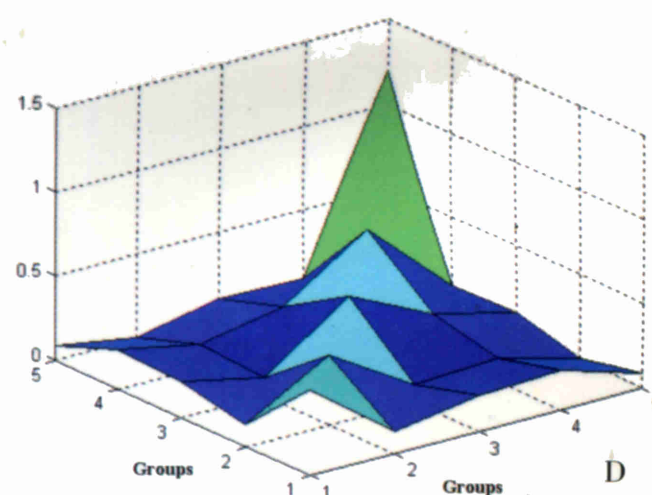
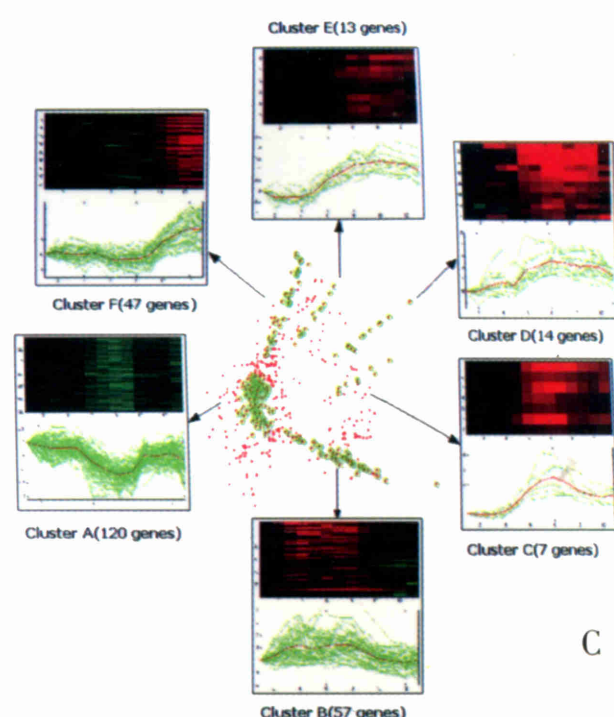


世界华人消化杂志®

**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 ₂ 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- κ 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 ₄₄ 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 β -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, 高福禄, 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 ²⁺ 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 ₂ 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 ₂ 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 ₂ 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

向调节等的治疗特点,符合辨证论治的中医治疗法则,亦符合现代医学理论,避免了单克隆抗体等疗法的片面性,因此中西医结合治疗较单纯西医治疗具有较大的优势。

4 参考文献

- 1 Border JR. Multiple systems organ failure. *Ann surg* 1992; 216:211
- 2 姜玉峰,岳茂兴.解毒固本冲剂对大鼠肿瘤坏死因子- α 和白介素-2及病理形态学改变的影响. *中国中西医结合急救杂志* 2000; 7:52-53
- 3 Bone RC, Balk RA, Cerra FB, Dellinger RP, Fein AM, Knaus

- WA, Schein RM, Sibbald WJ. Definitions for sepsis and organ failure and guidelines for the use of innovative therapies in sepsis. *Chest* 1992;101:1644-1655
- 4 邱海波. 全身炎症反应综合征与多器官功能衰竭综合征. *中国实用外科杂志* 2000;20:713
 - 5 杨建东,陈德昌,景炳文,杨兴易,陈学云,李红江. 大黄抗内毒素性休克大鼠炎症递质作用的实验研究. *中国危重病急救医学* 1998;10:470-473
 - 6 李仪奎,姜名瑛. 中药药理学. 第1版. 北京:中国中医药出版社, 1992:81
 - 7 李仪奎,姜名瑛. 中药药理学. 第1版. 北京:中国中医药出版社, 1992:44
 - 8 李仪奎,姜名瑛. 中药药理学. 第1版. 北京:中国中医药出版社, 1992:83
 - 9 李仪奎,姜名瑛. 中药药理学. 第1版. 北京:中国中医药出版社, 1992:8

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

• 临床经验 •

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

诸葛宇征, 王英德, 刘丽娜, 宫爱霞, 赵钢, 大连医科大学附属第一医院消化科 辽宁省大连市 116011
项目负责人: 诸葛宇征, 116011, 辽宁省大连市中山路 222 号, 大连医科大学附属第一医院消化科. yu8zheng@yahoo.com
电话: 0411-3635963-2171 传真: 0411-2682686
收稿日期: 2003-03-06 接受日期: 2003-03-29

