

胃病患者病例报告

患者基本信息

- 姓名：张某某
- 性别：女
- 年龄：45岁
- 职业：销售经理
- 婚姻状况：已婚
- 入院日期：2024年12月15日
- 病历号：20241215001

主诉

反复上腹部疼痛伴反酸、嗝气2个月，加重1周。

现病史

患者于2个月前无明显诱因出现上腹部疼痛，呈间歇性钝痛，多在空腹时出现，进食后可缓解。伴有反酸、嗝气、上腹部饱胀感。无恶心、呕吐，无发热、黑便。患者工作压力大，饮食不规律，经常熬夜加班，有吸烟史20年（每日1包），偶尔饮酒。

1周前症状加重，疼痛呈持续性，夜间疼痛明显，影响睡眠。服用“胃舒平”等药物症状无明显改善，遂来院就诊。

既往史

- 过敏史：否认药物、食物过敏史
- 手术史：10年前因阑尾炎行阑尾切除术
- 家族史：父亲有高血压病史，母亲健康
- 个人史：吸烟20年，每日约20支；偶尔饮酒；工作压力大，饮食不规律

体格检查

- 一般情况：神志清楚，精神尚可，营养中等，体型正常
- 生命体征：T 36.8°C，P 78次/分，R 20次/分，BP 130/85mmHg
- 皮肤黏膜：无黄染，无皮疹
- 心肺检查：心率78次/分，律齐，无杂音；双肺呼吸音清晰
- 腹部检查：
 - 视诊：腹部平坦，无静脉曲张

- 听诊：肠鸣音正常
- 触诊：上腹部轻压痛，无反跳痛，无包块，肝脾未触及
- 叩诊：腹部叩诊音正常

辅助检查

实验室检查

- 血常规：WBC $6.2 \times 10^9/L$ ，RBC $4.1 \times 10^{12}/L$ ，Hb 118g/L，PLT $245 \times 10^9/L$
- 生化检查：ALT 35U/L，AST 28U/L，总胆红素 $15.2 \mu\text{mol/L}$ ，肌酐 $85 \mu\text{mol/L}$ ，尿素氮 5.8mmol/L
- 幽门螺杆菌检测：C¹³呼气试验阳性（DOB值：8.5‰）

影像学检查

- 上腹部CT：胃壁轻度增厚，周围无明显淋巴结肿大
- 胃镜检查：
 - 食管：粘膜光滑，无充血糜烂
 - 胃底、胃体：粘膜充血水肿，散在糜烂灶
 - 胃窦：粘膜明显充血糜烂，可见多发浅表溃疡，最大约0.8cm×0.6cm
 - 十二指肠球部：粘膜充血，未见明显溃疡
 - 病理检查：慢性活动性胃炎伴糜烂，可见幽门螺杆菌

诊断

1. 慢性胃炎伴糜烂（胃窦为主）
2. 幽门螺杆菌感染
3. 胃溃疡（浅表性）

治疗方案

药物治疗

1. 根除幽门螺杆菌四联疗法（14天）：
 - 奥美拉唑 20mg bid
 - 阿莫西林 1000mg bid
 - 克拉霉素 500mg bid
 - 枸橼酸铋钾 220mg bid
2. 症状缓解治疗：
 - 继续奥美拉唑 20mg qd（根除治疗结束后继续4-6周）
 - 硫糖铝 1g tid（饭前1小时服用）

- 莫沙必利 5mg tid（促胃动力）

生活指导

1. 饮食调整：

- 规律进食，少食多餐
- 避免辛辣、油腻、刺激性食物
- 禁酒，减少咖啡摄入
- 多食新鲜蔬菜水果

2. 生活方式改善：

- 戒烟
- 规律作息，避免熬夜
- 适当运动，缓解工作压力
- 保持心情愉快

随访计划

- 短期随访：治疗2周后复诊，评估症状改善情况
- 根除确认：完成根除治疗4周后行C¹³呼气试验
- 胃镜复查：症状缓解后3个月复查胃镜
- 长期管理：每年定期体检，监测胃部情况

预后评估

患者为中年男性，诊断明确，配合治疗。通过规范的根除幽门螺杆菌治疗和生活方式调整，预后良好。但需注意戒烟限酒，改善不良生活习惯，定期随访监测。

医师签名

主治医师：张医生

日期：2024年12月15日

注：本病例为虚构案例，仅用于医学教育和学习参考。实际临床诊疗应遵循相关医疗规范和指南。