

医学教育网临床执业医师: 《答疑周刊》2023 年第 11 期

今天主要给大家分享消化系统的相关知识点, 主要是通过表格的对比记忆帮助大家加强记忆, 最终碰到题目能选对答案。

问题索引:

1. 【问题】壶腹癌、胆总管下端癌、十二指肠腺癌如何鉴别?
2. 【问题】溃疡性结肠炎活动期和慢性期病理改变是什么?
3. 【问题】溃疡性结肠炎的临床分型是什么?

具体解答:

1. 【问题】壶腹癌、胆总管下端癌、十二指肠腺癌如何鉴别?

【解答】

	症状	ERCP
壶腹癌	黄疸出现早, 可呈波动性, 常合并胆管感染。大便潜血可为阳性	胆管与胰管于汇合处中断, 其上方胆胰管扩张
胆总管下端癌	黄疸进行性加重, 出现陶土色大便。多无胆道感染[医学教育网原创]。恶性程度较高	胆管不显影, 胰管可显影
十二指肠腺癌	黄疸出现较晚, 不深, 进展较慢。大便潜血[医学教育网原创]可阳性, 常有轻度贫血	十二指肠镜检可见十二指肠降段黏膜溃疡、糜烂, 组织活检可确诊

2. 【问题】溃疡性结肠炎活动期和慢性期病理改变是什么?

【解答】

	肉眼	镜下	临床联系
活动期	黏膜弥漫性充血、水	弥漫性淋巴、浆、单[医学教育网原创]核细胞浸润; 大量中性粒细胞浸润于固有	结肠病变限于黏膜与黏膜下层, 很少深入肌层, 很少并发结肠穿孔、瘘

	肿, 呈细颗粒状、糜烂及溃疡	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	管或周围脓肿; 少数暴发型或重症病变累及结肠全层: 中毒性巨结肠, 并发急性穿孔
慢性期	黏膜不断破坏、修复, 正常结构破坏	隐窝结构紊[医学教育网原创]乱, 腺体萎缩, 伴杯状细胞减少和潘氏细胞化生	炎性息肉形成; 结肠变形缩短、结肠袋消失, 甚至肠腔缩窄: 溃疡愈合瘢痕形成及黏膜肌层及固有肌层肥厚导致; 结肠癌变: 少见

3. 【问题】溃疡性结肠炎的临床分型是什么?

【解答】

依据	具体分型
临床类型	初发型: 无既往史的首次发作; 慢性复发型: 临床缓解期再次出现活动期表现
病情严重程度	轻型: 腹泻 < 4 次/日, 便血轻或无, 无发热、脉速, 贫血无或轻, 血沉正常; 中间型: 介于轻型与重型之间; 重型: 腹泻[医学教育网原创]频繁 (> 6 次/日), 有明显黏液脓血便, 体温 > 37.8℃、脉搏 > 90 次/分等全身症状, 血沉加快 (> 30mm/h)、血红蛋白 < 75% 正常值
病变范围	直肠炎、左半结肠[医学教育网原创]炎(结肠脾曲以远)、广泛性或全结肠炎



正保医学教育网

www.med66.com