

世界华人消化杂志®

**WORLD CHINESE
JOURNAL OF DIGESTOLOGY**

Shijie Huaren Xiaohua Zazhi

2017 年 11 月 28 日 第 25 卷 第 33 期 (Volume 25 Number 33)



33 / 2017

ISSN 1009-3079



《世界华人消化杂志》是一本高质量的同行评议, 开放获取和在线出版的学术刊物. 本刊被中国知网《中国期刊全文数据库》, 美国《化学文摘 (Chemical Abstracts, CA)》, 荷兰《医学文摘库/医学文摘 (EMBASE/Excerpta Medica, EM)》和俄罗斯《文摘杂志 (Abstract Journal, AJ)》数据库收录.



述评

2921 难治性胃食管反流病: 现状与进展

郭梦舟, 孟立娜

2929 代谢在肝内胆管癌发病机制及临床诊治中的研究进展

魏妙艳, 汤朝晖, 全志伟

2938 炎症性肠病的诱导缓解策略

张爱芬, 缪应雷

2945 直肠肿瘤经肛全直肠系膜切除术的合理性和局限性

马晓龙, 郭晓波, 靖昌庆

2950 儿童功能性便秘的研究现状

吴学东

基础研究

2956 人脐带间充质干细胞治疗环磷酰胺导致的大鼠药物性肝损伤

王晓媛, 李栋, 周盼盼, 金敏, 鞠秀丽

临床研究

2967 不同分化程度食管鳞癌的能谱CT参数特征及其诊断效能

傅昭昭, 蔡志奇, 周志明, 龚如林, 陶敏敏

2973 比较药物性肝损伤的不同临床分型方法

邢敏丹, 李嘉, 李谦, 高敏, 文君

文献综述

2981 乙醛脱氢酶2基因多态性与肝脏疾病

邵爽, 刘春燕, 孙晶, 董洪静, 李艳清, 高沿航

临床实践

2987 综合护理干预对腹腔镜胃癌手术患者术后高凝状态影响的效果观察

姜午娟

2992 环状RNAs作为肿瘤标志物的系统综述

沈艺, 郭旭东, 丁元杰, 魏文强, 刘芬

病例报告

3000 升血小板胶囊致重型缺血性结肠炎1例并文献复习

武军, 田宇彬, 徐永红, 丁雪丽, 王小玮, 任琳琳

附录

I - V 《世界华人消化杂志》投稿须知
I 2017年国内国际会议预告

志谢

I - II 志谢《世界华人消化杂志》编委

消 息

- 2937 《世界华人消化杂志》2011年开始不再收取审稿费
- 2944 《世界华人消化杂志》修回稿须知
- 2949 《世界华人消化杂志》消化护理学领域征稿启事
- 2972 《世界华人消化杂志》栏目设置
- 2980 《世界华人消化杂志》正文要求
- 2991 《世界华人消化杂志》性质、刊登内容及目标
- 2999 《世界华人消化杂志》外文字符标准
- 3004 《世界华人消化杂志》参考文献要求

封面故事

《世界华人消化杂志》编委, 吴学东, 教授, 硕士生导师, 671000, 云南省大理市嘉士伯大道32号, 大理大学第一附属医院小儿外科. 主要从事小儿外科基础与临床研究. 现任国家科技专家库、教育部学位与研究生教育评估专家库和高教研究中心专家库专家, 中华医学会医学伦理学分会委员、云南省医学会小儿外科学和全科医学分会副主任委员, 为云南省教学名师, 云南省中青年学术和技术带头人. 主持过国家自然科学基金等科研项目10项, 发表论文100余篇, 参编专著7部.

本期责任人

编务 李香; 送审编辑 闫晋利, 李瑞芳; 组版编辑 李瑞芳; 英文编辑 王天奇; 责任编辑 闫晋利; 形式规范审核编辑部主任 马亚娟; 最终清样审核总编辑 马连生

世界华人消化杂志

Shijie Huaren Xiaohua Zazhi

吴阶平 题写封面刊名

陈可冀 题写版权刊名

(旬刊)

创 刊 1993-01-15

改 刊 1998-01-25

出 版 2017-11-28

原刊名 新消化病学杂志

期刊名称

世界华人消化杂志

国际标准连续出版物号

ISSN 1009-3079 (print) ISSN 2219-2859 (online)

主编

程英升, 教授, 200233, 上海市, 上海交通大学附属第六人民医院放射科

党双锁, 教授, 710004, 陕西省西安市, 西安交通大学医学院第二附属医院感染科

江学良, 教授, 250031, 山东省济南市, 中国人民解放军济南军区总医院消化科

刘连新, 教授, 150001, 黑龙江省哈尔滨市, 哈尔滨医科大学第一临床医学院普外科

刘占举, 教授, 200072, 上海市, 同济大学附属第十人民医院消化内科

吕宾, 教授, 310006, 浙江省杭州市, 浙江中医药大学附属医院(浙江省中医院)消化科

马大烈, 教授, 200433, 上海市, 中国人民解放军第二军医大学附属长海医院病理科

王俊平, 教授, 030001, 山西省太原市, 山西省人民医院消化科

王小众, 教授, 350001, 福建省福州市, 福建医科大学附属协和医院消化内科

姚登福, 教授, 226001, 江苏省南通市, 南通大学附属医院临床医学研究中心

张宗明, 教授, 100073, 北京市, 首都医科大学北京电力医院普外科

编辑委员会

编辑委员会成员在线名单, 详见:

