

侯天印 编著

FANGZHI

溃疡性结肠炎防治

120问

- 寻医问药指南
- 养生保健顾问
- 防病治病良师
- 家庭康乐益友

74.62

金盾出版社

97
R574.62
8
2

溃疡性结肠炎防治 120 问

侯天印 编著

V234.705



3 0109 3947 2



金盾出版社

C

434619

内 容 提 要

本书为溃疡性结肠炎的防治知识读物。书中详细介绍了溃疡性结肠炎的定义、病因、病理及诊断等方面的知识,重点介绍了中西医的防治方法和护理、康复的措施。内容丰富,科学实用,通俗易懂,可供病人及基层医护人员阅读参考。

图书在版编目(CIP)数据

溃疡性结肠炎防治 120 问/侯天印编著. —北京:金盾出版社,1997.6

ISBN 7-5082-0401-8

I. 溃… II. 侯… III. 溃疡病:结肠炎-防治-问答 IV. R574.62-44

金盾出版社出版、总发行

北京太平路5号(地铁万寿路站往南)

邮政编码:100035 电话:68214039 68218137

传真:68214032 电挂:0234

封面印刷:北京精美彩印有限公司

正文印刷:国防科工委印刷厂

各地新华书店经销

开本:787×1092 1/32 印张:3.5 字数:79千字

1997年6月第1版 1997年6月第1次印刷

印数:1 11000册 定价:3.50元

(凡购买金盾出版社的图书,如有缺页、
倒页、脱页者,本社发行部负责调换)

目 录

一、基础知识

1. 什么是溃疡性结肠炎? (1)
2. 结肠在什么部位? 有哪些形态特点? (1)
3. 结肠的组织结构如何? (3)
4. 结肠受什么神经支配? (5)
5. 结肠的主要生理功能是什么? (5)
6. 溃疡性结肠炎有哪些临床特点? (5)
7. 溃疡性结肠炎为什么会引起腹泻? (6)
8. 溃疡性结肠炎腹泻对人体有哪些影响? (6)
9. 遇到脓血便应该想到哪些疾病? (7)
10. 溃疡性结肠炎的国内、外发病情况如何? (7)
11. 我国溃疡性结肠炎发病率增高的原因是什么? ... (8)
12. 溃疡性结肠炎会遗传吗? (8)
13. 怀孕与溃疡性结肠炎相互间有哪些影响? (9)
14. 溃疡性结肠炎能根治吗? (9)
15. 溃疡性结肠炎会癌变吗? (10)
16. 溃疡性结肠炎的预后如何? (10)
17. 溃疡性结肠炎的主要死因是什么? (11)

二、病因、病理及诊断

18. 溃疡性结肠炎与感染因素有关吗? (11)
19. 溃疡性结肠炎是一种变态反应吗? (12)
20. 精神因素对溃疡性结肠炎有何影响? (12)
21. 溃疡性结肠炎的发病与自身免疫因素有关吗? ... (13)
22. 溶菌酶与溃疡性结肠炎的发生有什么关系? (14)
23. 防御功能障碍能发生溃疡性结肠炎吗? (14)
24. 中医对溃疡性结肠炎的病因、病机是怎样认识的?
..... (14)
25. 溃疡性结肠炎好发在什么部位? (16)
26. 溃疡性结肠炎结肠有哪些改变? (17)
27. 溃疡性结肠炎的基本病理改变有哪些? (17)
28. 溃疡性结肠炎活动期的病理组织学特征是什么?
..... (17)
29. 溃疡性结肠炎静止期病理组织学特征是什么? ... (18)
30. 溃疡性结肠炎有哪些临床表现? (18)
31. 溃疡性结肠炎有哪些并发症? (19)
32. 溃疡性结肠炎实验室检查有哪些? 有何意义? ... (21)
33. 溃疡性结肠炎免疫学检查有哪些? 有何意义? ... (21)
34. 溃疡性结肠炎钡剂灌肠检查前应做哪些准备? ... (22)
35. 溃疡性结肠炎钡剂灌肠 X 线检查有哪些改变? ... (23)
36. 溃疡性结肠炎做乙状结肠镜检查的意义是什么?
有哪些禁忌证? (23)
37. 纤维结肠镜检查有哪些适应证和禁忌证? (24)
38. 纤维结肠镜检查术前应做哪些准备? (25)

