

食管肿（胃食管反流病）维吾尔医诊疗指南

1 范围

本指南规定了食管肿（胃食管反流病）的诊断、辨证和治疗。

本指南适用于食管肿（胃食管反流病）的诊断与治疗。适用于胃食管反流病（食管肿）且属于维吾尔医学“吐酸”、“反胃”、“反酸”、“呕吐”等范畴病症的维吾尔医诊断、辨证和治疗。

2 规范性引用文件

下列文件中的条款通过本标准的引用而成为本标准的条款。凡是注明日期的引用文件，其随后的修改单均不适用于本部分。然而，鼓励根据本标准达成协议的各方进行研究并适时采用这些文件的最新版本。凡是不注明日期的应用文件，其公开发布的最新版本适用于本部分。参照如下国家标准和行业规范性文件：

《中华人民共和国中医药行业标准^[1]·中医临床诊疗指南编制通则（ZYYXH/T 473-2015）》中国中华中医药学会，2015 年

《中医临床诊疗术语·证候部分^[2]（GB/T16751.2—1997）》国家技术监督局，1997

《维吾尔医药名词术语维汉对照标准^[3]》新疆维吾尔自治区维吾尔医药研究所，2021 年

《2020 年中国胃食管反流病专家共识^[4]》中华医学会消化病学分会，2020 年

《中国胃食管反流病多学科诊疗共识^[5]》中国医疗保健国际交流促进会，胃食管反流多学科分会，2019 年

《2020 年中国胃食管反流病内镜治疗专家共识^[6]》中国医师协会消化医师分会胃食管反流病专业委员会，中华医学会消化内镜学分会食管疾病协，2021 年

《胃食管反流病中医诊疗专家共识意见^[7]》中华中医药学会脾胃病分会，2017 年。

3 术语和定义

下列术语和定义适用于本标准

中文名称：食管肿^[3]（胃食管反流病^[4]）

英文名称^[4]：Gastroesophageal reflux disease GERD

维文名称^[3]：

胃食管反流病属于维吾尔医“吐酸”、“反胃”、“反酸”、“呕吐”范畴，现在临床上统称为“食管肿^[3]”。食管肿是指各种内外原因，使胃脏消化驱力，排泄驱力削弱，引起贲门括约肌松弛，食管防御驱力削弱，胃内容物反流入食管出现反酸、烧心等症状的形态改变类疾病。维吾尔医学认为该病的发生主要与饮食不节、不良情绪、气质失调、体液平衡紊乱、驱力削弱，便秘等因素有关。胃食管反流病病位在胃和食管，与肝、心、脑等支配器官密切相关。体液失衡，异气瘀滞，炎肿，胃脏消化驱力、排泄驱力削弱，贲门括约肌松弛，食管防御驱力削弱，是本病的主要病机，在食管黏膜炎肿发生发展乃至糜烂过程中起着重要作用。胃食管反流病的辨证应当审证求因，其病机与具体的临床类型有关，总体而言，在临床上常表现为异常胆液质型、异常黏液质型及异常脾液质型。

目前胃食管反流病（GERD）主要分为非糜烂性反流病（Non-erosive reflux disease，NERD）、反流性食管炎（Reflux esophagitis，RE）和 Barrett 食管（BE）三大临床类型^[4-7]。

4 诊断

4.1 诊断要点

对于有典型反流和烧心症状的病人，可拟诊为 GERD，用质子泵抑制剂(proton pump inhibitor, PPI)试验性治疗(如奥美拉唑每次 20mg,每天 2 次，连用 7~14 天)，症状明显缓解，初步诊断为 GERD。

