. 胃部疾病

(1) 炎症性病变:胃溃疡、急性胃黏膜病变、出血性胃炎、糜烂性胃炎、胃黏膜脱垂、胃手术后残胃炎、吻合口炎、胃憩室、胃结核、胃克罗恩病。

(2) 肿瘤:胃息肉、胃癌、残胃癌、胃平滑肌瘤、胃平滑肌肉瘤、转移性黑素瘤。

(3) 胃部损伤:胃黏膜横径小动脉畸形、门静脉高压性胃病、胃底静脉曲张破裂、胃结石症。

3. 十二指肠病变

(1) 炎症性病变:十二指肠球部溃疡、十二指肠炎、十二指肠憩室、十二指肠钩虫病、十二指肠克罗恩病、多发性溃疡。

(2) 肿瘤:十二指肠肿瘤、十二指肠息肉、十二指肠神经鞘膜瘤。

(3) 十二指肠损伤:十二指肠黏膜下静脉曲张、十二指肠多发性毛细血管扩张。

4. 空肠疾病 胃肠吻合术后空肠溃疡、术后吻合口溃疡、杜氏(Dieulafoy)病。

5. 肝胆疾病 胆管或胆囊结石、胆道蛔虫病、胆囊或胆管癌、胆总管引流管及各种内支架造成的压迫坏死、肝癌、肝脓肿或肝动脉瘤破入胆道等、肝外伤性破裂肝动脉与胆道瘘。

6. 胰腺疾病 胰腺癌、壶腹癌、乳头癌、急性胰腺炎并发脓肿溃破、胰管结石、胃内异位胰腺组织。

7. 应激性疾病 严重急性感染、外伤与大手术后、休克、肾上腺糖皮质激素治疗、烧伤、神经系统损伤、脑血管意外或其他颅脑病变、肺气肿与肺源性心脏病、重症心力衰竭等引起的应激状态。

少见病

1. 动脉瘤破入食管、胃或十二指肠,胸、腹主动脉瘤及肝动脉瘤或脾动脉瘤破入上消化道。

2. 纵隔肿瘤或脓肿破入食管。

罕见病

1. **血小板因素及凝血机制障碍** 白血病、血小板减少性紫癜、过敏性紫癜血友病、弥散性血管内凝血、淋巴瘤、凝血酶原缺乏症、纤维蛋白原缺乏症。

2. **肾脏疾病** 尿毒症。

3. **血管性疾病** 动脉粥样硬化、过敏性紫癜、海绵状血管瘤、遗传性出血性毛细血管扩张、弹性假黄瘤等,以及放射性血管炎。

4. **结缔组织病** 结节性多动脉炎、系统性红斑狼疮或其他血管炎。

5. **感染性疾病** 钩端螺旋体病、流行性出血热、流行性脑炎。

第三节 恶心、呕吐

恶心、呕吐是临床常见的症状。恶心上腹部不适、紧迫欲吐的感觉,可伴有迷走神经兴奋的症状,如皮肤苍白、出汗、流涎、血压降低及心动过缓等,常为呕吐的前奏,恶心后随之呕吐,但也可仅有恶心而无呕吐,或仅有呕吐而无恶心。呕吐是通过胃的强烈收缩迫使胃或部分小肠的内容物经食管、口腔而排出体外的现象。两者均为复杂的反射动作,可由多种原因引起。

常见病

1. 反射性呕吐

(1) 咽部受到刺激:吸烟、剧咳、鼻咽部炎症或溢脓等。

(2) 胃、十二指肠疾病:急慢性胃肠炎、消化性溃疡、急性胃扩张或幽门梗阻、十二指肠淤滞等。

(3) 肠道疾病:急性阑尾炎、各型肠梗阻、急性出血坏死性肠炎、腹型过敏性紫癜等。

(4) 肝胆胰疾病:急性肝炎、肝硬化、肝瘀血、急慢性胆囊炎或胰腺炎等。

(5) 腹膜及肠系膜疾病:急性腹膜炎。

(6) 其他疾病:肾输尿管结石、急性肾盂肾炎、急性盆腔炎、异位妊娠破裂等,心肌梗死、心力衰竭亦可出现恶心、呕吐。

2. 中枢性呕吐

(1) 颅内感染:各种脑炎、脑膜炎。

(2) 脑血管疾病:脑出血、脑血栓形成、高血压脑病、脑肿瘤、脑脓肿、脑积水及偏头痛。

(3) 颅脑损伤:脑震荡、脑挫裂伤或颅内血肿。

(4) 癫痫:尤其是癫痫持续状态。

(5) 内分泌及代谢疾病:尿毒症、肝性脑病、糖尿病酮症酸中毒、甲状腺功能亢进症、肾上腺皮质功能不全、低血糖、低钠血症及妊娠均可引起呕吐。

(6) 胃肠神经功能紊乱:胃肠神经症。

少见病

内耳迷路病变、晕动症等前庭障碍性病变,以及青光眼、屈光不正等亦可出现恶心、呕吐。

罕见病

1. 药物 如抗生素、抗癌药、洋地黄、咖啡等可因兴奋呕吐中枢而引起呕吐。

2. 中毒 乙醇、重金属、一氧化碳、有机磷农药、鼠药等中毒均可引起呕吐。

3. 精神因素 癔症、神经性畏食等。

第四节 腹 痛

腹痛是临床极其常见的症状,是指由于各种原因引起的腹腔内外脏器的病变,而表现为腹部的疼痛。腹痛的性质和程度,受到病变情况和刺激程度的影响,同时也受神经和心理因素的影响。临床上一般可将腹痛按起病缓急、病程长短分为急性与慢性腹痛。

