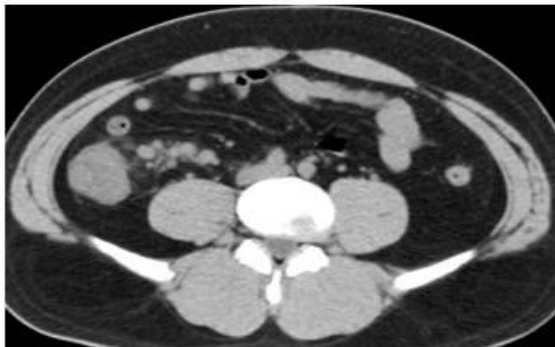


感染性腸炎

## 30代 男性 腸球菌 感染性腸炎

- 回盲部型の腸炎 穿通型とも称す
- エルシニア、チフス菌、パラチフス菌が有名
- 本例では腸球菌 = サルモネラ菌が検出



A

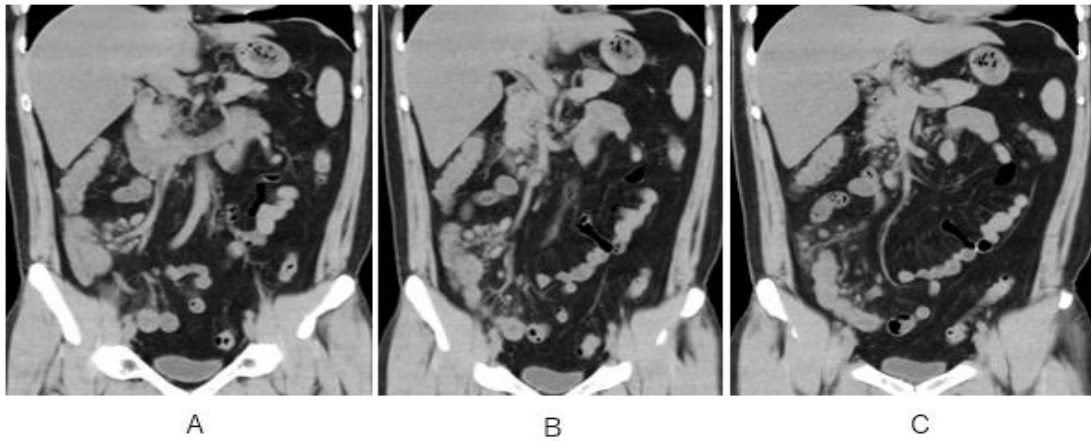


B



C

盲腸と回腸末端の壁の浮腫状肥厚を認めます。周囲に複数のリンパ節腫大を認めます。



冠状断で盲腸、上行結腸、回腸末端の壁の浮腫状肥厚を認めます。  
回結腸動脈の分枝に沿ってリンパ節の腫大が複数みられます。

## 腸炎

- ・ 十二指腸炎
- ・ 小腸炎
- ・ 大腸炎
- ・ いずれも腸管壁の浮腫性肥厚  
炎症性 血管性

## 内因性：感染性

- ・ 小腸型：（胃十二指腸から）上部空腸型、  
下部空腸から回腸型
- ・ 穿通型（回盲型）：大腸と小腸の境、回盲部病変主体、  
発熱などの菌血症
- ・ 大腸型：（回腸遠位から）盲腸から上行へと連続性型  
（下行から）S状結腸から直腸型

# 小腸壁の構造

- 粘膜層
- 粘膜下層：疎構造で浮腫性変化
- 筋層(固有筋層)
- 漿膜下層
- 漿膜(腸間膜)

内因性炎症波及

外から炎症波及、血管性

# 腸管壁と内因性

- 粘膜層
- 粘膜下層：疎構造で浮腫性変化
- 筋層(固有筋層)
- 漿膜下層
- 漿膜(腸間膜)

ウイルス  
細菌

強い毒素の  
細菌血管性

## 感染性：小腸型

- 上部空腸型：生体外毒素（すでに産生されていた毒素の摂取）  
ウイルス性（ノロウイルス、ロタウイルス）  
粘膜から粘膜下層へ侵入
- 下部空腸から回腸型：生体に入った細菌の毒素が粘膜から  
粘膜下層へ侵入  
Welch菌、毒素性大腸菌  
腸炎ビブリオ、コレラ、セレウス菌
- 嘔吐・水様性下痢・発熱（+/-），  
抗生物質：不要 調整剤 要

## 感染性：穿通(回盲型)型、 回盲病変でリンパ節腫大

- 大腸と小腸の境、  
回盲部病変：細菌が粘膜から粘膜下層へ侵入  
血管内に入り込み、菌血症  
  
エルシニア、サルモネラ  
(腸チフス、パラチフス)  
  
腹痛、発熱+、下痢  
  
整腸剤：要 抗生物質：要

# 感染性：大腸型

- 盲腸～上行結腸～横行結腸型～ 連続進展型：

細菌性(キャンピロバクター,サルモレラ, 出血性大腸菌, 大腸アメーバー)

粘膜から粘膜下層へ侵入

毒素型(出血性大腸菌、菌交替Clostridium difficile)

- S状結腸から直腸：偽膜性腸炎 大腸アメーバー

テネスマス(血便、粘液便)・腹痛・発熱(+)  
抗生物質 要 整腸剤 要

## 血管性腸管壁肥厚：門脈性、毛細血管性、 動脈性非閉塞性

- 虚血性腸炎(毛細血管性)：下行結腸中心
- IgA血管炎(毛細血管性)：小腸中心
- SMA塞栓(動脈性)：支配領域 心房細動
- SMV血栓症(門脈性)：抗凝固・抗血小板剤、ピル
- 門脈圧亢進症(門脈性)：肝硬変
- 非閉塞性腸管虚血(NOMI)：血圧低下  
原因不詳・・・腸管気腫で気づかれる

## 小腸、大腸画像における 3, 6, 9ルール

- 小腸のサイズ < 3cm
- 大腸 < 6cm
- 盲腸、S状結腸 < 9cm

# 小腸の拡張：腸炎か 通過障害か

・ CT 腸炎：壁の浮腫性肥厚

イレウスや腸閉塞：腸液とガスによる拡張

・ CT 大腸の内容物の性状と量を見て総合的に判断  
特に回盲部の回腸末端の収縮状況

臨床症状：嘔吐、下痢、腹痛の状況

既往歴：通過障害の危険因子(手術歴)の有無、心房細動、  
肝障害、抗凝固・血小板製剤、自己免疫疾患

English page

2024.5.17