

2010年内科主治辅导：溃疡性结肠炎的病理改变临床执业医师考试 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_648652.htm

溃疡性结肠炎（ulcerative colitis，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。病理改变如下：病变位于大肠，呈连续性弥漫性分布。多数在直肠乙状结肠、可扩展至降结肠、横结肠，也可累及全结肠。来源：考试大

1.活动期改变 在固有膜内弥漫性淋巴细胞、浆细胞、单核细胞等细胞浸润的基础上，有大量中性粒细胞浸润于固有膜、隐窝上皮（隐窝炎）、隐窝内（隐窝脓肿）及表面上皮。隐窝脓肿融合溃破形成溃疡。肉眼观见黏膜弥漫性充血、水肿，表现呈细颗粒状，脆性增加，糜烂及溃疡。由于结肠病变一般限于黏膜与黏膜下层，很少深入肌层，所以并发结肠穿孔、瘘管或周围脓肿少见。少数暴发型或重症患者病变涉及结肠全层。可发生中毒性巨结肠，常并发急性穿孔。百考试题(100test.com)

2.慢性改变 黏膜不断破坏和修复，至正常结构破坏。显微镜下见隐窝结构紊乱表现为腺体变形、排列紊乱、数目减少等萎缩改变，伴杯状细胞减少和潘氏细胞化生。可形成炎性息肉。由于溃疡愈合瘢痕形成及黏膜肌层及肌层肥厚，使结肠变形缩短、结肠袋消失，甚至肠腔缩窄。少数患者发生结肠癌变。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分型 2010年内科主治辅导：溃疡性结肠炎常见的临床症状 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