

Q: Based on the infectious diseases you learned in this chapter, please illustrate with examples the diseases which can induce intestinal ulcers and how to differentiate them pathologically.

A: 关于能引起溃疡的传染病比较

	肠结核（溃疡型）	伤寒	细菌性痢疾	肠阿米巴病	肠血吸虫病
病原体	结核分枝杆菌	伤寒沙门氏菌	痢疾志贺菌	溶组织阿米巴原虫	血吸虫
好发部位	回盲部	回肠末端	直肠和乙状结肠	盲肠，升结肠	盲肠、左半结肠
传播方式	原发性肠结核通过饮用被结核分枝杆菌无染的牛奶得病；继发性肺结核常由于咽下含菌的痰液引起；	病原菌存在于患者或者带菌者的排泄物中（粪、尿、胆汁）污染食物与水源，可以由口进入人体消化道	误食被污染的食物后，由口进入人体；（粪口传播）	食入被包囊污染的食物或饮水；	皮肤接触含血吸虫尾蚴的疫水发生感染；
致病机制	结核分枝杆菌入侵人体，被巨噬细胞吞噬，引起局部炎症，导致渗出病变、肉芽肿病变、干酪样坏死病变等；	伤寒沙门氏菌进入人体后，在人体抵抗力低时，可以通过胃进入肠腔，侵入回肠末端的淋巴结，而后入血，引起菌血症，回流至肝脾等器官，释放毒素引起毒血症，而进入胆汁的细菌被释放进入肠道，与已经致敏的淋巴组织产生剧烈的反应，导致坏死与溃疡；	当人体的免疫力降低时，致病菌可以侵入粘膜上皮细胞，不断繁殖产生毒素，引起肠粘膜炎症，形成由纤维蛋白构成的假膜，全身毒血症等；	食入被包囊污染的食物或饮水后，包囊进入人体，可以抵抗胃酸作用抵达肠道，在小肠下端受碱性肠液作用孵出4个滋养体，随食物残渣到结肠，在此定居以摄取食物残渣为生，当机体免疫障碍或肠道病变时，滋养体侵入肠壁组织，转变为大滋养体，大量繁殖；	虫卵随着患者或病畜的粪便进入水，孵化出毛蚴，毛蚴进入中间宿主钉螺，经过胞蚴期成长为尾蚴释放入水，借助头腺分泌的酶和机械运动，尾蚴进入皮肤，脱去尾部成为童虫，童虫在皮下组织停留5-6h，侵入静脉最终停留于肠系膜下静脉，发育为成虫；
病变特征	结核结节	伤寒肉芽肿	假膜性炎	液化性坏死	虫卵结节
	早期为结核性肉芽	(1) 髓样肿胀期：发于起病	(1) 急性细菌性痢疾：早	(1) 急性期：阿米巴滋	病变早期表现为急性虫