39. 溃疡性结肠炎做纤维结肠镜检查有什么意义? ... (26)
40. 溃疡性结肠炎纤维结肠镜检查有哪些改变? (26)
41. 溃疡性结肠炎的诊断有哪些步骤? (26)
42. 溃疡性结肠炎的诊断依据有哪些? (27)
43. 溃疡性结肠炎的诊断标准是什么? (27)
44. 如何判断溃疡性结肠炎的轻重程度? (28)
45. 溃疡性结肠炎如何分型? (29)
46. 溃疡性结肠炎中医分型的标准是什么? (29)
47. 溃疡性结肠炎与慢性细菌性痢疾如何鉴别? (30)
48. 溃疡性结肠炎与慢性阿米巴痢疾如何区别? (30)
49. 溃疡性结肠炎与肠结核如何区别? (31)
50. 溃疡性结肠炎与血吸虫病如何区别? (31)
51. 溃疡性结肠炎与克隆病如何区别? (31)
52. 溃疡性结肠炎与结肠过敏如何区别? (31)
53. 溃疡性结肠炎与缺血性结肠炎如何区别? (32)
54. 溃疡性结肠炎与结肠癌如何区别? (32)
55. 溃疡性结肠炎与功能性腹泻如何区别? (32)
56. 溃疡性结肠炎与放射性肠炎如何区别? (33)

三、治疗、康复与护理

57. 溃疡性结肠炎病人应该如何进行治疗? (33)
58. 溃疡性结肠炎病人为什么需要心理治疗? 怎样进行心理治疗? (33)
59. 溃疡性结肠炎病人的饮食原则是什么? 吃什么样
的食品好? (34)
60. 溃疡性结肠炎病人避免吃哪些食品? (35)

61. 为什么有些溃疡性结肠炎的病人不宜喝牛奶? ... (35)
62. 溃疡性结肠炎病人应避免服哪些药物? (36)
63. 溃疡性结肠炎内科治疗的要求是什么? (36)
64. 对溃疡性结肠炎精神紧张病人服用什么药物治疗?
..... (36)
65. 对溃疡性结肠炎腹痛的病人如何治疗? (37)
66. 溃疡性结肠炎病人出现严重腹泻时服用什么药物?
..... (37)
67. 溃疡性结肠炎便血病人如何治疗? (37)
68. 溃疡性结肠炎病人的贫血如何治疗? (38)
69. 溃疡性结肠炎病人使用静脉高能营养的条件是什
么? (38)
70. 溃疡性结肠炎病人在什么情况下使用补液疗法?
..... (38)
71. 柳氮磺胺吡啶治疗溃疡性结肠炎的机制是什么?
..... (39)
72. 柳氮磺胺吡啶治疗溃疡性结肠炎如何应用? 有哪
些副反应? (39)
73. 美沙拉嗪为什么能治疗溃疡性结肠炎? 如何应用?
注意事项有哪些? (40)
74. 治疗溃疡性结肠炎的磺胺类药物还有哪几种? 如
何应用? (40)
75. 治疗溃疡性结肠炎的抗生素有哪些? 如何应用?
..... (41)
76. 甲硝哒唑治疗溃疡性结肠炎有效吗? (41)
77. 肾上腺糖皮质激素和促肾上腺皮质激素为什么能
治疗溃疡性结肠炎? 疗效如何? (42)