<http://www.wjgnet.com/1009-3079/editorialboard.htm>

编辑部

马亚娟, 主任

《世界华人消化杂志》编辑部

Baishideng Publishing Group Inc

7901 Stoneridge Drive, Suite 501, Pleasanton, CA 94588, USA

Fax: +1-925-223-8242

Telephone: +1-925-223-8243

E-mail: wjcd@wjgnet.com

<http://www.wjgnet.com>

出版

百世登出版集团有限公司

Baishideng Publishing Group Inc

7901 Stoneridge Drive, Suite 501, Pleasanton, CA 94588, USA

Fax: +1-925-223-8242

Telephone: +1-925-223-8243

E-mail: bpgoffice@wjgnet.com

<http://www.wjgnet.com>

制作

北京百世登生物医学科技有限公司
100025, 北京市朝阳区东四环中路
62号, 远洋国际中心D座903室

电话: 010-85381892

传真: 010-85381893

《世界华人消化杂志》是一本高质量的同行评议, 开放获取和在线出版的学术刊物. 本刊被中国知网《中国期刊全文数据库》, 美国《化学文摘(Chemical Abstracts, CA)》, 荷兰《医学文摘库/医学文摘(EMBASE/Excerpta Medica, EM)》和俄罗斯《文摘杂志(Abstract Journal, AJ)》数据库收录.

《世界华人消化杂志》正式开通了在线办公系统(<https://www.baishideng.com>), 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、读者和编者之间的信息反馈交流.

特别声明

本刊刊出的所有文章不代表本刊编辑部和本刊编委会的观点, 除非特别声明. 本刊如有印装质量问题, 请向本刊编辑部调换.

定价

每期90.67元 全年36期3264.00元

© 2017 Baishideng Publishing Group Inc. All rights reserved.

Contents

Volume 25 Number 33 November 28, 2017

EDITORIAL

2921 Refractory gastroesophageal reflux disease: Current status and perspectives

Guo MZ, Meng LN

2929 Intrahepatic cholangiocarcinoma: Role of metabolism in pathogenesis, clinical diagnosis, and treatment

Wei MY, Tang ZH, Quan ZW

2938 Strategies for remission induction of inflammatory bowel disease

Zhang AF, Miao YL

2945 Rationale and limitations of transanal total mesorectal excision for rectal tumors

Ma XL, Guo XB, Jing CQ

2950 Progress in research of functional constipation in children

Wu XD

BASIC RESEARCH

2956 Human umbilical cord mesenchymal stem cells alleviate cyclophosphamide-induced liver injury in rats

Wang XY, Li D, Zhou PP, Jin M, Ju XL

CLINICAL RESEARCH

2967 Energy spectral CT imaging of esophageal squamous cell carcinoma with different levels of differentiation:

Parameter characteristics and diagnostic efficacy

Fu ZZ, Cai ZQ, Zhou ZM, Gong RL, Tao MM

2973 Comparative analysis of different clinical typing methods for drug-induced liver injury

Xing MD, Li J, Li Q, Gao M, Wen J

REVIEW

- 2981 Aldehyde dehydrogenase 2 gene polymorphisms and liver diseases

Shao S, Liu CY, Sun J, Dong HJ, Li YQ, Gao YH

CLINICAL PRACTICE

- 2987 Effect of comprehensive nursing intervention on postoperative hypercoagulation in patients after laparoscopic surgery for gastric cancer

Jiang WJ

- 2992 Systematic review of circular RNAs as tumor biomarkers for tumor detection

Shen Y, Guo XD, Ding YJ, Wei WQ, Liu F

CASE REPORT

- 3000 Severe ischemic colitis induced by Sheng Xuexiaoban Capsules: A case report and literature review

Wu J, Tian ZB, Xu YH, Ding XL, Wang XW, Ren LL

Contents

World Chinese Journal of Digestology
Volume 25 Number 33 November 28, 2017

APPENDIX

I – V Instructions to authors
I Calendar of meetings and events in 2017

ACKNOWLEDGMENT

I – II Acknowledgments to reviewers for the *World Chinese Journal of Digestology*

COVER

Editorial Board Member of *World Chinese Journal of Digestology*, Xue-Dong Wu, Professor, Department of Pediatric Surgery, the First Affiliated Hospital and Clinical Medical Research Center of Dali University, 32 Jiashibo Avenue, Dali 671000, Yunnan Province, China

Indexed/Abstracted by

Chinese Journal Full-text Database, Chemical Abstracts, EMBASE/Excerpta Medica, and Abstract Journals.

RESPONSIBLE EDITORS FOR THIS ISSUE

Assistant Editor: *Xiang Li* Review Editor: *Jin-Li Yan*, *Rui-Fang Li* Electronic Editor: *Rui-Fang Li*
English Language Editor: *Tian-Qi Wang* Editor-in-Charge: *Jin-Li Yan* Proof Editor: *Ya-Juan Ma*
Layout Reviewer: *Lian-Sheng Ma*

Shijie Huaren Xiaohua Zazhi

Founded on January 15, 1993

Renamed on January 25, 1998

Publication date November 28, 2017

NAME OF JOURNAL

World Chinese Journal of Digestology

ISSN

ISSN 1009-3079 (print) ISSN 2219-2859 (online)

EDITOR-IN-CHIEF

Ying-Sheng Cheng, Professor, Department of Radiology, Sixth People's Hospital of Shanghai Jiaotong University, Shanghai 200233, China

