

执业医师《内科学》辅导：阿米巴痢疾和溃疡性结肠炎的鉴别 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/16/2021_2022__E6_89_A7_E4_B8_9A_E5_8C_BB_E5_c22_16135.htm 问题：30岁男性农民，

腹痛、腹泻半个月，大便4-8次/天，便量多，为暗红色，有腥臭味，肉眼可见血液及粘液，患者无发热，左下腹隐痛，大便镜检：WBC10-15个/HP，RBC满视野，该患者最可能的诊断是：

A.细菌性痢疾 B.肠伤寒合并肠出血 C.阿米巴痢疾 D.溃疡性结肠炎 E.血吸虫病 答案及解析：本题选C。30岁男性农民，腹痛、腹泻半个月，大便4-8次/天，便量多，为暗红色，有腥臭味，肉眼可见血液及粘液，患者无发热，左下腹隐痛，大便镜检：WBC10-15个/HP，RBC满视野。典型的伤寒和菌痢都应有发热，中重溃疡性结肠炎也应有发热。急性血吸虫病多有发热，慢性血吸虫病以腹痛、腹泻为主，偶尔带血。

阿米巴痢疾普通型无发热，其临床表现和题干所述也基本符合。一、阿米巴痢疾 阿米巴痢疾（又称虫痢或赤痢）是由溶组织阿米巴原虫引起的消化道传染病，也是引起腹泻的一种常见原因。本病多发生在夏秋季。溶组织阿米巴原虫有滋养体和包囊两种形式。慢性病人、恢复期病人以及无症状带包囊者不断排泄包囊，是本病的传染源。阿米巴痢疾临床表现多样，与感染的数量、感染部位和机体抵抗力有关。急性阿米巴痢疾（普通型）：起病稍缓、腹痛、腹泻、大便量中等，带血和粘液，色暗红如果酱样、有腥臭味，右下腹部可有压痛。暴发型阿米巴痢疾：起病急，中毒症状明显、高热、腹痛、腹泻，大便每日数十次，甚至失禁，大便为水样或血水样便，奇臭，可有脱水、电解质紊乱、休克。慢性阿米

巴痢疾：常为急性型的持续，病程超过数月，症状持续存在或反复发作。无症状排包囊型（亦称原虫携带状态）：无症状，大便检查可见溶组织阿米巴包囊。临床诊断病例和确诊病例不但需具备该病的临床表现，还需具备粪便检查阳性结果，急性及暴发型粪便涂片检查可见大量红细胞。少量白细胞和溶组织阿米巴滋养体，慢性型可查到滋养体和包囊，排包囊者可查到阿米巴包囊。起病缓慢，全身症状较轻，而以腹痛、腹泻为主。腹痛多在右下腹。

二、溃疡性结肠炎

溃疡性结肠炎是一种病因尚不十分清楚的直肠和结肠慢性非特异性炎症性疾病。病变主要限于大肠粘膜与粘膜下层。临床表现为腹泻、粘液脓血便、腹痛。病情轻重不一，多呈慢性反复发作。结肠镜下可见粘膜呈细颗粒状，弥漫性充血、水肿，血管纹理模糊，质脆，出血，可附有脓性分泌物，可见弥漫性糜烂和多发性浅表溃疡。慢性病变可见假息肉和桥状粘膜，结肠往往消失。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