78. 如何应用肾上腺糖皮质激素和促肾上腺皮质激素
治疗溃疡性结肠炎? (42)
79. 应用肾上腺糖皮质激素的注意事项是什么? 有哪
些副作用? (43)
80. 免疫抑制剂为什么能治疗溃疡性结肠炎? 应用时
应注意些什么? (43)
81. 治疗溃疡性结肠炎的免疫抑制剂有哪几种? 如何
应用? (44)
82. 溃疡性结肠炎的手术适应证是什么? (44)
83. 溃疡性结肠炎手术治疗的方式如何选择? (46)
84. 溃疡性结肠炎的中医治疗要点是什么? (47)
85. 溃疡性结肠炎中医是如何辨证施治的? (47)
86. 治疗溃疡性结肠炎常用的中药有哪些? (50)
87. 治疗溃疡性结肠炎的灌肠方剂有哪些? (51)
88. 溃疡性结肠炎如何进行中药保留灌肠? (52)
89. 溃疡性结肠炎保留灌肠有哪些好处? (52)
90. 中西医结合治疗溃疡性结肠炎的方法有哪些? ... (53)
91. 中医治疗溃疡性结肠炎的经验方有哪些? 疗效如
何? (54)
92. 中医辨证治疗溃疡性结肠炎的经验有哪些? 疗效
如何? (58)
93. 中药灌肠治疗溃疡性结肠炎的经验方有哪些? 疗
效如何? (62)
94. 中西医结合治疗溃疡性结肠炎的经验有哪些? 疗
效如何? (65)
95. 名老中医治疗溃疡性结肠炎的经验方有哪些? ... (68)
96. 针刺治疗溃疡性结肠炎常选哪些穴位? (73)

97. 如何运用耳针治疗溃疡性结肠炎? (73)
98. 溃疡性结肠炎的水针治疗方法有哪些? (74)
99. 如何运用电针治疗溃疡性结肠炎? 疗效如何? ... (75)
100. 如何运用点穴治疗溃疡性结肠炎? (75)
101. 如何运用火罐治疗溃疡性结肠炎? (76)
102. 溃疡性结肠炎的中药贴脐疗法有哪些? 如何施行? (77)
103. 治疗溃疡性结肠炎常用的中成药有哪些? 如何应用? (78)
104. 溃疡性结肠炎如何做物理治疗? (80)
105. 溃疡性结肠炎磁疗的方法有哪些? (80)
106. 溃疡性结肠炎康复期病人如何进行练功? (81)
107. 溃疡性结肠炎病人练功时的注意事项有哪些? (84)
108. 溃疡性结肠炎康复期病人如何进行自我按摩? (84)
109. 溃疡性结肠炎康复期有哪些体育运动疗法? (84)
110. 溃疡性结肠炎康复期病人选择哪些沐浴疗法? (85)
111. 溃疡性结肠炎康复期有哪些药粥疗法? (85)
112. 溃疡性结肠炎康复期病人宜服哪些药茶? (90)
113. 溃疡性结肠炎康复期醋蛋疗法有哪些? (92)
114. 对溃疡性结肠炎病人应该怎样护理? (94)
115. 对溃疡性结肠炎病人进行治疗和护理时应注意哪些问题? (95)
116. 对溃疡性结肠炎病人如何进行中医护理? (96)
117. 对溃疡性结肠炎病人如何进行家庭生活护理?

- (96)
118. 对溃疡性结肠炎病人如何进行家庭精神护理？
..... (97)
119. 如何做好溃疡性结肠炎病人的家庭饮食护理？
..... (98)
120. 如何预防溃疡性结肠炎复发？ (98)

一、基础知识

1. 什么是溃疡性结肠炎?