Shuang-Suo Dang, Professor, Department of Infectious Diseases, the Second Affiliated Hospital of Medical School of Xi'an Jiaotong University, Xi'an 710004, Shaanxi Province, China

Xue-Liang Jiang, Professor, Department of Gastroenterology, General Hospital of Jinan Military Command of Chinese PLA, Jinan 250031, Shandong Province, China

Lian-Xin Liu, Professor, Department of General Surgery, the First Clinical Medical College of Harbin Medical University, Harbin 150001, Heilongjiang Province, China

Zhan-Ju Liu, Professor, Department of Gastroenterology, Shanghai Tenth People's Hospital, Tongji University, Shanghai 200072, China

Bin Lv, Professor, Department of Gastroenterology, the First Affiliated Hospital of Zhejiang Chinese Medical University, Hangzhou 310006, Zhejiang Province, China

Da-Lie Ma, Professor, Department of Pathology, Changhai Hospital, the Second Military Medical University of Chinese PLA, Shanghai 200433, China

Jun-Ping Wang, Professor, Department of Gastroenterology, People's Hospital of Shanxi, Taiyuan 030001, Shanxi Province, China

Xiao-Zhong Wang, Professor, Department of Gastroenterology, Union Hospital, Fujian Medical University, Fuzhou 350001, Fujian Province, China

Deng-Fu Yao, Professor, Clinical Research Center, Affiliated Hospital of Nantong University, Nantong 226001, Jiangsu Province, China

Zong-Ming Zhang, Professor, Department of General Surgery, Beijing Electric Power Hospital, Capital Medical University, Beijing 100073, China

EDITORIAL BOARD MEMBERS

All editorial board members resources online at <http://www.wjgnet.com/1009-3079/editorialboard.htm>

EDITORIAL OFFICE

Ya-Juan Ma, Director
World Chinese Journal of Digestology
Baishideng Publishing Group Inc
7901 Stoneridge Drive, Suite 501, Pleasanton, CA 94588, USA
Fax: +1-925-223-8242
Telephone: +1-925-223-8243
E-mail: wjcd@wjgnet.com
<http://www.wjgnet.com>

PUBLISHER

Baishideng Publishing Group Inc
7901 Stoneridge Drive, Suite 501, Pleasanton, CA 94588, USA
Fax: +1-925-223-8242
Telephone: +1-925-223-8243

E-mail: bpgoffice@wjgnet.com
<http://www.wjgnet.com>

PRODUCTION CENTER

Beijing Baishideng BioMed Scientific Co., Limited Room 903, Building D, Ocean International Center, No. 62 Dongsihuan Zhonglu, Chaoyang District, Beijing 100025, China
Telephone: +86-10-85381892
Fax: +86-10-85381893

PRINT SUBSCRIPTION

RMB 90.67 Yuan for each issue
RMB 3264 Yuan for one year

COPYRIGHT

© 2017 Baishideng Publishing Group Inc. Articles published by this open access journal are distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-commercial License, which permits use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited, the use is non commercial and is otherwise in compliance with the license.

SPECIAL STATEMENT

All articles published in journals owned by the Baishideng Publishing Group (BPG) represent the views and opinions of their authors, but not the views, opinions or policies of the BPG, except where otherwise explicitly indicated.

INSTRUCTIONS TO AUTHORS

Full instructions are available online at <http://www.wjgnet.com/1009-3079/Nav/36>. If you do not have web access, please contact the editorial office.

升血小板胶囊致重型缺血性结肠炎1例并文献复习

武军, 田字彬, 徐永红, 丁雪丽, 王小玮, 任琳琳

武军, 田字彬, 徐永红, 丁雪丽, 王小玮, 任琳琳, 青岛大学附属医院消化内科 山东省青岛市 266003

武军, 副教授, 主要从事消化系统疾病的诊断与治疗.

作者贡献分布: 武军负责论文的总体设计与书写; 田字彬负责写作指导与审阅; 武军、徐永红、丁雪丽、王小玮及任琳琳参与该患者住院期间的临床治疗、观察与讨论.

通讯作者: 武军, 副教授, 266003, 山东省青岛市市南区江苏路16号, 青岛大学附属医院消化内科. wujun_qy@sina.com
电话: 0532-82911304

收稿日期: 2017-10-12

修回日期: 2017-11-09

接受日期: 2017-11-10

在线出版日期: 2017-11-28

Severe ischemic colitis induced by Sheng Xuexiaoban Capsules: A case report and literature review

Jun Wu, Zi-Bin Tian, Yong-Hong Xu, Xue-Li Ding, Xiao-Wei Wang, Lin-Lin Ren

Jun Wu, Zi-Bin Tian, Yong-Hong Xu, Xue-Li Ding, Xiao-Wei Wang, Lin-Lin Ren, Department of Gastroenterology, the Affiliated Hospital of Qingdao University, Qingdao 266003, Shandong Province, China

Correspondence to: Jun Wu, Associate Professor, Department of Gastroenterology, the Affiliated Hospital of Qingdao University, 16 Jiangsu Road, Shinan District, Qingdao 266003, Shandong Province, China. wujun_qy@sina.com

Received: 2017-10-12

Revised: 2017-11-09

Accepted: 2017-11-10

Published online: 2017-11-28

Abstract

Ischemic colitis induced by Sheng Xuexiaoban Capsules is rare in clinical practice. Here we report such a case in a 52-year-old woman. We also reviewed the relevant literature

and summarize the clinical characteristics of this rare condition to raise the awareness among clinicians.

