



炎症性肠病诊断与治疗丛书

炎症性肠病 病理鉴别诊断

主 编·肖书渊 姜支农 刘秀丽

Inflammatory Bowel Disease
Pathology and Differential Diagnosis



ZHEJIANG UNIVERSITY PRESS

浙江大学出版社



Inflammatory Bowel Disease

Pathology and Differential Diagnosis

ISBN 978-7-308-17461-9



9 787308 174619 >

定价：298.00元

图书在版编目(CIP)数据

炎症性肠病病理鉴别诊断 / 肖书渊, 姜支农, 刘秀丽主编. — 杭州: 浙江大学出版社, 2018.3

ISBN 978-7-308-17461-9

I. ①炎… II. ①肖… ②姜… ③刘… III. ①肠炎—病理学—鉴别诊断 IV. ①R516.102

中国版本图书馆CIP数据核字(2017)第240002号

炎症性肠病病理鉴别诊断

肖书渊 姜支农 刘秀丽 主编

责任编辑 张 鸽 董晓燕

责任校对 季 峥

封面设计 黄晓意

出版发行 浙江大学出版社

(杭州市天目山路148号 邮政编码310007)

(网址: <http://www.zjupress.com>)

排 版 杭州兴邦电子印务有限公司

印 刷 浙江印刷集团有限公司

开 本 889mm×1194mm 1/16

印 张 17

字 数 400千

版 印 次 2018年3月第1版 2018年3月第1次印刷

书 号 ISBN 978-7-308-17461-9

定 价 298.00元

版权所有 翻印必究 印装差错 负责调换

浙江大学出版社发行中心电话(0571)88925591; <http://zjdxcbbs.tmall.com>

主编简介

肖书满教授，美国芝加哥大学(University of Chicago)医学院病理系教授，武汉大学讲座教授，武汉大学病理中心主任，专攻消化病理。主持或参加美国国立卫生研究院资助研究项目7项，在国际期刊发表SCI收录论文140余篇，参编教材7本，主编《肝脏病理学》及《胃肠道病理学》两本英文专著。获美国国立卫生研究院福格蒂国际学者奖、美国国家科学院国立研究基金会学者奖、美国最佳医师、湖北省百人专家等荣誉。担任多种国际专业期刊顾问、编委或特约审稿专家，担任湖北省医学会病理学分会主任委员、世界华人检验与病理医师协会副会长、爱在延长炎症性肠病基金会(CCCF)理事、北京医学奖励基金会炎症性肠病专业委员会顾问、中山大学附属第六医院及上海交通大学医学院客座教授。



姜支农教授，浙江大学医学院附属邵逸夫医院病理科副主任，副主任医师。中国炎症性肠病病理共识专家组成员，浙江省医学会消化病学分会炎症性肠病学组成员，中华炎症性肠病杂志编委，吴阶平医学基金会中国炎症性肠病联盟病理学专业委员会主任委员。曾获浙江省科技进步三等奖一项。发表SCI收录论文十余篇。主持国家级课题一项，省部级课题两项。



刘秀丽教授，消化病理学专家，美国佛罗里达大学(University of Florida)医学院病理、免疫及检验医学系教授，美国加拿大病理协会、美国病理协会、美国临床病理协会、美国消化病理协会、美国肝脏病理协会会员，Gastroenterology Research主编。主要致力于炎症性肠病、炎症性肠病相关肿瘤、结直肠癌和肝脏疾病的研究，在国际期刊发表相关学术论文近140篇。



“炎症性肠病诊断与治疗丛书”

学术委员会

(按姓氏拼音排序)

主任: 陈旻湖 胡品津 钱家鸣 吴开春
副主任: 兰平 冉志华 沈博 吴小平 肖书渊 钟捷 朱维铭
委员: 曹倩 曹晓沧 陈焱 陈焯 陈春晓 杜娟 杜鹏
范一宏 高翔 葛文松 龚剑峰 谷云飞 顾于蓓 郭红
郭勤 何瑶 胡乃中 黄艳 黄瑛 黄梅芳 江学良
姜支农 李瑾 李毅 李玥 李俊霞 李延青 练磊
梁洁 刘小伟 刘秀丽 刘占举 毛仁 缪应雷 欧阳春晖
庞智 冉志华 任东林 沈博 沈骏 施咏梅 石雪迎
宋永茂 孙菁 唐文 田丰 王芬 王华芬 王化虹
王金海 王小英 王新颖 王英德 王玉芳 吴现瑞 吴小剑
夏璐 辛伟 徐栋 徐定婷 杨红 杨叶 杨柏霖
余乔 张敏 张红杰 张苏闽 张晓岚 张晓琦 张馨梅
张亚历 郑长青 郅敏 周伟 周炜洵 周云仙 周智洋
朱良如 左秀丽

