

# 食管黏膜表层剥脱症1例

黎培员, 王南下, 田德安

**背景资料**  
食管黏膜表层剥脱症是一种临床上甚为少见的食管良性疾病, 表现为食管黏膜表层鳞状上皮部分或全部从食管剥脱。

黎培员, 王南下, 田德安, 华中科技大学同济医学院附属同济医院消化内科 湖北省武汉市 430030  
作者贡献分布: 本文写作由黎培员完成; 王南下与田德安审校。  
通讯作者: 田德安, 430030, 湖北省武汉市解放大道1095号, 华中科技大学同济医学院附属同济医院消化内科。  
tiandeanwh@medmail.com.cn  
电话: 027-83663585 传真: 027-83663585  
收稿日期: 2007-11-16 修回日期: 2008-03-10

## One-case analysis of esophageal superficial mucosal exfoliation

Pei-Yuan Li, Nan-Xia Wang, De-An Tian

Pei-Yuan Li, Nan-Xia Wang, De-An Tian, Division of Gastroenterology, Tongji Hospital of Tongji Medical College, Huazhong University of Science and Technology Wuhan 430030, Hubei Province, China  
Correspondence to: De-An Tian, Division of Gastroenterology, Tongji Hospital of Tongji Medical College, Huazhong University of Science and Technology, 1095 Jiefang Avenue, Wuhan 430030, China. tiandeanwh@medmail.com.cn  
Received: 2007-11-16 Revised: 2008-03-10

## Abstract

Esophageal superficial mucosal exfoliation is a quite rare disease in clinical practice. We report a young female who vomited out a strip of pale soft tissue like a strand with one end in the mouth and the other free with a little blood after taking food. After being admitted, the patient was given conventional therapies such as fasting and acid-suppression by proton pump inhibitor. Six days later, the patient was discharged with liquid diet. After a 2-mo to 1-year following up, no abnormal findings were observed under endoscope after two months and one year later.

**Key Words:** Esophageal superficial mucosal exfoliation; Esophageal benign disease

Li PY, Wang NX, Tian DA. One-case analysis of esophageal superficial mucosal exfoliation. *Shijie Huaren Xiaohua Zazhi* 2008; 16(13): 1476-1478

## 摘要

食管黏膜表层剥脱症较为罕见。本文报告1例

年轻女性, 因进食火锅后上腹部不适入院。入院后予以禁食、质子泵抑制剂抑酸等内科保守治疗, 住院6 d后恢复流质饮食出院。2 mo至1年后, 随访复查内镜未见明显异常。

**关键词:** 食管黏膜表层剥脱症; 食管良性疾病

黎培员, 王南下, 田德安. 食管黏膜表层剥脱症1例. 世界华人消化杂志 2008; 16(13): 1476-1478

<http://www.wjgnet.com/1009-3079/16/1476.asp>

## 0 引言

食管黏膜表层剥脱症(esophageal superficial mucous exfoliation)是一种临床上甚为少见的食管良性疾病, 表现为食管黏膜表层鳞状上皮部分或全部从食管剥脱。大部分患者表现为一条索样膜管状物随鲜血一同呕出于口腔外, 一端可仍残留于口腔内, 小部分患者系因呕血内镜检查发现食管黏膜剥脱于管腔内。对于前者患者常十分惊惧, 且少有接诊医生能正确认识和诊断。我们收治由市级医院转诊而来的食管黏膜表层剥脱症典型病例1例, 报告如下, 并对相关文献进行复习。

## 1 病例报告

患者22岁, 女性, 2006-09入院。患者于入院前5 d进食火锅后开始出现上腹部不适, 为间断隐痛, 不伴烧心、胸痛、吞咽困难、反酸等不适, 未予以特殊处理。入院前12 h进食少量稀饭后出现呕吐, 约4-6次, 为胃内容物及胆汁样物, 同时有胸骨后阻塞感。入院前8 h左右呕吐出一灰白色条索样膜管状软组织, 类似鸡肠子, 长约20 cm, 一端悬于口腔外, 一端仍残留于口腔内。伴有鲜血呕出, 量约100 mL。患者感咽部、胸骨后及剑突下疼痛。急送当地医院, 耳鼻喉科医生自咽部剪去此膜管状软组织, 予以抑酸、补液等治疗后转入我院。患者曾于两年前行因上腹不适在当地医院行胃镜检查, 诊断为“慢性糜烂性胃炎”, 予以抑酸治疗后症状好转, 未再复查。无其他既往病史。入院后查体, 体温37.7℃, 急性病容, 因咽痛