© **The Author(s) 2017.** Published by Baishideng Publishing Group Inc. All rights reserved.

Key Words: Sheng Xuexiaoban Capsules; Ischemic colitis; Colonic ischemia

Wu J, Tian ZB, Xu YH, Ding XL, Wang XW, Ren LL. Severe ischemic colitis induced by Sheng Xuexiaoban Capsules: A case report and literature review. *Shijie Huaren Xiaohua Zazhi* 2017; 25(33): 3000-3004 URL: <http://www.wjgnet.com/1009-3079/full/v25/i33/3000.htm> DOI: <http://dx.doi.org/10.11569/wcjd.v25.i33.3000>

摘要

升血小板胶囊导致的缺血性结肠炎(ischemic colitis, IC)在临床上比较少见. 我们报道了1例升血小板胶囊导致的重型IC患者的临床诊治经过, 并结合相关文献复习, 总结此类患者的临床特点, 临床医生应警惕升血小板胶囊导致的IC患者的发生, 及时进行诊治.

© **The Author(s) 2017.** Published by Baishideng Publishing Group Inc. All rights reserved.

关键词: 升血小板胶囊; 缺血性结肠炎; 结肠缺血

核心提要: 升血小板胶囊导致的重型缺血性结肠炎(ischemic colitis, IC)在临床上非常少见, 通过对本例患者的临床诊治经过进行总结, 并结合相关文献, 提醒临床医生警惕升血小板胶囊导致的IC的发生.

武军, 田字彬, 徐永红, 丁雪丽, 王小玮, 任琳琳. 升血小板胶囊致重型缺血性结肠炎1例并文献复习. *世界华人消化杂志* 2017; 25(33): 3000-3004 URL: <http://www.wjgnet.com/1009-3079/full/v25/i33/3000.htm> DOI: <http://dx.doi.org/10.11569/wcjd.v25.i33.3000>

0 引言

缺血性结肠炎(ischemic colitis, IC)是缺血性肠病中最常见的一种. 近年来IC发病率明显增加, IC患者伴随疾病或基础疾病主要是心血管疾病、糖尿病及高脂血症, 其中与高血压关系最密切, 动脉硬化可能是导致结肠缺血的关键原因^[1]. 然而, 药物是导致IC的一个重要的但可能被忽视的原因^[2], 我们将在青岛大学附属医院就诊的1例口服升血小板胶囊导致的重型IC报道如下.

1 病例报告

患者, 女, 52岁, 因腹痛、腹泻10 d, 便血4 d于2014-08-04入院. 既往特发性血小板减少性紫癜(idiopathic thrombocytopenic purpura, ITP)病史, 平时间断口服强的松. 患者10 d前服用“升血小板胶囊”后出现腹痛, 为右腹部阵发性痛, 伴腹泻, 大便最多6次/d, 为墨绿色糊状便, 便后腹痛可减轻, 4 d前腹痛加重, 出现便血, 10余次/d, 为黑红色, 每次量约100 mL, 伴恶心、呕吐, 呕吐物为胃内容物, 伴发热, 体温最高38.3 °C, 无畏寒、寒战, 于青岛大学附属医院急诊室就诊. 查血常规: 白细胞 $24.7 \times 10^9/L$, 中性粒细胞86.2%, 血红蛋白165 g/L, 血小板 $196 \times 10^9/L$; 血凝常规、肾功无异常, 血钾3.3 mmol/L, 二氧化碳18 mmol/L, D-二聚体779 ng/mL(2014-08-01). 2014-08-01腹部CT: 全结肠管壁水肿增厚, 考虑炎症可能性大, 腹腔积液(图1A, B). 腹部动脉CT血管造影未见明显异常. 给予禁饮食、抗感染(美洛西林钠舒巴坦钠、奥硝唑)、补液、抑酸等治疗3 d, 患者腹痛、便血减轻, 复查血常规: 白细胞 $19.07 \times 10^9/L$, 中性粒细胞86.2%, 血红蛋白101 g/L, 血小板 $118 \times 10^9/L$, 血钾2.7 mmol/L, 肌酸激酶494 U/L(2014-08-04). 为进一步诊治收入院. 入院查体: T 38.3 °C P 89次/min, R 20次/min, BP 150/75 mmHg. 神志清, 精神可, 巩膜无黄染, 睑结膜稍苍白, 心肺未见明显异常, 腹肌紧张, 右侧腹部压痛及反跳痛, 肝脾未触及, 肠鸣音4次/min. 皮肤无紫癜及瘀斑. 入院后查血常规: 白细胞 $19.27 \times 10^9/L$, 中性粒细胞86.2%, 血红蛋白102 g/L, 血小板 $178 \times 10^9/L$, C反应蛋白(C-reactive protein, CRP)197.00 mg/L, 降钙素原(plasma calcitonin, PCT)0.242 ng/mL, 血钾2.98 mmol/L, 肌酸激酶546 U/L(2014-08-05). 入院后继续给以抗感染(舒普深、奥硝唑)、抑酸、补液及静脉营养支持等治疗, 3 d后患者体温恢复正常, 腹痛逐渐好转, 大便逐渐转黄, 于2014-08-11和2014-08-23复查腹部CT示结肠管壁水肿增厚较前好转(图1C-F), 于2014-08-20行结肠镜检查示距肛门60-70 cm及30-40 cm处见环周溃疡形成, 致肠腔

