

世界华人消化杂志®

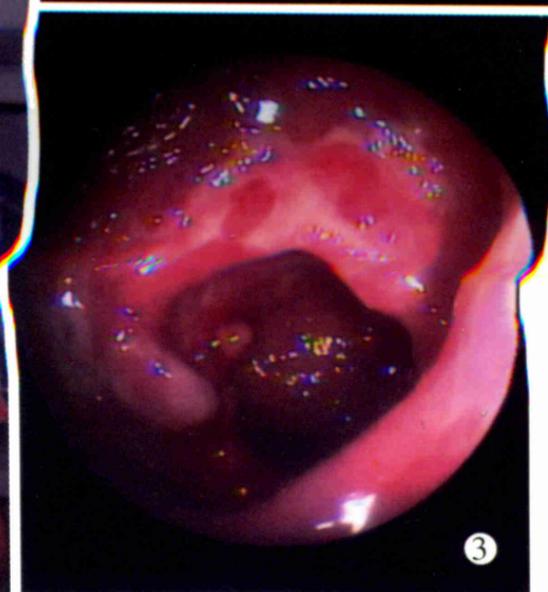
WORLD CHINESE

JOURNAL OF DIGESTOLOGY

Shijie Huaren Xiaohua Zazhi

2003年8月15日 第11卷 第8期

(Volume 11 Number 8)



8/2003

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8月15日 第11卷

第8期 (总第112期)

述 评

- 1073 乙型肝炎病毒基因组结构与功能复杂性的新认识 成军, 董菁
1081 重视溃疡性结肠炎的诊断和个体化规范化治疗 江学良

病毒性肝炎

- 1083 乙型肝炎病毒中国流行株全基因的克隆与序列分析 成军, 董菁, 洪源, 钟彦伟, 刘妍, 王刚, 王琳
1091 乙型肝炎病毒基因组中前-S区编码基因的界定 董菁, 成军
1097 乙型肝炎病毒基因组中前-X编码基因的界定 董菁, 成军
1102 羧基末端截短型乙型肝炎病毒表面抗原中蛋白反式激活基因1的克隆化研究 刘妍, 成军, 王琳, 王建军, 陆荫英, 李克
1107 乙型肝炎病毒X蛋白激活基因1的克隆化与序列分析 刘妍, 成军, 王琳, 王建军, 陆荫英, 李克
1114 乙型肝炎病毒前-S2蛋白结合蛋白基因S2-29的克隆化研究 陆荫英, 陈天艳, 成军, 梁耀东, 王琳, 刘妍, 李克, 张健, 邵清, 张玲霞
1118 酵母双杂交技术筛选鉴定乙型肝炎病毒e抗原结合蛋白E-19的研究 陆荫英, 邵清, 成军, 陈天艳, 王琳, 梁耀东, 刘妍, 张健, 李克, 张玲霞
1122 酵母双杂交技术筛选鉴定乙型肝炎病毒核心蛋白结合蛋白新基因C-12的研究 陆荫英, 陈天艳, 成军, 邵清, 梁耀东, 王琳, 刘妍, 张健, 李克, 张玲霞
1126 乙型肝炎病毒X蛋白与去唾液酸糖蛋白受体2突变体相互作用的研究 陆荫英, 陈天艳, 成军, 梁耀东, 王琳, 刘妍, 张健, 邵清, 李克, 张玲霞
1131 羧肽酶N调节乙型肝炎病毒核心启动子表达活性的研究 张忠东, 成军, 钟彦伟, 杨倩, 王业东, 董菁, 杨艳杰, 张树林
1135 丙型肝炎病毒NS5A基因变异与干扰素疗效的关系 张琳, 赵桂珍, 石理兰, 曹丽
1139 汉族人IL-12b和IL-10启动子区基因多态性与HBV感染的相关性 李永纲, 刘明旭, 王福生, 金磊, 洪卫国

