

世界华人消化杂志®

**WORLD CHINESE
JOURNAL OF DIGESTOLOGY**

Shijie Huaren Xiaohua Zazhi

2020 年 7 月 8 日 第 28 卷 第 13 期 (Volume 28 Number 13)



13/2020

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. 本刊被国际检索系统《化学文摘(Chemical Abstracts, CA)》、《医学文摘库/医学文摘(EMBASE/Excerpta Medica, EM)》、《文摘杂志(Abstract Journal, AJ)》、Scopus、中国知网《中国期刊全文数据库(CNKI)》、《中文科技期刊数据库(CSTJ)》和《超星期刊域出版平台(Superstar Journals Database)》数据库收录.



述评

- 511 新型冠状病毒感染后的消化系统表现评述
严兴科, 马重兵, 贾静
- 515 三维重建与虚拟现实技术在肝脏外科的应用
李成刚

基础研究

- 519 银杏内酯B改善高脂饮食诱导的小鼠肝脏脂肪变性和炎症
龙思琴, 喻秀峰, 葛宇黎, 刘炉香

临床研究

- 526 原发性肝癌切除术中联合残肝断面射频消融对术后局部复发的预防
朱建平, 余国华, 薛晨辉, 牟东成, 孙伟光, 李永猛, 华玲莉
- 532 虎地肠溶胶囊结合二丙酸倍氯米松灌肠治疗活动期溃疡性结肠炎的疗效及机制分析
庄伟, 马永刚
- 538 脐针治疗腹泻型肠易激综合征疗效及对脑肠肽的影响
俞蕾敏, 张娅丽, 王延武, 叶蔚, 吕宾

文献综述

- 544 长非编码RNA作为胃癌发生、进展及预后相关潜在标志物的研究进展
李芳, 陈子豪, 檀碧波, 李勇

临床实践

- 553 应用White test减少复杂肝包虫病胆漏的临床分析
朱海宏, 曹涛, 杨金煜
- 558 复方鳖甲软肝片配合恩替卡韦治疗肝纤维化的声辐射力脉冲成像疗效评估
冯香敏, 马明, 李浩

消 息

- 531 《世界华人消化杂志》栏目设置
537 《世界华人消化杂志》正文要求
543 《世界华人消化杂志》2011年开始不再收取审稿费
552 《世界华人消化杂志》修回稿须知

封面故事

朱传武, 博士, 主任医师, 教授, 博士生导师, 苏州大学附属传染病医院感染科. 苏州市感染性疾病临床医学中心主任, 江苏省肝病临床重点专科、苏州市传染病重点学科、苏州市肝炎重点专科学术带头人. 主要从事各类肝病的临床诊治和科研工作. 在国家、省、市级肝病和感染病学学会、协会担任一定的学术职务. 兼任JVH, EJGH, 世界华人消化杂志、中华医学杂志(英文版)、临床肝胆病杂志等期刊编委或审稿专家. 主持和参与国家、省、市级科研课题20余项, 获得20项省、市级科技奖励, 在国内外学术期刊发表论文100余篇, 其中SCI论文20余篇.

本期责任人

编务 王栋梅; 送审编辑 张晗; 组版编辑 刘继红; 英文编辑 王天奇;
形式规范审核编辑部主任 李香; 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

(半月刊)

创 刊 1993-01-15

改 刊 1998-01-25

出 版 2020-07-08

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

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:

<https://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

Telephone: +1-925-3991568

E-mail: wcjd@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

Telephone: +1-925-3991568

E-mail: bpgoffice@wjgnet.com

<https://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: +86-10-85381892

《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. 本刊被国际检索系统《化学文摘(Chemical Abstracts, CA)》、《医学文摘库/医学文摘(EMBASE/Excerpta Medica, EM)》、《文摘杂志(Abstract Journal, AJ)》、Scopus、中国知网《中国期刊全文数据库(CNKI)》、《中文科技期刊数据库(CSTJ)》和《超星期刊出版平台(Superstar Journals Database)》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136.00元 全年24期3264.00元

© 2020 Baishideng Publishing Group Inc. All rights reserved.