狭窄(图2A, B), 病理示慢性溃疡, 住院22 d于2014-08-26出院. 出院前查血常规: 白细胞 $4.59 \times 10^9/L$, 中性粒细胞49.8%, 血红蛋白129 g/L, 血小板 $455 \times 10^9/L$, 血钾和肌酸激酶均正常, CRP 4.69 mg/L, PCT 0.032 ng/mL. 患者出院后口服艾迪莎、复方谷氨酰胺胶囊等药物. 于2014-10-29复查结肠镜示距肛门35-40 cm处见环周瘢痕及1/2周溃疡, 致肠腔狭窄, 肠镜不能通过(图2C, D), 于2015-03-21腹部CT示结肠管壁无明显增厚(图1G, H), 于2015-04-09复查结肠镜示降结肠乙状结肠交界处及升结肠远段环周瘢痕, 致肠腔狭窄, 肠镜尚能通过(图2E, F). 患者无腹痛, 无发热, 大便1次/d, 黄色成形便, 有时较细, 无脓血, 无大便困难.

2 讨论

本患者急性起病, 先出现腹痛、腹泻, 后出现便血、发热, 腹部CT示结肠壁广泛性增厚, 结肠镜示结肠多发溃疡, 临床症状恢复较快, 随访8 mo余未再复发, 复查结肠镜示结肠狭窄, 考虑IC的诊断成立.

IC又称结肠缺血(colon ischemia, CI), 指由于各种原因引起的结肠血供减少不足以维持细胞代谢功能而引起肠壁缺血的疾病状态^[3]. IC易发于60岁以上的老年人, 女性多见, 临床表现为腹痛、腹泻、便血, 严重者可致肠坏死、腹膜炎及肠管狭窄等. 病变可累及结肠任何节段, 乙状结肠、降结肠和脾区等左半结肠是病变的好发部位, 这是因为脾区至乙状结肠是结肠血供的“分水岭流域”, 血管发育不良, 易缺血; 另外, 左半结肠是肠系膜下动脉供血, 其与腹主动脉呈锐角, 也影响血液灌注. 直肠由肠系膜下动脉和直肠动脉双重供血, 缺血少见. 所以IC病变以左半结肠为主, 大多数呈一过型, 病情较轻, 经内科保守治疗后痊愈, 故预后良好^[1,4,5].

诊断方面, 实验室检查可出现外周血白细胞升高, 血红蛋白不同程度下降、血淀粉酶升高、D-二聚体升高、乳酸脱氢酶升高、血清 HCO_3^- 水平下降. 腹部CT可提示病变肠段的部位及受累范围, 对诊断IC有很大帮助, 同时可发现伴随疾病及并发症, 如穿孔等, IC的腹部CT主要表现为肠壁增厚、肠周脂肪间隙模糊、偶尔有肠壁积气. 建议在肠镜检查前进行. CT血管成像对诊断IC意义不大, 因IC为小血管非闭塞性、一过性缺血性损害, 且CT血管成像不能显示三级血管, 故临床意义不大. 肠镜检查是IC诊断、判断病情轻重和预后的重要手段, 认为是诊断IC的金标准, 建议在起病48 h内进行. 镜下表现为肠黏膜充血、水肿、淤斑, 黏膜下出血, 黏膜呈暗红色, 血管网消失, 可有部分黏膜坏死, 继之黏膜脱落、溃疡形成. 病变部与正

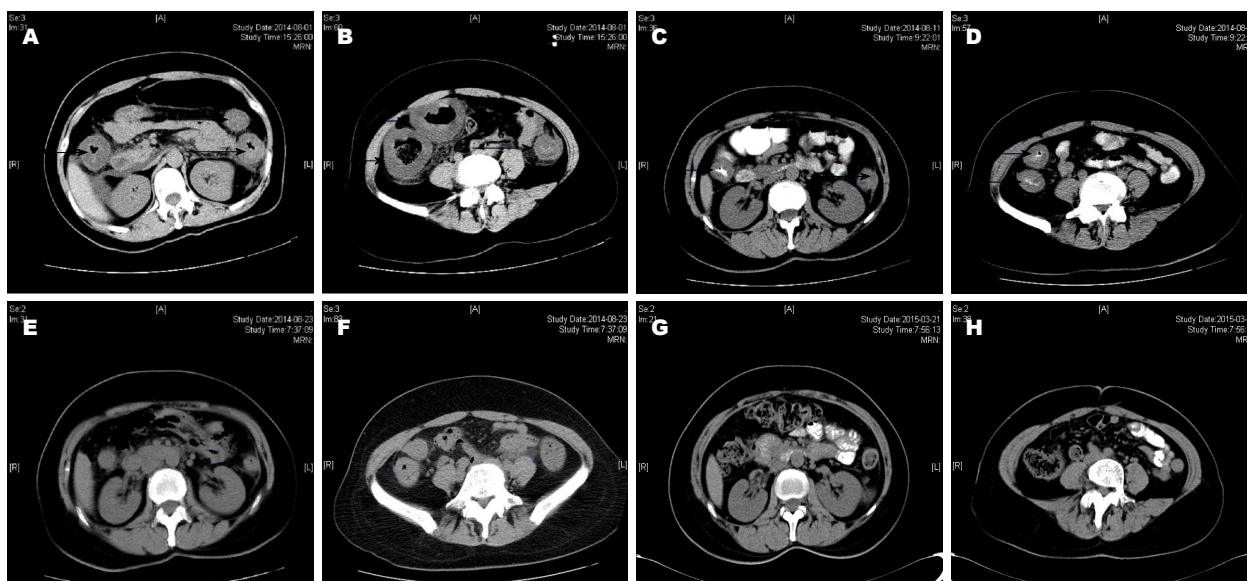


图 1 腹部CT前后变化. A, B: 全结肠管壁水肿增厚(箭头所示), 腹腔积液(2014-08-01); C-E: 结肠管壁水肿增厚较前减轻(2014-08-11和2014-08-23); G, H: 结肠管壁无明显增厚(2015-03-21).