基础研究

- 1144 肝外胆管癌组织BAG-1与BAD表达与凋亡调控的原位定量研究 闫庆国, 师建国, 黄高昇, 张传山, 李青, 胡沛臻, 王文亮
1148 牛磺酸脱氧胆酸损伤线粒体诱导HepG2细胞凋亡 李光明, 谢青, 周霞秋, 俞红, 郭清, 廖丹, 李定国
1152 肝硬化大鼠肝部分切除后肝细胞生长周期的调控 陈平, 李昆, 董家鸿, 韩本立
1156 苦参碱对大鼠原位肝移植冷缺血再灌注中肝窦内皮细胞损伤的影响 仇毓东, 朱新华, 史敏科, 丁义涛
1160 犬肝动脉输注阿霉素联合血液灌流的研究 张志友, 张文怡, 钱绍诚
1164 中国人金属基质蛋白酶组织抑制因子-1基因的克隆与表达 刘双虎, 谭德明, 侯珏, 胡国龄
1168 卡托普利对肝纤维化模型鼠MMP-2, 3 TIMP-2, 3表达的影响 李乾, 张桂英, 李新华, 徐美华
1172 垂体后叶素和特利加压素降低门胆汁性肝硬化大鼠门静脉高压对肝组织氧分压的影响 祝建波, 邓利群, 王思元
1175 电泳法检测肝和血清中醇脱氢酶同工酶 宓庆梅, 曹鲁宁, 高春芳
1178 肝细胞生成素核受体的确定及特性 王阁, 陈东风, 胡轲, 王军, 樊丽琳, 张晓荣
1182 PD98059对乙醛刺激的大鼠肝星状细胞增生的影响 马洪德, 蒋明德, 钟显飞, 解方为, 曾维政
1185 雌二醇对肝纤维化大鼠I, III型胶原及TGF β_1 表达的影响 许君望, 龚均, 冯新利, 苒新明, 罗金燕, 董蕾, 贾皓, 徐贵平
1189 大鼠急性酒精性脂肪肝造模方法的改进 冯志强, 沈志祥, 谭诗云, 罗和生, 漆楚波, 郭洁, 李海霞
1193 丁酸钠联合穿琥宁对人大肠癌细胞HCT-8增生的影响 布立民, 纪欣, 韩英, 陈刚, 王志红, 孙淑红
1197 大肠癌组织胸苷磷酸化酶/血小板衍生内皮细胞生长因子的表达及意义 余细球, 邓长生, 朱尤庆, 程芳洲
1200 多粘菌素B及其模拟肽体外抗内毒素的实验研究 万志红, 王宇明, 刘国栋
1203 肥大细胞在胃嗜酸性肉芽肿发病中的作用 高振军, 罗和生, 操寄望, 余保平, 宋刘来

临床研究

- 1207 鱼腥草治疗初发型溃疡性结肠炎的临床研究 江学良, 权启镇, 孙自勤, 王要军, 尚瑞莲, 齐凤
- 1211 奥沙拉秦钠治疗慢性反复发作型溃疡性结肠炎随机对照研究 江学良, 权启镇, 孙自勤, 王要军, 尚瑞莲, 齐凤
- 1214 抗栓灵含片治疗伴有血小板活化的难治性溃疡性结肠炎 江学良, 权启镇, 孙自勤, 王要军, 尚瑞莲, 齐凤
- 1219 胃癌前病变演变过程中凋亡相关蛋白和PCNA的表达意义 伍银桥, 王孟薇, 吴本俨, 尤纬缔, 祝庆孚
- 1223 汉防己甲素抑制肝癌细胞增生的作用 荆绪斌, 李涛, 杨绮华, 郭光华, 胡辉, 陈素钻
- 1227 美蓝染色放大电子结肠镜观察结肠息肉与组织病理学的关系 苏鲁, 潘洪珍, 翁敬飏, 徐艺华, 陈芳, 洪梅燕
- 1230 肝硬化患者血浆胃动素、胆囊收缩素、生长抑素及其胃电的改变 张蓉, 闻勤生, 黄裕新, 赵海峰, 田力
- 1234 肠易激综合征 402 例发病时间分布及症状特征 许小幸, 李定国, 宋光辉, 周惠清, 刘清华