由于 GERD 分为 RE，NERD 和 BE，诊断方法有所不同。

RE 的诊断：①有反流和(或)烧心症状；②胃镜 下发现 RE。

NERD 的诊断：①有反流和(或)烧心症状；②胃镜检查阴性；③24 小时食管 PH 监测表明食管存在过度酸、碱反流；④PPI 治疗有效。

BE 的诊断：主要根据内镜检查和食管黏膜活检，当内镜检查发现食管远端有明显的柱状上皮化生并得到病理学检查证实时，即可诊断为 BE。

4.2 临床表现

烧心指胸骨后烧灼感。反流定义为胃内容物向咽部或口腔方向流动的感觉。烧心和反流是 GERD 最常见的典型症状^[8]；其他不典型症状有上腹痛、胃胀、嗝气、恶心等消化不良症状，或同时伴有咽喉不适、吞咽困难、睡眠障碍；食管外症状表现有慢性咳嗽、支气管哮喘、慢性喉炎、牙侵蚀症等，并发症包括上消化道出血、食管狭窄等^[9]。

4.2 辅助检查：

4.2.1 内镜检查：内镜检查可明确有无 RE 及 BE。RE 的分级参照 1994 年美国洛杉矶世界胃肠病大会制订的 LA 分类法：

A 级：食管黏膜有一个或几个黏膜破损，直径小于 5mm；

B 级：一个或几个黏膜破损，直径大于 5mm，但破损间无融合现象；

C 级：超过 2 个皱襞以上的黏膜融合性损伤，但小于 75%的食管周径；

D 级：黏膜破损相互融合范围累积至少 75%的食管周径。

4.2.2 24 小时食管 pH 监测：应用便携式 pH 记录仪监测病人 24 小时食管 pH,明确食管是否存在过度酸、碱反流。

4.2.3 食管钡剂造影：该检查对诊断 GERD 的敏感性不高，对于不愿意或不能耐受胃镜检查者，该检查有助于排除食管癌等其他食管疾病。

4.2.4 食管测压：可了解食管动力状态，用于抗反流手术术前评估。

4.3 鉴别诊断

4.3.1 功能性消化不良（维医病名：胃弱症）功能性胃肠病的一种类型，表现为上腹部胀满、疼痛、堵闷、嗝气、早饱、进食量减少等消化不良症状，而系统理化检查未发现溃疡或其他器质性病变者，多见于成人。分为餐后不适综合征和上腹痛综合征两个亚型。病情明显受精神因素影响，常伴有消化道以外的神经官能症，心理治疗、安定剂、对症治疗常有效。

4.3.2 慢性胃炎（维医病名：胃肿）慢性胃炎是由多种原因引起的胃黏膜的慢性炎症。部分慢性胃炎患者可表现为非特异性消化不良，如上腹部不适、饱胀、疼痛、食欲不振、嗝气、反酸等，或同时伴有焦虑、抑郁等症状。慢性胃炎的确诊主要依赖于内镜与病理检查。

4.3.3 胃溃疡（维医病名：胃溃疡）均可有上腹痛，慢性胃炎疼痛很少有规律，并以消化不良为主。消化性溃疡呈慢性过程，发作期与缓解期交替，常有季节性，发作时上腹痛呈节律性，疼痛有规律性、周期性，可资鉴别。