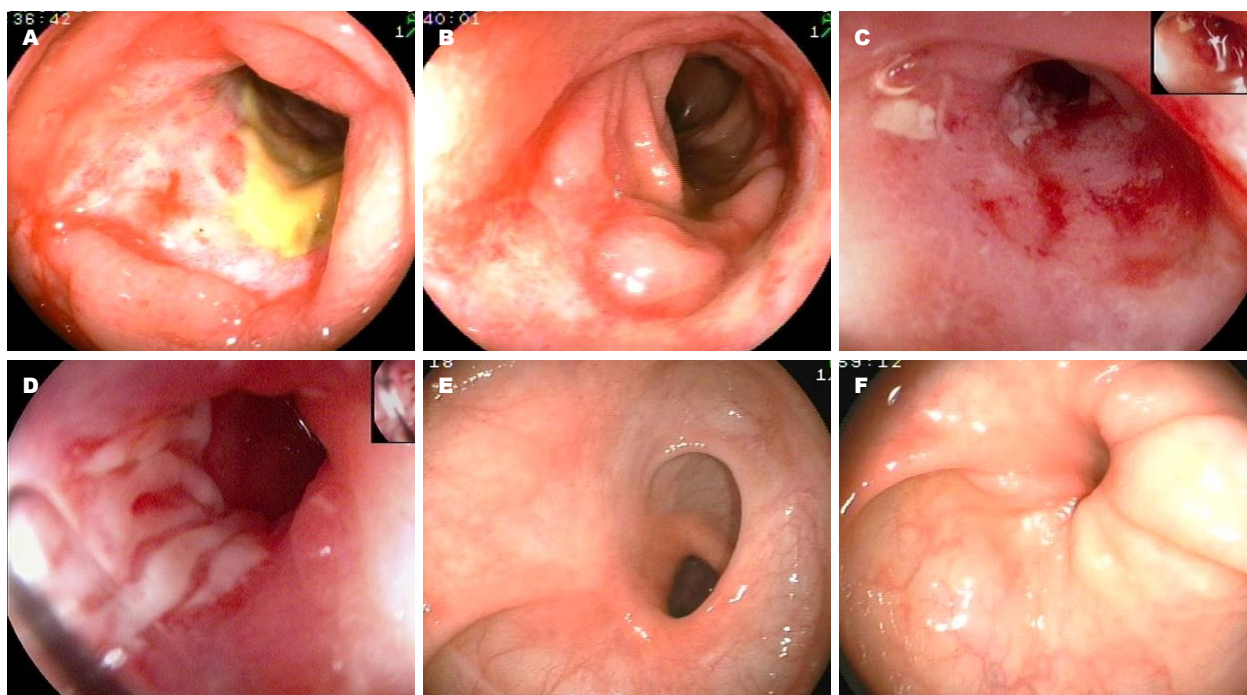


图 2 肠镜前后变化. A: 升结肠远段溃疡并狭窄(2014-08-20); B: 降乙交界处溃疡并狭窄(2014-08-20); C, D: 降乙交界处溃疡并狭窄(2014-10-29); E: 升结肠远段狭窄(2015-04-09); F: 降乙交界处狭窄(2015-04-09).

常肠段之间界限清晰. 镜下所见出血结节是IC的特征性表现, 由黏膜下出血或水肿形成所致. 病理组织学可见黏膜下层有大量纤维素血栓和含铁血黄素细胞, 为此病特征. 但泻剂及肠镜检查本身可加重缺血甚至可诱发IC的发生, 故在拟诊IC而行结肠镜检查时, 切忌过度充气、牵拉等, 诊断明确即退镜以免加重缺血及诱发穿孔, 考虑坏疽型禁行肠镜检查. 一旦缺血改善, 其症状消失快, 病变恢复快, 是与其他肠炎相鉴别的

关键之一^[1,4,5]. 鉴别诊断方面包括感染性结肠炎、炎症性肠病、伪膜性肠炎、憩室炎、结肠癌、急性肠系膜缺血等.