溃疡性结肠炎(曾称慢性非特异性溃疡性结肠炎)是一种原因不明的慢性结肠炎,主要发生在结肠粘膜层的炎症性病变,以溃疡糜烂为主,多累及远端结肠、直肠,亦可遍及全部结肠。部分患者病变可仅限于直肠。临床常为慢性持续、反复发作,也可急剧起病而呈暴发性。腹泻为其常见症状,多呈血性粘液便,并有程度不同的腹痛、具急后重。本病可发生于各年龄组,但以 20~40 岁为多见,男女发病率无明显差异。

在中医学中没有溃疡性结肠炎的病名,根据本病的临床表现特点,大致可把其归属于中医学的“泄泻”、“肠澼”、“久痢”、“滞下”、“脏毒”、“血痢”等范畴。

2. 结肠在什么部位? 有哪些形态特点?

结肠位于盲肠与直肠之间,长约 1.3 米。在结肠内粘膜向肠腔内突起,形成半月状的结肠皱襞,皱襞的外面正与横沟相对。结肠依其位置又分为升结肠、横结肠、降结肠和乙状结肠四部分(见图 1)。

(1)升结肠 升结肠位于腹腔右侧,长约 15 厘米~20 厘米,在盲肠与结肠肝曲之间,通常其前面和两侧盖有腹膜,后面无腹膜,仅借疏松结缔组织与腹后壁相连。升结肠的前面有小肠袢和大网膜,后面邻接髂嵴、髂肌、腹横肌起始部,右肾下

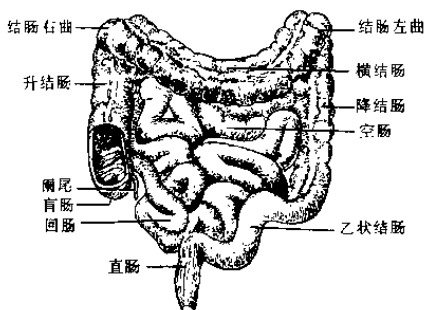


图 1 结肠位置示意图

极及髂腹下神经和髂腹股沟神经等。结肠右曲(肝曲)为升结肠上部向下向前并向左续接横结肠而成,位于肝右叶下面与右肾下极前面之间,其内侧邻接胆囊底和十二指肠降部,前面对第九肋和肋软骨。升结肠外侧有右结肠旁沟,连通膈下间隙和盆腔。

(2)横结肠 长约 50 厘米,由右季肋部结肠右曲开始,向左至左季肋部结肠左曲(脾曲)。横结肠完全盖有腹膜,并借横结肠系膜附着于腹后壁。系膜的中间长而左右两侧较短,使横结肠的中部呈弓形下垂。其最低点可低至脐或脐以下。横结肠及其系膜将腹腔分为结肠上区和下区。横结肠的前面有胃结肠韧带和大网膜附着,后面邻接十二指肠降部、胰头、十二指肠空肠曲和小肠袢,上有肝、胆囊、胃大弯、胰尾和脾。结肠左曲的位置比肝曲高而深,角度较锐,上有脾,后内侧有左肾。

(3)降结肠 长约 15 厘米~20 厘米,起自结肠脾曲,沿腹腔左侧向下,至髂嵴移行为乙状结肠。降结肠前面通常盖有小肠袢和大网膜,后而与腹后壁及左肾外侧缘邻接。升降结肠

大多数都是前面和侧面盖有腹膜，故无系膜；但少数可有一短的系膜。

(4)乙状结肠 位于降结肠与直肠之间，因肠管呈乙字形弯曲而有此名。乙状结肠系膜将乙状结肠连于左髂窝和小骨盆后壁，长短和形式不十分恒定。

3. 结肠的组织结构如何？

结肠壁是由粘膜、粘膜下层、肌层和浆膜四层组成（见图2）。

(1)粘膜 粘膜是结肠的最内层，由肠上皮、固有膜和粘膜肌层所构成。粘膜光滑，活体的颜色灰红，每隔一段距离有三个半月形皱襞。由于结肠没有小肠那样旺盛的消化吸收功能，主要是吸收水和盐，故结肠粘膜没有环形皱襞和绒毛这些扩大吸收面积的恒定性结构。肠上皮附着在与固有膜之间的完整的基膜上，与小肠上皮同属肠型单层柱状上皮，主要由柱状吸收细胞和杯状细胞组成，也有很少的内分泌细胞。固有膜主要由结缔组织和肠腺构成，大量肠腺垂直于表面并行排列，肠腺间的结缔组织较少。粘膜肌层位于固有膜与粘膜下层之间的平滑肌层，分两层，内层肌纤维呈环形，外层呈纵行。

