

克罗恩



目录

01 克罗恩的概念

02 病因及病理变化

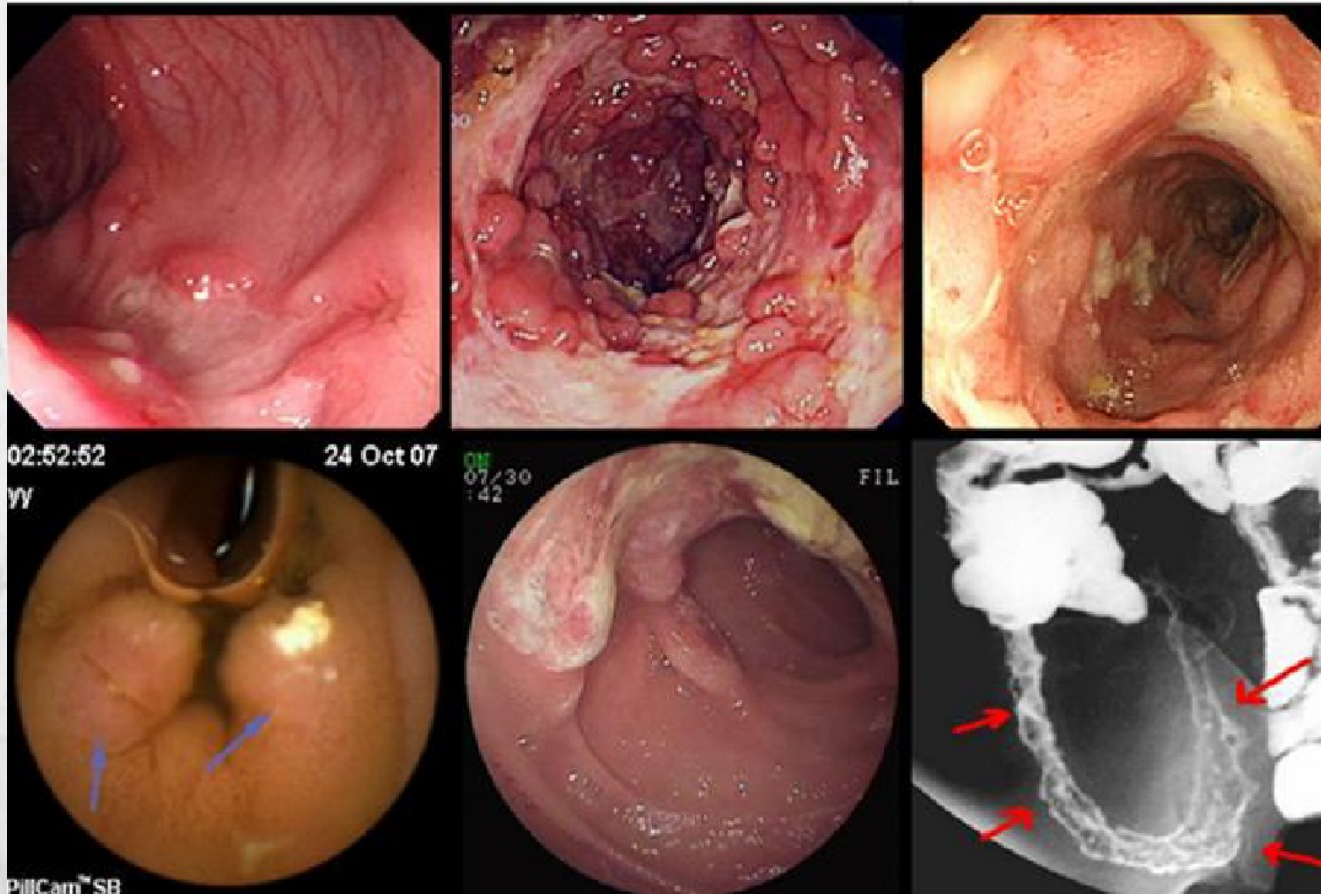
03 临床表现

04 常规检查

05 治疗及预后

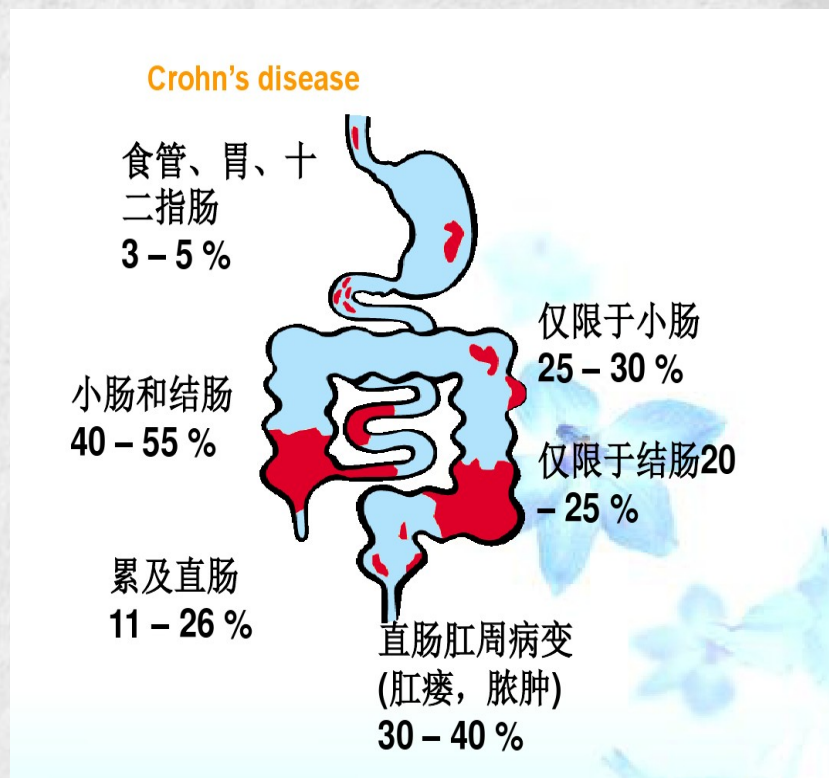
你了解克罗恩病吗？

克罗恩病 (Crohn's disease)



克罗恩的概念

克罗恩病是一种原因不明的肠道炎症性疾病，在胃肠道的任何部位均可发生，但好发于**末端回肠**和**右半结肠**，呈节段性或跳跃性式分布。本病和慢性非特异性溃疡性结肠炎两者统称为炎症性肠病（IBD）。



病因：

