



嗜酸性粒细胞性食管炎 (EoE)

了解食物为何会卡住、活检的作用，以及治疗EoE的三种方法。

EoE是一种与免疫反应有关的慢性疾病，影响将食物送入胃内的食管。治疗旨在控制炎症、改善吞咽，并减少进一步形成瘢痕。

临床资料核查日期：2026年10月22日

需要了解的三点

1. 嗜酸性粒细胞性食管炎 (EoE) 是吞咽困难的原因之一。
2. 药物有助于控制炎症。扩张治疗可以帮助撑开由EoE瘢痕造成的狭窄。
3. 感觉好转并不意味着炎症已消退。活检有助于判断治疗效果。

吞咽方式的变化

吞下食物后，可能感觉食物通过缓慢或卡住，这称为吞咽困难。有些人会延长咀嚼时间、减小每一口的分量、避免肉类或面包，或改吃较软的食物。即使您觉得自己还能应付，也请告诉我这些变化。

我会询问问题出现在固体食物、液体还是两者，是否逐渐加重，以及是否曾需要通过内镜取出卡住的食物。这有助于区分食管狭窄与食管运动问题。EoE只是可能的原因之一，因此新出现或加重的吞咽困难需要评估。

如何诊断EoE

胃镜让我检查食管是否有环状改变、狭窄或其他异常，并从不同部位取少量组织。食管黏膜有时看起来相对正常，因此即使镜下外观没有明显异常，活检仍很重要。

病理医生用显微镜检查组织中的嗜酸性粒细胞及其他变化。我会结合症状、内镜所见和其他可能引起炎症的原因来判断。

检查前的药物与饮食

抑酸药、吞服类固醇和食物排除饮食可能影响活检结果。请告知您正在服用的药物及避免的食物。遵循本次检查的说明，不要自行停用处方治疗或改变饮食。

这是否等同于即时食物过敏？

EoE常与哮喘、湿疹或花粉症同时存在，但其食物诱因与即时过敏反应不同。皮肤点刺或血液过敏检测不能可靠地找出引起EoE的食物。如果进食后立即出现过敏症状，仍需另行评估。

[胃镜检查过程 \(英语\)](#)

[活检标本如何处理](#)





EoE会增加患癌风险吗？

EoE目前不被认为是癌前病变，现有证据也没有证明EoE会导致食管癌。EoE可引起吞咽困难或食物卡住，这些症状也可能见于包括癌症在内的其他疾病，因此新出现、持续或加重的症状仍需适当评估，不能仅仅假定是EoE。

治疗的三个方面：药物、饮食和扩张

药物与饮食治疗用于控制炎症；必要时，扩张治疗可撑开瘢痕造成的狭窄。这些方法可以结合使用。我会考虑活检结果、狭窄程度、既往治疗，以及您在日常生活中能够长期坚持的方法。

控制炎症的药物

奥美拉唑及其他质子泵抑制剂

治疗通常从奥美拉唑开始，这是一种常用的胃食管反流药物。即使没有反流，它也可能改善EoE。一项大型综述发现，使用质子泵抑制剂后约45%的患者在活检中达到缓解。这是此类药物的总体估计，并非仅针对奥美拉唑。请按处方持续用药；调整治疗前，我会评估疗效。

吞服类固醇：氟替卡松与Jorveza

这些药物直接作用于食管黏膜。医生可能开具定量吸入器中的氟替卡松，例如Flixotide，用于吞服而非吸入。这属于超说明书用法，需要明确的使用指导。Jorveza含布地奈德，药片在口中溶解后随唾液吞下。请遵循相应制剂的具体说明。口腔或食管念珠菌感染是可能的副作用；如出现口腔疼痛、白色斑块或新出现的吞咽疼痛，请告知。

靶向治疗：度普利尤单抗

度普利尤单抗（dupilumab）阻断特定炎症信号，在海外用于部分EoE患者。目前新西兰尚不能将其作为常规EoE治疗。

避免不必要限制的饮食治疗

目标是找出引起炎症的食物，同时保持饮食营养充足且易于实行。我们通常先尝试排除动物乳及乳制品，而不是一次去掉多类食物。

先从排除乳类开始

一项成人试验中，仅排除动物乳六周后，34%的参与者在活检中达到缓解。需要避免的是乳蛋白，而不只是乳糖。无乳糖牛奶仍含乳蛋白。营养师可帮助您阅读食品标签、选择替代品，并保证钙和蛋白质摄入。

