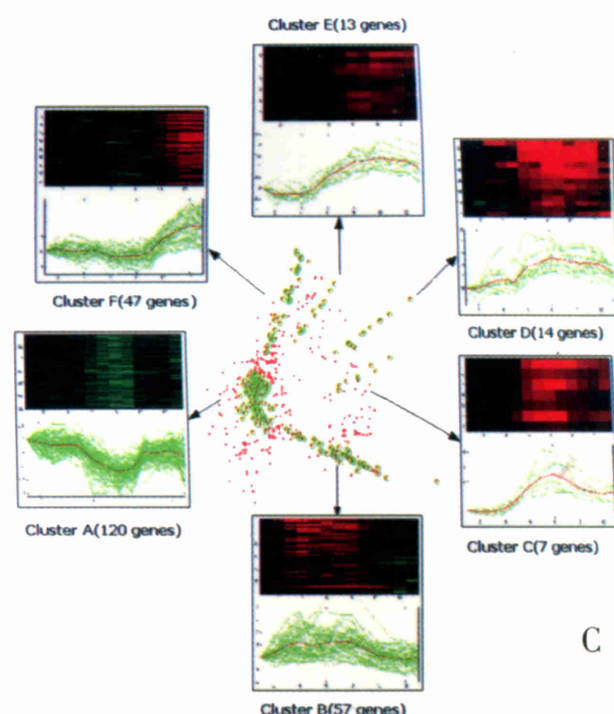


# 世界华人消化杂志®

**WORLD CHINESE  
JOURNAL OF DIGESTOLOGY**

**Shijie Huaren Xiaohua Zazhi**

2003 年 10 月 15 日 第 11 卷 第 10 期 (Volume 11 Number 10)



**10/2003**

ISSN 1009-3079



名誉总编辑  
潘伯荣  
总编辑  
马连生

World Journal of Gastroenterology® 被 SCI®-E, Research Alert®, Current Contents®/Clinical Medicine, Journal Citation Reports® Index Medicus, MEDLINE, Chemical Abstracts, EMBASE/Excerpta Medica 收录. 2002 年 JCR® 报告 WJG 影响因子 2.532. 世界华人消化杂志® 被 Chemical Abstracts, EMBASE/Excerpta Medica 收录. 2001 年中国科技期刊引证报告: 世界华人消化杂志® 影响因子 3.733, WJG 影响因子 2.920.



# 世界华人消化杂志

Shijie Huaren Xiaohua Zazhi

● 目 次 ●

2003 年 10 月 15 日 第 11 卷 第 10 期 (总第 114 期)