秘书: 徐定婷

“炎症性肠病诊断与治疗丛书”

丛书编委会

(按姓氏拼音排序)

- 主 编: 陈 焰 沈 博
编 委: 蔡 静 曹 磊 曹海龙 曹晓沧 曾志荣 陈 栋 陈 洪
陈 敏 陈 焰 陈 焯 陈白莉 陈春晓 陈红锦 陈旻湖
陈向荣 成翠娥 程 妍 崔德军 邓德昌 丁 召 杜 鹏
段建华 范 嵘 范一宏 冯 瑞 冯百岁 冯晓莹 葛文松
龚剑峰 谷云飞 顾于蓓 郭 红 郭 勤 郭 振 何 瑶
胡 静 胡乃中 胡益群 黄 艳 黄梅芳 黄玉红 贾 燕
江学良 蒋 琦 金 丹 居海红 李 军 李 君 李 攀
李 雅 李 毅 李 玥 李俊霞 李清海 厉书岩 练 磊
梁 洁 廖忠莉 林连捷 林晓清 刘 刚 刘 欣 刘凯军
刘望中 刘文佳 刘小伟 刘秀丽 陆春霞 罗 玲 吕 文
毛 仁 孟立娜 缪应雷 牛小平 欧阳春晖 邱 云 曲 波
冉志华 沈 博 沈 洪 沈海燕 沈卫东 施华秀 施嫣红
石春俊 石雪迎 宋永茂 孙 菁 孙平良 孙晓梅 谭 蓓
谭 华 谭妍妍 汤 浩 唐 文 田 丰 田 力 田素芳
王 超 王 芬 王 威 王 燕 王宏刚 王金海 王巧民
王群英 王小英 王晓蕾 王晓艳 王新颖 王英德 王玉芳
魏 娟 文 科 吴 昊 吴坚炯 吴现瑞 吴小平 武 军
夏 璐 向开敏 肖书渊 解 丽 辛 伟 徐 栋 徐定婷
徐金中 徐民民 徐雪梅 徐晶虹 薛 玲 杨 叶 杨柏霖
杨长青 杨开颜 杨文君 杨小云 摇豪谥 于 欣 于成功
于晓峰 余 琴 俞 晶 张 虎 张 洁 张 琳 张 敏
张 燕 张红杰 张启芳 张盛洪 张苏闽 张晓岚 张晓琦
赵 洁 赵 晔 赵坚敏 赵菊辉 郑晶晶 郑丽华 郑长青
郅 敏 钟 捷 周 刚 周 伟 周 颖 周 媛 周桃梅
周炜洵 周旭春 周智洋 朱兰香 朱良如 朱维铭 朱辛君
朱雅碧 朱振华 竺 平
秘 书: 郑晶晶

《炎症性肠病病理鉴别诊断》

编委会

(按姓氏拼音排序)

主 编: 肖书渊 姜支农 刘秀丽

编 委:

- 陈 敏 武汉大学中南医院消化内科 副教授
- 黄 艳 中山大学附属第六医院病理科 副主任医师
- 姜支农 浙江大学医学院附属邵逸夫医院病理科 副主任医师
- 兰 平 中山大学附属第六医院 结直肠外科 教授
- 李 君 浙江大学医学院附属第一医院病理科 主任医师
- 练 磊 中山大学附属第六医院结直肠外科 副教授
- 刘秀丽 美国佛罗里达大学医学院病理学系 教授
- 钱家鸣 中国医学科学院 北京协和医学院 北京协和医院消化内科 主任/教授
- 沈 博 美国克利夫兰医学中心内科 教授
The Ed and Story 讲席教授
- 石雪迎 北京大学第三医院病理科/北京大学医学部病理系 主任医师/副教授
- 田素芳 武汉大学中南医院病理科 副主任医师
- 王 超 中山大学附属第六医院病理科 主治医师
- 吴小平 中南大学湘雅二医院消化内科 教授
- 肖书渊 美国芝加哥大学病理学系/武汉大学病理中心 教授/主任
- 许晶虹 浙江大学医学院附属第二医院病理科 副主任医师
- 薛 玲 中山大学附属第一医院病理科 教授
- 杨 红 中国医学科学院 北京协和医学院 北京协和医院消化内科 副教授
- 杨开颜 温州医科大学附属第一医院病理科 主任医师
- 杨文君 杭州师范大学附属医院病理科 主任医师
- 周炜洵 中国医学科学院 北京协和医学院 北京协和医院病理科 副主任医师
- David Hernandez Gonzalo Department of Pathology, Immunology and Laboratory Medicine,
College of Medicine, University of Florida, Associate Professor
- Hwajeong Lee Department of Pathology and Laboratory Medicine, Albany Medical College,
Associate Professor
- Katherine Sun Department of Pathology, New York University (NYU) School of Medicine
MD, PhD, Clinical Associate Professor