5 辨证

5.1 异常胆液质型

5.1.1 浅黄色胆液质

主症：反酸，烧心，纳差，恶心。

次症：眼薄黄、睡眠尚少多梦、皮温略高、尿赤黄、大便黄软便，舌红、舌质细长、舌苔薄黄。

脉象：细、快、浅。

5.1.2 过多的胆液质型

主症：反酸、烧心、纳差、恶心。

次症：口干苦，皮肤干热，面部发黄，眼白发黄，尿少色黄，睡眠差，乏累，容易发气，舌细尖红，舌苔黄厚。

脉象：细、快、浅。

5.2 异常黏液质型

5.2.1 咸味黏液质型

主症：反酸，烧心，嗝气，干呕。

次症：晨起口较粘，皮肤湿寒，面部淡，眼黯淡无光，尿较多色白，睡眠多，乏累，情绪

差，舌象较大，舌苔白厚。

脉象：粗、慢、浅。

5.2.2 涩味黏液质型

主症：反酸，烧心，上腹不适，食少，暖气。

次症：晨起口干涩，皮肤湿寒，面部暗淡，眼白淡蓝，尿较多色白，睡眠较差，乏累，忧郁，舌象较大，舌苔淡蓝。

脉象：粗、慢、沉。

5.2.3 异常脾液质型烧焦脾液质

主症：反酸、烧心、上腹不适，纳差、暖气。

次症：眼淡蓝色、睡眠少多梦、皮温较低、尿黄色、大便黄干结，舌质细厚、舌苔暗紫。

脉象：细、慢、浅。

6 治疗

6.1 治疗原则

胃食管反流病目的在于控制症状、治愈食管炎、减少复发和防治并发症。治疗应尽可能针对病因，遵循个体化原则。目前，对胃食管反流病的主要干预手段包括药物治疗，特色治疗即贴敷疗法等，临床可根据具体情况选择合适的治疗方式，并配合饮食调节、心理疏导等方法综合调治。治疗过程中，应当审证求因，辨证施治。

6.2 辨证论治

6.2.1 异常胆液质型

6.2.1.1 浅黄色胆液质型

治法：调理浅黄色胆液质、收敛消肿、健胃止痛、增强支配器官功能。

推荐方药：浅黄色胆液质调理方加减。天山堇菜花、大枣、破布木果、楤椐子、卵叶车前子、刺糖，玫瑰花瓣、甘草根、无花果干等。

维成药：根据病情选用以下药物，①复方卡森糖浆 功能主治：通滞利肝，利尿消肿。用于胆液质过剩而引起的发烧。用法用量：20ml 口服 一日3次。②黄笼蜜膏 功能主治：消炎消肿。用于自然力低下引起的各类炎症。法用量：10g 口服一日2次。③罗乐胃蜜膏 功能主治：增强支配器官功能，强筋，开胃。用于神经衰弱，心悸，食欲不振，胃虚。用法用量：10g 口服 一日2次。④玫瑰花糖膏 功能主治：舒心爽神，健胃止痛。用于肝郁津滞引起的胁闷腹胀，胃痛，心烦，健忘，便秘，食少。用法用量：30g 口服 一日2次。⑤亚力甫孜糖膏 功能主治：散热行气，健胃消食。用于腹胀、消化不良、恶心呕吐。用法用量：20g 口服 一日2次。⑥护肝布祖热颗粒 功能主治：补益肝，胃，散气止痛，利胆，利水，用于肝寒，胃痛，脾阻胁痛及关节骨痛，风湿病，泌尿系统疾病。用法用量：开水冲服，一次6g，一日3次。⑦炎消迪娜尔糖浆 功能主治：利尿，消肿，降热，止痛。用于各种肝炎，胆囊炎，尿路感染等。用法用量：30ml 口服 一日3次。⑧平溃加瓦日西麦尔瓦衣特蜜膏 功能主治：健脾温胃。用于寒性胃痛，腹泻食少。用法用量：10g 口服 一日2次。用法用量：5g 口服一日2次。⑨开胃加瓦日西阿米勒蜜膏 功能主治：增强食欲，行气消胀。用于肝胆疾患所致的腹胃胀满、食欲不振、消化不良、腹泻等。用法用量：10g 口服一日2次。⑩消食阿米勒努西蜜膏 功能主治：增强支配器官及身体功能。用于食欲不振、肝功能低下、体虚。用法用量：10g 口服 一日2次。