焦点论坛

- 1237 乙型肝炎病毒基因组结构与功能复杂性的研究进展 成军
- 1238 准种是乙型肝炎病毒存在的基本方式 成军, 董菁, 刘妍, 王琳, 钟彦伟, 王刚
- 1240 乙型肝炎病毒 X 基因启动子结构及调节研究 邵清, 成军, 白雪帆
- 1242 乙型肝炎病毒核心蛋白结合蛋白的研究 梁耀东, 成军, 陆荫英, 吴君, 程明亮
- 1245 羧基末端截短型乙型肝炎病毒表面抗原中蛋白反式激活作用的研究 成军, 刘妍, 洪源, 王建军, 杨倩
- 1248 乙型肝炎病毒 X 蛋白反式激活作用的研究 杨倩, 刘妍, 成军, 王建军, 洪源, 张树林
- 1250 乙型和丙型肝炎病毒蛋白对于细胞周期素 A 的调节研究 成军, 刘妍, 王琳, 钟彦伟, 王刚
- 1255 乙型和丙型肝炎病毒对细胞周期素及细胞周期素依赖性蛋白激酶的调节 成军, 刘妍, 洪源, 王建军, 杨倩
- 1258 乙型和丙型肝炎病毒对 MAPKK 信号转导的影响 张忠东, 成军, 钟彦伟, 张树林
- 1261 乙型和丙型肝炎病毒蛋白对蛋白酪氨酸激酶信号转导的影响 张忠东, 成军, 钟彦伟, 张树林
- 1264 RNA 干扰与抗肝炎病毒治疗前景的研究 成军, 刘妍, 王琳, 钟彦伟, 王刚

临床经验

- 1222 一氧化碳中毒伴筋膜间隙综合征的综合治疗 郇淑杭, 马丽萍, 金镇勳, 贺红, 王一玲, 李冰
- 1267 胃黏膜相关淋巴组织淋巴瘤 21 例 樊丽琳, 陈东风

病例报告

- 1143 成人不典型郎格罕组织细胞增生症 1 例 王巍峰, 黄启阳, 王志强, 杨云生
- 1147 慢性酒精性肝损伤致 Gilbert 综合征样改变 1 例 张文瑾, 王晓峰, 赵景民
- 1192 小肠血管结构不良 2 例 冯瑞娥, 赵大春, 陈杰

消息

- 1080 欢迎订阅 2003 年度世界华人消化杂志
- 1090 欢迎订阅 2003 年度 World Journal of Gastroenterology®
- 1130 世界华人消化杂志获得 2001 年度百种中国杰出学术期刊
- 1155 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
- 1226 WJG 搭建我国消化化学基础和临床研究惟一国际交流的平台

封面故事

- 1138 溃疡性结肠炎的基础和临床研究

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 2003-08-15
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

张金哲
张学庸
赵东海
周殿元
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

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: wjcd@wjgnet.com

出版 世界胃肠病学杂志社
100023, 北京市 2345 信箱
E-mail: wjcd@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(PJ)》
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
CN 14-1260/R

邮发代号 82-262
国外代号 M 4481

国内定价 每份 24.00 元 全年 288.00 元

广告经营 证
14010040 50

鱼腥草治疗初发型溃疡性结肠炎的临床研究

江学良, 权启镇, 孙自勤, 王要军, 尚瑞莲, 齐 风

江学良, 权启镇, 孙自勤, 王要军, 尚瑞莲, 齐风, 中国人民解放军济南军区总医院消化科 山东省济南市 250031

江学良, 男, 1967-08-26 生, 山东省安丘市人, 汉族, 医学博士, 科技部科技期刊评审专家, 中英国际炎症性肠病研究中心及济南军区总医院消化内镜中心负责人, 世界华人消化大会共同秘书长, 《Inflammatory Bowel Disease》, 《世界华人消化杂志》, 《中华腹部疾病杂志》等 8 家杂志常务编委和编委。编著《溃疡性结肠炎的现代诊疗与进展》等专著 2 部。在《World Journal of Gastroenterology》等杂志发表论文 50 篇, 5 篇被美国 SCI 收录。主要研究方向为溃疡性结肠炎, 获军队及省部级科技成果奖 6 项。应邀在世界消化学大会、世界华人消化大会等作《中国溃疡性结肠炎研究》的大会报告。

山东省卫生厅青年基金项目, No.2001CA2EFB2

项目负责人: 江学良, 250031, 山东省济南市师范路 25 号, 中国人民解放军济南军区总医院消化科。chfjxl@jn-public.sd.cninfo.net
电话: 0531-8381896

收稿日期: 2003-04-15 接受日期: 2003-06-02

Clinical efficacy of heartleaf houttuynia on ulcerative colitis

Xue-Liang Jiang, Qi-Zhen Quan, Zi-Qin Sun, Yao-Jun Wang, Rui-Lian Shang, Feng Qi

Xue-Liang Jiang, Qi-Zhen Quan, Zi-Qin Sun, Yao-Jun Wang, Rui-Lian Shang, Feng Qi, Department of Gastroenterology, Chinese PLA General Hospital of Jinan Command Area, Jinan 250031, Shandong Province, China
Supported by Youth Research Foundation of the Bureau of Health of Shandong Province, No. 2001CA2EFB2

Correspondence to: Dr. Xue-Liang Jiang, Department of Gastroenterology, Chinese PLA General Hospital of Jinan Command Area, 25 Shifanlu, Jinan 250031, Shandong Province, China. chfjxl@jn-public.sd.cninfo.net
Received: 2003-04-15 Accepted: 2003-06-02

Abstract

AIM: To study the clinical effects of Heartleaf houttuynia injection on patients with ulcerative colitis (UC).

