

# 双气囊小肠镜鉴别诊断克罗恩病与小肠结核的价值

唐少波, 袁海锋, 覃黎葵

唐少波, 袁海锋, 覃黎葵, 广西中医学院瑞康医院消化内科  
广西壮族自治区 南宁市 530011  
通讯作者: 唐少波, 530011, 广西壮族自治区南宁市  
华东路10号, 广西中医学院附属瑞康医院消化内科.  
xuanxuanbo1012@163.com  
收稿日期: 2007-01-16 接受日期: 2007-04-21

## Differential diagnostic values of double-balloon enteroscopy in Crohn's disease and intestinal tuberculosis

Shao-Bo Tang, Hai-Feng Yuan, Li-Kui Qin

Shao-Bo Tang, Hai-Feng Yuan, Li-Kui Qin, Department of Gastroenterology, Ruikang Hospital Affiliated to Guangxi Traditional Chinese Medical College, Nanning 530011, Guangxi Zhuangzu Autonomous Region, China  
Correspondence to: Shao-Bo Tang, Department of Gastroenterology, Ruikang Hospital Affiliated to Guangxi Traditional Chinese Medical College, 10 Huadong Road, Nanning 530011, Guangxi Zhuangzu Autonomous Region, China. xuanxuanbo1012@163.com  
Received: 2007-01-16 Accepted: 2007-04-21

### Abstract

**AIM:** To investigate the differential diagnostic values of double-balloon enteroscopy in Crohn's disease and intestinal tuberculosis.

**METHODS:** Thirty-eight suspected obscure intestinal tuberculosis and Crohn's disease patients underwent double-balloon enteroscopy examination. Endoscopic diagnosis, pathology and clinical follow-up were used to evaluate the value of double-balloon enteroscopy in the diagnosis of the two diseases.

**RESULTS:** Of the Thirty-eight patients, eighteen with Crohn's disease and 20 with intestinal tuberculosis were positively diagnosed by pathology and clinical follow-up. Fourteen with Crohn's disease and eighteen with intestinal tuberculosis were diagnosed by double-balloon enteroscopy. The detection rate was 36.8% for Crohn's disease (14/38), with a coincidence rate of 77.8% (14/18), while the detection rate for intestinal tuberculosis was 47.4% (18/38), with a coincidence rate of 90.0% (18/20).

**CONCLUSION:** Double-balloon enteroscopy is a good way to aid differential diagnosis of intestinal tuberculosis and Crohn's disease, and to correctly judge the extent and severity of intestinal tuberculosis and Crohn's disease lesions.

**Key Words:** Double-balloon enteroscopy; Crohn's disease; Intestinal tuberculosis; Differential diagnosis

Tang SB, Yuan HF, Qin LK. Differential diagnostic values of double-balloon enteroscopy in Crohn's disease and intestinal tuberculosis. *Shijie Huaren Xiaohua Zazhi* 2007;15(19):2159-2161

### 摘要

**目的:** 探讨双气囊小肠镜在克罗恩病与小肠结核鉴别诊断中的价值。

**方法:** 对38例临床怀疑小肠克罗恩病、小肠结核的患者进行小肠镜检查。内镜诊断与病理和临床随访相结合, 评价双气囊小肠镜在两种疾病鉴别诊断中的应用价值。

**结果:** 在38例患者中, 经病理和临床随访确诊克罗恩病18例, 小肠结核20例。经双气囊小肠镜检查诊断为小肠克罗恩病14例, 检出率36.8%(14/38), 符合率77.8%(14/18); 小肠结核为18例检出率47.4%(18/38), 符合率90.0%(18/20)。

**结论:** 双气囊小肠镜是小肠克罗恩病与小肠结核鉴别诊断较为理想的方法, 并能对病变范围和严重程度作出正确的判断。

**关键词:** 双气囊小肠镜; 克罗恩病; 肠结核; 鉴别诊断

唐少波, 袁海锋, 覃黎葵. 双气囊小肠镜鉴别诊断克罗恩病与小肠结核的价值. *世界华人消化杂志* 2007;15(19):2159-2161  
<http://www.wjgnet.com/1009-3079/15/2159.asp>

### 0 引言

克罗恩病(crohn's disease, CD)与肠结核(intertinal tuberculosis, IT)在临床表现上有许多相似之处, 鉴别诊断有相当的难度, 尤其是发生于小肠的

### 背景资料

克罗恩病(crohn's disease, CD)与肠结核(intertinal tuberculosis, IT)在临床表现上有许多相似之处, 鉴别诊断有相当的难度, 尤其是发生于小肠克罗恩病与肠结核, 鉴别诊断就更加困难传统的检查方法不能满足临床要求。近年来随着双气囊小肠镜的问世, 小肠疾病的诊断水平有了很大提高。双气囊小肠镜在CD和IT鉴别诊断中有其重要的作用, 它对两者的病变范围、数量、活动性和是否存在内瘘狭窄等并发症的判断、了解均有很大的帮助。