腹痛病因极为复杂,包括炎症、肿瘤、出血、梗阻、穿孔、创伤及功能障碍等。

常见病

1. **腹腔脏器的炎症** 反流性食管炎、急慢性胃炎、急性肠炎、急性胰腺炎、急慢性胆囊炎、急性阑尾炎、急性出血坏死性肠炎、结核性腹膜炎、溃疡性结肠炎、克罗恩病等。

2. **溃疡性疾病** 胃、十二指肠溃疡。

3. **空腔脏器阻塞或扩张** 肠梗阻、肠套叠、胆道结石梗阻、胆道蛔虫症、输尿管结石梗阻等。

4. **空腔脏器的张力变化** 胃肠痉挛或胃、肠、胆道运动障碍等。

5. **脏器扭转或破裂** 急性胃扭转、肠扭转、肠绞窄、肠系膜或大网膜扭转、卵巢囊肿扭转、异位妊娠破裂、脾破裂及肝破裂等。

6. **脏器包膜的牵张** 实质性器官因病变肿胀,导致包膜张力增加而发生的腹痛,如肝瘀血、肝炎、肝脓肿、肝癌等。

7. **腹膜炎** 多由胃肠穿孔引起,少部分为自发性腹膜炎。

8. **肿瘤压迫与浸润** 以恶性肿瘤居多,可能与肿瘤不断长大、压迫、浸润感觉神经有关。

9. **胃肠神经功能紊乱** 如胃肠神经症。

少见病

1. **腹腔内血管阻塞** 缺血性肠病、腹主动脉夹层、肠系膜动脉血栓形成和门静脉血栓形成。

2. **腹壁疾病** 腹壁挫伤、脓肿及腹壁皮肤带状疱疹。

罕见病

1. **胸腔疾病所致的腹部牵涉性痛** 肺炎、肺梗死、心绞痛、心肌梗死、急性心包炎、胸膜炎、食管裂孔疝、胸椎结核。

2. **全身性疾病** 腹型过敏性紫癜、腹型风湿热、糖尿病酮症酸中毒、尿毒症、铅中毒、血卟啉病等。

第五节 腹部肿块

腹部(包括腹壁、腹腔和腹膜后间隙)肿块可以是生理性的,如充盈的膀胱、妊娠的子宫、干结的粪便等;也可以是病理性的,如一些腹部疾病的临床表现。通常所说的腹部肿块,是指病理性腹部肿块而言,其诊断有一定困难,尤其要注意与“生理性肿块”相鉴别。腹部肿块多由肿大的或异位的脏器、肿瘤、囊肿、炎性组织或肿大的淋巴结等形成。从病理角度,腹部肿块大致可分为炎症性、肿瘤性、损伤性、梗阻性、先天性等。诊断时要求正确判断发生肿块的器官及肿块的病因与性质。

常见病

1. **炎症性肿块** 肝炎、急性胆囊炎、溃疡病、急性胰腺炎、阑尾周围脓肿、克罗恩病、溃疡性结肠炎、乙状结肠憩室炎、肠系膜淋巴结结核、回盲部结核、结核性腹膜炎及肾积脓。

2. **肿瘤性肿块** 肝癌、胃癌、其他原发性胃肿瘤、胰腺囊腺瘤、胰腺癌、原发性胆囊癌、小肠癌、盲肠癌、乙状结肠癌、直肠癌、肾脏肿瘤、膀胱肿瘤、卵巢肿瘤及子宫肌瘤。

3. **囊性肿块** 肝囊肿、胆囊积水、胆囊积血、胰腺囊肿、阑尾黏液囊肿、肠系膜囊肿、大网膜囊肿、巨大肾积水、卵巢囊肿及输卵管囊肿。

4. **梗阻性肿块** 淤胆性胆囊增大、瘀血性肝增大、瘀血性脾增大、肠套叠、肠梗阻。

少见病

1. **肿瘤性肿块** 嗜铬细胞瘤、肾上腺肿瘤、原发性腹膜后肿瘤、阑尾类癌、腹膜转移癌、小肠淋巴瘤及其他少见的小肠肿瘤。

2. **先天性及其他** 胃黏膜脱垂症、胃结石症、胆囊扭转、肠扭转、大网膜扭转、肾下垂、游走肾、副脾、先天性多囊肾、多囊肝、先天性胆总管囊肿、多囊卵巢综合征、膀胱憩室、腹主动脉瘤。