METHODS: Forty-two first episode UC patients were randomly divided into two groups: Heartleaf houttuynia treatment group ($n=21$) and SASP group ($n=21$). Clinical effects were observed in the two groups while ultrastructure of colonic mucosa, ICAM-1 and the pressure of distant colon were studied in Heartleaf houttuynia treatment group.

RESULTS: The clinical efficacy of Heartleaf houttuynia group (complete remission in 20 cases, 95.2%; improvement in one patient, 4.8%) was better than that in SASP group (complete remission in 15 cases, 72.4%, improvement in 5 patients, 23.8%; ineffective in one patient, 3.8%, $P<0.01$). The days of stool frequency recovering to normal (5.6 ± 3.3 d), bloody stool disappearance (6.7 ± 3.8 d) and abdominal pain disappearance (6.1 ± 3.5 d) in Heartleaf houttuynia group were all shorter than those in SASP group (9.5 ± 4.9 d, 11.7 ± 6.1 d, 10.6 ± 5.3 d, $P<0.01$). Heartleaf houttuynia herb could inhibit the epithelial cells apoptosis of colonic mucous membrane and the expression of ICAM-1 (45.8 ± 5.7 vs 30.7 ± 4.1 %, $P<0.05$). Compared with the normal subject, the mean promotional speed of contraction wave accelerated (4.6 ± 1.6 vs 3.2 ± 1.8 cm/min, $P<0.05$) and the mean amplitude of

wave decreased (14.2 ± 9.3 vs 18.4 ± 8.0 kPa, $P<0.05$) in active UC patients, after treatment with Heartleaf houttuynia herb, these two indexes improved significantly (17.3 ± 8.3 kPa, 3.7 ± 1.7 cm/min, $P<0.05$). In normal person, the post-meal pressure of sigmoid (2.9 ± 0.9 kPa) > descending colon (2.0 ± 0.7 kPa) > splenic flexure (1.7 ± 0.6 kPa), while the colonic pressure (1.5 ± 0.5 kPa, 1.4 ± 0.6 kPa, 1.3 ± 0.6 kPa) decreased significantly ($P<0.05$) in active UC patients. After treatment with Heartleaf houttuynia herb, the colonic pressure (2.6 ± 0.8 kPa, 1.8 ± 0.6 kPa, 1.6 ± 0.5 kPa) recovered to normal. The pain threshold of distant colon (67.3 ± 18.9 mL) in active UC decreased significantly compared with that of normal person (216.2 ± 40.8 mL, $P<0.05$) and recovered to normal after treatment with Heartleaf houttuynia herb (187.4 ± 27.2 mL, $P<0.05$).

CONCLUSION: The clinical efficacy of heartleaf houttuynia herb injection on ulcerative colitis is superior to that of SASP with fewer side effects.

Jiang XL, Quan QZ, Sun ZQ, Wang YJ, Shang RL, Qi F. Clinical efficacy of heartleaf houttuynia on ulcerative colitis. Shijie Huaren Xiaohua Zazhi 2003;11(8):1207-1210

摘要

目的: 研究鱼腥草蒸馏液灌肠治疗初发型溃疡性结肠炎(UC)患者的疗效及对远端结肠动力的影响。

方法: 应用鱼腥草蒸馏液灌肠治疗 21 例活动期 UC 患者, 并与柳氮磺吡啶治疗组(21 例)作对照研究, 分别在治疗前后观察临床疗效。鱼腥草治疗组还观察结肠黏膜超微结构及细胞间黏附分子-1 变化, 并采用 PC Polygraf HR 高分辨多道胃肠功能测定仪检测其远端结肠动力变化。

