

克罗恩病\_消化内科疾病库 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

[https://www.100test.com/kao\\_ti2020/611/2021\\_2022\\_\\_E5\\_85\\_8B\\_E7\\_BD\\_97\\_E6\\_81\\_A9\\_E7\\_c22\\_611118.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/611/2021_2022__E5_85_8B_E7_BD_97_E6_81_A9_E7_c22_611118.htm) 【诊断】

1.慢性病程，反复发作，为胃肠道慢性特发性肉芽肿样炎症，以末端回肠及右半结肠最常见，常并发肠外病症，表现为腹痛、腹泻、发热、体重减轻，腹部色块，便血及肛周病变。2.血白细胞计数增高，可伴贫血，大便常规可见红、白细胞，隐血试验阳性，血沉增快，和球蛋白增高，肝功能异常，低血钾，低血钠，肠鸣音减弱。3.胃肠x线钡餐示病变呈节段性分布，表现为粘膜紊乱，有小颗粒、息肉样改变和卵石症，肠管僵硬或环状狭窄，回肠末端呈线样征；可见肠管间或通向腹壁、腹肌、阴道、肛周的瘘管。4.胃、结肠镜检查有助于发现食管、胃、结肠细小和各项病变，如粘膜充血水肿，跳跃样匍行溃疡，卵石样改变，肠管狭窄，炎性息肉形成。并行粘膜活检病理检查。5.小肠镜对确诊十二指肠和高位空肠的克罗恩病有重要意义，并行粘膜活检。【检查】1.大便常规（含寄生虫卵、阿米巴），大便隐血试验，致病菌（阿米巴、结核杆菌）培养，血吸虫卵孵化。2.血沉，免疫学检查，蛋白电泳，免疫球蛋白，肠吸收功能试验。3.心电图，胸部x线片。4.内窥镜。【治疗】1.休息，加强营养，纠正代谢紊乱，改善贫血和低蛋白血症。饮食以低脂、高蛋白、高维生素、少渣、易消化饮食为主。必要时给予要素饮食或静脉内全营养。2.对症处理：解痉、止痛、止泻和控制继发感染。3.活动期可用柳氮磺吡啶、肠炎复和甲硝唑治疗，严重者可用泼尼松40～60mg，早餐后顿服或分次口服，症状控制后逐渐减量

, 6~8周后视情况减完。4. 免疫抑制剂：有巯嘌呤、甲氨蝶呤或环孢素。5. 中医辨证施治：参苓白术散加减。6. 手术治疗：反复发作肠梗阻、肠出血、肠穿孔、瘻管形成及脓肿形成者，中毒性巨结肠，肠内感染用抗生素不能控制者。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)