

09年临床执业医师辅导：食管癌的临床表现
临床执业医师考试 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/644/2021_2022_09_E5_B9_B4_E4_B8_B4_E5_BA_c22_644921.htm

早期症状常不典型，易被忽略。常在吞咽固体食物时有不同程度的不适感觉，包括哽噎感，胸骨后烧灼、针刺或牵拉摩擦样疼痛。食物通过缓慢，并有停滞感或异物感，常在吞咽流体食物后缓解、消失。进行性咽下困难是中晚期食管癌典型的症状。常有黏液样物反流，是咽下的唾液及食管的分泌物。患者逐渐消瘦、脱水、无力。持续胸痛或背痛说明已经是晚期，癌已侵犯食管旁组织。当癌肿梗阻所引起的炎症水肿暂时消退、或部分癌肿脱落后，梗阻症状可暂时减轻，常被误认为是病情好转。若癌肿侵犯喉返神经，可出现声音嘶哑；压迫颈交感神经节，可产生Horner综合征；侵入气管、支气管，可形成食管气管或食管支气管瘘，出现吞咽水或食物时剧烈呛咳，并发生呼吸系统感染。有时也可因食管严重梗阻致内容物反流入呼吸道而引起呛咳。最后出现恶病质状态。若有肝、脑等脏器转移，可出现黄疸、腹水、昏迷等状态。体格检查：早期可以没有任何体征。中晚期应特别注意锁骨上有无肿大淋巴结、肝有无肿块和有无腹水、胸水等远处转移体征。更多信息请访问：百考试题医师网校 医师论坛 医师在线题库 百考试题执业医师加入收藏 胃食管反流病发病机制 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