

内科学知识点辅导：传染病学(细菌性痢) PDF转换可能丢失
图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/15/2021_2022__E5_86_85_E7_A7_91_E5_AD_A6_E7_c22_15231.htm 概述 细菌性痢疾（简称菌痢）是由痢疾杆菌引起的一种常见肠道传染病，主要表现为发热、腹痛、腹泻、里急后重、粘液脓血便等。本病常年散发，夏秋季多见，环境卫生不良，食物及水源被污染可引起暴发或流行。病原学 痢疾杆菌系肠杆菌科，志贺菌属，革兰染色阴性，利用菌体“O”抗原可将痢疾杆菌分为A、B、C、D四群，相当于志贺、福氏、鲍氏和宋内痢疾杆菌。发达国家以宋内最常见，福氏次之。我国以福氏最常见，宋内次之，鲍氏最少见。流行病学 1．传染源 人是痢疾的唯一传染源，包括患者和带菌者。散发病例多由慢性患者及带菌者所致。 2．传播途径 主要为粪-口途径传播。痢疾杆菌由粪便中排出，通过受污染的食物、水、手等经口而传播。苍蝇易污染食品而传播疾病。 3．易感人群 儿童发病率最高，青壮年次之，病后有一定的免疫力，但免疫期短（一年左右）且不稳定发病机制 入侵的细菌在上皮细胞内繁殖，然后通过粘膜进入固有层繁殖引起炎症反应，可引起固有层的小血管循环障碍，导致上皮细胞的变性、坏死、脱落及浅表小溃疡的形成而产生腹痛、腹泻、粘液脓血便等症状；肛门括约肌受到炎症刺激可产生里急后重的感觉。痢疾杆菌可产生内毒素和外毒素。中毒型菌痢并无严重的肠道病变，其发病机理主要是由于机体对细菌毒素产生异常强烈反应，引起微循环障碍，而出现休克、DIC及脑水肿等。痢疾杆菌侵入胃肠后，如果人体全身或局部抵抗力降低如疲劳过度、营养不良

、饮食失常、胃酸缺乏或稀释或有肠道寄生虫或原虫感染等即使少量细菌也可引起发病。一般认为痢疾杆菌对肠粘膜上皮细胞的侵袭力是决定其对机体致病的主要因素。病理急性菌痢的基本病理变化为急性弥漫性纤维蛋白渗出性炎症，重者有浅表溃疡形成。病变部位以乙状结肠和直肠为主，严重者可累及整个结肠。中毒型菌痢结肠病变很轻，而可见全身小血管内皮细胞肿胀、血浆渗出、大脑及脑干可有水肿、细胞浸润与点状出血，肾上腺皮质萎缩，胸腺肿大等。慢性患者的病变主要为溃疡及肠壁增厚，溃疡边缘有息肉样增生，部分愈合后形成斑痕使肠管狭窄。临床表现急性典型（普通型）菌痢临床表现为：起病急；多以畏寒发热开始，常伴头痛、乏力，周身酸痛，食欲减退等全身症状；继而出现阵发性腹痛腹泻，大便初为水样，1~2日后转为脓血样，每日十次以上甚至几十次，每次量少。里急后重，全腹压痛，左下腹为甚；自然病程为1~2周。急性非典型（轻型）菌痢临床表现类似肠炎，可有：低热，全身中毒症状轻或无；轻度腹痛腹泻，大便每日数次，大便一般无脓血或仅见粘液，而里急后重及左下腹压痛不明显；病程多在1周以内。转贴于：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