摘要

目的: 比较 TIPSS 和 EVS 治疗食管静脉曲张破裂出血的疗效, 治疗前后两组患者肝功能的变化和术后患者的死亡原因。

方法: 回顾性分析两组各 18 例经 TIPSS 和 EVS 治疗的食管静脉曲张破裂出血患者在治疗后不同时间的死亡率, 再出血率及治疗前后血浆白蛋白和胆红素的变化。

结果: TIPSS 组在术后 30 d 的死亡率略低于硬化剂治疗组 (16.67% vs 22.22%), 术后 1 a, 两组的死亡率比较有显著差异 (22.22% vs 44.44%); 术后 2a, TIPSS 组仍略低于 EVS 组 (38.89% vs 50.00%), 但差异无显著性。在术后 2 a 的随诊期内, EVS 组的再出血率高于 TIPSS 组。与 EVS 组比较, TIPSS 组患者术后肝功能的降低更明显。

结论: TIPSS 治疗的近期疗效优于 EVS 治疗, 中远期疗效的对比尚需进一步的观察。TIPSS 术后肝功能的衰竭是本组患者治疗后死亡的主要原因, 而 EVS 组患者的术后死亡与再出血密切相关。

诸葛宇征, 王英德, 刘丽娜, 宫爱霞, 赵钢. TIPSS 和 EVS 治疗食管静脉曲张破裂出血的临床分析. *世界华人消化杂志* 2003;11(10):1659-1660
<http://www.wjgnet.com/1009-3079/11/1659.asp>

0 引言

经颈静脉肝内门体静脉支架分流术(TIPSS)曾在食管静脉曲张破裂出血的治疗中引起人们的广泛关注^[1-3]。但由于存在术后分流道狭窄或闭塞导致再出血和术后门体分流性肝性脑病的发生, 其治疗门脉高压征的地位仍存争议。食管静脉曲张硬化术(EVS), 因操作相对简单, 安全, 一次可处理多条曲张血管, 已成为治疗和预防食管静脉曲张破裂出血的常用方法之一。本文比较了 TIPSS 和 EVS 治疗难治性和反复发作性食管静脉曲张破裂出血的疗效。

1 材料和方法

1.1 材料 2000-04/2001-01 在我院住院行 TIPSS 和 EVS 治疗的患者各 18 例。所有上消化道出血的患者均行急诊或择期胃镜检查, 明确出血原因。内科治疗有效者采用择期 TIPSS 或 EVS 治疗; 无效者则采用急诊 TIPSS 或 EVS 治疗, 患者一般情况见表 1。

1.2 方法 TIPSS 技术参照 Richter et al 方法略加修改。EVS 采用 VE 电子胃镜, 首先明确患者食管静脉曲张情况和出血部位, 每条曲张静脉注射 1-2 mL 硬化剂, 每次处理 1-4 条静脉。硬化剂治疗后再出血者, 均行再次硬化剂治疗。随诊: TIPSS 组的患者术后采用超声多普勒观察分流道是否通畅, 两组患者定期复查肝功能和血常规, 随诊期限为 2 a。

统计学处理 所有结果以 $\bar{x} \pm s$ 表示。两组间的差异采用 t 检验。死亡率和再出血率用四格表确切概率法计算。P < 0.05 为有显著性差异。

表1 TIPSS组和EVS组患者一般情况

	TIPSS	EVS
<i>n</i>	18	18
男性	10	9
女性	8	9
年龄	58 (35-72岁)	57 (37-68岁)
Child-Pugh 分级		
A	3	4
B	8	7
C	7	7
食管静脉曲张		
III	8	9
IV	10	9
治疗时机		
急诊	11	10
择期	7	8

2 结果

TIPSS 治疗组患者, 分流道均能有效的建立, 达到控制出血和降低门静脉压力的效果. 门静脉压力从术前 46.32 ± 6.54 cm H₂O 降到术后 21.43 ± 4.40 cm H₂O ($P < 0.001$); EVS 治疗组的患者, 在治疗当时出血都能得到有效的控制或明显减轻.

2.1 死亡率 治疗后 30 d 患者死亡率分别是: TIPSS 组 16.67 % (3/18); EVS 组 22.22 % (4/18). 术后 1 a, TIPSS 组为 22.22 % (4/18), EVS 组为 44.44 % (8/18), 两组差异有显著性($P < 0.05$). 在 2 a 的随诊期内, TIPSS 组的累计死亡率为 38.89 % (7/18), EVS 组的累计死亡率为 50.00 % (9/18), 差异无显著性($P > 0.05$).