述 评	1465 复杂性疾病生物信息学研究的策略与方法 李梢, 张学工, 季梁, 李衍达
幽门螺杆菌	1470 幽门螺杆菌黏附素基因 babA <sub>2</sub> 的克隆、序列测定及其生物信息学分析 白杨, 黄文, 王继德, 张兆山, 周殿元, 张亚历 1475 幽门螺杆菌 HspA 与大肠杆菌 LTB 基因融合及表达 郭红, 邹全明, 赵晓晏, 吴超 1480 人幽门螺杆菌热休克蛋白 A 编码基因的克隆、表达及抗原性研究 姜政, 蒲丹, 黄爱龙, 陶小红, 王丕龙 1485 幽门螺杆菌对克拉霉素耐药的分子基础 郝庆, 李岩, 高红, 张显忠
基础研究	1488 氧化苦参碱对四氯化碳诱导的大鼠肝纤维化 I, III, IV 型胶原表达的影响 陆伦根, 曾民德, 茅益民, 李继强, 邱德凯, 杨文卓, 贾一韬, 曹爱平 1492 粉防己碱、大黄与潘生丁抗肝纤维化作用比较 王如涛, 陈颖伟, 卫新革, 徐芹芳, 李定国 1497 珍珠梅水提物对大鼠肝损伤的保护作用 张学武, 朴龙, 刘超, 孙权, 金海玲, 尹宗柱 1500 乙型肝炎病毒 S 基因系列单突变克隆人工构建 余祖江, 杨东亮, 张俊, 郝友华, 王宝菊, 郝连杰 1505 急性胰腺炎大鼠肝脏 NF- $\kappa$ B 对 ICAM-1 表达的调控及其意义 石力, 田伏洲, 黄大熔, 李旭, 赵碧, 顾大勇, 唐旭东, 王雨 1508 丁酸钠对结肠癌细胞株 HT-29 组织蛋白酶 D 表达水平的影响 李曦, 罗和生, 李凡 1511 国人青年结直肠癌解剖部位分布及临床病理特点 谢正勇, 卿三华 1515 慢性乙型肝炎病毒清除自杀基因平衡制约载体系统的构建 阙全程, 余祖江, 雷延昌, 杨东亮, 郝连杰 1520 人工构建含丙型肝炎病毒核糖体插入位点的双顺反子表达载体 阙全程, 余祖江, 雷延昌, 杨东亮, 郝连杰 1524 溃疡性结肠炎患者肠黏膜 Th1/Th2 类细胞因子 m-RNA 的表达 崔海宏, 陈村龙, 杨玉捷, 张祚建, 张耀东, 崔耀升
临床研究	1528 自膨胀金属支架治疗晚期食管癌吞咽困难 26 例 张朋彬, 赵晓晏, 李宜辉, 达四平 1531 胃癌组织 CD <sub>44</sub> v9 和 MMP-2 基因的表达 张翠萍, 田宇彬, 赵清喜, 武军, 梁永信 1535 奥沙利铂综合治疗胃癌的疗效及机制 林万隆, 李定国, 陈强, 陆汉民, 马小明, 孙培龙 1540 聚合酶链反应检测 SEN 病毒 D 型和 H 型方法的建立及初步应用 唐蔚, 彭晓谋, 张瑛, 王辉, 蒋晓玲, 周伯平 1544 肝病患者血清 IGF-I 和 IGF-II 的变化 邵静鸣, 俞丽芬, 张曙, 吴云林 1547 ERCP 对儿童胰腺炎的诊断与治疗价值 李兆申, 许国铭, 施新岗, 邹晓平, 金震东, 孙振兴 1550 急性胆源性胰腺炎内镜诊治疗效及安全性 王东, 李兆申, 张文俊, 潘雪, 孙振兴, 邹晓平 1554 胰腺癌组织 ChAT, GAD65 和 PKC 酶活性的表达 杨竹林, 王群伟, 邓星辉, 李代强, 吕芳, 李永国 1558 国人胆囊结石的形态结构特征 吴杰, 杨海珉, 李静仪, 宋一德, 刘刚 1563 结核性腹膜炎与恶性腹水端粒酶活性 赵金满, 李福才, 于继红, 崔巍, 傅宝玉, 沙文阁
科研方法	1566 山莨菪碱联用地塞米松治疗腹部外科疾病并发 MODS 临床研究的操作方案 岳茂兴
文献综述	1569 门脉高压性肠病 尹朝晖, 刘浔阳 1572 肝纤维化治疗研究进展 叶方鹏, 肖冰, 张万岱 1576 现代肝脏局部解剖在活体部分肝移植应用的研究进展 方驰华, 朱新勇 1581 生长抑素类似物治疗肝细胞肝癌的抗肿瘤作用及其机制 冒海蕾, 黄介飞 1588 胰头部解剖在扩大胰十二指肠切除术中的应用 方驰华, 马俊勋, 钟世镇 1593 p53 基因在肿瘤基因治疗中的研究进展 张艳, 何凤田 1597 血管抑素的研究进展 陈建发, 黄宗海 1601 TGF $\beta$ -Smad 信号转导通路与肝纤维化 吴晓玲, 曾维政, 王丕龙 1606 消化管发育中上皮细胞凋亡研究进展 李均, 汪维伟 1609 生物芯片技术及其在消化系统疾病研究中的应用 蒋业贵, 李兆申