序

炎症性肠病(Inflammatory bowel disease, IBD)是由肠道免疫失衡引起的慢性非特异性黏膜炎症。近年来,随着经济发展与生活环境的改变,我国 IBD 发病率迅速上升。目前,IBD 已经成为消化系统常见病,但其病因和发病机制尚未阐明,且其病程迁延,病情复杂,并发症发生率高,严重影响患者的生存质量,给患者家庭和社会造成很大负担。而目前对 IBD 的诊断尚缺乏金标准,也没有特异的治疗手段。因此,IBD 的临床诊治需要多学科合作,为患者提供准确的诊断和合理的治疗。

在 IBD 的多学科诊治团队中,病理医生是必不可少的角色。虽然我们尚不能单独根据病理组织学表现就作出 IBD 的诊断,但有经验的病理医生可以根据 IBD 的组织学特征为诊断提供有力依据。病理检验对 IBD 患者并发的巨细胞病毒感染、癌变等有确诊价值,对易与克罗恩病混淆的肠结核、肠淋巴瘤等疾病的鉴别诊断也有重要的参考价值。

虽然病理学在 IBD 诊断中有如此重要的作用,但我国尚未有关于 IBD 的病理学专著。鉴于此,长期活跃在我国 IBD 诊疗领域,从事 IBD 病理诊断、研究与学术交流的著名病理学家——肖书渊、姜支农和刘秀丽教授,领衔编纂了《炎症性肠病病理鉴别诊断》一书。

该书内容丰富,以 IBD 病理学诊断和鉴别诊断为主,涵盖流行病学、临床诊断和治疗等。其简明扼要,图文并茂,实用性强,是病理科医生不可多得的参考书,同时也是从事 IBD 相关临床工作的医生、研究生和进修医生学习 IBD 病理不可多得的参考书。

应肖书渊教授邀请,本人有幸先睹了《炎症性肠病病理鉴别诊断》一书,受益匪浅,并乐于向广大读者推荐。

中山大学附属第一医院消化科教授
中华医学会消化病分会主任委员

2018年1月

序

由肖书渊教授、姜支农教授和刘秀丽教授主编，由浙江大学出版社出版的《炎症性肠病病理鉴别诊断》一书，是一部应我国目前炎症性肠病发病率越来越高的实际情况而编写的高水平学术专著。本书内容包括炎症性肠病的流行病学、临床表现、病理特点、诊断方法、内科和外科治疗原则等，同时还对其他容易与之相混淆的各类肠炎、肠病进行了比较系统的对比和阐述。因此，该书是对炎症性肠病的诊断和鉴别诊断进行比较全面、系统论述的一部学术专著。书中倾注了作者多年来诊断和治疗炎症性肠病的丰富经验，也反映了作者对我国炎症性肠病诊断和治疗状况的长期关注。全书既有炎症性肠病的基础理论，也有实用的临床知识；既有炎症性肠病的病理形态，也有大量的需与之鉴别的其他肠炎、肠病的病理和临床特征；还有对炎症性肠病标本处理和病理检查的要求。

本书分三个部分，共 18 章，每章内容都编排得体、文字精炼、层次分明、图文并茂。相信此书定会成为从事消化道疾病诊治的病理医师、临床医师的案头工具书，也会成为医学生、研究生学习炎症性肠病的理想参考书。愿此书的出版能对我国炎症性肠病诊断和治疗水平的提高作出贡献。