病因不明：感染、遗传、体液免疫和细胞免疫。

病理变化：

本病的病变呈节段分布，与正常肠段相互间隔，界限清晰，呈跳跃区（skip area）的特征。

黏膜面典型病变有：

1. 溃疡

早期浅溃疡，深入肠壁的纵行溃疡即形成较为典型的裂沟，沿肠系膜侧分布。

2. 卵石状结节

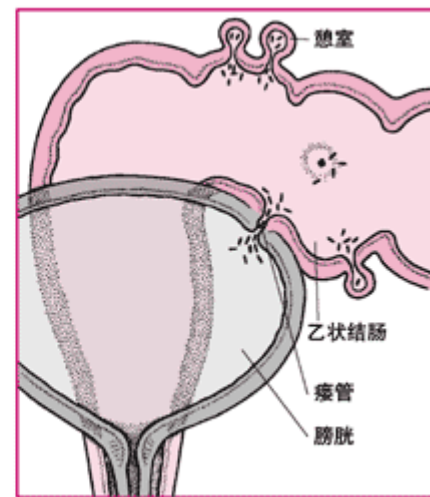
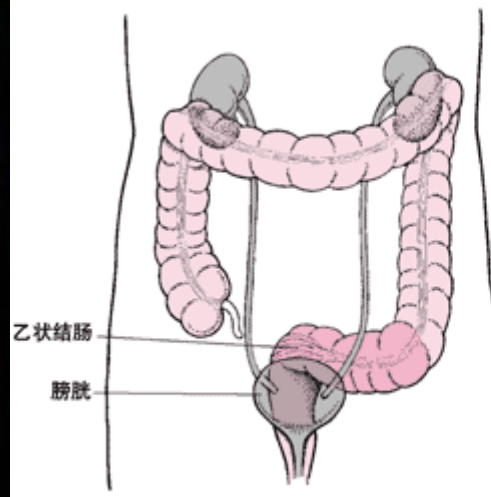
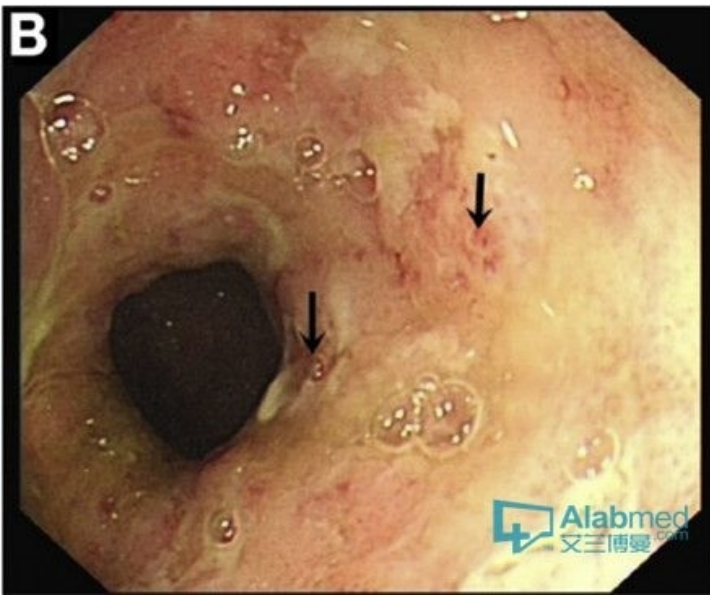
由于黏膜下层水肿和细胞浸润形成的小岛突起，使黏膜表面似卵石状。