表2 TIPSS 组术前, 术后血清白蛋白及总胆红素变化($\bar{x} \pm s$)

时间	<i>n</i>	白蛋白(g/dL)	总胆红素(mg/dL)
治疗前	18	3.32 ± 0.55	3.28 ± 1.62
治疗后 12 mo	12	2.84 ± 0.34	4.86 ± 2.30
治疗后 24 mo	9	2.63 ± 0.34^a	6.78 ± 2.50^a

^a $P < 0.05$ vs 治疗前.

表3 EVS 组术前, 术后血清白蛋白及总胆红素变化($\bar{x} \pm s$)

时间	<i>n</i>	白蛋白(g/dL)	总胆红素(mg/dL)
治疗前	18	3.15 ± 0.43	2.54 ± 0.53
治疗后 12 mo	11	3.18 ± 0.54	2.74 ± 0.68
治疗后 24 mo	8	2.98 ± 0.40	3.48 ± 1.50

表4 TIPSS 组与 EVS 组治疗前后外周血血小板计数($\bar{x} \pm s$ 万/mm³)

时间	TIPSS		EVS	
	<i>n</i>	血小板	<i>n</i>	血小板
治疗前	18	6.60 ± 4.30	18	7.89 ± 4.12
治疗后 12 mo	15	7.43 ± 3.32	10	8.02 ± 3.98
治疗后 24 mo	9	7.23 ± 4.02	6	7.96 ± 4.15

2.2 再出血率 TIPSS 组在手术后 30 d 无 1 例复发上消化道大出血. 随诊期内, TIPSS 组有 5 例发生上消化道出血, 占总数的 27.78 % (5/18), 4 例经内科药物治疗均可有效止血. EVS 治疗组在术后 30 d 内有 6 例复发出血, 占患者总数的 33.33 % (6/18). 随诊期内又有 6 例复发出血, 共计有 12 例复发出血, 占 EVS 治疗患者的 66.66 % (12/18). 两组比较差异有显著性($P < 0.05$).

2.3 肝功能改变 我们采用血清白蛋白和总胆红素作为观察两组患者术后不同时间肝功能改变的指标(表2, 表3).

2.4 外周血小板计数 在术后不同时间, 两组患者外周血血小板计数无显著变化(表4).

3 讨论

本文总结的患者平均有 2-3 次上消化道大出血病史, 肝功能多属 Child-Pugh 分级的 B, C 级, 这类患者的病情多较危急, 死亡率一般较高. 本研究结果表明, 患者治疗后 30 d 内的死亡率, TIPSS 治疗组低于 EVS 治疗组, 随诊 1 a 后, 这种差别具有显著性, 提示 TIPSS 治疗的 1 a 疗效优于 EVS 治疗. 2 a 的观察表明 TIPSS 治疗的死亡率仍略低于 EVS 组, 但差异无显著性. 本组资料显示, 在术后随诊期内, EVS 治疗组都有较高的再出血率. 从患者的死亡原因分析, TIPSS 治疗组 7 例死亡患者中, 3 例是死于严重的肝功能衰竭合并的肝肾综合征, 3 例死于肝昏迷, 1 例死于反复发作的消化道出血. 这一结果与 TIPSS 术治疗后患者血清白蛋白降低和总胆红素升高均提示, TIPSS 治疗可导致肝功能的减退, 甚至肝功能衰竭. 这可能是 TIPSS 治疗后患者死亡的主要原因. EVS 治疗后的高再出血率提示再出血是 EVS 治疗组患者死亡的重要原因. 这一结果与有关的报道在一定程度上相一致.

外周血血小板计数是反映肝硬化患者脾功能亢进的一个较敏感的指标. 尽管在部分行 TIPSS 治疗患者中, 观察到术后脾脏有不同程度的缩小, 血小板计数也有上升, 但本研究显示, 治疗后 TIPSS 组和 EVS 组外周血血小板计数均无明显升高. 这一结果支持 TIPSS 治疗对改善脾功能亢进无明显作用的结论.

总之, 本研究的结果提示, 对于肝功能较差, 由于严重的门静脉高压出现反复发作的和药物治疗无效的食管胃底静脉曲张破裂出血的患者, 两种方法均能达到有效急诊止血目的. TIPSS 治疗的近期(1 a)疗效要优于 EVS 治疗, 长期疗效有待进一步的观察.

4 参考文献

- Rossle M, Siegerstetter V, Huber M. Treatment of portal hypertension by portosystemic shunts. *Ther Umsc* 1998;55:89-96
- Textor HJ, Brensing KA, Wilhelm K, Strunk H, Block W, Raab P, Hofer U, Muller-Miny H, Layer G, Schiedermeier P, Schuller H, Sauerbruch T, Schild HH. TIPSS: technical and clinical results after 4 years. *Rofo Fortschr Geb Rontgenstr Neuen Bildgeb Verfahr* 1998;168:361-368
- Knechtle SJ, Rikkers LF. Current management of esophageal variceal bleeding. *Adv Surg* 1999;33:439-458



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