Contents

Volume 28 Number 13 July 8, 2020

EDITORIAL

- 511 Digestive system manifestations after SARS-CoV-2 infection
Yan XK, Ma CB, Jia J
- 515 Application of three-dimensional reconstruction and virtual reality technology in liver surgery
Li CG

BASIC RESEARCH

- 519 Ginkgolide B ameliorates high-fat diet-induced hepatic steatosis and inflammation in mice
Long SQ, Yu XF, Ge YL, Liu LX

CLINICAL RESEARCH

- 526 Prevention of postoperative local recurrence by combined radiofrequency ablation of residual liver section during primary liver cancer resection
Zhu JP, Yu GH, Xue CH, Mou DC, Sun WG, Li YM, Hua LL
- 532 Efficacy and mechanism of Hudi enteric-coated capsules combined with beclomethasone dipropionate enema in treatment of active ulcerative colitis
Zhuang W, Ma YG
- 538 Umbilicus acupuncture for treatment of diarrhea-type irritable bowel syndrome: Efficacy and impact on brain-gut peptides
Yu LM, Zhang YL, Wang YW, Ye W, Lu B

REVIEW

- 544 Long non-coding RNAs as potential markers for occurrence, progression, and prognosis of gastric cancer
Li F, Chen ZH, Tan BB, Li Y

CLINICAL PRACTICE

- 553 Use of White test to reduce bile leakage in complicated hepatic echinococcosis
Zhu HH, Cao T, Yang JY
- 558 Therapeutic effect of entecavir combined with compound Biejia Ruangan tablets on liver fibrosis
Feng XM, Ma M, Li H

Contents

World Chinese Journal of Digestology
Volume 28 Number 13 July 8, 2020

COVER

Editorial Board Member of *World Chinese Journal of Digestology*, Chuan-Wu Zhu, Chief Physician, Professor, Department of Infectious Diseases, The Affiliated Infectious Diseases Hospital of Soochow University, No. 10, Guangqian Road, Xiangcheng District, Suzhou 215000, Jiangsu Province, China

Indexed/Abstracted by

Chemical Abstracts, EMBASE/Excerpta Medica, Abstract Journals, Scopus, CNKI, CSTJ and Superstar Journals Database.

RESPONSIBLE EDITORS FOR THIS ISSUE

Assistant Editor: *Dong-Mei Wang*

Review Editor: *Han Zhang*

Production Editor: *Ji-Hong Liu*

English Language Editor: *Tian-Qi Wang*

Proof Editor: *Xiang Li*

Layout Reviewer: *Lian-Sheng Ma*

Shijie Huaren Xiaohua Zazhi

Founded on January 15, 1993

Renamed on January 25, 1998

Publication date July 8, 2020

NAME OF JOURNAL

World Chinese Journal of Digestology

ISSN

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

EDITOR-IN-CHIEF

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

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 <https://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

Telephone: +1-925-3991568

E-mail: wjcd@wjgnet.com

<https://www.wjgnet.com>

PUBLISHER

Baishideng Publishing Group Inc

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

Telephone: +1-925-3991568

E-mail: bpgoffice@wjgnet.com

<https://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

PRINT SUBSCRIPTION

RMB 136 Yuan for each issue

RMB 3264 Yuan for one year

COPYRIGHT

© 2020 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 <https://www.wjgnet.com/1009-3079/Nav/36>. If you do not have web access, please contact the editorial office.

虎地肠溶胶囊结合二丙酸倍氯米松灌肠治疗活动期溃疡性结肠炎的疗效及机制分析

庄伟, 马永刚

庄伟, 马永刚, 武警海警总队医院消化内科 浙江省嘉兴市 314000

庄伟, 主治医师, 研究方向为消化内科和消化内镜.

作者贡献分布: 此课题由庄伟与马永刚设计; 研究过程由庄伟与马永刚操作完成; 数据分析由庄伟与马永刚完成; 本论文写作由庄伟完成.

通讯作者: 庄伟, 主治医师, 314000, 浙江省嘉兴市南湖区南湖路16号, 武警海警总队医院消化内科. yulao19800113@163.com

收稿日期: 2020-04-29

修回日期: 2020-06-09

接受日期: 2020-06-12

在线出版日期: 2020-07-08

Efficacy and mechanism of Hudi enteric-coated capsules combined with beclomethasone dipropionate enema in treatment of active ulcerative colitis

Wei Zhuang, Yong-Gang Ma

Wei Zhuang, Yong-Gang Ma, Department of Gastroenterology, General Hospital of Armed Police Navy, Jiaxing 314000, Zhejiang Province, China

Corresponding author: Wei Zhuang, Attending Physician, Department of Gastroenterology, General Hospital of Armed Police Navy, No. 16, Nanhu Road, Nanhu District, Jiaxing 314000, Zhejiang Province, China. yulao19800113@163.com

Received: 2020-04-29

Revised: 2020-06-09

Accepted: 2020-06-12

Published online: 2020-07-08

Abstract

BACKGROUND

Ulcerative colitis (UC) is a clinically common chronic

intestinal disease with a high incidence. The clinical treatment of UC is mainly based on glucocorticoid drugs, but due to the recurrence of UC, the treatment effect is not satisfactory. Hudi enteric-coated capsules have the effect of clearing heat and cooling blood, and may have a positive effect in the treatment of UC.

