

# 第八章 肠结核

白福



# 概述

概念：

结核分枝杆菌侵犯肠道引起的慢性特异性感染。

(一)发病情况：我国常见病之一，近年回升。

(二)发病年龄：青壮年多见。

(三)性别：女 > 男 3 : 1



# 病因与发病机制

## (一)病因

人型结核分枝杆菌

牛型结核分枝杆菌

## (二)感染途径

- 1.经口感染
- 2.血行播散
- 3.直接蔓延



# 病因与发病机制

## （三）发病机制

入侵的结核分枝杆菌数量较多、毒力较大，同时机体免疫功能低下、肠道功能紊乱和局部抵抗力减弱时，才会引起本病。



# 病理

## （一）好发部位

回盲部（其次为升结肠、空肠、横降结肠）

原因

- 1.肠内容物停留时间长
- 2.有丰富的淋巴组织

## （二）分型

1. 溃疡型：溃疡围绕肠周，边缘不规, 深浅不一，不易出血，易致肠腔狭窄，急性穿孔少，慢性穿孔多，可形成腹腔脓肿、瘘。
2. 增生型：病变局限于盲肠，大量肉芽组织和纤维组织增生，肠壁增厚变硬，肠腔狭窄，易形成肠梗阻。
3. 混合型

# 临床表现

(一) 腹痛 95%

部位：右下腹，上腹和脐周痛

性质：隐痛或钝痛

规律：进食-腹痛-便后缓解



## （二）腹泻与便秘

### 1. 腹泻 溃疡型主要表现

原因：炎症、溃疡→肠蠕动

性状：糊状便，2-4次/天，无里急后重，不含  
黏液脓血

### 2. 便秘 增生型主要表现

### 3. 腹泻便秘交替 肠功能紊乱表现



### （三）腹部肿块

1. 原因 主见增生型肠结核  
溃疡型并结核性腹膜炎  
肿大的肠系膜淋巴结
2. 部位 右下腹
3. 性质 质地中等、较固定、轻到中压痛





## （四）全身症状

### 1.结核毒血症

午后发热、盗汗、乏力、食欲不振。

### 2.营养不良

消瘦、贫血、维生素缺乏、脂肪肝、水肿。



# 并发症

1. 肠梗阻 最常见，主见增生型
2. 肠系膜淋巴结结核、结核性腹膜炎
3. 肠出血
4. 肠穿孔



# 实验室和其他检查

## （一）实验室检查

- 1.血常规：贫血，WBC正常，淋巴细胞偏高
- 2.血沉：明显增快
- 3.结核菌素试验：强阳性
- 4.粪便检查  
    常规：糊状，少量WBC、RBC  
    病原：结核分枝杆菌（+）



## （二）X线检查

1. 溃疡型：激惹征象、跳跃征象，黏膜皱襞粗乱，肠壁边缘不规则、呈锯齿状，肠腔狭窄、肠管缩短变形。
2. 增生型：增生型肠腔狭窄，肠段收缩变形，钡剂充盈缺损，肠壁僵硬增厚，结肠袋消失。



### （三）结肠镜检查

1.临床意义：有确诊价值

2.镜下表现：肠黏膜充血、水肿、溃疡形成，可见炎性息肉，肠腔狭窄。

3.组织学检查：肠黏膜活检，找到干酪性肉芽肿或结核分枝杆菌，即可确诊。



# 诊断

## (一)诊断依据

### 1. 病史

青壮年有肠外结核，主要肺结核

### 2. 临床表现

症状：腹痛、腹泻、发热、盗汗等

体征：右下腹压痛、肿块、肠梗阻

### 3. X线钡餐检查

激惹征像、回盲部、充盈缺损、肠腔狭窄等

### 4. 结肠镜检查

### 5. 疑诊患者

抗结核试验治疗、剖腹探查

# 鉴别诊断

1. Crohn病
2. 右侧结肠癌
3. 阿米巴或血吸虫病性肉芽肿
4. 溃疡性结肠炎
5. 其他：肠道恶性淋巴瘤等



# 治 疗

治疗目的：

消除症状、改善全身状况、促进病灶愈合、  
防治并发症

## （一）一般治疗

1. 休息：活动性者，卧床休息
2. 饮食：高营养、富含维生素、易消化不能  
进食者，静脉高营养
3. 支持治疗





## （二）抗结核药物治疗

1. 用药原则：早期、联合、适量、规律和全程。
2. 常用药物：INH、SM、PAS、LFP、EMB等，  
联合用药三联或四联。
3. 用药方法：同肺TB。



## （三）对症治疗

1. 腹痛：阿托品
2. 腹泻：纠正水电解质紊乱
3. 不完全性肠梗阻：胃肠减压



## （四）手术治疗

1. 完全性肠梗阻。
  2. 急性肠穿孔或慢性肠穿孔粪瘘经内科治疗未能闭合者。
  3. 肠道大出血经内科治疗无效者。
  4. 诊断困难需剖腹探查者。
- 手术前后均需抗结核药物治疗。



# 预后·预防

预后：取决于早期诊断早期治疗。

预防：积极治疗肠外结核，不可吞入含菌痰液，采取隔离措施，牛奶要灭菌。