Marston等^[6]按病变程度将IC分为3型: 一过型、狭窄型和坏疽型. 各型根据缺血损伤程度不同, 其病理改变不同. 一过型即轻度缺血损伤, 病变仅累及黏膜和黏膜下层; 狭窄型即中度缺血损伤, 病变累及肌层, 常形成狭窄; 此两型为非坏疽型, 坏疽型即重度缺

血损伤, 病变为透壁性坏疽, 并迅速进展为腹膜炎。

近来, 根据病情严重程度将IC分为轻型、中型和重型。轻型患者具有典型的IC症状, 病变为非孤立性右半结肠的节段性肠炎, 没有中型患者的危险因素; 中型患者是指具备3个危险因素的IC患者, 危险因素指: 男性、低血压(收缩压<90 mmHg)、心动过速(心率>100次/min)、腹痛但不伴有便血、血尿素氮>20 mg/dL、血红蛋白<120 g/L、乳酸脱氢酶>350 U/L、血清钠<136 mmol/L、白细胞>15×10⁹/L、结肠镜发现黏膜溃疡; 重型患者有3个以上中型患者的危险因素, 或者具有以下情况之一: 体格检查发现腹膜刺激征、影像学检查发现肠壁积气或门静脉积气、结肠镜检查发现结肠坏疽和结肠镜或CT检查发现全结肠病变或孤立性右半结肠的节段性肠炎^[3]。

IC的危险因素有: (1)合并心血管疾病和糖尿病; (2)肠易激综合征和便秘病史; (3)心源性栓塞者; (4)慢性肾病及慢性阻塞性肺疾病会增加IC死亡率; (5)对于年轻IC患者和所有复发性IC患者, 均应评估血栓形成风险; (6)损伤肠系膜下动脉的腹部手术, 如腹主动脉瘤修复等; (7)在可疑IC患者中, 明确药物应用史具有重要意义, 注意药源性IC的可能, 特别是可导致便秘的药物(如阿片类药物)、免疫调节剂(如抗肿瘤坏死因子、干扰素)和毒品(如安非他命、可卡因)^[3]。

药物是导致IC的一个重要的但可能被忽视的原因^[2]。升血小板胶囊成分包括青黛、连翘、仙鹤草、牡丹皮、甘草, 具有清热解毒、凉血止血、散瘀消斑的功效, 用于治疗ITP患者。升血小板胶囊的主药是青黛, 青黛为马蓝、蓼蓝和菘蓝等植物的茎叶加工出的色素, 主要成分为靛蓝, 还含有靛玉红和异靛等。研究^[7,8]表明, 含青黛成分的中药(如复方青黛丸、升血小板胶囊)可导致IC。张莉等^[9]报道了6例青黛相关的便血的病例, 其中3例患者因银屑病服用复方青黛丸, 3例患者因ITP服用升血小板胶囊或增血安胶囊(含青黛), 患者男女比例是1:5, 均于下腹部绞痛后出现腹泻、便血, 肠镜表现为较典型的IC表现, 但病变范围较广, 常累及直肠, 2例ITP患者在出院后仍间断使用该药出现症状复发。全部患者在停药后未再复发。索宝军等^[10]报道了13例青黛相关的缺血性肠黏膜损伤的病例, 其中8例患者因银屑病服用复方青黛丸(胶囊), 5例患者因ITP服用升血小板胶囊。患者男女比例是1:1.6, 13例患者便血前均有剧烈腹痛, 其中8例腹痛后先出现水样泻, 继续服药后出现鲜血便, 结肠镜下病变形态、病理活检符合缺血性损伤的表现, 均预后良好, 随访3 mo均无复发。同时研究发现, 青黛可能是导致缺血性结肠黏膜损伤的

独立危险因素。

青黛诱发IC发病机制可能与以下因素有关: (1)青黛对结肠黏膜的刺激作用使结肠黏膜受到损伤; (2)青黛可引起腹泻, 剧烈腹泻可导致血容量减少、肠内压增高、血管痉挛等, 致结肠壁血供不足; (3)青黛有凉血止血之功效, 有明显的促凝血作用, 可导致血管内纤维蛋白性血栓形成, 从而引起结肠黏膜的缺血坏死^[7-10]。

本患者在出现便血时血小板在正常范围, 且不伴有皮肤紫癜及瘀斑, 而ITP通常在血小板低于20×10⁹/L时才有自发出血倾向, 故ITP本身导致出血的可能不大。我们在临床工作中遇到多例升血小板胶囊导致的IC患者, 大多数属于轻型患者, 本患者在口服升血小板胶囊后出现腹痛、腹泻、便血、发热, 体格检查发现腹膜刺激征, 血红蛋白明显升高, 腹部CT示结肠壁广泛性增厚, 肠镜示结肠多发溃疡, 并遗留结肠狭窄, 属于重型IC, 比较少见。患者在服用升血小板胶囊后出现IC, 而停药后随访无复发, 均提示患者的IC发生与升血小板胶囊密切相关。

升血小板胶囊可导致IC, 临床医师在应用该药治疗各种原因引起的血小板减少时要有充分认识, 权衡利弊, 密切观察, 一旦出现腹痛、腹泻、便血时要及时停药, 积极治疗, 并且不要再次应用。

文章亮点

背景资料

缺血性结肠炎(ischemic colitis, IC)是缺血性肠病中最常见的一种。近年来IC发病率明显增加, IC患者伴随疾病或基础疾病主要是心血管疾病、糖尿病及高脂血症。然而, 药物是导致IC的一个重要的但可能被忽视的原因。

研发前沿

药物是导致IC的一个重要的但可能被忽视的原因。含青黛成分的中药(如复方青黛丸、升血小板胶囊)可导致IC, 青黛可能是导致缺血性结肠黏膜损伤的独立危险因素。

相关报道

索宝军等报道了13例青黛相关的缺血性肠黏膜损伤的病例, 其中8例患者因银屑病服用复方青黛丸(胶囊), 5例患者因ITP服用升血小板胶囊。研究发现, 青黛可能是导致缺血性结肠黏膜损伤的独立危险因素。