AIM

To investigate the efficacy and mechanism of Hudi enteric-coated capsules combined with beclomethasone dipropionate enema in the treatment of active UC.

METHODS

Using the random number table method, 106 patients with active UC who were treated at our hospital from January 2018 to October 2019 were divided into a control group (53 cases) and a study group (53 cases). The control group was treated with beclomethasone dipropionate enema alone, and the study group was treated with Hudi enteric-coated capsules plus beclomethasone dipropionate enema. The clinical curative effect, traditional Chinese medicine syndrome score, inflammatory factor levels, inducible nitric oxide synthase (iNOS) expression in the colonic mucosa, and immune function were compared between the two groups.

RESULTS

The total effective rate in the study group was significantly higher than that in the control group (92.45% vs 77.36%, $P < 0.05$). The total syndrome score, CD3⁺ T lymphocytes, CD4⁺ T lymphocytes, and CD4⁺/CD8⁺ T lymphocyte ratio in the study group were significantly higher than those in the control group, but the levels of interleukin-6, interleukin-8, tumor necrosis factor- α , and iNOS expression in the colonic mucosa were significantly lower than those of the control group ($P < 0.05$).

CONCLUSION

Hudi enteric-coated capsules combined with beclomethasone dipropionate enema is effective in the treatment of active UC, which can significantly relieve clinical symptoms, reduce the body's inflammatory response, adjust the level of iNOS in the colonic mucosa, and improve immune function.

© The Author(s) 2020. Published by Baishideng Publishing Group Inc. All rights reserved.

Key Words: Active ulcerative colitis; Beclomethasone dipropionate; Enema; Hudi enteric-coated capsule; Efficacy

Citation: Zhuang W, Ma YG. Efficacy and mechanism of Hudi enteric-coated capsules combined with beclomethasone dipropionate enema in treatment of active ulcerative colitis. *Shijie Huaren Xiaohua Zazhi* 2020; 28(13): 532-537

URL: <https://www.wjgnet.com/1009-3079/full/v28/i13/532.htm>
DOI: <https://dx.doi.org/10.11569/wjcd.v28.i13.532>

摘要

背景

溃疡性结肠炎(ulcerative colitis, UC)是临床常见慢性肠道疾病, 发病率较高, 临床治疗UC主要以糖皮质激素类药物为主, 但由于UC病情易反复, 治疗效果不佳. 虎地肠溶胶囊有清热凉血之功效, 可能对治疗UC有一定积极作用.

目的

探讨虎地肠溶胶囊结合二丙酸倍氯米松灌肠治疗活动期UC的疗效及机制.

方法

根据随机数表法将2018-01/2019-10期间在我院接受治疗的106例活动期溃疡性结肠炎患者分为对照组(53例)和研究组(53例). 对照组采用二丙酸倍氯米松灌肠治疗, 研究组采用虎地肠溶胶囊+二丙酸倍氯米松灌肠治疗. 对比两组临床疗效、中医证候积分、炎症因子水平、结肠黏膜诱导型一氧化氮合酶(inducible nitric oxide synthase, iNOS)、免疫功能等指标.

结果

研究组治疗总有效率比对照组高(92.45% vs 77.36%), 差异有统计学意义($P<0.05$). 研究组治疗后总积分、CD3⁺、CD4⁺、CD4⁺/CD8⁺均比对照组高, 血清白介素-6、白介素-8、肿瘤坏死因子- α 及结肠黏膜iNOS水平均比对照组低, 差异均有统计学意义($P<0.05$).

结论

虎地肠溶胶囊结合二丙酸倍氯米松灌肠治疗活动期UC的疗效确切, 可明显缓解临床症状, 降低机体炎症

反应, 并可调节结肠黏膜iNOS水平, 改善免疫功能.

© The Author(s) 2020. Published by Baishideng Publishing Group Inc. All rights reserved.

关键词: 活动期溃疡性结肠炎; 二丙酸倍氯米松; 灌肠; 虎地肠溶胶囊; 疗效

核心提要: 溃疡性结肠炎(ulcerative colitis, UC)治疗周期长, 病情易反复, 传统糖皮质激素类药物治疗效果欠佳; 本研究将二丙酸倍氯米松灌肠联合中成药虎地肠溶胶囊治疗UC, 观察其临床疗效及对免疫功能、炎症水平的影响.