（11）加瓦日西库木尼蜜膏 功能主治：温胃消食，散气。用于慢性胃炎、腹胀、食欲不振、肠梗阻。用法用量：10g 口服 一日2次，小儿酌减。（12）复方那尼花蜜膏 功能主治：调节异常粘液质，健脾和胃，行气止痛。用于胃肠炎、驱虫、腹胀、口臭。用法用量：10g 口服 一日2次。（13）海螵蛸散 功能主治：调节异常胆液质、燥湿收敛、止痛作用。用于胃十二指肠溃疡、反流性食管炎及慢性胃炎。用法用量：10g 口服 一日2次。（14）散寒药茶 功能主治：调解寒性气质，养胃，助食，爽神。用于湿寒所致的消化不良，头痛神疲。用法用量：5g 口服 一日3~5次。与茶叶混合后，开水沏泡或温火煨煮片刻均可，连服30天以上。

6.2.1.2 过多的胆液质型

治法：调理过多的胆液质、收敛消肿、疏肝利胆、增强支配器官功能。

推荐方药：过多的胆液质调理方加减。天山堇菜花、大枣、破布木果、椴椴子、卵叶车前子、刺糖等

维成药：根据病情选用以下药物，维成药：根据病情选用以下药物，①复方卡森糖浆 功能主治：通滞利肝，利尿消肿。用于胆液质过剩而引起的发烧。用法用量：20ml 口服 一日3次。②黄笼蜜膏 功能主治：消炎消肿。用于自然力低下引起的各类炎症。法用量：10g 口服 一日2次。③罗乐胃蜜膏 功能主治：增强支配器官功能，强筋，开胃。用于神经衰弱，心悸，食欲不振，胃虚。用法用量：10g 口服 一日2次。④玫瑰花糖膏 功能主治：舒心爽神，健胃止痛。用于肝郁津滞引起的胁闷腹胀，胃痛，心烦，健忘，便秘，食少。用法用量：30g 口服 一日2次。⑤亚力甫孜糖膏 功能主治：散热行气，健胃消食。用于腹胀、消化不良、恶心呕吐。用法用量：20g 口服 一日2次。⑥护肝肝祖热颗粒 功能主治：补益肝，胃，散气止痛，利胆，利水，用于肝寒，胃痛，脾阻胁痛及关节骨痛，风湿病，泌尿系统疾病。用法用量：开水冲服，一次6g，一日3次。⑦炎消迪娜尔糖浆 功能主治：利尿，消肿，降热，止痛。用于各种肝炎，胆囊炎，尿路感染等。用法用量：30ml 口服 一日3次。⑧平溃加瓦日西麦尔瓦衣特蜜膏 功能主治：健脾温胃。用于寒性胃痛，腹泻食少。用法用量：10g 口服 一日2次。用法用量：5g 口服一日2次。⑨开胃加瓦日西阿米勒蜜膏 功能主治：增强食欲，行气消胀。用于肝胆疾患所致的腹胀胀满、食欲不振、消化不良、腹泻等。用法用量：10g 口服一日2次。⑩消食阿米勒努西蜜膏 功能主治：增强支配器官及身体功能。用于食欲不振、肝功能低下、体虚。用法用量：10g 口服 一日2次。（11）加瓦日西库木尼蜜膏 功能主治：温胃消食，散气。用于慢性胃炎、腹胀、食欲不振、肠梗阻。用法用量：10g 口服 一日2次，小儿酌减。（12）复方那尼花蜜膏 功能主治：调节异常粘液质，健脾和胃，行气止痛。用于胃肠炎、驱虫、腹胀、口臭。用法用量：10g 口服 一日2次。（13）海螵蛸散 功能主治：调节异常胆液质、燥湿收敛、止痛作用。用于胃十二指肠溃疡病、反流性食管炎及慢性胃炎。用法用量：10g 口服 一日2次。（14）散寒药茶 功能主治：调解寒性气质，养胃，助食，爽神。用于湿寒所致的消化不良，头痛神疲。用法用量：5g 口服 一日3~5次。与茶叶混合后，开水沏泡或温火煨煮片刻均可，连服30天以上。