文献综述	1614 Wilson病的诊断和治疗 林连捷, 郑长青 1618 E- 钙粘蛋白与食管癌侵袭转移的关系 吴静, 薛群基, 刘维民, 王爱勤, 寇伟 1621 胰腺癌的光动力学治疗 丁新民, 顾瑛, 刘凡光 1624 Ets 转录因子家族在发育和肿瘤发生中作用的研究进展 张健, 高福祿, 刘芝华 1628 核因子-κB 与细胞凋亡关系的研究进展 於亮亮, 于皆平, 罗和生, 于红刚
研究快报	1632 paxillin 在胃腺癌中的表达及临床意义 田素芳, 熊永炎, 余少平, 汪必成 1634 丹参对 TGF-β1 刺激的 NIH/3T3 细胞 <i>c-fos</i> mRNA 表达和 AP1 蛋白结合活性的影响 胡旭东, 王晓玲, 童普德, 吴小江, 刘平 1636 左旋精氨酸对大鼠肝脏缺血再灌注损伤的保护作用 郝悦, 周新民 1638 端粒酶在大肠癌细胞中的活性表达及临床意义 鲁明良, 林富林, 郑国宝, 姜朝晖 1640 多种因子在门脉高压大鼠结肠黏膜中的表达 尹朝晖, 刘浚阳, 黄飞舟, 黄穰浪, 任树平 1642 黄连素对 HT-29 人结肠癌细胞系 Ca <sup>2+</sup> 的抑制作用 台卫平, 罗和生 1645 DPC4 蛋白在不同病理分期的结肠肿瘤中的表达 唐朝晖, 邹声泉, 杨想平, 陈启奇 1646 Genistein 和 PD98059 对 aFGF 及 bFGF 诱导的 CCL229 细胞增生的抑制作用 尚海, 张颐, 单吉贤 1649 CO <sub>2</sub> 气腹对肠道菌群生物学特性影响的实验研究 周丁华, 卫冰, 李宁, 黎介寿 1652 CO <sub>2</sub> 气腹对大鼠胃肠肌电作用的实验研究 周丁华, 卫冰, 李宁, 黎介寿 1654 CO <sub>2</sub> 气腹对胃黏膜血管活性肠肽及 P 物质含量的影响 周丁华, 卫冰, 李宁, 黎介寿
临床经验	1656 腹腔严重感染致多器官功能障碍的临床救治新对策 岳茂兴 1657 解毒固本冲剂治疗腹腔感染合并全身炎性反应综合征的临床研究 姜玉峰, 岳茂兴 1659 TIPSS 和 EVS 治疗食管静脉曲张破裂出血的临床分析 诸葛宇征, 王英德, 刘丽娜, 宫爱霞, 赵钢
消 息	1504 中国科技期刊走向世界的步伐正在加快 1568 欢迎订阅 2004 年度世界华人消化杂志 1571 欢迎订阅 2004 年度 World Journal of Gastroenterology® 1580 世界华人消化杂志获得 2001 年度百种中国杰出学术期刊 1613 WJG 搭建我国消化学基础和临床研究惟一国际交流的平台 1655 世界胃肠病学杂志英文版获得 2003-2004 年国家自然科学基金重点学术期刊专项基金资助
封面故事	1553 清华大学生物信息学研究所、生物信息学教育部重点实验室

# 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  
(月刊)

创刊 1993-01-15  
改刊 1998-01-25  
出版 2003-10-15  
原刊名 新消化病学杂志

总顾问 陈可冀  
黄象谦  
黄志强  
黎介寿  
刘耕陶  
裘法祖  
汤钊猷  
王宝恩  
危北海  
吴孟超  
吴咸中

社长总编辑 马连生  
中文编辑 潘伯荣  
王瑾晖  
英文编辑 朱丽虹  
排版 李少华  
校对 李天华

张金哲  
张学庸  
赵东海  
周殿元

编辑 世界华人消化杂志编辑委员会  
030001, 山西省太原市双塔西街 77 号  
E-mail: wcjd@wjgnet.com

出版 世界胃肠病学杂志社  
100023, 北京市 2345 信箱  
E-mail: wcjd @ wjgnet.com  
http://www.wjgnet.com  
电话: 010-85381892  
传真: 010-85381893

印刷 北京科信印刷厂

发行 国内: 北京报刊发行局  
国外: 中国国际图书贸易总公司  
(100044, 北京 399 信箱)

订购 全国各地邮电局

邮购 世界胃肠病学杂志社发行部  
(100023, 北京市 2345 信箱)  
电话: 010-85381892  
传真: 010-85381893  
2003 年版权归世界胃肠病学杂志社所有

## 本刊已被国内外检索系统收录

美国《化学文摘(CA)》  
荷兰《医学文摘库/医学文摘(EM)》  
俄罗斯《文摘杂志(PЖ)》  
中国科技论文统计与分析  
中国学术期刊文摘  
中国中医药信息服务网  
中国生物医学文献光盘数据库  
《中文科技资料目录(医药卫生)》  
中国生物医学期刊目次数据库  
中国医学文摘外科学分册(英文版)  
中国医学文摘内科学分册(英文版)

## 特别声明

本刊刊出的所有文章不代表世界胃肠病学杂志社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.