何时考虑更广泛的排除饮食

六类食物排除饮食包括乳类、小麦、蛋、大豆、坚果和海鲜。限制较多，因此不一定作为第一步。如果炎症持续，我会与您讨论扩大饮食排除范围或调整药物。之后按计划逐步重新引入食物，通过活检而非仅凭症状判断效果。

进食方面的额外支持

如果体重下降、已避免多类食物，或难以满足营养需求，营养师评估尤其有帮助。若另有开始吞咽困难、进食时咳嗽，或需要评估的持续吞咽习惯，言语语言治疗师也可能提供帮助。





质子泵抑制剂的45%与排除乳类的34%来自不同研究，不能直接用来比较哪种治疗更好。

狭窄何时需要扩张

如果炎症已造成瘢痕和狭窄，可在内镜检查时进行扩张，以改善吞咽。我通常使用球囊；对于某些非常紧或较长的食管狭窄，可选择导丝引导的Savary扩张器。

扩张可能需要循序渐进，并进行不止一次。药物或饮食治疗仍很重要，因为扩张本身不治疗炎症。术前会讨论可能的获益与风险。

球囊与Savary扩张：获益和风险

检查愈合并维持控制

随访会综合评估吞咽情况、内镜外观和活检结果。有时只是因为改变了进食方式，症状就减轻，但炎症仍存在。复查胃镜并取活检，有助于决定继续、调整或更换治疗。

EoE通常需要持续治疗。炎症受控后，我们会根据检查结果商定维持治疗和随访。目标是顺畅吞咽、减少食物卡住、减少进一步形成瘢痕，并恢复正常生活质量。

理解活检结果

如果食物卡住

如果食物持续卡住，请尽快寻求紧急医疗评估。若无法吞咽唾液，应立即前往急诊。不要再吃东西或喝水，试图强行将食物冲下去。

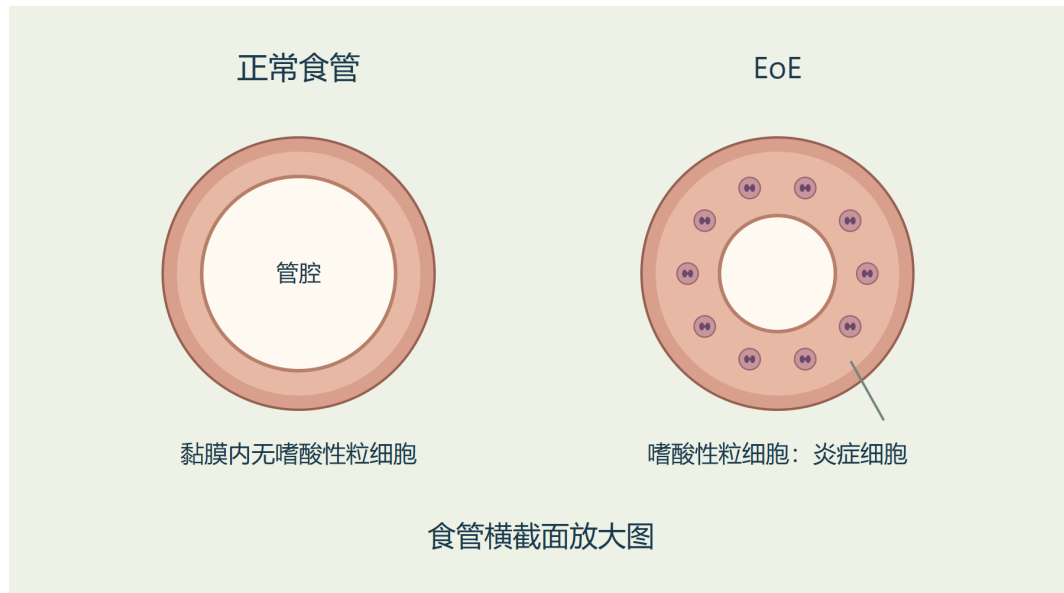
如有严重呼吸困难，请拨打111。即使卡住的情况已缓解，仍需要随访以评估原因和治疗。

适合您的治疗及随访建议会记录在诊疗信函、内镜或活检报告中。





正常食管黏膜与EoE



嗜酸性粒细胞是一种炎症细胞。肿胀可使管腔变窄；长期瘢痕还可能形成环状改变或局部狭窄。

资料来源与延伸阅读

Cancer evidence: Canadian Digestive Health Foundation

ASCIA: eosinophilic oesophagitis

ACG 2025 EoE guidance

PPI response: 2025 systematic review

Milk elimination: adult randomised trial

Medsafe: Jorveza data sheet

Pharmac: Jorveza schedule search

观看：认识EoE · 英语旁白及英语字幕。

观看：治疗EoE