文献来源: 庄伟, 马永刚. 虎地肠溶胶囊结合二丙酸倍氯米松灌肠治疗活动期溃疡性结肠炎的疗效及机制分析. *世界华人消化杂志* 2020; 28(13): 532-537

URL: <https://www.wjgnet.com/1009-3079/full/v28/i13/532.htm>

DOI: <https://dx.doi.org/10.11569/wjcd.v28.i13.532>

0 引言

溃疡性结肠炎(ulcerative colitis, UC)是一种常见慢性肠道疾病, 临床表现主要以腹泻腹痛、里急后重、脓血便等症状为主, 近年来随着人们生活节奏加快、饮食结构改变, 其发病率呈逐年上涨趋势^[1]. 目前该病的具体发病机制尚不明确, 可能与炎症水平、遗传因素、免疫功能异常等多种因素有关. 由于该病治疗周期长, 且病情易反复, 癌变风险较高, 世界卫生组织已将UC定义难治性疾病^[2]. 目前临床对于活动期UC的治疗, 多以糖皮质激素类药物为主, 二丙酸倍氯米松是一种新型糖皮质激素, 抗炎效果较强, 对于UC治疗可取得一定疗效, 但仍不理想^[3]. 有学者指出, 中医药对于UC的治疗可发挥一定积极作用, 其中虎地肠溶胶囊具有清热凉血的功效, 可用于UC的治疗, 但临床对于该药与二丙酸倍氯米松研究较少^[4]. 因此, 本研究通过对106例活动期UC患者进行分组治疗, 探讨虎地肠溶胶囊结合二丙酸倍氯米松灌肠治疗活动期UC的疗效及机制, 现报道如下.

1 材料和方法

1.1 材料

1.1.1 一般资料: 将2018-01/2019-10期间在我院接受治疗的106例活动期UC患者纳入研究, 根据随机数表法分为对照组(53例)和研究组(53例). 两组患者基础性资料比较, 均衡性较好($P>0.05$). 详见表1.

1.1.2 纳入标准: 符合《炎症性肠病诊断与治疗的共识意见》^[5]中相关诊断标准, 并经黏膜组织学确诊; 活动期, 且距最后一次缓解期3 mo以上; 自愿签署知情同意书者; Sourtherland疾病活动指数<10分.

1.1.3 排除标准: 合并肝肾等重要器官严重功能障碍者;

表 1 两组基础性资料比较($n = 53$, mean \pm SD)

组别	年龄(岁)	病程(年)	性别	病变范围
			男/女	左半结肠型/直乙状结肠型
对照组	37.75 \pm 5.38	4.06 \pm 1.24	29/24	22/31
研究组	38.30 \pm 5.68	4.13 \pm 1.12	28/25	20/33
t/χ^2	0.512	0.305	0.038	0.158
P 值	0.610	0.761	0.846	0.691

对研究药物过敏者; 妊娠或哺乳期患者; 合并其他肠道疾病者; 治疗前1 mo接受过类固醇药物治疗者。

1.2 方法 两组均给予美沙拉嗪肠溶片(葵花药业集团佳木斯鹿灵制药有限公司, 国药准字H19980148)口服, 4片/次, 4次/d。对照组采用丙酸倍氯米松乳膏(福元药业有限公司, 国药准字H34020372)3 mg灌肠治疗, 1次/d。研究组在对照组基础上增用虎地肠溶胶囊(安徽九方制药有限公司, 国药准字Z20020035), 4粒/次, 3次/d。两组患者治疗周期均为4 wk。

1.3 观察指标 (1)疗效判定标准: 参考《炎症性肠病诊断与治疗的共识意见》制定疗效判定标准, 治疗后无腹泻、腹痛、里急后重症状, 脓血便消失, 且每日大便次数未超过2次, 结肠镜检查黏膜恢复正常, 则为显效; 治疗后每日腹泻3-6次, 腹痛、里急后重、脓血便等症状有所缓解, 结肠镜检查显示有轻度炎症, 则为有效; 未达到上述标准, 或加重者, 则为无效; (2)中医症候总积分: 参考《溃疡性结肠炎中医诊疗专家共识意见》^[6], 采用中医证候积分对两组患者病情进行评估, 包括腹痛、里急后重、肛门灼热、腹泻、脓血便五个维度, 每个维度0-3分, 分值与病情严重程度呈正相关。症候总积分为各维度分值总和; (3)血清炎性因子及结肠黏膜诱导型一氧化氮合酶(inducible nitric oxide synthase, iNOS)水平: 于治疗前、治疗后采集两组患者空腹静脉血4 mL, 转速5000 r/min作离心处理, 取上层清液待测, 白介素-6 (interleukin-6, IL-6)、白介素-8 (interleukin-8, IL-8)、肿瘤坏死因子- α (tumor necrosis factor- α , TNF- α)均采用URIT-8031全自动生化分析仪(购自武汉医之家医疗设备有限公司)测定。并治疗前、治疗后行肠镜检查采集结肠黏膜活组织切片, 采用化学比色法对iNOS进行测定, 试剂盒购自南京森贝伽生物科技有限公司; (4)免疫功能: 于治疗前、治疗后采集两组患者空腹静脉血4 mL, 采用CyFlow Cube6流式细胞仪(购自广州吉源生物科技有限公司)对T细胞亚群表达水平进行测定。