中国医学科学院北京协和医院 病理科 教授

《中华病理学杂志》主编

中华医学会病理学分会原任主任委员

2018年1月

近 10 年来,我国炎症性肠病(Inflammatory bowel disease, IBD)发病人数逐步增加,IBD 已成为消化系统的常见疾病,而 IBD 的诊断和鉴别诊断是其治疗的基础。

IBD 的诊断涉及多学科途径(Multidisciplinary approach),包括胃肠科、病理科和影像科等科室的协作。IBD 的诊断应建立在结合病史、临床评估和实验室检查,以及典型的内镜、病理组织学和影像学发现的基础上。内镜活检标本或手术切除标本的组织学检查是 IBD 诊断的关键步骤,但仅仅依靠黏膜组织学活检来诊断 IBD 是远远不够的。

随着内镜的广泛使用,IBD 的病理学诊断和鉴别诊断日益成为病理医师的日常工作。在我国,绝大部分胃肠病内镜活检病理诊断工作由未经过胃肠病理专科培训的病理医师完成。因此,大多数外科病理医师在对 IBD 的认识、病理诊断标准的把握、鉴别诊断的考虑,以及与临床医师的沟通等方面,有待进一步加强。在日常病理诊断工作中,我们时常可以见到,因为对 IBD 认识不足而导致的漏诊和误诊,使得很多患者长期得不到正确的诊断和治疗,甚至造成不可挽回的后果。因此,编写一本针对性强,适合目前我国病理医师水平的 IBD 病理鉴别诊断参考书是十分有必要的。

作为爱在延长炎症性肠病基金会(CCCF)丛书计划中,“炎症性肠病诊断与治疗丛书”之一,本书由肖书渊、姜支农和刘秀丽三位教授主编,由 20 余位国内外消化病理、消化内科和胃肠外科专家合作撰写的完成,是针对国内目前 IBD 病理诊断和鉴别诊断的实际需求而编写的一本深入浅出、图文并茂且实用性强的病理诊断参考书。

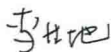
该书分为三个部分。第一部分是 IBD 的概述和病理诊断。第二部介绍 IBD 的病理鉴别诊断,包括感染性肠炎、缺血性肠炎与血管炎、药物性肠炎和淋巴瘤等。第三部分介绍 IBD 的病理检查,包括黏膜活检和手术标本的检查和取材等,以及 IBD 相关异型增生和癌变,还有储袋炎等国内病理医师较少见到的疾病。

该书的内容容易理解和掌握,病理诊断指标详细、具体,所选用的图片典型,是一本对于从事 IBD 病理诊断的病理医师十分有用且又“接地气”的参考书。尤其值得推荐的是,该书特别邀请到钱家鸣、吴小平、沈博、兰平等国内外知名的消化内科和胃肠外科专家编写 IBD 的流行病学、药物治疗和外科治疗等章节。这些知识对于

从事IBD诊断的病理医师非常有价值。

肖书渊教授是美国芝加哥大学病理系教授，长期从事消化病理的研究和诊断，学术造诣极高。近几年，肖教授多次回国参加各种消化病理学术会议，尤其是与IBD有关的学术会议，并在会上进行学术报告。更为难得的是，肖教授常常亲历亲为，到各医院病理科观察病理切片，参加多学科讨论，他丰富的知识和风趣的谈吐给国内病理同行留下了深刻的印象。姜支农教授是浙江大学附属邵逸夫医院病理科副主任，是国内IBD病理诊断和研究的领先者。多年来，他收集和整理了大量的IBD病例，对于IBD诊断的把握有独到之处。刘秀丽教授是美国佛罗里达大学病理系教授，从事消化和肝脏的病理诊断和研究，对于IBD的病理诊断有丰富的经验。

在此感谢肖书渊、姜支农和刘秀丽三位主编及所有作者为中国IBD病理诊断事业所做的努力，也希望本书能够得到国内病理同行的关注，不辜负作者们的初心。愿我国的IBD病理诊断水平得到不断提高，并惠及更多的IBD患者及其家庭。