3. 肉芽肿

无干酪样变，有别于结核病。

4. 瘻管和脓肿

肠壁的裂沟实质上是贯穿性溃疡，使肠管与肠管、肠管与脏器或组织之间发生粘连和脓肿，并形成瘻管。（区分内瘻还是外瘻）



临床表现

1. 消化系统表现

(1) **腹痛** 位于右下腹或脐周，呈痉挛性疼痛，间歇性发作，伴肠鸣，餐后加重，便后缓解。

(2) **腹泻** 由病变肠段炎症渗出、蠕动增加及继发性吸收不良引起。

(3) **腹部包块**

(4) **瘻管形成** 是Crohn病临床特征之一。

(5) **肛门直肠周围病变**

2. 全身表现

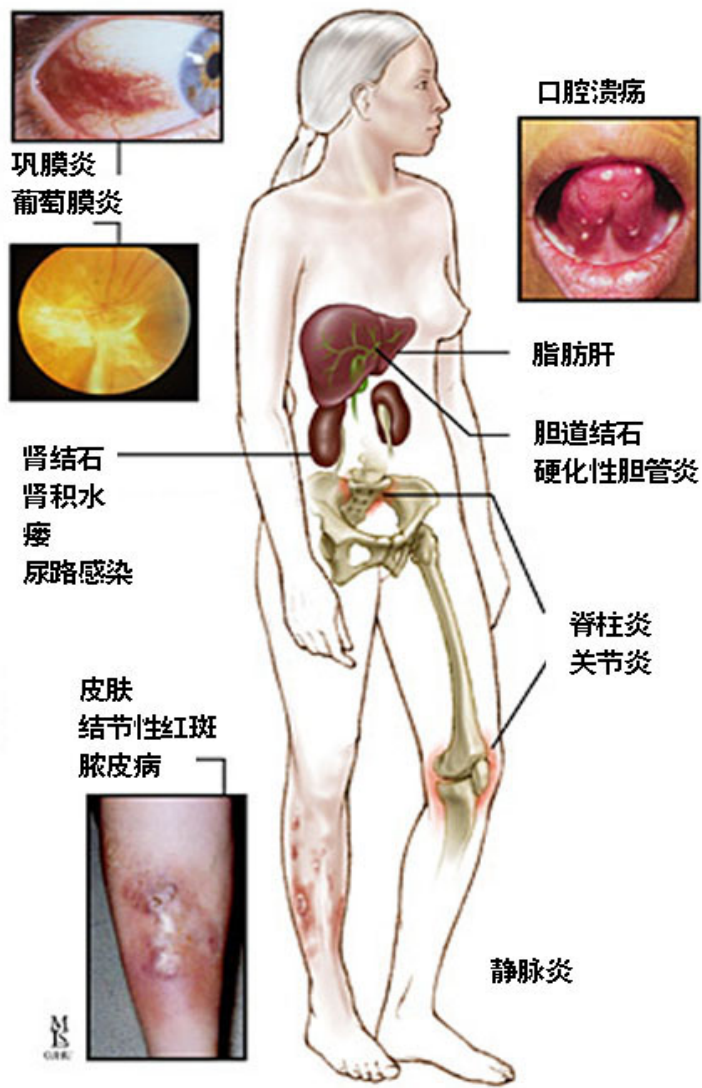
(1) 发热

(2) 营养障碍

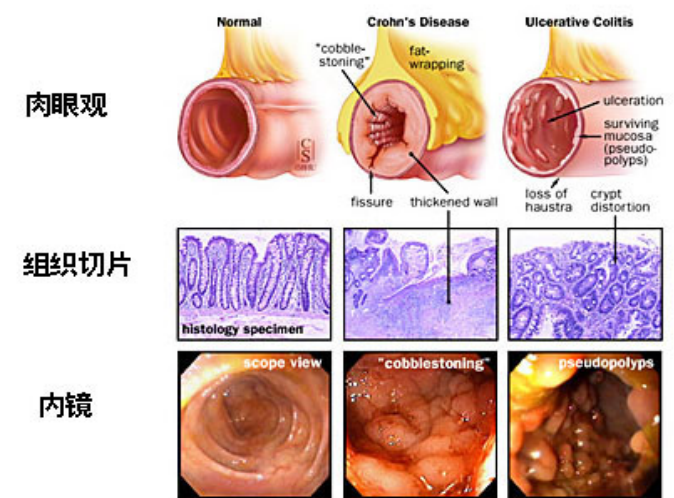
(3) 急性发作期有水、电解质、酸碱平衡紊乱。

3. 肠外表现

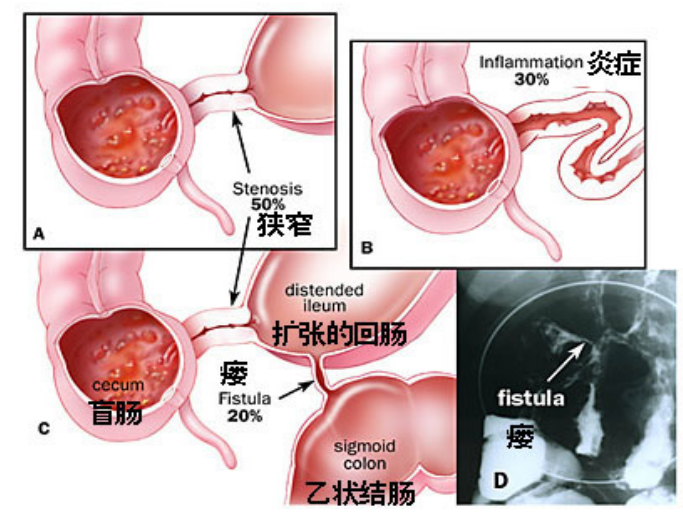
部分病人有**虹膜睫状体炎**、葡萄膜炎、杵状指、关节炎、结节性红斑坏疽性脓皮病、**口腔黏膜溃疡**、慢性肝炎、小胆管周围炎、硬化性胆管炎等，偶见淀粉样变性或血栓栓塞性疾病。



克罗恩病肠外表现



正常肠道、克罗恩病、溃疡性结肠炎对比图