ISSN 1009-3079	邮发代号	国外代号	国内定价	广告经营许可证
CN 14-1260/R	82-262	M 4481	每期 24.00 元 全年 288.00 元	1401004000050

www.wjgnet.com



# 门脉高压性肠病

尹朝晖, 刘浚阳

尹朝晖, 刘浚阳, 中南大学湘雅三医院普外科 湖南省长沙市 410013  
项目负责人: 刘浚阳, 410013, 湖南省长沙市, 中南大学湘雅三医院普外科.  
yzh0451@yahoo.com.cn  
电话: 0731-8618451  
收稿日期: 2003-01-04 接受日期: 2003-03-29

## 摘要

门脉高压性肠病是一种由门静脉高压症而致的非炎症性的、独特的肠道黏膜病变, 包括门脉高压性小肠病变和门脉高压性结肠病变. 本文以门脉高压性结肠病变为主对其发病率、内镜下表现等多个方面作一综述.

尹朝晖, 刘浚阳. 门脉高压性肠病. 世界华人消化杂志 2003;11(10):1569-1571  
<http://www.wjgnet.com/1009-3079/11/1569.asp>

## 0 引言

随着对肝硬化门静脉高压症胃黏膜病变认识的加深, 有学者渐认识到门静脉高压症肠黏膜病变的独特性, 并提出门脉高压性肠病的概念, 其主要包括门脉高压性小肠病变(portal hypertensive enteropathy, PHE)、门脉高压性结肠病变(portal hypertensive colopathy, PHC)<sup>[1, 2]</sup>; 由于小肠内镜检查的困难性, 故有关门脉高压性肠病的研究主要来自结肠病变, 本文对 PHC 作一综述.

## 1 发病率

有关肝硬化门脉高压结肠黏膜病变的发病率报道不一, 从 2.8-93 % 不等<sup>[2-15]</sup>. 相差较大的原因可能为: (1) 实验组患者选择标准不一: 如 Naveau et al<sup>[2]</sup> 选择 64 例酒精性肝硬化患者进行研究, 而 Bini et al<sup>[5]</sup> 的研究则包括多种病因的肝硬化患者; (2) PHC 判定标准不一; (3) 检查方法不同: 大多数学者应用结肠镜进行研究, 但 Zaman et al<sup>[6]</sup> 对 71 例等待行肝移植的肝硬化患者进行乙状结肠镜检查, 发现 PHC 为 2.8 % (2/71), 而同样行乙状结肠镜检查, Goenka et al<sup>[7]</sup> 报道 PHC 在门脉高压患者中发病率为 12 % (9/75).

综合多位学者的报道, PHC 在门脉高压患者中发病率大致为 40.6 % (668/1647), 若除外乙状结肠镜检查, PHC 发病率约为 43.8 % (657/1501), 皆高于对照组 4.5 % (15/334).

## 2 PHC 内镜表现

2.1 诊断标准 PHC 的内镜诊断标准尚未统一, 主要有下述争论焦点: (1) PHC 是否包括直肠壁静脉曲张(rectal varices, RV)<sup>[2, 5, 8, 12]</sup>; (2) PHC 是否包括黏膜肿胀<sup>[16]</sup>.

Naveau et al<sup>[2]</sup> 认为直肠壁静脉曲张和黏膜血管扩张(vascular ectasias, VE) 是 PHC 的惟一内镜表现. VE 诊断标准: 扁平或轻度突起的直径小于 10 mm 的红色病灶, 其周围为正常状态下的黏膜表现, 同时要排除操作时抽吸或损伤引起的假象. RV 诊断标准: 扩张的、突入管腔的、直径 3-6 mm 直肠黏膜下静脉, 其远端通向齿线; 同时注意与痔血管区别, 后者管径更粗且迂曲.