四川大学华西医院病理科教授

2018年1月，于成都

自 1875 年西方国家首次报道溃疡性结肠炎,以及 1932 年首次报道克罗恩病以来,炎症性肠病(Inflammatory bowel disease, IBD)的发病率呈现逐渐增高的趋势,且这一趋势并不仅限于西方国家。20 世纪 80 年代以前,IBD 在亚洲较少被诊断,但随着近年来人们生活方式的改变和临床医生对该病认知的加深,IBD 在亚洲越来越受到重视,诊断也更为普遍。虽然亚洲 IBD 发病率相对西方国家较低,但由于亚洲人口基数大,所以实际患者人数已经接近西方国家。但由于 IBD 治疗方法和用药的多样性、复杂性,以及药物治疗所伴随的副作用和造成的经济负担,仅仅依赖临床表现、内镜检查和“诊断性治疗”而作出 IBD 的诊断,已经远远不能满足现代医疗的标准。IBD 的诊断必须结合准确、详细的临床病史,及内镜、病理、影像表现等各方面的信息。其中,病理表现对于 IBD 的诊断尤为重要。对临床有实际指导价值的活检病理报告,应该成为鉴别 IBD 与其他炎症性胃肠道疾病的关键。

近年来,随着国内继续医学教育的常规化,临床医生对 IBD 的认知也得到了深化和加强。此外,随着临床内镜诊断水平的提高以及药物治疗效果的改善,针对 IBD 的诊断性活检越来越普遍,活检标本量也逐渐增加。但是,由于许多医院对病理科的总体支持力度仍相对薄弱,病理从业人员短缺,以及对非肿瘤性疾病的重视程度不及对肿瘤病理的重视程度,因此多数病理科医生对胃肠道炎症性疾病的认识和鉴别诊断水平仍有待提高。在过去三四年里,我们参加了国内很多消化道疾病的学术会议,走访了许多医院的病理科,也参加过一些疑难病例的会诊,与临床及病理同行有很多接触和交流。我们发现,虽然许多病理医生对典型的 IBD 病理表现有较好的认识,但对于 IBD 病理表现的多样性和病理表现谱掌握得还不够充分。尤其是当有些 IBD 病例与其他非 IBD 疾病的病理表现有重叠时,就容易混淆。为提高病理医生对 IBD 的诊断准确率,病理医生对各种病因的肠道炎症性疾病都需要有足够的认识。在这方面的继续医学教育和学习资料编写上,有必要强调:除了 IBD 病理,还应该涵盖其他相关疾病以及容易与 IBD 相混淆的疾病的病理内容。

目前,虽然诊断病理学的丛书、教科书、参考书有很多,但专门针对 IBD 病理诊断的学术著作仍屈指可数。在与国内消化病理专家的交流中我们发现,有一批病理科骨干医生对这方面的造诣很深。考虑到国内目前对于 IBD 诊断病理参考书的需求,我们决定集大家的智慧,并结合国外先进经验和国内临床实践,编写这样一本

专业性、针对性较强的学术著作。鉴于 IBD 的精确诊断离不开对其临床表现的认识,且其病理诊断对临床治疗也会产生影响,我们特邀几位对 IBD 病理非常感兴趣的临床医生一起参与编写,由他们阐述与 IBD 相关的临床知识、内镜表现以及药物和外科治疗方案等内容。病理医生在对这些方面充分了解后,可以在做诊断分析时做到有的放矢,针对临床医生较为关注的问题和关键的问题作出分析和判断。

在本书章节的编排方面,首先对 IBD 在中国的流行病学状况以及临床特征作了描述,之后对 IBD 基本的典型病理表现做了概述,接下来是 IBD 的临床表现、诊断和治疗,对溃疡性结肠炎和克罗恩病分别作详细的介绍和讨论,还对与 IBD 比较类似的其他病因肠炎作简单介绍。了解这些疾病,有助于排除或者鉴别诊断。我们希望这是一部能够对 IBD 活检诊断以及切除标本处理等都有综合性、全面性指导的参考书,所以本书还包括了专门针对 IBD 大体标本的处理和规范化评估的详细讨论。此外,对于 IBD 的长期并发症(比如异型增生和结肠癌)的内镜监测也作了详细的描述。

通过普及 IBD 病理知识,讨论病理检查的局限性,本书还希望能够使临床医生对病理诊断在 IBD 诊断中的作用有更恰当的认识。我们观察到,有些消化科医生持有“病理无用”的观点,认为病理在炎症性疾病中的诊断意义有限,认为不需要病理阅片就可以直接诊断 IBD;或者认为平常遇到的病理诊断太笼统而不能提供有用指导;或者认为 IBD 组织学表现应该是特异性的,只要取活检送病理检查,病理医生就应该能够直接确定或者否定 IBD 的诊断。但事实上,IBD 的诊断必须具备一些必要条件,比如黏膜基底部淋巴浆细胞增多、腺体变形或幽门腺化生等慢性黏膜炎症。看到这些表现,病理上可以拟诊为慢性肠炎,但最后要作出 IBD 诊断,还必须结合临床,因为其他病因也可能导致慢性肠炎的黏膜表现。反之,如果缺乏这些慢性黏膜炎症的表现,则可以基本排除 IBD 的诊断。