统计学处理 采用SPSS 22.0软件进行数据处理, 计量资料以(mean \pm SD)表示, 采用 t 检验; 计数资料用百分比表示, 采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 临床疗效 研究组治疗总有效率比对照组高(92.45% vs 77.36%), 差异有统计学意义($P < 0.05$)。详见表2。

2.2 中医症候总积分 研究组治疗后症候总积分比对照组高, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。详见表3。

2.3 血清炎性因子及结肠黏膜iNOS 治疗后研究组血清IL-6、IL-8、TNF- α 及结肠黏膜iNOS水平均比对照组低, 差异均有统计学意义($P < 0.05$)。详见表4。

2.4 免疫功能 治疗后研究组CD3⁺、CD4⁺、CD4⁺/CD8⁺均比对照组高, 差异均有统计学意义($P < 0.05$)。详见表5。

3 讨论

目前治疗活动期UC的一线药物主要是糖皮质激素类药物, 但传统的糖皮质激素类药物长期使用极易引发全身不良反应, 使用剂量、频率、时间均受到一定限制。作为一种新型糖皮质激素, 二丙酸倍氯米松抗炎效果更强, 可降低远期并发症风险, 且常用于灌肠治疗, 直接作用于病变部位, 改善炎症反应的效果更强, 但仍不能让人满意^[7]。

近年来临床逐渐把UC的治疗研究方向转向中医药。UC在中医上属“久痢”范畴, 病因多为湿热蕴肠, 致使肠道传导失司, 血滞气凝, 腐败成疡并化为脓血^[8]。活动期UC无论是慢性复发型, 还是处发型, 多为湿热标实证, 基于此理论, 中医对于UC的治疗原则主要是健脾理气化痰清肠^[9]。作为中药三类新药, 虎地肠溶胶囊具有凉血、清热的功效。动物实验提示, 虎地肠溶胶囊具有抗炎、止血、抗腹泻的作用, 目前临床多将此药用于治疗温热蕴结证, 如非特异性UC等肠道疾病^[10]。本研究结果显示, 研究组治疗后症候总积分、治疗总有效率比对照组高, 表明虎地肠溶胶囊结合二丙酸倍氯米松灌肠可提高活动期UC患者的治疗效果改善临床症状。究其原因, 虎地肠溶胶囊主要成分有朱砂七、地榆、二色补血草、北败酱、白花蛇舌草、白及、甘草、虎杖。其中朱砂七具有清热解毒、止血止痛的功效; 地榆则有凉血止血、解毒敛疮的功效, 多用于治疗痔血、血痢、水火烫伤等证; 二色补血草主要功效为止血补血、益脾

表 2 两组临床疗效对比($n = 53, n (\%)$)

组别	显效	有效	无效	总有效率
对照组	15 (28.30)	26 (63.41)	12 (22.64)	41 (77.36)
研究组	20 (37.74)	29 (54.72)	4 (7.55)	49 (92.45)
χ^2				4.711
P 值				0.030

总有效率 = (显效+有效)例数/总例数 $\times 100\%$.

表 3 2组治疗前后中医症候总积分对比($n = 53, \text{mean} \pm \text{SD}$)

组别	治疗前	治疗后	t	P 值
对照组	13.14 \pm 1.89	4.53 \pm 1.65	24.984	<0.001
研究组	13.02 \pm 1.84	3.67 \pm 1.52	28.521	<0.001
t	0.331	2.791		
P 值	0.741	0.006		

表 4 2组治疗前后炎症因子及诱导型一氧化氮合酶对比($n = 53, \text{mean} \pm \text{SD}$)

时间	组别	IL-6 (ng/L)	IL-8 (ng/L)	TNF- α (ng/L)	iNOS (U/L)
治疗前	对照组	65.24 \pm 5.73	51.35 \pm 5.32	28.64 \pm 5.21	141.65 \pm 30.52
	研究组	66.32 \pm 5.82	52.15 \pm 5.44	28.29 \pm 5.34	140.52 \pm 29.76
	t	0.963	0.765	0.342	0.193
	P 值	0.338	0.446	0.733	0.847
治疗后	对照组	28.01 \pm 5.12 ^a	35.94 \pm 5.10 ^a	14.34 \pm 3.96 ^a	42.35 \pm 13.63 ^a
	研究组	25.78 \pm 4.56 ^a	33.65 \pm 4.47 ^a	12.48 \pm 3.67 ^a	35.58 \pm 11.24 ^a
	t	2.369	2.458	2.508	2.790
	P 值	0.020	0.016	0.014	0.006

^a $P < 0.05$, 与本组治疗前相比. iNOS: 诱导型一氧化氮合酶; IF: 白介素; TNF: 肿瘤坏死因子.

