

临床执业医师内科学知识点辅导：消化系统疾病（溃疡性结肠炎）PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

[https://www.100test.com/kao\\_ti2020/468/2021\\_2022\\_\\_E4\\_B8\\_B4\\_E5\\_BA\\_8A\\_E6\\_89\\_A7\\_E4\\_c67\\_468638.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/468/2021_2022__E4_B8_B4_E5_BA_8A_E6_89_A7_E4_c67_468638.htm)

**概述** 溃疡性结肠炎又称非特异性溃疡性结肠炎，是一种原因不明的直肠和结肠炎性病变，病变主要限于大肠粘膜与粘膜下层。临床表现有腹泻，粘液血便，腹痛和里急后重。病程迁延，轻重不等，易于复发，以青壮年多见。病因和发病机制 病因尚未完全明确，一般认为主要由于免疫机制异常和遗传因素。感染、精神因素等也可能与发病有关。

- 1.免疫因素 当前认为溃疡性结肠炎系因肠粘膜的正常防御作用削弱，导致免疫失常致病。

[原因]

- 2.遗传因素 白种人的发病率远高于黄种人和黑种人，有5%~15%患者的血缘家庭患有本病，提示遗传因素与发病有关。
- 3.感染因素 至今未能找出致病的细菌、病毒或真菌。如有感染，可能为本病的继发病变。
- 4.精神神经因素 精神抑郁、情绪紧张和焦虑对本病的发生和复发有一定影响。

**病理** 溃疡性结肠炎主要病变在直肠、乙状结肠，向上蔓延可累及降结肠，甚至全结肠。病理改变以溃疡糜烂为主。具有弥漫性、表浅性、连续性的特点。最早的病变发生在肠腺基底的隐窝上皮，大量中性粒细胞浸润而形成小脓疡，进而相互连接形成溃疡，严重时溃疡蔓延全结肠，发生中毒性结肠扩张。溃疡侵入肌层及浆膜层可并发穿孔。溃疡愈合后粘膜再生可致假息肉，少数患者可癌变。因疤痕增生等可致肠管变短，严重者结肠袋消失，肠腔变窄。

**临床表现** 起病多数缓慢，少数可急性起病。精神刺激、劳累、饮食失调、继发感染为本病发作的诱因。

- 1.消化系统表现 腹泻为最主要症状，常

反复发作或持续不愈，轻者每日排便2~3次，重时频繁可每日1~2小时1次，粪质可呈软便、稀糊状、纯粘液便，差异很大，但以粘液血便，伴里急后重者常见，重时血便为主。腹泻时呈腹痛 便意 缓解的特点，少数口才腹泻为便秘交替。伴有恶习、呕吐、食欲不振、腹胀等消化不良症状。轻症患者可有左下腹轻压痛。重症和暴发型患者有明显鼓肠、腹肌紧张、腹部压痛和反跳痛。有些患者可触及降结肠和乙状结肠

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](http://www.100test.com)