6.2.2 异常黏液质型

6.2.2.1 咸味黏液质型

治法：调理咸味黏液质、燥湿收敛、健胃止痛、增强支配器官功能。

推荐方药：咸味黏液质调理方加减。小茴香、铁钱蕨、茴芹果、玫瑰花瓣、甘草根、无核葡萄干、无花果干、天山堇菜花、玫瑰花糖膏、蜂蜜等

维成药：根据病情选用以下药物，①罗乐胃蜜膏 功能主治：增强支配器官功能，强筋，开胃。用于神经衰弱，心悸，食欲不振，胃虚。用法用量：10g 口服 一日2次。②海螵蛸散 功能主治：调节异常胆液质、燥湿收敛、止痛作用。用于胃十二指肠溃疡病、反流性食管炎及慢性胃炎。用法用量：10g 口服 一日2次。③平溃加瓦日西麦尔瓦衣特蜜膏 功能主治：健脾温胃。用于寒性胃痛，腹泻食少。用法用量：10g 口服 一日2次。用法用量：5g 口服一日2次。④消食阿米勒努西蜜膏 功能主治：增强支配器官及身体功能。用于食欲不振、肝功能低下、体虚。用法用量：10g 口服 一日2次。⑤散寒药茶 功能主治：调解寒性气质，养胃，助食，爽神。用于湿寒所致的消化不良，头痛神疲。用法用量：5g 口服 一日3~5次。与茶叶混合后，开水沏泡或温火煨煮片刻均可，连服30天以上。⑥艾赛力糖浆 功能主治：温肾，开胃，驱寒，燥湿。用于体虚、免疫力低下、寒性腹胀。用法用量：30ml 口服 一日2次。⑦粉尼糖膏 功能主治：清除寒性体液，养胃。用于胃寒呕恶，胃腹胀满，消化不良。用法用量：10g 口服 一日2次。⑧复方那尼花蜜膏 功能主治：调节异常粘液质，健脾和胃，行气止痛。用于胃肠炎、驱虫、腹胀、口臭。用法用量：10g 口服 一日2次。⑨消食阿米勒努西蜜膏 功能主治：增强支配器官及身体功能。用于食欲不振、肝功能低下、体虚。用法用量：10g 口服 一日2次。⑩通窍阿亚然及派克日片 功能主治：清除异常体液，强身健脑。用于头痛、神经衰弱。用法用量：3片 口服 一日1次。（11）加瓦日西吾地西仁蜜膏 功能主治：温胃散气，改善消化。用于腹胀、消化不良、肝虚。用法用量：10g 口服一日2次。（12）行气坦尼卡尔片 功能主治：行气，通便，止痛。用于食欲减退、腹胀、便秘等。用法用量：3片 口服 一日1次。