表 5 2组治疗前后免疫功能对比($n = 53, \text{mean} \pm \text{SD}$)

时间	组别	CD3 ⁺ (%)	CD4 ⁺ (%)	CD4 ⁺ /CD8 ⁺
治疗前	对照组	37.64 \pm 4.79	20.51 \pm 4.31	0.96 \pm 0.19
	研究组	38.19 \pm 4.83	20.42 \pm 4.27	0.98 \pm 0.22
	t	0.589	0.108	0.501
	P 值	0.557	0.914	0.617
治疗后	对照组	51.23 \pm 6.16 ^a	33.67 \pm 4.99 ^a	1.18 \pm 0.36 ^a
	研究组	54.63 \pm 6.78 ^a	36.04 \pm 5.12 ^a	1.35 \pm 0.40 ^a
	t	2.702	2.413	2.300
	P 值	0.008	0.018	0.023

^a $P < 0.05$, 与本组治疗前相比.

散瘀; 北败酱则有清热消肿、排脓化瘀的功效, 可用于痢疾、肠炎的治疗; 白花蛇舌草、虎杖具有清热解毒、

止痛散瘀的功效, 可用于治疗肠痈、疖肿疮疡等证; 甘草则可调和诸药, 使各种药物发挥更好的药效; 诸药合

用, 达到抗炎、凉血、止痛的作用^[11,12]。且虎地肠溶胶囊副作用较少, 长期毒性试验未见明显毒性反应, 较为安全^[13]。

有研究指出, 多种细胞因子参与了UC的发病过程, 多具有明显的致炎活性, 加重UC的病变程度, 其中一氧化氮(nitric oxide, NO)已被证实与UC密切相关, NO水平过高可加重炎症反应, 对组织造成损伤^[14]。iNOS可通过对精氨酸产生催化作用合成NO, 过量的NO则可促使脂质、含硫基蛋白过氧化, 对细胞能量代谢、DNA的复制产生影响, 进而降低机体免疫功能。IL-6是一种炎症因子, 可对血管收缩产生抑制作用, 其水平过高可导致内环境紊乱, 已有多项研究指出, UC患者血清IL-6水平明显升高。IL-8是一种促炎症因子, 可调节血管通透性, 在UC中表达水平明显增强^[15]。IL-6、IL-8可刺激中性粒细胞, 促进超氧化物歧化酶释放, 对NO分解起到抑制作用, 进而增加iNOS活性, NO水平升高, 加重UC病情。TNF- α 是UC进展的一种关键细胞因子, 其水平与病情严重程度呈正相关, IL-6等炎症因子水平异常升高可对TNF- α 的释放产生刺激, 加重UC病情^[16]。本研究结果显示, 研究组治疗后CD3⁺、CD4⁺、CD4⁺/CD8⁺均比对照组高, 血清IL-6、IL-8、TNF- α 及结肠黏膜iNOS水平均比对照组低, 提示虎地肠溶胶囊结合二丙酸倍氯米松灌肠治疗活动期UC可有效降低炎症因子及iNOS水平, 改善免疫功能。

综上所述, 虎地肠溶胶囊结合二丙酸倍氯米松灌肠治疗活动期UC的疗效确切, 可明显缓解临床症状, 降低机体炎症反应, 并可调节结肠黏膜iNOS水平, 改善免疫功能。

文章亮点

实验背景

溃疡性结肠炎(ulcerative colitis, UC)发病率较高, 且治疗难度较大, 目前临床多给予糖皮质激素类药物, 但效果欠佳。近年来, 有学者将UC的治疗方向指向中医药领域, 虎地肠溶胶囊具有清热凉血功效, 可用于UC的治疗, 但联合二丙酸倍氯米松灌肠的治疗效果尚未可知。

实验动机

将虎地肠溶胶囊结合二丙酸倍氯米松灌肠用于UC的治疗, 观察其治疗效果, 为临床治疗活动期UC提供依据。

实验目标

探讨虎地肠溶胶囊结合二丙酸倍氯米松灌肠能否提高活动期UC治疗的疗效及具体发挥作用的机制。

实验方法

根据随机数表法将活动期溃疡性结肠炎患者分为对照组和研究组, 对照组采用二丙酸倍氯米松灌肠治疗, 研究组采用虎地肠溶胶囊+二丙酸倍氯米松灌肠治疗, 对比两组临床疗效、中医证候积分、炎症因子水平、结肠黏膜诱导型一氧化氮合酶(inducible nitric oxide synthase, iNOS)、免疫功能等指标。

