

医学教育网临床执业医师:《答疑周刊》2022年第15期

消化系统中溃疡性结肠炎与克罗恩病还傻傻分不清楚吗?不着急,一张表格帮你搞定这两个疾病;机械性肠梗阻与绞窄性肠梗阻是怎么分类的,希望通过表格帮大家搞清楚,弄明白。

问题索引:

- 1.【问题】溃疡性结肠炎与克罗恩病如何鉴别?
- 2.【问题】肠梗阻如何分类?

具体解答:

- 1.【问题】溃疡性结肠炎与克罗恩病如何鉴别?

【解答】

	溃疡性结肠炎	结肠克罗恩病
症状	脓血便多见	有腹泻,但脓血便少见
病变分布	连续性	节段性
肛门周围病变	少见	常见
直肠受累	绝大多数受累	少见
末段回肠受累	罕见	多见
肠腔狭窄	少见,中心性	多见,偏心性
瘘管形成	罕见	多见
内镜表现	溃疡浅,黏膜弥漫性充血水肿,颗粒状,脆性增加	纵行溃疡,伴周围黏膜正常或鹅卵石样改变
组织学特征	黏膜/黏膜下层,隐窝脓肿	全层裂隙状溃疡、上皮样肉芽肿

2. 【问题】肠梗阻如何分类？

【解答】

分类依据	具体分类
病因	机械性：器质性原因使肠腔狭小； 动力性：主要是肠麻痹而无器质性肠腔狭窄，十分多见； 其次是阵发性肠痉挛
肠壁有无血运障碍	单纯性：无肠管血运障碍； 绞窄性：有肠壁血运障碍，肠管失去活力
梗阻部位	高位：空肠上段以上； 低位：回肠末端和结肠
梗阻程度	完全性：完全不通 不完全性：仅部分不能通过
发展过程	急性，多见； 慢性，多为低位结肠梗阻