

2010年内科主治辅导：溃疡性结肠炎的诊断方法临床执业医师考试 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/648/2021_2022_2010_E5_B9_B4_E5_86_85_c22_648647.htm

溃疡性结肠炎（UC）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。

与CD共同称为炎症性肠病。 诊断方法：具有持续或反复发作腹泻和黏液脓血便、腹痛、里急后重。伴有（或不伴）不同程度全身症状者，在排除细菌性痢疾阿米巴痢疾、慢性血吸虫病、肠结核等感染性肠炎及克罗恩病、缺血性肠炎、放射性肠炎等基础上，具有上述结肠镜检查重要改变中至少1项及黏膜活检组织学所见可以诊断本病（没条件进行结肠镜检查，而X线钡剂灌肠检查具有上述X线片征象中至少1项，也可以诊断本病，但不够可靠）。如果临床表现不典型而有典型结肠镜检查表现及黏膜活检组织学所见（或典型X线钡剂灌肠检查表现）者也可诊断本病；有典型临床表现或典型既往史而目前结肠镜检查或X线钡剂灌肠检查无典型改变，应列为“疑诊”随访。本病并无特异性改变，各种病因均可引起类似的肠道炎症改变，故只医学教育网搜集整理有在认真排除各种可能有关的病因后才能作出本病诊断。一个完整的诊断应包括其临床类型、病情严重程度、病变范围、病情分期及并发症。更多信息请访问：百考试题护士网校 护士论坛 护士在线题库 百考试题内科主治加入收藏相关推荐：2010年内科主治辅导：溃疡性结肠炎的临床鉴别方法 2010年内科主治辅导：溃疡性结肠炎的临床治疗 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