

不典型反流性食管炎的特殊临床表现分析

曾勋枝

(江西新余钢铁公司中心医院良矿分院 新余 338013)

关键词: 不典型反流性食管炎;特殊临床表现;分析;误诊

中图分类号: R 571

文献标识码: B

文献编号: 1671-4040(2005)05-0076-01

不典型反流性食管炎误诊率较高。自 2002 年 10 月~2004 年 10 月,笔者总结不典型反流性食管炎 30 例。现报告如下:

1 临床资料

1.1 一般资料 本组经胃镜或食道吞钡诊断为反流性食管炎 30 例,男 19 例,女 11 例;年龄 25~71 岁,以 45~65 岁者为主,平均 48.6 岁;病程 1~21 年,平均 6.5 年;伴不典型表现为胸痛 12 例,类咽喉炎 8 例,胸闷、心悸 5 例,哮喘 3 例,吞咽困难 2 例。本组均无哮喘、冠心病史。

1.2 临床表现 本组病例均为反复发作,发病时间长,可无反酸、烧心感等表现,易造成误诊。12 例胸痛者不伴烧心、呃逆和反酸,疼痛部位位于胸骨中下段后,可放射至后背、肩部,易误诊为胆囊炎、消化性溃疡;类咽喉炎表现在晨起发作,饮酒、肥胖者易患;胸闷心悸者表现类似冠心病,但心电图多正常或一次性 ST-T 改变,且扩冠治疗,疗效差;以哮喘表现者多在夜间发作,与季节关系不大;吞咽困难者初期表现类似于食管癌,但非进行性加重。

2 讨论

反流性食管炎属于胃食管反流病范畴,以反酸、烧心或胸骨后烧灼感为最常见表现,我们在临床中发现许多反流性食管炎患者无上述表现,常被误诊为其他疾病,延误治疗。本组不典型临床表现分两大类:与心血管病相关的疑似表现、

与呼吸道疾病相关的疑似表现。与心血管病相关的疑似表现原因为:(1)解剖位置邻近,神经反射所致。(2)有人认为冠心病本身与各类感染,包括幽门螺杆菌感染相关,主要是通过免疫反应途径致冠心病,早期正确治疗,可避免冠心病的慢性病变过程^[1]。与呼吸道疾病相关的疑似表现原因为:(1)胃酸反流,食管下段呈酸性环境,经内分泌神经调节机制,H⁺致支气管痉挛^[2]。咽、气管、喉本身的高敏性。我们认为造成误诊的原因主要为:(1)缺乏全面细致的分析病情是关键。医生在诊断疾病时应全面细致,任何一种疾病都不是孤立的,人是动态平衡的整体。据我们观察,反流性食管炎的不典型表现虽各具特色,但只要全面认知,了解患病的诱因、发作部位、发作时间、治疗效果,正确诊治亦非难事。(2)思路狭窄,满足于表面诊断,缺乏对本病的高度警觉,对消化道疾病的历史、症状没有足够的认识。

鉴于上述情况,我们认为凡出现于食管周边脏器如咽喉部、气管、心脏、胆囊的一些非特征性的表现,应想到该病可能,应详细询问病史,全面分析病情,做胃镜或钡餐检查,必要时做 24h pH 监测,以免误诊误治,给患者带来巨大的精神及经济负担。

参考文献

[1]赖玉琼,杨希立,李鸣,等.幽门螺杆菌 IgG 抗体成分与冠心病发病的相关性研究[J].中国实用内科学杂志,2005,25(3): 241

(收稿日期: 2005-06-20)

输卵管妊娠破裂致失血性休克引发的精神症状 1 例

单整贤 黄美蓉 吴爱香

(江西省高安市中医院 高安 330800)

关键词: 输卵管妊娠破裂;并发症;失血性休克;精神异常;病例报告

中图分类号: R 714.22*1

文献标识码: B

文献编号: 1671-4040(2005)05-0076-01

女性,32 岁,已婚。因无明显诱因出现下腹剧痛呈持续性。于 2003 年 11 月 17 日 8:30Pm 入院。患者婚姻良好,于 1993 年生一男孩,2002 年剖宫产一女孩,无早产、流产史。既往月经规则,经型:初潮 15 岁,周期 30d,经期 3~4d,量中等,色暗红,经期无其他不适。2003 年 9 月 6 日,孕早期之明显恶心、呕吐等不适,因要求终止妊娠,于 2003 年 10 月 25 日(孕 49d)在德兴市中医院做 B 超后服药流产。服药后出血较多,有血块,未见团块物掉出,于服药后第 4 天在同一医院行清宫术,术后出血不多,于术后第 3 天血止,予消炎治疗。经我院 B 超示:右侧输卵管妊娠流产,伴腹腔大量出血。查 T:37℃,88 次/min,R:22 次/min,BP:60/50mmHg。诊断为输

卵管妊娠破裂,失血性休克。入院后妇检示:外阴发育正常,已婚已产式,阴道畅,壁软,分泌物色白量少,无异味;后穹隆饱满,触痛(+),宫颈 1 度糜烂,φ3cm,举痛(+),宫体及双侧附件触及不满意;后穹隆穿刺抽出大量不凝血液。决定手术治疗,术中行输血输液处理,术后血压回生。患者于术后第 2 天出现言语不清、两目上视、四肢抖动等症状,神经检查未见异常。

讨论:患者因大量出血,有效循环血容量不足,导致微循环障碍,重要器官灌注不足和细胞功能障碍,而致休克。休克时微循环严重障碍,组织低灌注和细胞缺氧,细胞内最早发生的代谢变化是从优先利用脂肪酸供能转(下转第 89 页)