# 消化内科诊疗指南　技术操作规范

## 目　　录

第一部分　消化内科诊疗指南

第一章　反流性食管炎

第二章　胃炎

第三章　消化性溃疡

第四章　肝硬化

第五章　肝性脑病

第六章　急性胆囊炎

第七章　溃疡性结肠炎

第八章　急性胰腺炎

第九章　上消化道出血

第二部分　技术操作规范

第一章　上消化道内镜检查

第二章　电子结肠镜检查

第三章　腹腔穿刺术

# 第一部分　消化内科诊疗指南

## 第一章　反流性食管炎

反流性食管炎系指由于胃和（或）十二指肠内容物反流入食管而引起的食管粘膜炎症。

【诊断要点】

一、症状与体征

1．反流症状为主：反酸、反食、反胃、嗳气等，多在餐后加重，平卧或躯体前屈时易出现。

2．反流物刺激食管引起的症状：胸骨后或剑突下灼烧感或疼痛。

3．咽下疼痛或不畅：早期为间歇性，后期或病变重时为持续性。

4．食管以外的刺激症状：咳嗽、咽部异物感、棉团感或堵塞感。偶见夜间呛咳、吸入性肺炎、支气管哮喘等。

5．并发症：上消化道出血、食管狭窄、Barret't s 食管。

二、辅助检查

1．胃镜检查：诊断本病最准确的方法，可判断疾病严重程度和有无并发症。

2．食管吞钡 X 线检查：食管呈炎症改变。

3．有条件的医院还可以行食管滴酸试验、24 小时食管 PH 监测、食管测压。

三、鉴别诊断

1．以上腹部疼痛为主者应与消化性溃疡、胆囊疾病相鉴别。

2．以胸痛为主者应与心源性疼痛相鉴别。

3．有吞咽困难者应与食管癌和贲门失弛缓症相鉴别。

【治疗原则】

一、治疗目的

控制症状，减少复发和防止并发症。

二、治疗方案

1．一般治疗　包括抬高床头 15—20cm，降低腹压，避免高脂肪、巧克力、咖啡、浓茶等饮食，戒烟、酒。

2．药物治疗

以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：https://d.book118.com/335311030123011311