结果: 鱼腥草治疗组临床疗效(完全缓解 20 例, 95.2%; 好转 1 例, 4.8%)显著优于柳氮磺吡啶组(完全缓解 15 例, 72.4%; 好转 5 例, 23.8%; 无效 1 例, 3.8%, $P<0.01$); 且大便次数恢复正常天数(5.6 ± 3.3 d)、血便消失天数(6.7 ± 3.8 d)及腹痛消失天数(6.1 ± 3.5 d)均明显短于柳氮磺吡啶组(9.5 ± 4.9 d, 11.7 ± 6.1 d, 10.6 ± 5.3 d, $P<0.01$)。鱼腥草还可使结肠黏膜上皮细胞线粒体肿胀减轻, 微绒毛和杯状细胞恢复正常, 细胞凋亡减少, 细胞间黏附分子-1 表达下调(鱼腥草治疗前, 结肠黏膜组织中 ICAM-1 阳性表达率为 45.8 ± 5.7 %, 鱼腥草治疗后为 30.7 ± 4.1 %, $P<0.05$)。活动期 UC 患者推进性收缩波数目较正常人增多, 平均推进速度(4.6 ± 1.6 vs 3.2 ± 1.8 cm/min, $P<0.05$)加快, 平均波幅降低(14.2 ± 9.3 vs 18.4 ± 8.0 kPa, $P<0.05$), 应用鱼腥草治疗后上述指标明显改善(17.3 ± 8.3 kPa, 3.7 ± 1.7 cm/min, $P<0.05$)。正常人结肠餐后压力乙状结

肠(2.9 ± 0.9 kPa) >降结肠(2.0 ± 0.7 kPa) >结肠脾曲(1.7 ± 0.6 kPa), 活动期UC患者各部位压力(1.5 ± 0.5 kPa, 1.4 ± 0.6 kPa, 1.3 ± 0.6 kPa)均较正常人降低($P < 0.05$), 不同部位压力无明显区别. 鱼腥草治疗后基本恢复正常(2.6 ± 0.8 kPa, 1.8 ± 0.6 kPa, 1.6 ± 0.5 kPa). 活动期UC患者远端结肠对气囊扩张引起的疼痛阈值(67.3 ± 18.9 mL)较正常人(216.2 ± 40.8 mL)明显下降($P < 0.05$), 经鱼腥草治疗后, 上述指标基本恢复正常(187.4 ± 27.2 mL, $P < 0.05$).

结论: 鱼腥草治疗初发型溃疡性结肠炎患者的疗效优于柳氮磺吡啶, 具有起效快、疗效好、无毒副作用等优点, 并可改善远端结肠动力, 抑制炎症反应.

江学良, 权启镇, 孙自勤, 王要军, 尚瑞莲, 齐凤. 鱼腥草治疗初发型溃疡性结肠炎的临床研究. 世界华人消化杂志 2003;11(8):1207-1210
http://www.wjgnet.com/1009-3079/11/1207.asp

0 引言

溃疡性结肠炎(UC)较常见, 近年来我国报道的病例数显著增加^[1]. 但由于该病因不清, 治疗缺乏特异性^[2-4]. 我国初发型病例占34.8%, 并且病变主要位于直肠和乙状结肠^[1]. 柳氮磺吡啶目前仍是该型治疗的主要药物, 但其疗程长, 副作用多, 停药后易复发, 疗效并不理想. 因此, 结合我国UC发病特点, 寻找更为理想有效、副作用少的药物成为UC研究的重点^[3]. 我们以前的实验发现鱼腥草蒸馏液灌肠可改善UC大鼠结肠动力紊乱、减轻炎症, 使腹泻、黏液脓血便症状消失^[5,6], 现应用鱼腥草蒸馏液灌肠治疗初发型UC, 报告如下.

1 材料和方法

1.1 材料 初发型UC患者42例, 均符合1993年太原全国慢性非感染性肠道疾病学术研讨会制订的标准^[7], 其中男16例, 女26例, 平均年龄31.4岁, 病程1-12 mo, 均有不同程度的腹泻、腹痛、脓血便、里急后重等症状. 肠镜检查病变累及乙状结肠以上2例, 乙状结肠以下40例. 病理为糜烂溃疡、隐窝脓肿、非特异性炎症及不典型增生等改变. UC患者随机分为鱼腥草蒸馏液(2 kg/L, pH 4.0-6.0, 南方制药厂生产, 川卫药准字1981第001546号)灌肠治疗组(鱼腥草20 mL加生理盐水100 mL每晚睡前排便后灌肠1次, 1 mo为1疗程, 用1-2个疗程)21例, 柳氮磺吡啶口服对照组(1 g, 4次/d, 1 mo为1疗程, 用1-2个疗程)21例.