6.2.2.2 涩味黏液质型

治法治则：调理涩味黏液质、行气止痛、健胃消食、增强支配器官功能

推荐方药：涩味黏液质调理方加减。小茴香、铁钱蕨、茴芹果、玫瑰花瓣、甘草根、无核葡萄干、无花果干、薰衣草、香青兰、牛舌草、玫瑰花糖膏、蜂蜜等

维成药：根据病情选用以下药物，①罗乐胃蜜膏 功能主治：增强支配器官功能，强筋，开胃。用于神经衰弱，心悸，食欲不振，胃虚。用法用量：10g 口服 一日2次。②海螵蛸散 功能主治：调节异常胆液质、燥湿收敛、止痛作用。用于胃十二指肠溃疡、反流性食管炎及慢性胃炎。用法用量：10g 口服 一日2次。③平溃加瓦日西麦尔瓦衣特蜜膏 功能主治：健脾温胃。用于寒性胃痛，腹泻食少。用法用量：10g 口服 一日2次。用法用量：5g 口服一日2次。④消食阿米勒努西蜜膏 功能主治：增强支配器官及身体功能。用于食欲不振、肝功能低下、体虚。用法用量：10g 口服 一日2次。⑤散寒药茶 功能主治：调解寒性气质，养胃，助食，爽神。用于湿寒所致的消化不良，头痛神疲。用法用量：5g 口服 一日3~5次。与茶叶混合后，开水沏泡或温火煨煮片刻均可，连服30天以上。⑥艾赛力糖浆 功能主治：温肾，开胃，驱寒，燥湿。用于体虚、免疫力低下、寒性腹胀。用法用量：30ml 口服 一日2次。⑦粉尼糖膏 功能主治：清除寒性体液，养胃。用于胃寒呕恶，胃腹胀满，消化不良。用法用量：10g 口服 一日2次。⑧复方那尼花蜜膏 功能主治：调节异常粘液质，健脾和胃，行气止痛。用于胃肠炎、驱虫、腹胀、口臭。用法用量：10g 口服 一日2次。⑨消食阿米勒努西蜜膏 功能主治：增强支配器官及身体功能。用于食欲不振、肝功能低下、体虚。用法用量：10g 口服 一日2次。⑩通窍阿亚然及派克日片 功能主治：清除异常体液，强身健脑。用于头痛、神经衰弱。用法用量：3片 口服 一日1次。（11）加瓦日西吾地西仁蜜膏 功能主治：温胃散气，改善消化。用于腹胀、消化不良、肝虚。用法用量：10g 口服一日2次。（12）行气坦尼卡尔片 功能主治：行气，通便，止痛。用于食欲减退、腹胀、便秘等。用法用量：3片 口服 一日1次。

6.2.3 异常脾液质型

治法：调理异常脾液质、健脾温胃、开胃消食、增强支配器官功能

推荐方药：异常脾液质调理方加减。薰衣草、香青兰、地锦草、牛舌草、铁钱蕨、小茴香、破布木果、甘草、大枣、刺糖等

维成药：根据病情选用以下药物，①安胃加瓦日西吾地吐如西蜜膏 功能主治：清除异常粘液质，健胃消食，行气止痛。用于寒湿过盛之胃痛、腹泻、腹胀。用法用量：10g 口服 一日2次。②加瓦日西安比尔蜜膏 功能主治：健胃疏肝，消炎，收敛。用于胃炎、胃溃疡。用法用量：10g 口服 一日2次。③加瓦日西卡尼萨 功能主治：健胃止痛。用于胃病。用法用量：10g 口服 一日3次。④土木香颗粒 功能主治：祛寒燥湿，通气除胀。用于寒性或黏液质型疾病，慢性胃炎，胃寒纳差，消化不良等疾病。⑤消食阿米勒努西蜜膏 功能主治：增强支配器官及身体功能。用于食欲不振、肝功能低下、体虚。用法用量：10g 口服 一日2次。⑥罗乐胃蜜膏 功能主治：增强支配器官功能，强筋，开胃。用于神经衰弱，心悸，食欲不振，胃虚。用法用量：10g 口服 一日2次。⑦依提尔菲力赛合尔蜜膏 功能主治：健脾和胃，行气止痛。用于胃肠炎、腹胀、口臭。用法用量：10g 口服 一日2次。⑧海螵蛸散 功能主治：调节异常胆液质、燥湿收敛、止痛作用。用于胃十二指肠溃疡、反流性食管炎及慢性胃炎。用法用量：10g 口服 一日2次。⑨小艾飞蜜膏 功能主治：清除异常体液，祛风散寒。用于寒性疮伤。⑩艾飞蜜膏 功能主治：清除异常体液，祛风散寒。用于寒性疮伤。（11）散寒药茶 功能主治：调解寒性气质，养胃，助食，爽神。用于湿寒所致的消化不良，头痛神疲。用法用量：5g 口服 一日3~5次。与茶叶混合后，开水沏泡或温火煨煮片刻均可，连服30天以上。