(2)粘膜下层 为疏松结缔组织，含有较多的脂肪细胞团；固有膜内有较大的淋巴小结可侵入此层；此层还有粘膜下血管丛，淋巴管丛和神经丛，粘膜下神经丛有神经节。

(3)肌层 肌层是在粘膜下层与外膜之间较厚的平滑肌层，也分为两层，内层是厚度一致的环行平滑肌，外层是纵行平滑肌，聚集成三条结肠带，结肠带间的纵行肌很薄或不完整。在内外两层之间有肌间神经丛，此外也有神经节。

(4)浆膜 是结肠壁的最外层，大部分结肠壁是由疏松结

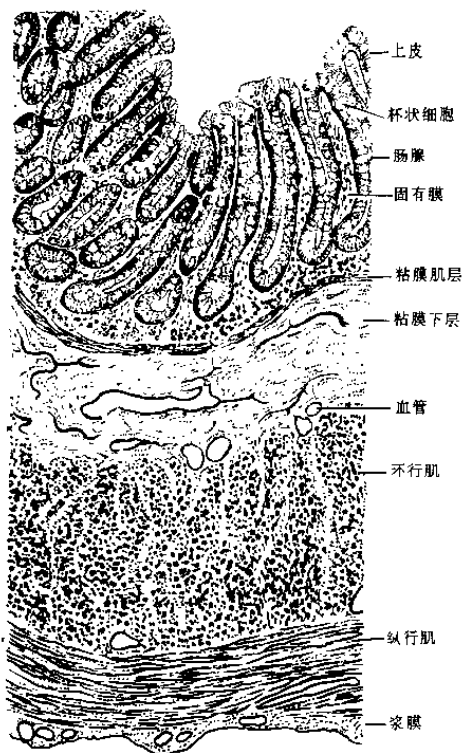


图 2 结肠的组织结构图

缩组织和被覆盖在表面的间皮所构成,称为浆膜;小部分结肠壁,外膜结缔组织外面无间皮覆盖而与腹后壁结缔组织相连,这部分外膜称为纤维膜。沿结肠系带附近的浆膜上附有许多

脂肪小突起,称做脂肪垂。

4. 结肠受什么神经支配?

结肠的神经都受交感与副交感神经支配,它们来自腹腔丛和盆丛。右半结肠由腹腔神经节和肠系膜上神经节发出的交感神经纤维,以及由迷走神经发出的副交感神经纤维,共同组成的肠系膜上丛支配。左半结肠由肠系膜下丛的交感神经和来自盆神经(骶神经的脏支)的副交感神经支配。

5. 结肠的主要生理功能是什么?

(1)吸收肠内容物中的水分和电解质,参与机体对水电解质平衡的调节。

(2)完成对食物残渣的加工,形成粪便,暂时贮存或将其推出肛门。

(3)结肠内的共生菌能产生维生素 K 和维生素 B 复合物,并由肠粘膜吸收。

6. 溃疡性结肠炎有哪些临床特点?