实验结果

本研究达到试验目标, 研究组治疗总有效率(92.45%)比对照组(77.36%)高, 研究组治疗后症候总积分、CD3⁺、CD4⁺、CD4⁺/CD8⁺比对照组高, 白介素-6、白介素-8、肿瘤坏死因子- α 及结肠黏膜iNOS水平均比对照组低, 差异均有统计学意义, 建议采用虎地肠溶胶囊结合二丙酸倍氯米松灌肠治疗活动期UC。

实验结论

虎地肠溶胶囊结合二丙酸倍氯米松灌肠治疗活动期UC具有一定可行性, 可提高临床疗效, 改善机体炎症反应及免疫功能, 并可调节结肠黏膜iNOS水平。

展望前景

本研究尚存在一定不足: 样本量过少、未比较治疗后不良反应、未观察远期疗效等, 且虎地肠溶胶囊结合二丙酸倍氯米松灌肠改善UC患者炎症反应、免疫功能等具体机制尚需进一步研究论证。

4 参考文献

- 1 张国兴, 石荣. 溃疡性结肠炎治疗进展. 现代中西医结合杂志 2019; 28: 2842-2845 [DOI: 10.3969/j.issn.1008-8849.2019.25.030]
- 2 彭怀英, 李玲霞, 蒋丽华. 益气愈溃汤联合奥硝唑治疗溃疡性结肠炎疗效及对肠道菌群和凝血指标的影响. 中国中医急症 2019; 28: 1197-1200 [DOI: 10.3969/j.issn.1004-745X.2019.07.018]
- 3 Kordy K, Romeo AC, Lee DJ, Li F, Zabih S, Saavedra M, Cunningham NJ, Tobin N, Aldrovandi GM. Combination Antibiotics Improves Disease Activity and Alters Microbial Communities in Children With Ulcerative Colitis. *J Pediatr Gastroenterol Nutr* 2018; 67: e60-e63 [PMID: 29762192 DOI: 10.1097/MPG.0000000000002034]
- 4 Kondo S, Araki T, Toiyama Y, Tanaka K, Kawamura M, Okugawa Y, Okita Y, Saigusa S, Inoue Y, Uchida K, Mohri Y, Kusunoki M. Downregulation of trefoil factor-3 expression in the rectum is associated with the development of ulcerative colitis-associated cancer. *Oncol Lett* 2018; 16: 3658-3664 [PMID: 30127975 DOI: 10.3892/ol.2018.9120]
- 5 中华医学会消化病学分会炎症性肠病学组. 炎症性肠病诊断与治疗的共识意见. 中华炎性肠病杂志 2018; 2: 173-190 [DOI: 10.3760/cma.j.issn.2096-367X.2018.03.005]
- 6 中华中医药脾胃病分会. 溃疡性结肠炎中医诊疗共识意见. 中华中医药杂志 2010; 25: 891-895
- 7 郭玉宁, 李静, 贾雷, 王麟, 何强. 二丙酸倍氯米松与美沙拉秦灌肠治疗活动性溃疡性结肠炎的疗效比较. 中国医院用药评价与分析 2019; 19: 15-17 [DOI: 10.14009/j.issn.1672-2124.2019.05.003]

- 8 樊振, 李瑞, 杜晓泉, 袁敏慧. 475例溃疡性结肠炎患者临床特点与中医辨证及用药规律研究. 中医药学报 2019; 47: 77-81 [DOI: 10.19664/j.cnki.1002-2392.190019]
- 9 丁洪汇. 芍药汤变方配合美沙拉嗪治疗溃疡性结肠炎湿热内蕴型的疗效分析. 中国中医药科技 2019; 26: 744-745
- 10 林崖, 杨维忠, 王秋雁, 杨许威. 虎地肠溶胶囊联合美沙拉嗪治疗溃疡性结肠炎的临床研究. 现代药物与临床 2019; 34: 2778-2781 [DOI: 10.7501/j.issn.1674-5515.2019.09.045]
- 11 Ito A, Omori T, Hanafusa N, Tsuchiya K, Nakamura S, Tokushige K. Efficacy and safety of granulocyte adsorption apheresis in elderly patients with ulcerative colitis. *J Clin Apher* 2018; 33: 514-520 [PMID: 29687913 DOI: 10.1002/jca.21631]
- 12 Komoto S, Matsuoka K, Kobayashi T, Yokoyama Y, Suzuki Y, Hibi T, Miura S, Hokari R. Safety and efficacy of leukocytapheresis in elderly patients with ulcerative colitis: The impact in steroid-free elderly patients. *J Gastroenterol Hepatol* 2018; 33: 1485-1491 [PMID: 29406567 DOI: 10.1111/jgh.14116]
- 13 汪浩, 张明霞, 蒋俊, 钱雅琴. 虎地肠溶胶囊对宫颈癌放射治疗致急性肠损伤的防护作用. 安徽中医药大学学报 2019; 38: 20-24 [DOI: 10.3969/j.issn.2095-7246.2019.04.007]
- 14 张伟, 杨银利, 张林, 林俊超, 郝蕾, 吴洁琼, 相祎. 青柏溃结汤灌肠对溃疡性结肠炎大肠湿热证患者结肠黏膜愈合及血清炎症因子水平的影响. 新乡医学院学报 2018; 35: 474-477 [DOI: 10.7683/xyxyxb.2018.06.006]
- 15 王琼, 朱晗婷, 吴国荣, 陈文. 中西医结合治疗溃疡性结肠炎的疗效及对凝血和炎症因子水平的影响. 海南医学院学报 2019; 25: 11-14 [DOI: 10.13210/j.cnki.jhmu.20181206.002]
- 16 李茜, 张蕊, 赵经文, 刘文天. 溃疡性结肠炎白细胞介素6异常表达与基因甲基化的关系. 中华消化杂志 2019; 39: 332-336 [DOI: 10.3760/cma.j.issn.0254-1432.2019.05.012]