Bini et al<sup>[5]</sup> 将 PHC 定义为结肠炎样病变和/或血管病灶. 结肠炎样病变表现为结肠黏膜肿胀、红斑、颗粒样变、弥漫分布的暗红色改变、易脆性和/或自发性出血; 血管病灶表现为樱桃红点征、毛细血管扩张或血管发育异常改变. 血管发育异常改变指病变位于结肠黏膜, 直径约 10 mm, 并伴有一供血血管, 外观呈绒球状; 樱桃红点征是指散在的、清亮的红色斑点, 周围为完整黏膜<sup>[10]</sup>. Bini et al<sup>[5]</sup> 尚提出 PHC 的分级标准, 共分为三级: I 级: 结肠黏膜红斑; II 级: 结肠黏膜红斑并伴有黏膜马赛克样改变; III 级: 樱桃红点征、毛细血管扩张或血管发育异常改变.

2.2 发病部位 Bini et al<sup>[5]</sup> 研究发现在 167 例结肠镜检呈结肠炎样病变的肝硬化患者中, 病灶只位于脾曲远端者占 13.7 % (23/167), 脾曲近端者占 12.6 % (21/167), 整个结肠皆可见者 73.7 % (123/167); Tam et al<sup>[10]</sup> 的研究亦表明 PHC 病灶在结肠内的分布是多发的、均匀的. 但其他一些学者的研究认为左半结肠多见<sup>[3, 12-15]</sup>, 而 Kozarek et al<sup>[8]</sup> 却发现 PHC 病灶多涉及右半结肠. 对此难以用解剖学观点解释, 有学者认为可能因患者群体不同、入选条件不同、饮食习惯不同以及有些研究患者数目较少等原因所致<sup>[14, 17]</sup>.

## 3 PHC 组织学表现

Lamps et al<sup>[18]</sup> 应用 HE 和 CD34 染色的方法调查了 46 例门脉高压患者及 24 例对照组结肠黏膜的组织学情况, 与对照组相比, 有 73.9 % (34/46) 门脉高压患者的结肠黏膜血管扩张, 中间层血管迂曲明显、分枝增多; 但未见任何慢性结肠炎那样的黏膜弥漫性改变, 其他改变尚有黏膜轻度水肿、固有层黏膜灶性浸润、灶性黏膜结构紊乱以及腺上皮反应性改变等. 结肠镜下 PHC 病灶活检示, PHC 结肠黏膜组织学改变主要是黏膜毛细血管数目及直径增加, 基底层增厚, 且无明显炎细胞大量浸润<sup>[1, 2, 10, 11]</sup>.

#### 4 PHC 的临床表现

PHC 多是因下消化道出血行结肠镜检查发现, 而 PHC 所致出血较少见, 约占 4%<sup>[15,19]</sup>; 亦缺乏特异的临床表现.

#### 5 PHC 的病理生理

5.1 血流动力学 Yamakado et al<sup>[20]</sup>研究发现 HVPg 大于 12 mmHg 的肝硬化组较非门脉高压组 PHC 发病率高, 同时有 PHC 的肝硬化患者的 HVPg 较无 PHC 者高, 且较后者常伴食管静脉曲张和 PHG, 其认为门脉压力升高在 PHC 形成中起重要作用; 而且分流手术可使 PHC 好转的报道, 也提示门静脉压力与 PHC 间有一定相关关系<sup>[8,21,22]</sup>. 然而也有研究发现 PHC 与 HVPg 无明显相关<sup>[12]</sup>. 可能在 PHC 形成中门静脉压力升高并非惟一因素. Ohta et al<sup>[23]</sup>发现门脉高压大鼠结肠黏膜局部血流量明显升高.

5.2 血管活性物质 NO 是一种有效的血管扩张因子, 由 NOS 催化 L- 精氨酸产生. Ohta et al<sup>[23]</sup>发现门脉高压大鼠结肠黏膜中 iNOS mRNA 表达升高, 但 eNOS mRNA 表达无明显升高, 认为 NOS 对局部结肠黏膜微结构和异常血流改变起重要作用. Chen et al<sup>[12]</sup>检测到患者血浆中胰高血糖素升高, 但其水平与 PHC 有无相关性, 可能在 PHC 形成过程中不起重要作用.