检查

- 1. 血液检查：

- 可见白细胞计数增高，红细胞及血红蛋白降低。

- 2. 粪便检查：

- 可见红、白细胞，隐血试验呈阳性。

- 3. 结肠镜检查：

- 是诊断克罗恩病最敏感的检查方法。主要风险为肠穿孔和出血。

- 4. 钡剂灌肠检查：

- 钡影呈跳跃征象。用于不宜做结肠镜检查者。

- 5. X线小肠造影：

- 通过观察小肠的病变，确定肠腔狭窄部位。

- 6. CT检查：

- 对于腹腔脓肿等并发症有重要的诊断价值。

治疗

- 本病尚无特殊治疗方法。
- 无并发症时，支持疗法和对症治疗，缓解有关症状。
- **内科治疗**
- **药物治疗**
 - (1) 水杨酸药物：美沙拉嗪
 - 适用于慢性期和轻、中度活动期病人。
 - (2) 肾上腺皮质激素：静脉用甲强龙
 - 常用于中、重症或暴发型患者
 - (3) 免疫抑制剂：
 - 硫唑嘌呤、6-巯嘌呤（6MP）、环孢素、FK506等免疫抑制剂。
 - (4) 抗菌药物：
 - 甲硝唑、喹诺酮类药物。
- **外科手术**

预后

- 目前尚无根治的方法，许多病人出现并发症，需手术治疗，而术后复发率很高。本病的复发率与病变范围、病症侵袭的强弱、病程的延长、年龄的增长等因素有关，死亡率也随之增高。

THANKES