**同行评议者**  
程英升, 主任医师, 上海交通大学附属第六人民医院放射科、上海交通大学影像学研究所

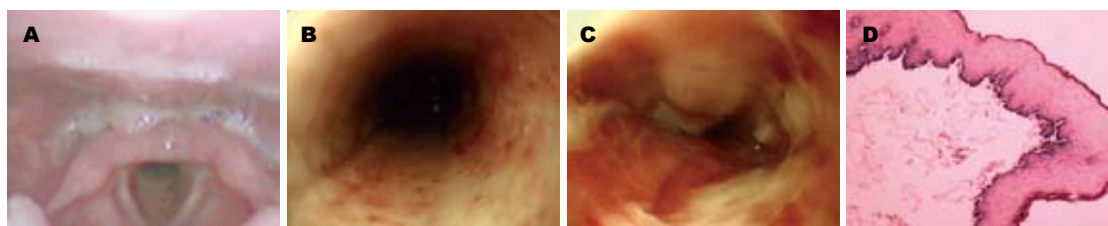


图1 内镜及病理学检查: A: 喉镜检查; B: 胃镜检查(食管中段); C: 胃镜检查(食管下段); D: 病理检查(HE染色×100)。

及紧张不愿言语, 咽稍充血, 口腔内未见明显软组织残留。心肺腹查体无特殊发现。入院后急查血常规, WBC  $21.52 \times 10^9/L$ , 中性粒细胞占88.2%, Hb 123 g/L。尿常规、生化常规、出凝血时间无特殊。发病次日喉镜检查, 见咽部黏膜稍充血, 环后隙见淡黄色伪膜样物附着(图1A)。胃镜见食管全段条片状充血、糜烂、渗血, 下段有白色黏稠分泌物附着, 齿状线不清晰, 贲门开闭尚可, 余无特殊(图1B-C)。将呕吐出的软组织分段多处取材, 全制片, HE染色, 为环形的复层鳞状上皮黏膜组织, 未见明显炎性细胞(图1D)。入院后予以禁食、质子泵抑制剂抑酸、止血、预防感染、补液支持、安慰镇静等处理。入院次日患者体温正常, 4 d后患者咽痛及胸骨后疼痛好转, 复查血常规正常, 开始流质饮食。住院6 d后予以出院。嘱患者逐渐恢复至半流质饮食。2 mo及1年后两次随访, 患者无不适, 复查内镜未见明显异常。

## 2 讨论

食管黏膜表层剥脱症最早于1895年由Schavunos描述, 国内于1941年由张仓祥 *et al* 首先报道。此病临床上一直没有统一的命名, 又称为(表层)剥脱性食管炎(esophagitis dissecans superficialis)、食管管型(esophageal cast)、食管黏膜撕脱和食管黏膜管型剥脱等。

食管黏膜表层剥脱症发生的原因和机制目前仍不是十分清楚。发病者多为健康青壮年, 大多无明确的基础疾病。如食管下段有炎性病变, 或食管黏膜上皮层与固有层结合较为松弛, 可能更易于发病。还有作者认为和细胞桥粒病变有关。推测分析发病机制, 患者一般以进食硬粗热食为诱因, 在机械力刺激作用下食管黏膜表层(复层鳞状上皮层)与固有层分离, 二层之间血管断裂, 发生血肿。如果此时剧烈呕吐, 血肿逐渐增大, 最后使整个食管表层与固有层分离。呕吐时食管内负压, 食管下括约肌产生高压性收缩, 上皮层下端发生断裂, 断裂的食管黏膜表层向上翻转, 随吐出物及血液等吐出口外。因上端

仍附着, 所以呈条管状悬于口外<sup>[1-2]</sup>。

此病大多为单次散发, 多发生于青壮年, 儿童及老年人亦有报道<sup>[3-4]</sup>。目前仅有1例报告为反复4次发生者<sup>[5]</sup>。患者大多于进食干硬、粗糙、热的食物过程中或之后即刻发病, 出现呕吐, 可合并有咽及胸骨后疼痛不适, 吞咽梗阻感。几乎均有呕血发生, 量多不大。典型者可呕出一段白色条索膜管样物, 一端悬于口外, 一端系于咽部。大多由医生自咽部剪断或由患者自行扯出。因不明是何物, 患者常十分紧张。少数患者系因呕吐、上消化道出血就诊, 内镜下发现食管黏膜部分剥脱<sup>[1,6]</sup>。而体格检查患者腹部常无明显阳性体征, 偶有剑突下压痛。喉镜检查可见咽部充血水肿, 少部分可见膜性残留。行钡餐或食管碘水造影可见食管中下段黏膜不规则, 狭窄, 不连续, 少数可无明显异常。而胃镜检查可发现黏膜部分或全部剥脱缺如, 剥脱处有糜烂渗血, 可有膜状物残留。极少有肌层外露。脱出物病理检查多为食管黏膜正常复层鳞状上皮, 少有炎性改变及坏死。极少见固有层及黏膜下组织脱出<sup>[7]</sup>。一般根据典型的病史即可作出诊断, 而确诊有赖于内镜和病理检查。