病理变化	<p>肿变, 后发生干酪样坏死窥破, 脱落形成溃疡。由于细菌随肠壁淋巴管引流蔓延, 病变不断扩大, 边缘不整齐, 成鼠咬状, 一般较浅, 底部血管多由闭塞, 很少发生出血或者穿孔。浆膜面有纤维蛋白渗出, 并见灰白色的结核结节;</p>	<p>后一周, 回肠末端孤立和集合的淋巴滤泡增生肿胀, 表面隆起, 呈圆形或椭圆形, 灰红色, 质软, 形似脑回, 邻近的肠粘膜充血、水肿、黏液变多, 镜下显示大量伤寒细胞增生, 形成典型的伤寒肉芽肿, 淋巴细胞减少, 周边粘膜扩张充血水肿, 肌层变性;</p> <p>(2) 坏死期: 病程的第二周, 由于细菌的内毒素作用和伤寒肉芽肿压迫周围的毛细血管或血管内血栓形成等, 造成增生的淋巴滤泡中心或粘膜表面出现坏死, 并逐渐扩大融合, 使病变部位高低不平, 灰白色, 无光泽, 边缘仍保持肿胀状态, 镜下显示为嗜酸性无结构坏死物质;</p> <p>(3) 溃疡期: 坏死物质溶解、脱落, 原有的淋巴滤泡变成边缘不规则的圆形或者椭圆形的溃疡, 长轴与肠道的长轴平行, 溃疡的边缘和底部一般较为整齐、洁净, 溃疡一般相对较深, 累及肌层, 甚至引起肠</p>	<p>期为粘膜的急性黏液卡他性炎症, 显示充血、水肿、黏液分泌增多, 并有中性粒细胞浸润, 随后发展为假膜性炎, 粘膜浅层坏死, 纤维蛋白、中性粒细胞、坏死粘膜上皮和红细胞组成糠皮样假膜, 粘附于肠粘膜表面, 灰白色, 也可以因为出血呈污灰色, 粘膜下层严重充血, 水肿伴有多量中性粒细胞浸润; 随后假膜被中性粒细胞溶解释放的蛋白酶溶解, 形成溃疡, 小而表浅, 不明显, 严重者可以互相融合, 累及肌层, 甚至引起穿孔; 愈合时坏死物被吸收, 肠壁再生, 深大的溃疡愈合形成瘢痕, 但一般不造成肠腔狭窄; 淋巴结、脾可以发生重大, 实质器官可以发生变性; (2) 慢性细菌性痢疾: 多由急性痢疾未得到及时有效治疗转变而来,</p>	<p>养体侵入肠壁组织, 破坏粘膜表层或腺隐窝上皮, 形成多个散在的灰黄色略高出粘膜表面的小点, 中心部有针眼大小的坏死和溃疡, 病原体继而从坏死的组织碎片和红细胞中获取营养成分分裂增殖, 突破粘膜肌层进入粘膜下层, 借活跃的阿米巴运动和接触性细胞溶解作用, 使病灶扩大形成口小底宽的烧瓶状溃疡。肉眼可见粘膜面形成直径不大的溃疡, 如果病变继续扩大, 形成隧道样病变, 粘膜外观可以呈现破絮状, 严重者可以累及肠壁肌层甚至浆膜层。镜下显示以组织细胞坏死溶解为特征, 周围炎症反应轻微, 阿米巴滋养体散在或成群分布于边缘。滋养体比巨噬细胞体积略大, 多呈</p>	<p>卵结节, 肠粘膜被破坏, 形成许多表浅成丛的小溃疡, 绒布状, 部分粘膜表面可以见到虫卵堆积引起的灰褐色颗粒状隆起, 状如砂粒, 溃疡周围粘膜充血水肿, 有点状出血。虫卵自粘膜溃疡排入肠腔, 随着病变的发展, 急性虫卵结节可以消退, 代之以假结核结节和纤维钙化虫卵结节, 肠粘膜萎缩变平, 可以见到斑块状的浅青灰色区域, 肠壁纤维化增厚, 肠粘膜溃疡逐渐愈合, 增厚纤维化, 虫卵不易排出; 晚期, 由于重复感染或成虫不断排卵, 肠粘膜有新旧不一的病灶, 既有溃疡形成黄褐色细颗粒状病变, 又有肠壁纤维化, 肠壁增厚增硬, 粘膜萎缩皱襞消失, 另一部分粘膜上皮</p>
------	---	--	--	--	---

		穿孔和累及血管而造成肠出血； (4) 愈合期：溃疡的边缘和底部干净，组织完全脱落，逐渐从底部长出肉芽组织，填平溃疡，表面有黏膜再生，一般不形成瘢痕，较大的溃疡可以形成瘢痕，但一般不造成肠腔狭窄；	弗氏志贺菌较多，慢性溃疡可以迁延数年，溃疡较急性溃疡较深，一般累及肌层，边缘有黏膜过度增生和息肉形成，肠壁可以形成大量肉芽组织和纤维瘢痕，导致肠壁变窄；	圆形或者椭圆形，包膜清晰，核小而原，胞质空泡状，可以有被吞噬的细胞碎片和红细胞； (2) 慢性期：溃疡的修复愈合和病灶的进行性扩大并存，严重时晚期肠壁可以由过多的纤维组织增生而变厚，引起肠腔狭窄阻塞	增生明显形成虫卵性息肉，少数病例可以癌变；
溃疡形态	溃疡呈腰带状，与肠的长轴垂直，边缘极不整齐，如鼠咬状；	长轴与肠的长轴平行，溃疡边缘和底部较为整齐洁净，溃疡一般比较深，可达粘膜下层；	浅表，形状不规则，较小；	烧瓶状溃疡	表浅、成丛的小溃疡，外观成绒毛状；
并发症	粘连，肠腔狭窄	肠出血，肠穿孔，菌血症；		阿米巴肝脓肿	肠梗阻，癌症
临床表现	慢性腹痛、腹泻、营养障碍	系统性症状较重，肠道症状较轻，持续性高热，腹部胀气，神经中毒，皮肤玫瑰疹；	毒血症，阵发性腹痛，腹泻，粘液脓血便，里急后重，休克；	腹痛，腹泻，果酱样便；	腹痛腹泻
检查方法	OT 结核菌素试验，X-ray	尿、粪便中细菌检测，Widal 试验	粪便细菌检测，血常规白细胞计数；	包囊，滋养体检测	虫卵检测，活检