**同行评价**  
本文通过双气囊小肠镜检查,对克罗恩病与肠结核的病变范围、形态进行了研究,结果真实可靠,科学性强,对克罗恩病与肠结核的鉴别诊断有很大的指导意义。

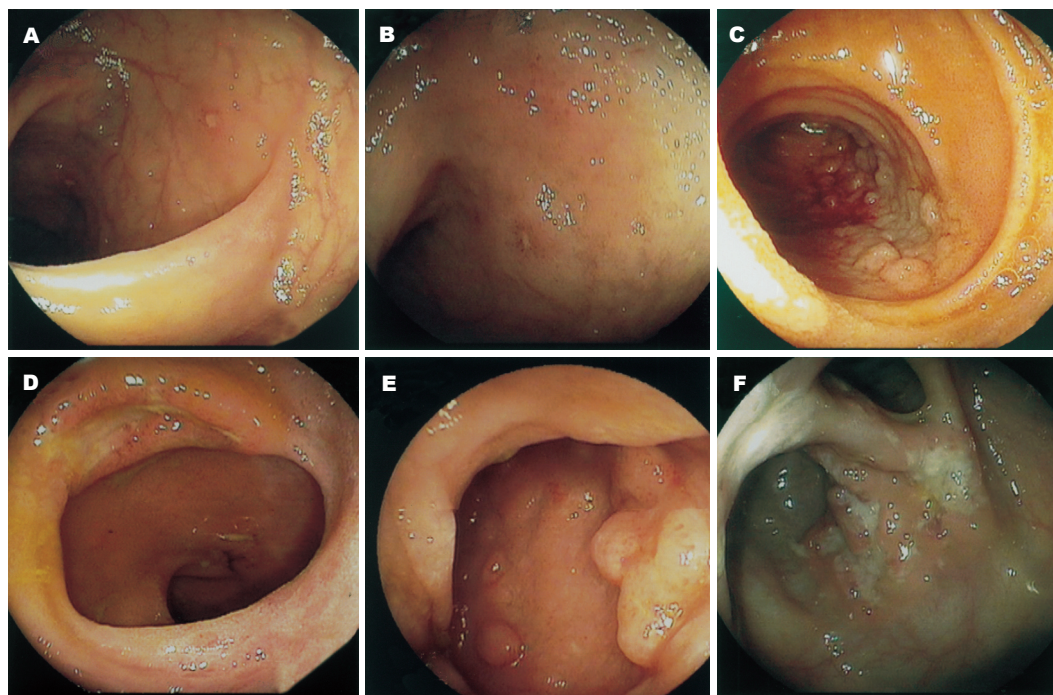


图1 A-B: 回肠中下段多发性溃疡; C: 回肠中下段黏膜增殖性病变呈铺路石样改变; D: 回肠溃疡; E: 回肠溃疡合并回肠黏膜增殖性改变; F: 回肠溃疡合并结肠溃疡。

克罗恩病与肠结核, 鉴别诊断就更加困难。近年来随着双气囊小肠镜的问世, 小肠疾病的诊断水平有了很大提高。我们对38例临床疑为小肠克罗恩病与小肠结核的患者进行双气囊小肠镜检查, 镜下诊断与病理和临床随访相结合, 总结两者内镜诊断的符合率, 探讨双气囊小肠镜在两者鉴别诊断中的应用价值。

## 1 材料和方法

**1.1 材料** 2004-04/2006-09因腹痛、腹泻、发热等症状, 临床上怀疑为小肠克罗恩病、肠结核的患者共38例, 男21例, 女17例, 年龄16-74(平均34.7)岁。其中CD患者与IT患者最常见的症状为腹痛, 分别为92.1%和96.7%, CD和IT患者中表现腹泻症状分别为45.3%和61.1%, 发热症状分别为58.2%和50.1%, 两者资料差异无显著性意义( $P>0.05$ )。其中2例IT患者合并结肠病变。上述患者大多数因不同症状分别接受电子胃镜、电子结肠镜以及其它相关检查, 均未能确诊。

**1.2 方法** 所有患者均采用异丙酚+芬太尼混合静脉麻醉下行小肠镜检查。双气囊小肠镜采用Fujinon EN450P5/20型, 根据患者的临床表现和相关检查结果提示, 选择从口腔或肛门进镜。一般从肛门进镜后越过回盲瓣抵达回空肠交界处, 最深可上行至空肠中段; 经口腔进镜时可抵达回肠中下段或末端回肠。若内镜抵达相应部位而未

发现病变时, 即用注射针在黏膜下注射印度墨汁数点, 作为下次从另一侧进镜检查时会合的标记。

## 2 结果

在38例患者中, 经病理和临床随访确诊克罗恩病18例, 小肠结核20例。行双气囊小肠镜检查发现符合CD肠道改变者14例, 检出率36.8%(14/38), 符合率77.8%(14/18)。其中经肛门侧进镜11例, 经口腔进镜7例; 其中表现为回肠中下段多发性溃疡9例(图1A-B), 空肠及回肠上段多发性溃疡5例; 回肠中下段黏膜增殖性病变呈铺路石样改变4例(图1C)。镜检中发现符合IT肠道改变18例, 检出率47.4%(18/38), 符合率90.0%(18/20)。其中经肛门侧进镜16例, 经口腔侧进镜4例; 其中表现为回肠溃疡12例(图1D), 合并或单独存在空肠溃疡8例; 回肠黏膜增殖性改变5例(图1E); 2例合并结肠溃疡(图1F)。