实际上,从临床医生的角度,仅仅靠阅读病理报告,往往很难获得准确的对 IBD 诊断有帮助的信息。有时,病理医生因为工作条件限制,仅仅报告“慢性黏膜炎症”,对镜下所见没有进行具体描述,因而对临床医生确诊 IBD 并不能提供实际帮助。有时,病理医生对 IBD 本身认识不够,看到某些病理表现,不结合临床就直接报告“炎症性肠病”,甚至直接报告“溃疡性结肠炎”或“克罗恩病”,从而对临床诊断产生误导。有时,病理医生给出了具体描述,但如果临床医生对各种病理表现在 IBD 诊断中的相对价值缺乏正确的认识,还是不能很好地运用病理这个有力的工具。因此,IBD 的准确诊断有赖于临床医生对 IBD 病理表现的充分了解和正确认识,以及对病理医生的信任和支持。还有赖于病理医生对 IBD 特点的充分掌握,以及常规参加每周的临床-病理互动讨论会。临床医生如果对 IBD 的临床表现和内镜下表现有充分的了解,同时还能熟悉 IBD 的病理表现,甚至自己会看比较典型的病理切片,那么就能拥有诊断 IBD 的有力武器。需要指出的是,在美国消化医生亚专科培训过程中,要求有一定量的消化病理知识。这个目标通常是通过参加阅片以及每周的临床-病理互动讨论会而达到的。

在这本书的策划与编写工作中,我们尽量从临床实践出发,而非仅限于理论层面的讨

论, 希望对广大消化病理专科或非专科的病理医生都带来启发。另外, 本书挑选的图片数量较多, 对于同一病变不同程度的表现也尽量列举了范例, 目的是让大家不仅能够认识疾病的典型病理表现, 而且对于不典型的病理表现也有精准的认识。我们希望这本书的出版能够对提高我国 IBD 早期精确诊断起到一定的促进作用。

由于我们对疾病认识和临床研究的不断发展, 本书难免存在不足或者局限, 希望大家在阅读或参考过程中发现问题或者缺陷时及时给我们指出, 以利于我们在今后的再版中加以改进。谢谢大家!

本书的编写除了病理医师的参与外, 还有在 IBD 领域颇有造诣的临床专家们的加盟, 尤其是中国炎症性肠病学组组长、北京协和医院钱家鸣教授, 北京医学奖励基金会炎症性肠病专业委员会主任委员、中南大学湘雅二医院吴小平教授, 美国克利夫兰医学中心炎症性肠病中心沈博教授, 中山大学附属第六医院院长兰平教授等诸位学者的大力支持和把关, 让本书的内容与临床的相关性更强。中华医学会消化病学分会主任委员、中山大学附属第一医院陈旻湖教授, 《中华病理学杂志》主编、中华医学会病理学分会原主任委员、中国医学科学院北京协和医院病理科陈杰教授, 四川大学华西医院李甘地教授为本书作序, 我们深感荣幸, 在此致以衷心的感谢! 该书作为爱在延长炎症性肠病基金会(CCCF)丛书计划的一部分, 得到了浙江大学出版社尤其是张鸽女士的大力支持, 特此致谢!