#### 6 影响 PHC 的因素

Misra et al<sup>[3]</sup>发现 60 例门脉高压食管静脉曲张患者未治疗前 PHC 为 56.7% (34/60), EVL 治疗食管曲张静脉消失 4-6 wk 后复查结肠镜示 PHC 仍为 56.7% (34/60); Misra et al<sup>[15]</sup>尚发现 39 例食管静脉曲张患者 EST 前后 PHC 发病率为 60.5% (23/39) 和 66% (25/39), 无统计学差别; 作者认为 EVL 或 EST 后使黏膜下回流受阻, 由此形成的冲击对邻近的胃部影响较大, 而对距离较远的结肠无明显冲击. Ghoshal et al<sup>[13]</sup>亦认为食管曲张静脉的消失与 PHC 的进程无明显相关. 但有学者研究认为食管曲张静脉消失后 PHC 升高<sup>[9]</sup>. 对此矛盾的结果, 有学者质疑: PHC 是由于食管曲张静脉的消失直接引起, 或仅仅为 PH 病程进展的结果<sup>[24]</sup>? 此尚待大宗长期对比资料研究.

多项研究发现有肛直肠静脉曲张者 PHC 少见, 可能是存在的曲张静脉对结肠黏膜血流起减压作用<sup>[3,13-16]</sup>.

#### 7 PHC 的治疗

现阶段有关 PHC 的治疗多针对于其引起的出血, 预防性治疗尚无报道.

##### 7.1 PHC 的非手术治疗治疗

7.1.1 药物治疗 Yoshie et al<sup>[25]</sup>应用奥曲肽(Octreotide)成功治疗了一位因 PHC 出血的患者, 其认为奥曲肽可安全、有效地治疗 PHC 所致急性出血, 同时认为奥曲肽止血后尚需普萘洛尔(Propranolol)及其他药物治疗以降低门静脉压力, 防止复发出血. Nardone et al<sup>[26]</sup>也有应用奥曲肽成

功治疗结肠血管发育异常病灶的报道. Ghoshal et al<sup>[13]</sup>报道 1 例 PHC 便血患者应用普萘洛尔(120 mg/d)后, 其结肠处的樱桃红点征消退, 血便停止; Misra et al<sup>[3]</sup>亦报道应用普萘洛尔(40 mg, 2 次/d, 共 4 d)成功治疗 PHC 所致出血.

7.1.2 内镜治疗 Ohta et al<sup>[27]</sup>于结肠镜下应用热探头成功治疗了 1 例结肠黏膜血管发育异常病灶引起的急性出血, 术后随访 4 mo 无再发出血. Kozarek et al<sup>[8]</sup>也有类似报道. Santoro et al<sup>[28]</sup>尚有应用 NdYAG 激光、硬化、缝扎治疗结肠出血灶的报道.

7.1.3 TIPS Balzer et al<sup>[17]</sup>首次为 1 例 75 岁因 PHC 出血的患者行 TIPS 治疗, 术前示结肠内见多发的(50 个以上)、直径达 15 mm 的血管发育异常病灶, 术后 9 d 结肠镜示血管发育异常病灶的数目及大小均明显减少, 术后 4 mo 示结肠黏膜规则, 原病灶完全消失, 同时胃镜示原有的胃静脉曲张及 PHG 消失; 术后随访 18 mo 无消化道出血和脑病.

7.2 手术治疗 PHC 病变弥散, 即使切除局部出血病变的肠段, 但术后仍可再发其他肠段出血, 故局部切除仅用于暂时止血而无助于根治<sup>[22]</sup>. 门腔分流手术不仅可进行 PHC 急性止血, 也可使局部肠黏膜病灶缓解, 但远期临床疗效未见报道<sup>[8,21]</sup>.

上述所有治疗方法由于例数较少, 尚无法对其疗效做出确切评估. 对 PHC 治疗方法的选择可能如 PHG: 内镜治疗或药物治疗→TIPS→手术治疗.