(1)起病多数缓慢,少数急骤。病程可为持续性,或呈发作期与缓解期互相交替的慢性经过。

(2)临床以反复发作,不同程度的粘液、脓、血性腹泻,腹痛及里急后重为特点。轻者,大便次数稍多,或便秘与腹泻交替出现,无明显全身症状;重者,大便每日 10~30 次,粪便呈粘液、脓或血水样,里急后重明显,可伴有发热、脉速等毒性症状以及肠道消化吸收功能紊乱与水电解质平衡紊乱所引起的相应表现。

(3)轻型病例可仅有左下腹压痛;重型或暴发型病例可有

腹胀、腹肌紧张、腹部压痛，或反跳痛。部分病例可能有肠壁增厚或处于痉挛状态的结肠肠形。

7. 溃疡性结肠炎为什么会引起腹泻？

溃疡性结肠炎产生腹泻的原因是多方面的，迄今为止尚未完全明确。归纳起来可能与以下几种原因有关：

(1) 结肠吸收水、电解质、脂肪和糖类(特别是乳糖)的功能障碍。

(2) 回盲瓣功能不全。

(3) 炎性结肠吸收障碍和分泌水、电解质障碍。进入结肠的脂肪、糖类被细菌分解或产生过多的胆盐产物等。

(4) 炎症时结肠的潴纳功能和直肠收缩功能降低。

(5) 继发肠道感染时，细菌肠毒素的致泻作用。

(6) 自主神经(植物神经)系统受累所致。

8. 溃疡性结肠炎腹泻对人体有哪些影响？

(1) 营养不良 长期的腹泻，由于食物的消化不全及吸收不足，会引起全身性慢性营养不良或维生素缺乏。①慢性营养不良时，机体能量来源主要是脂肪，由于脂肪的大量消耗，病人往往明显消瘦。随着营养不良的加重，血浆蛋白的含量明显地降低，可能出现营养不良性水肿。②长期腹泻可导致维生素缺乏，如维生素 B₁ 缺乏，会出现胃肠蠕动减弱或多发性神经炎；核黄素缺乏，可致舌炎、口角炎等；维生素 A 缺乏，可致毛囊角化、角膜干燥、夜盲等；维生素 K 缺乏，可致皮肤出血。③贫血。由于消化吸收功能的障碍，蛋白质以及其它造血原料的吸收减少或长期血便致慢性失血而引起贫血。④营养不良时，组织再生及外伤愈合能力减弱，同时机体对致病因子的抵抗

力也减弱,炎症容易扩散,或者感染虽十分严重,但白细胞和体温的升高都很不明显。

(2)水与电解质平衡及酸碱平衡的紊乱 溃疡性结肠炎的急性发作,可致严重腹泻而引起等渗性或高渗性脱水。由于肠道内钠离子、氢离子及钾离子的丢失,可造成代谢性酸中毒和低钾血症(表现为倦怠、肌肉无力、腹胀、肠麻痹、心跳减弱等)。但临床上比较少见。

9. 遇到脓血便应该想到哪些疾病?

脓血便是肠源性腹泻的主要表现之一,病变多局限于结肠、直肠部位。溃疡性结肠炎大便呈频率多量之脓血便,亦可单纯排血便。镜检有多量脓细胞、红细胞及肠上皮细胞。临床症状轻重不一,病程多迁延数月或数年。

除溃疡性结肠炎外,能发生脓血便的疾病还很多,如细菌性痢疾、阿米巴痢疾、溃疡性肠结核、血吸虫病、结肠癌、直肠癌,局限性肠炎(累及结肠),过敏性结肠炎有时亦可排出多量粘液及血液。因此,对脓血便的病人应详细分析病史及临床表现,进行相应的检查,明确诊断。

10. 溃疡性结肠炎的国内、外发病情况如何?

溃疡性结肠炎好发于欧洲和美洲,亚洲较少见,非洲更少见。据调查统计,各国10万人发病率依次为:英国79.9、美国(白人)42.0、新西兰41.3、瑞士17.5、法国11.0、德国10.9、西班牙6.4、澳大利亚5.6。英国有统计资料还显示:每有一例溃疡性结肠炎初次住院,同时即有12例该病病人留在人群中。据估计,直肠炎的患病率为40~80/10万,溃疡性结肠炎为35~70/10万。