肖书渊 姜支农 刘秀丽

2018年1月

目 录

第一部分 炎症性肠病概述及其病理诊断

- 第1章 炎症性肠病流行病学与临床表现 / 003
- 1.1 炎症性肠病流行病学 / 003
 - 1.2 炎症性肠病临床表现 / 004
 - 1.3 炎症性肠病辅助检查 / 004
 - 1.4 结 语 / 007
 - 参考文献 / 007
- 第2章 炎症性肠病病理概述 / 009
- 2.1 胃肠道组织显微镜下正常形态 / 009
 - 2.2 炎症性肠病的基本组织病理表现 / 013
 - 2.3 克罗恩病与溃疡性结肠炎病理特征 / 019
 - 参考文献 / 023
- 第3章 溃疡性结肠炎的病理改变 / 025
- 3.1 溃疡性结肠炎的大体病理表现 / 025
 - 3.2 溃疡性结肠炎的组织学表现 / 025
 - 3.3 溃疡性结肠炎活动度的组织学分级 / 041
 - 3.4 溃疡性结肠炎合并巨细胞病毒感染 / 042
 - 参考文献 / 042
- 第4章 克罗恩病的病理改变 / 044
- 4.1 肠克罗恩病的大体病理表现 / 044
 - 4.2 肠克罗恩病的组织学表现 / 046
 - 4.3 消化系统其他部位的克罗恩病病变及并发症 / 051
 - 4.4 克罗恩病组织学改变的特别关注点 / 053
 - 4.5 克罗恩病的鉴别诊断 / 055
 - 参考文献 / 057

第5章 炎症性肠病的诊断方法与药物治疗概述 / 061

- 5.1 溃疡性结肠炎的诊断 / 061
- 5.2 克罗恩病的诊断 / 065
- 5.3 炎症性肠病的药物治疗概述 / 070
- 参考文献 / 073

第6章 炎症性肠病的外科治疗概述 / 075

- 6.1 溃疡性结肠炎的外科治疗 / 075
- 6.2 克罗恩病的手术治疗 / 078
- 参考文献 / 081

第二部分 炎症性肠病病理鉴别诊断

第7章 感染性肠炎 / 087

- 7.1 常见病毒性肠炎 / 087
- 7.2 常见细菌性肠炎 / 093
- 7.3 常见真菌性肠炎 / 098
- 7.4 常见寄生虫性肠炎 / 102
- 参考文献 / 105

第8章 缺血性肠炎与血管炎 / 109

- 8.1 缺血性肠炎 / 109
- 8.2 血管炎累及肠道 / 116
- 8.3 非血管因素导致的肠黏膜缺血性病变 / 122
- 参考文献 / 123

第9章 药物及治疗所导致的肠炎 / 125

- 9.1 药物性肠炎 / 125
- 9.2 放射性肠炎 / 133
- 9.3 常见结肠黏膜损伤模式及相关治疗制剂 / 134
- 9.4 总 结 / 136
- 参考文献 / 136

第10章 小肠溃疡性疾病 / 139

- 10.1 肠白塞病 / 139
- 10.2 隐源性多灶溃疡狭窄性肠炎 / 140
- 10.3 孤立末端回肠溃疡病变 / 141
- 10.4 胃肠道慢性肉芽肿病 / 143

- 10.5 梗阻性肠炎 / 144
参考文献 / 145
- 第 11 章 显微镜性结肠炎 / 147
- 11.1 淋巴细胞性结肠炎 / 148
11.2 胶原性结肠炎 / 152
11.3 淋巴细胞性结肠炎和胶原性结肠炎的临床过程 / 154
11.4 结 论 / 155
参考文献 / 156
- 第 12 章 嗜酸性粒细胞性胃肠炎与肥大细胞性肠炎 / 159
- 12.1 嗜酸性粒细胞性胃肠炎 / 159
12.2 肥大细胞性肠炎 / 163
参考文献 / 165
- 第 13 章 自身免疫性肠炎 / 166
- 13.1 婴幼儿发病的自身免疫性肠炎 / 166
13.2 成年人自身免疫性肠炎 / 167
13.3 自身免疫性肠炎的血清学检查 / 167
13.4 自身免疫性肠炎的组织学改变 / 167
13.5 自身免疫性肠炎的临床诊断、治疗和预后 / 170
参考文献 / 171
- 第 14 章 肠道淋巴瘤与炎症性肠病 / 173
- 14.1 容易与炎症性肠病混淆的原发性肠道淋巴瘤 / 173
14.2 炎症性肠病相关淋巴瘤 / 185
参考文献 / 186
- 第三部分 炎症性肠病的病理检查**
- 第 15 章 黏膜活检与炎症性肠病的诊断及鉴别诊断 / 193
- 15.1 对黏膜活检的建议 / 193
15.2 黏膜活检标本的处理 / 194
15.3 内镜活检标本需评估的形态学指标 / 195
15.4 正常黏膜活检组织的形态学变异 / 195
15.5 炎症性肠病黏膜活检标本的诊断步骤及报告内容 / 196
15.6 黏膜活检组织溃疡性结肠炎的组织学诊断 / 197
15.7 黏膜活检克罗恩病的组织学诊断 / 200