#### 8 参考文献

- 1 Viggiano TR, Gostout CJ. Portal hypertensive intestinal vasculopathy: a review of the clinical, endoscopic, and histopathologic features. *Am J Gastroenterol* 1992;87:944-954
- 2 Naveau S, Bedossa P, Poynard T, Mory B, Chaput JC. Portal hypertensive colopathy. A new entity. *Dig Dis Sci* 1991;36:1774-1781
- 3 Misra SP, Misra V, Dwivedi M. Effect of esophageal variceal band ligation on hemorrhoids, anorectal varices, and portal hypertensive colopathy. *Endoscopy* 2002;34:195-198
- 4 Bernard AC, Hagihara PF, Burke VJ, Kugelmas M. Endoscopic localization and management of colonic bleeding in patients with portal hypertension. *Surg Laparosc Endosc Percutan Tech* 2001;11:195-198
- 5 Bini EJ, Lascarides CE, Micale PL, Weinshel EH. Mucosal abnormalities of the colon in patients with portal hypertension: an endoscopic study. *Gastrointest Endosc* 2000;52:511-516
- 6 Zaman A, Hapke R, Flora K, Rosen H, Benner K. Prevalence of upper and lower gastrointestinal tract findings in liver transplant candidates undergoing screening endoscopic evaluation. *Am J Gastroenterol* 1999;94:895-899
- 7 Goenka MK, Kochhar R, Nagi B, Mehta SK. Rectosigmoid varices and other mucosal changes in patients with portal hypertension. *Am J Gastroenterol* 1991;86:1185-1189
- 8 Kozarek RA, Botoman VA, Bredfeldt JE, Roach JM, Patterson DJ, Ball TJ. Portal colopathy: prospective study of colonoscopy in patients with portal hypertension. *Gastroenterology* 1991;101:1192-1197
- 9 Rabinovitz M, Schade RR, Dindzans VJ, Belle SH, Van Thiel DH, Gavalier JS. Colonic disease in cirrhosis. An endoscopic evaluation in 412 patients. *Gastroenterology* 1990;99:195-199

- 10 Tam TN, NG WW, Lee SD. Colonic mucosal changes in patients with liver cirrhosis. *Gastrointest Endosc* 1995;42:408-412
- 11 Dhiman RK, Saraswat VA, Choudhuri G, Sharma BC, Pandey R, Naik SR. Endosonographic, endoscopic, and histologic evaluation of alterations in the rectal venous system in patients with portal hypertension. *Gastrointest Endosc* 1999;49:218-227
- 12 Chen LS, Lin HC, Lee FY, Hou MC, Lee SD. Portal hypertensive colopathy in patients with cirrhosis. *Scand J Gastroenterol* 1996;31:490-494
- 13 Ghoshal UC, Biswas PK, Roy G, Pal BB, Dhar K, Banerjee PK. Colonic mucosal changes in portal hypertension. *Trop Gastroenterol* 2001;22:25-27
- 14 Misra SP, Dwivedi M, Misra V. Prevalence and factors influencing hemorrhoids, anorectal varices, and colopathy in patients with portal hypertension. *Endoscopy* 1996;28:340-345
- 15 Misra SP, Misra V, Dwivedi M. Effect of esophageal variceal sclerotherapy on hemorrhoids, anorectal varices and portal colopathy. *Endoscopy* 1999;31:741-744
- 16 Eleftheriadis E, Kotzampassi K. Portal hypertensive colopathy: a recently recognized entity. *Endoscopy* 1997;29:328-329
- 17 Balzer C, Lotterer E, Kleber G, Fleig WE. Transjugular intrahepatic portosystemic shunt for bleeding angiodysplasia-like lesions in portal-hypertensive colopathy. *Gastroenterology* 1998;115:167-172
- 18 Lamps LW, Hunt CM, Green A, Gray GF Jr, Washington K. Alterations in colonic mucosal vessels in patients with cirrhosis and noncirrhotic portal hypertension. *Hum Pathol* 1998;29:527-535
- 19 Ganguly S, Sarin SK, Bhatia V, Lahoti D. The prevalence and spectrum of colonic lesions in patients with cirrhotic and noncirrhotic portal hypertension. *Hepatology* 1995;21:1226-1231
- 20 Yamakado S, Kanazawa H, Kobayashi M. Portal hypertensive colopathy: endoscopic findings and the relation to portal pressure. *Intern Med* 1995;34:153-157
- 21 Ganger DR, Preston A, Sankary H. Colonic lesions in portal hypertension. *Gastrointest Endosc* 1993;39:212-213
- 22 Ponce Gonzalez JF, Dominguez Adame Lanuza E, Martin Zurita I, Morales Mendez S. Portal hypertensive colopathy: histologic appearance of the colonic mucosa. *Hepatogastroenterology* 1998;45:40-43
- 23 Ohta M, Kaviani A, Tarnawski AS, Itani R, Sugimachi K, Sarfeh II. Portal hypertension triggers local activation of inducible nitric oxide synthase gene in colonic mucosa. *J Gastrointest Surg* 1997;1:229-235
- 24 Kassem AM. The spectrum of portal hypertension in the gastrointestinal tract. *Endoscopy* 2002;34:223-225
- 25 Yoshie K, Fujita Y, Moriya A, Kawana I, Miyamoto K, Umemura S. Octreotide for severe acute bleeding from portal hypertensive colopathy: a case report. *Eur J Gastroenterol Hepatol* 2001;13:1111-1113
- 26 Nardone G, Rocco A, Pollice S, Budillon G. Angiodysplasia as a possible cause of gastrointestinal bleeding in cirrhosis, and octreotide treatment. *J Hepatol* 1997;26(Suppl 1):1-4
- 27 Ohta M, Hashizume M, Kishihara F, Kawanaka H, Tanoue K, Sugimachi K. Recurrent rectal bleeding from portal hypertensive colopathy in a patient with hemorrhoids. *Am J Gastroenterol* 1995;90:1531-1533
- 28 Santoro GA, Aiello C, Galloro G, Savino N, Bucci L. Massive lower gastrointestinal hemorrhage in patients with portal hypertensive enteropathy: a report of two cases. *Hepatogastroenterology* 1997;44:1029-1032