创新盘点

IC病变以左半结肠为主, 大多数呈一过型, 病情较轻,

我们报道了1例少见的升血小板胶囊导致的重型IC患者的临床诊治经过, 随访时间较长, 资料比较完整。

应用要点

升血小板胶囊可导致IC, 临床医师在应用该药治疗各种原因引起的血小板减少时要有充分认识, 权衡利弊, 密切观察, 一旦出现腹痛、腹泻、便血时要及时停药, 积极治疗, 并且不要再次应用。

名词解释

缺血性结肠炎(IC): 又称结肠缺血, 指由于各种原因引起的结肠血供减少不足以维持细胞代谢功能从而引起肠壁缺血的疾病状态。

同行评价

本文报道了升血小板胶囊致重型IC的病例, 资料齐全, 尤其是影像学和肠镜资料, 提示临床应用升血小板胶囊时应注意监测的情况, 对临床有较好的指导意义。

同行评议者

迟雁, 副教授, 北京大学第一医院消化内科; 高泽立, 副教授, 上海交通大学医学院九院周浦分院; 阴赅宏, 研究员, 首都医科大学附属北京友谊医院感染与急救医学

3 参考文献

- 1 阮水良, 顾小江, 官俏兵. 缺血性结肠炎流行病学和临床特征国内文献分析. 中华老年医学杂志 2015; 34: 565-569
- 2 Hass DJ, Kozuch P, Brandt LJ. Pharmacologically mediated colon ischemia. *Am J Gastroenterol* 2007; 102: 1765-1780 [PMID: 17488249 DOI: 10.1111/j.1572-0241.2007.01260.x]
- 3 Brandt LJ, Feuerstadt P, Longstreth GF, Boley SJ; American College of Gastroenterology. ACG clinical guideline: epidemiology, risk factors, patterns of presentation, diagnosis, and management of colon ischemia (CI). *Am J Gastroenterol* 2015; 110: 18-44; quiz 45 [PMID: 25559486 DOI: 10.1038/ajg.2014.395]
- 4 缺血性肠病诊治中国专家建议(2011)写作组, 中华医学会老年医学分会, 《中华老年医学杂志》编辑委员会. 老年人缺血性肠病诊治中国专家建议(2011). 中华老年医学杂志 2011; 30: 1-6
- 5 张李霞, 陈凤媛. 关注缺血性结肠炎的诊断与治疗. 世界华人消化杂志 2016; 24: 3647-3656 [DOI: 10.11569/wcjd.v24.i25.3647]
- 6 Marston A, Pheils MT, Thomas ML, Morson BC. Ischaemic colitis. *Gut* 1966; 7: 1-15 [PMID: 5906128 DOI: 10.1136/gut.7.1.1]
- 7 宋钟娟, 曹克陞, 朱永奋, 杨毓琰. 复方青黛丸引起缺血性结肠炎1例. 中国新药与临床杂志 1991; 10: 126
- 8 王彩花, 金丹, 张晗, 蔡建庭, 杜勤. 升血小板胶囊致缺血性结肠炎一例. 中华消化杂志 2014; 34: 704-705
- 9 张莉, 段丽萍, 杨卫红, 吕愈敏, 林三仁. 含青黛成分中药导致便血的临床特点及可能致病机制. 胃肠病学和肝脏病学杂志 2004; 13: 161-164
- 10 索宝军, 周丽雅, 丁士刚, 吕愈敏, 顾芳, 林三仁, 郑亚安. 青黛相关缺血性结肠黏膜损伤的内镜及临床特点分析. 中华内科杂志 2011; 50: 646-649

编辑: 闫晋利 电编: 李瑞芳



ISSN 1009-3079 (print) ISSN 2219-2859 (online) DOI: 10.11569 © 2017 Baishideng Publishing Group Inc. All rights reserved.

• 消息 •

《世界华人消化杂志》参考文献要求

本刊讯 本刊采用“顺序编码制”的著录方法, 即以文中出现顺序用阿拉伯数字编号排序。提倡对国内同行近年已发表的相关研究论文给予充分的反映, 并在文内引用处右上角加方括号注明角码。文中如列作者姓名, 则需在“Pang等”的右上角注角码号; 若正文中仅引用某文献中的论述, 则在该论述的句末右上角注角码号。如马连生^[1]报告……, 研究^[2-5]认为……; PCR方法敏感性高^[6,7]。文献序号作正文叙述时, 用与正文同号的数字并排, 如本实验方法见文献[8]。所引参考文献必须以近2-3年SCIE, PubMed, 《中国科技论文统计源期刊》和《中文核心期刊要目总览》收录的学术类期刊为准, 通常应只引用与其观点或数据密切相关的国内外期刊中的最新文献, 包括世界华人消化杂志(<http://www.wjgnet.com/1009-3079/index.htm>)和World Journal of Gastroenterology(<http://www.wjgnet.com/1007-9327/index.htm>)。期刊: 序号, 作者(列出全体作者)。文题, 刊名, 年, 卷, 起页-止页, PMID编号; 书籍: 序号, 作者(列出全部), 书名, 卷次, 版次, 出版地, 出版社, 年, 起页-止页。



Published by **Baishideng Publishing Group Inc**
7901 Stoneridge Drive, Suite 501, Pleasanton,
CA 94588, USA
Fax: +1-925-223-8242
Telephone: +1-925-223-8243
E-mail: bpgoffice@wjgnet.com
<http://www.wjgnet.com>



ISSN 1009-3079