科学编辑: 张晗 制作编辑: 刘继红



ISSN 1009-3079 (print) ISSN 2219-2859 (online) DOI: 10.11569 © 2020 Baishideng Publishing Group Inc.
All rights reserved.

• 消息 •

《世界华人消化杂志》正文要求

本刊讯 本刊正文标题层次为 0 引言; 1 材料和方法, 1.1 材料, 1.2 方法; 2 结果; 3 讨论; 4 参考文献. 序号一律左顶格写, 后空 1 格写标题; 2 级标题后空 1 格接正文. 以下逐条陈述: (1) 引言 应包括该研究的目的和该研究与其他相关研究的关系. (2) 材料和方法 应尽量简短, 但应让其他有经验的研究者能够重复该实验. 对新的方法应该详细描述, 以前发表过的方法引用参考文献即可, 有关文献中或试剂手册中的方法的改进仅描述改进之处即可. (3) 结果 实验结果应合理采用图表和文字表示, 在结果中应避免讨论. (4) 讨论 要简明, 应集中对所得的结果做出解释而不是重复叙述, 也不应是大量文献的回顾. 图表的数量要精选. 表应有表序和表题, 并有足够具有自明性的信息, 使读者不查阅正文即可理解该表的内容. 表内每一栏均应有表头, 表内非公知通用缩写应在表注中说明, 表格一律使用三线表(不用竖线), 在正文中该出现的地方应注出. 图应有图序、图题和图注, 以使其容易被读者理解, 所有的图应在正文中该出现的地方注出. 同一个主题内容的彩色图、黑白图、线条图, 统一用一个注解分别叙述. 如: 图 1 萎缩性胃炎治疗前后病理变化. A: …; B: …; C: …; D: …; E: …; F: …; G: … 曲线图可按●、○、■、□、▲、△顺序使用标准的符号. 统计学显著性用: $^aP<0.05$, $^bP<0.01$ ($P>0.05$ 不注). 如同一表中另有一套 P 值, 则 $^cP<0.05$, $^dP<0.01$; 第 3 套为 $^eP<0.05$, $^fP<0.01$. P 值后注明何种检验及其具体数字, 如 $P<0.01$, $t = 4.56$ vs 对照组等, 注在表的左下方. 表内采用阿拉伯数字, 共同的计量单位符号应注在表的右上方, 表内个位数、小数点、±、- 应上下对齐. “空白”表示无此项或未测, “-”代表阴性未发现, 不能用同左、同上等. 表图勿与正文内容重复. 表图的标目尽量用 t/min , $\text{c}/(\text{mol/L})$, p/kPa , V/mL , $t/^\circ\text{C}$ 表达. 黑白图请附黑白照片, 并拷入光盘内; 彩色图请提供冲洗的彩色照片, 请不要提供计算机打印的照片. 彩色图片大小 $7.5\text{ cm} \times 4.5\text{ cm}$, 必须使用双面胶条黏贴在正文内, 不能使用浆糊黏贴. (5) 志谢 后加冒号, 排在讨论后及参考文献前, 左齐.



Published by **Baishideng Publishing Group Inc**
7041 Koll Center Parkway, Suite 160, Pleasanton,
CA 94566, USA
Telephone: +1-925-3991568
E-mail: bpgoffice@wjgnet.com
https://www.wjgnet.com



ISSN 1009-3079