6.3 特色疗法

根据条件和病情，可选用以下特色疗法：

6.3.1 买衣代孜马地疗法（胃部贴敷疗法）

根据病情和辨证可选用温胃散、复方亚麻子散、复方甘松散等。

推荐方药：①温胃散：孜然，石菖蒲，藿香等；②复方亚麻子散：天山莖菜，玫瑰花瓣，甘松、香附，熏鲁香，胡芦巴，亚麻子等；③复方甘松散：石榴皮，甘松，当药，余甘子，苦艾，乳香，熏鲁香，玫瑰花等。

6.3.2 其他治疗 根据病情需要,可选用 TDP 离子导入、胃肠动力治疗仪、系列微波治疗仪、DFY 型中药熏蒸治疗器治疗等。

7 预防与调摄

7.1 饮食宜忌

- 1) 对于肥胖的患者,要控制饮食,平衡营养,尽快减轻体重。
- 2) 减少高脂肪膳食的摄入,因高脂肪食物可促进小肠黏膜释放胆囊收缩素,从而降低食管下端括约肌张力,使胃内容物易反流。
- 3) 忌食咖啡、巧克力、薄荷等食物,因其也可以减低食管下端括约肌张力。
- 4) 禁烟、酒。长期大量摄入酒精,可引起“酒精性”食管炎,吸烟也可能降低食管下端括约肌张力。
- 5) 避免进食过冷、过热及甜酸辛辣等刺激性食物,以防疼痛症状加重,导致病情反复。⑥避免短时间内快速食入大量液体食物。

7.2 心理调摄

胃食管反流患者往往存在一定程度的情志失调,所以保持心情舒畅尤为重要,宜疏导患者,树立积极乐观的心态,及时调节好心情,以利疾病早日康复。

7.3 起居调摄

- 1) 由于反流易发生在夜间,睡眠时应抬高床头(约 15~20cm)。
- 2) 睡前不进食,晚餐与入睡的间隔不得少于 3h,以减少夜间食物刺激泌酸。
- 3) 每餐后让患者处于直立位或餐后散步,借助重力促进食物排空,避免剧烈运动。

参考文献

- [1] 中国中医药学会. ZYYXH/T 473-2015 中华人民共和国中医药行业标准·中医临床诊疗指南编制通则[S]//中国中医药学会. 中华人民共和国中医药行业标准: 北京, 2015 年
- [2] 国家中医药管理局. GB/T 16751.2-1997 中医临床诊疗术语·症候部分[S]// 国家技术监督局: 北京, 1997
- [3] 维吾尔医药名词术语维汉对照标准[M].北京: 民族出版社, 新疆维吾尔自治区维吾尔医药研究所编译, 2021.3
- [4] 中华医学会消化病学分会. 2020 年中国胃食管反流病专家共识[J]. 中华消化杂志, 2020, 40(10):649-663.
- [5] 中国医疗保健国际交流促进会胃食管反流多学科分会. 中国胃食管反流病多学科诊疗共识[J]. 中国医学前沿杂志(电子版), 2019 年 11 卷 09 期, 2019, 11(9):30-56.
- [6] 中国医师协会消化医师分会胃食管反流病专业委员会, 中华医学会消化内镜学分会食管疾病协作组. 2020 年中国胃食管反流病内镜治疗专家共识[J]. 中华消化内镜杂志 2021 年 38 卷 1 期, 1-12 页, ISTIC PKU CSCD, 2021.
- [7] 中国中医药学会脾胃病分会. 胃食管反流病中医诊疗专家共识意见(2017)[J]. 中国中西医结合消化杂志, 2017, 025(005):321-326.
- [8] Broderick R, Fuchs KH, Breithaupt W, et al. Clinical presentation of gastroesophageal reflux disease: a prospective study on symptom diversity and modification of questionnaire application[J]. Dig Dis, 2020, 38(3): 188-195.
- [9] 朱生樑. 胃食管反流病基础与中西医临床[M]上海: 上海科学技术出版社, 2015:24-25.