对于此病的治疗, 一般采取内科保守治疗即可, 如止血、抑酸、保护黏膜、预防感染等, 主要是预防并发症, 促进黏膜表层再生修复。而食管黏膜表层修复常十分迅速, 一般7-10 d剥脱处内镜检查即无明显异常<sup>[8]</sup>。部分患者未经特殊处理而痊愈, 亦提示黏膜修复迅速, 有自愈倾向<sup>[9]</sup>。对于脱出口外的部分, 应齐咽部剪断, 或嘱患者吞入, 切勿强行拉出, 增加损伤和出血。一般经内科处理后预后良好, 几无食管狭窄等发生。但有文献报道3例发生食管黏膜表层剥脱者, 有2例行空肠造瘘术, 后于2 mo内拔管, 经食道逐渐恢复正常饮食<sup>[10]</sup>。1例患者空肠造瘘半年, 后食管前后壁粘连行结肠代食管手术<sup>[11]</sup>。此3例患者剥脱物病理检查均为鳞状上皮, 均未报告见有上皮组织。而接诊医师仍对其采用了空肠造瘘以减轻食物刺激食管的治疗方法, 对此

**名词解释**  
食管黏膜表层剥脱症: 是一种临床上甚为少见的食管良性疾病, 表现为食管黏膜表层鳞状上皮部分或全部从食管剥脱。患者起病多有进食诱因, 大部分患者表现为一条索样膜管状物随鲜血一同呕出于口腔外, 一端可仍残留于口腔内, 小部分患者系因呕血内镜检查发现食管黏膜剥脱于食管腔内。内科保守治疗有效, 预后良好。

同行评价  
本文资料完整, 图文并茂, 具有较强的真实性和可靠性.

处理尚有争议. 因此对于外科治疗, 绝大多数作者认为除非有穿孔等并发症发生, 否则没有必要.

本病预后良好, 1例于12岁-43岁反复4次发生食管黏膜表层剥脱者<sup>[5]</sup>, 及1例单发病例最长随访5年者<sup>[12]</sup>, 均未发现有食管粘连、狭窄等病变.

### 3 参考文献

- 1 黎培员, 王南下, 廖家智, 田德安, 刘南植. 150例食管黏膜剥脱症临床分析. 中华医学会第七次全国消化病学术会议论文汇编(上册) 2007: 170
- 2 沈伟明, 李必瑾, 沈翠英. 剥脱性食管炎16例分析. 南通医学院学报 1997; 17: 218-219
- 3 李发义, 李金凤. 食管黏膜剥脱1例. 中国实用儿科杂

志 2000; 15: 300

- 4 宋继业. 食管黏膜剥脱症1例. 中华消化内镜杂志 1995; 12: 63
- 5 王政民, 马培东. 食管黏膜多次剥脱1例报告. 中华消化内镜杂志 1994; 6: 376
- 6 魏秀芹, 张玫. 食管黏膜剥脱2例. 实用医学杂志 2005; 21: 2005
- 7 束东山, 涂秀芳. 食管黏膜剥脱症一例. 中国中西医结合耳鼻喉科杂志 1994; 2: 205
- 8 李明兰, 贺莉, 何长培. 剥脱性食管黏膜炎1例. 川北医学院学报 1998; 13: 97
- 9 张义和, 许瑞彬, 姜泓. 食管管型一例. 中国胸心血管外科临床杂志 2002; 9: 242
- 10 杨玉伦, 王俊英, 薛宝军. 自发性食管黏膜撕脱3例分析. 中国误诊学杂志 2006; 6: 976-977
- 11 吴宁. 食管黏膜撕脱伤1例. 人民军医 1998; 41: 618
- 12 陈著声. 食管黏膜管型剥脱症1例. 中国中西医结合耳鼻喉科杂志 2001; 9: 46

编辑 李军亮 电编 何基才

ISSN 1009-3079 CN 14-1260/R 2008年版权归世界华人消化杂志

• 消息 •

## 世界华人消化杂志英文摘要要求

**本刊讯** 本刊英文摘要包括目的、方法、结果、结论, 书写要求与中文摘要一致. 具体格式要求如下: (1)题名 文章的题名应言简意赅, 方便检索, 英文题名以不超过10个实词为宜, 应与中文题名一致; (2)作者 署名一般不超过8人. 作者姓名汉语拼音拼写法规定为: 先名, 后姓; 首字母大写, 双名之间用半字线“-”分开, 多作者时姓名间加逗号. 格式如: “潘伯荣”的汉语拼写法为“Bo-Rong Pan”; (3)单位 先写作者, 后写单位的全称及省市邮政编码. 例如: Xu-Chen Zhang, Li-Xin Mei, Department of Pathology, Chengde Medical College, Chengde 067000, Hebei Province, China; (4)基金资助项目 格式如: Supported by National Natural Science Foundation of China, No.30224801; (5)通讯作者 格式如: Correspondence to: Dr. Lian-Sheng Ma, Taiyuan Research and Treatment Center for Digestive Diseases, 77 Shuangta Xijie, Taiyuan 030001, Shanxi Province, China. wcjd@wjgnet.com; (6)收稿及修回日期 格式如: Received: Revised: . (常务副总编辑: 张海宁 2008-05-08)