## 3 讨论

克罗恩病是一种胃肠道的慢性、反复发作性和非特异性的全肠壁炎, 病变常呈节段性分布, 可发生于胃肠道的任何部位, 临床缺乏特异性病症学表现, 症状多样化, 缺乏特异的诊断手段。近年来我国CD的发病率呈上升趋势, 特别是小肠镜的临床应用, 使小肠CD倍受关注。肠结核是一种常见病, 但由于抗生素的广泛应用, 临床表

现越来越不典型. 两种疾病均可累及整个消化道, 但, 当病变的主要区域位于深部小肠时, 由于患者在病程早期临床表现常缺乏特征性, 临床医生对其认知度不足, 常规内镜检查无法抵达病变部位, 小肠特异性检查方法仍未普及, 均造成小肠CD和IT早期诊断率不高的重要原因. 且两者在临床表现、内镜检查、放射学和病理学检查方面表现相似, 两种疾病相互误诊率达50%-70%<sup>[1]</sup>. 本资料显示两病在发病年龄、临床表现、并发症、实验室检查和消化道造影均对鉴别诊断意义不大, 这与国内资料相似<sup>[2-3]</sup>.

双气囊小肠镜的问世与应用拓展了电子内镜在消化道的检查范围, 使得众多深部小肠的病变在内镜图象上得以清晰地显示. 经口与经肛进镜方式相结合, 可以完成全消化道的完全、彻底、无盲区的检查<sup>[4]</sup>. 本临床研究显示, 双气囊小肠镜下小肠CD特征性的改变常为节段性、纵行或纵向分布的溃疡, 其溃疡呈跳跃式分布, 底部有白苔, 溃疡的周边组织有不同程度的肉芽组织增生和充血、水肿(图1A-B); 而肠结核的溃疡多为横行溃疡, 其溃疡亦呈跳跃式分布, 常常累及回盲瓣或结肠, 溃疡面较大、较浅且不规则(图1D). 同时, CD肉芽组织增生呈铺路石样特征性改变, 且直径小, 肉芽肿融合不多见. 粗大、致密和融合的干酪样肉芽肿和抗酸杆菌染色阳性是肠结核的特征<sup>[1]</sup>. 本研究显示, 38例患者中, 经病理和临床随访确诊克罗恩病

18例, 小肠结核20例. 行双气囊小肠镜检查发现符合CD肠道改变者14例, 检出率36.8%(14/38), 符合率77.8%(14/18). 小肠镜检查中发现符合IT肠道改变18例, 检出率47.4%(18/38), 符合率90.0%(18/20). 双气囊小肠镜对两者的镜下诊断均具有较高的符合率. 虽然病理诊断仍是CD和IT鉴别的金标准, 但病理活检诊断的价值并不优于肠镜检查, 本组资料与国内资料均显示了这一点<sup>[3]</sup>. 因此, 不应该单独依赖组织病理学检查下最终的诊断. 最终的诊断仍需依赖内镜下病变特点的观察<sup>[5]</sup>. 双气囊小肠镜检查在小肠克罗恩病与小肠结核鉴别诊断中具有较高的应用价值, 而且对病变范围、数量、活动性以及是否存在内瘘、狭窄等并发症的判断、了解均具有极大的帮助, 是小肠克罗恩病与小肠结核鉴别诊断较为理想的方法.

#### 4 参考文献

- 1 欧阳钦, Rakesh Tandon, KL Goh, 潘国宗, Km Fock, Claudio Fiocchi, SK Lam, 萧树东. 亚太地区炎症性肠病处理共识意见(一). 胃肠病学 2006; 11: 233-238
- 2 邹宁, 刘晓红, 周旭东. 克罗恩病与肠结核的临床分析与比较. 临床内科杂志 2005; 22: 827-830
- 3 徐毅, 吕宾, 项伯康. 克罗恩病与肠结核的临床鉴别诊断. 浙江医学 2002; 24: 287-288
- 4 钟捷, 张晨莉, 金承荣, 曹韵, 张曙, 唐永华, 吴云林. 双气囊小肠镜在诊断小肠克罗恩病中的价值. 中华消化内科内镜杂志 2006; 23: 86-89
- 5 巫协宁, 周怡和, 朱国清, 周育德. 克罗恩病的治疗策略. 中华消化杂志 2005; 25: 296-298

编辑 王晓瑜 电编 张强

ISSN 1009-3079 CN 14-1260/R 2007年版权归世界华人消化杂志

• 消息 •

## 世界华人消化杂志在线办公系统

本刊讯 自2005-12-15起, 世界华人消化杂志正式开通了在线办公系统(<http://www.wjgnet.com/wcjd/ch/index.aspx>), 所有办公流程一律可以在线进行, 包括投稿、审稿、编辑、审读, 以及作者、读者、编者之间的信息反馈交流. 凡在在线办公系统注册的用户, 将可获得世界华人消化杂志最新出版消息.