

放射性食管炎_消化内科疾病库 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/611/2021_2022__E6_94_BE_E5_B0_84_E6_80_A7_E9_c22_611054.htm 【诊断】

1.常发生于食管癌、肺癌及纵隔恶性肿瘤的放疗过程中或之后，有时间接发生于鼻咽部恶性肿瘤的放疗。当放疗与化疗同时进行，食管损伤可加重。2.多为咽下疼痛或胸骨后疼痛，常见于放疗后一周或数周内，多较轻，严重者可出现胸部剧痛、发热、呛咳、呼吸困难、呕吐、呕血等。3.食管吞钡：早期可见全蠕动波减弱、食管溃疡等，晚期可见食管狭窄。4.胃镜检查：坏死期，食管粘膜充血，水肿，糜烂，溃疡；枯萎期，粘膜变得平滑，管壁变薄，须注意易发生出血、穿孔；再生期，粘膜重新覆盖新生的上皮，部分食管变细，狭窄。【检查】食管吞钡造影，胃镜。【治疗】1.预防重于治疗，可服用阿司匹林或吲哚美辛（消炎痛），可减轻放射线对食管粘膜的损伤。2.饮食以高热量、高蛋白质、高维生素和易消化的饮食为佳。可用制酸剂、h₂组胺受体拮抗剂、表面麻醉剂、食管动力药来缓解急性放射性食管炎的症状。疑有食管穿孔及食管气管瘘者应禁食，予以全胃肠道外营养，输血浆、全血等。可在应用强有力的抗生素前提下，使用糖皮质激素。有食管狭窄时可行扩张及内支架置入。有食管穿孔、食管气管瘘时手术治疗。100Test 下载频道开通，各类考试题目直接下载。详细请访问 www.100test.com