ISSN 1009-3079 CN 14-1260/R 2003 年版权归世界胃肠病学杂志社

• 消 息 •

## 欢迎订阅 2004 年度 World Journal of Gastroenterology®

本刊讯 美国科学情报研究所 (ISI), 2001 年《期刊引用报告》(Journal Citation Reports, JCR®) 报道我国科技期刊 59 种, 其中包括医学领域 3 种, 分别为 WJG® 影响因子 1.445, 中国药理学报英文版影响因子 0.631, 中华医学杂志英文版影响因子 0.108. Science Citation Index-Expanded (SCI-E®) 收录世界领先的胃肠病学和肝病学杂志 44 种, 其中包括 WJG®. Current Contents/Clinical Medicine® (即时目次 / 临床医学) 收录世界领先的 1130 种期刊和书所登载的文章, 社论, 会议摘要, 评论及其他重要信息的完整的书刊目次信息. 其中收录世界领先的胃肠病学和肝病学杂志 36 种, 其中包括 WJG®. Clinical Medicine Citation Index® 收录世界领先的胃肠病学和肝病学杂志 43 种, 其中包括 WJG®. WJG® 由 122 位胃肠病学者组成的编委会, 分布在 65 个国家和地区, 其中包括 53 个国家的胃肠病学会主席. 53 个国家和地区胃肠病学会为 WJG® 的合作伙伴. WJG® 被美国《医学索引》(Index Medicus / MEDLINE)、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) 收录. 国内被中国科学引文索引, 中国科技论文统计与分析, 世界消化网数据库, 国家级火炬计划项目中国学术期刊综合评价数据库来源期刊. WJG®, 1999 年度, 2000 年度, 2001 年度被评为山西省一级期刊. 中华人民共和国科学技术部, 国科发财字[2001]340 号文件 2001-09-10 关于公布科技期刊方阵名单的通知. 按照期刊方阵入选要求和比例, 经部门推荐、专家评审, 最终从推荐名单中选出科技期刊 716 种进入中国期刊方阵, 其中“双高”期刊 40 种, “双奖”期刊 58 种, “双百”期刊 122 种, “双效”期刊 496 种. WJG® 在众多消化类期刊中唯一进入双百期刊行列. 中国科技信息研究所信息分析研究中心期刊检索报告: 2001 年 WJG® 总被引频次 1844, 影响因子 2.92, 即年指标 0.694, 他引总引比 0.52, 地区分布数 20, 基金和资助论文比例 0.549, 海外作者论文数 0.353, 指标综合加权评分 57.268. WJG® 2004 年月刊, 大 16 开, 256 页 / 期, 定价 50.00 元 / 期, 邮发代号 82-261. E-mail: wjg@wjgnet.com <http://www.wjgnet.com>

(世界胃肠病学杂志社 2002-10-18)



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](mailto:bpgoffice@wjgnet.com)  
<http://www.wjgnet.com>



ISSN 1009-3079