1.2 方法 临床症状变化包括大便次数、黏液脓血便、腹痛和全身症状. 疗效^[7]: 完全缓解: 症状消失, 肠镜检查肠黏膜恢复正常; 好转: 症状减轻, 肠镜检查肠黏膜病变较前明显改善, 大便常规检查有少量红、白细胞; 无效: 治疗前后, 临床症状和肠镜等检查无改善或无明显改善. 用电镜观察结肠黏膜上皮细胞线粒体、微绒毛和细胞凋亡^[8]. 按我们自己实验方法用流式细胞仪(becton

dickenson FACScan)检测肠黏膜组织中细胞间黏附分子-1(ICAM-1, CD54, 法国 Immunotech 产品)含量^[9]. 结肠动力检查采用瑞典CTD-SYNECTICS公司生产的PC Polygraf HR高分辨多道胃肠功能测定仪, 测压导管(8通道)各通道之间相隔5 cm, 外径8 mm, 侧孔直径1 mm, 沿360°开口. 检查前停用所有影响胃肠动力药物至少3 d, 检查前1天下午清洁肠道, 检查当天禁食, 在结肠镜引导下将测压导管送至降结肠脾曲, 记录每位受试者餐前1 h和餐后2 h结肠动力, 检测结果利用计算机Polygram and Windows Polygram进行分析, 将收缩幅度>6.67 kPa, 传播距离2个侧孔以上(>10 cm)的收缩定义为推进性收缩, 除去1.33 kPa以下节段性收缩以去除呼吸的影响, 计算机自动设定基线, 分别计算餐前和餐后每30 min内收缩波平均振幅, 在研究中采用自制橡胶气囊, 用手持注射器充气, 20 mL/次, 间隔30 s, 最大充气120 mL, 记录受试者对气囊扩张的感觉(感觉阈值、排便阈值、疼痛阈值).

统计学处理 采用t检验和Ridit分析.

2 结果

2.1 临床观察 鱼腥草蒸馏液灌肠可以使初发型UC患者腹泻复常时间(5.6 ± 3.3 vs 9.5 ± 4.9 d, $P < 0.01$)、黏液脓血便消失时间(6.7 ± 3.8 vs 11.7 ± 6.1 d, $P < 0.01$)、腹痛消失时间(6.1 ± 3.5 vs 10.6 ± 5.3 d, $P < 0.01$)等症状迅速减轻、消失并恢复正常, 显著优于柳氮磺吡啶组. 两组完全缓解、好转和无效例数(%)分别为20(95.2%), 1(4.8%), 0和15(72.4%), 5(23.8%), 1(23.8%), 经Ridit分析, $P < 0.01$ vs 柳氮磺吡啶组. 柳氮磺吡啶组5例出现胃热、烧心症状, 2例出现皮疹, 1例肝功轻度异常, 1例白细胞下降; 鱼腥草治疗组未发现副作用.

2.2 超微结构 鱼腥草治疗前, UC患者可见病变黏膜表面和隐窝的上皮细胞线粒体肿胀、变圆, 嵴变小, 微绒毛缩短, 数目减少或不规则, 杯状细胞发育不成熟, 凋亡细胞明显增多(图1). 应用鱼腥草治疗后, 线粒体肿胀减轻, 微绒毛和杯状细胞恢复正常, 凋亡细胞显著减少(图2).

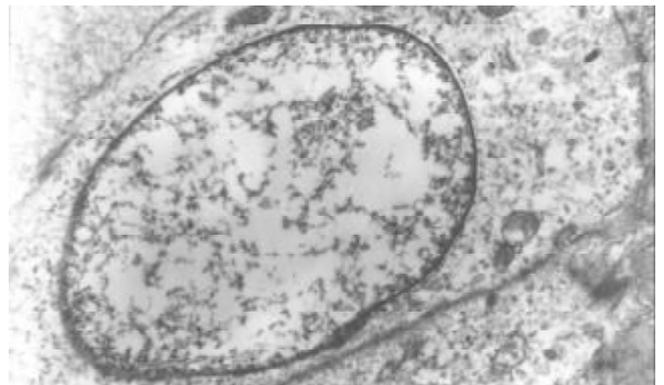


图1 UC患者黏膜上皮细胞凋亡, 线粒体肿胀, 嵴变小.

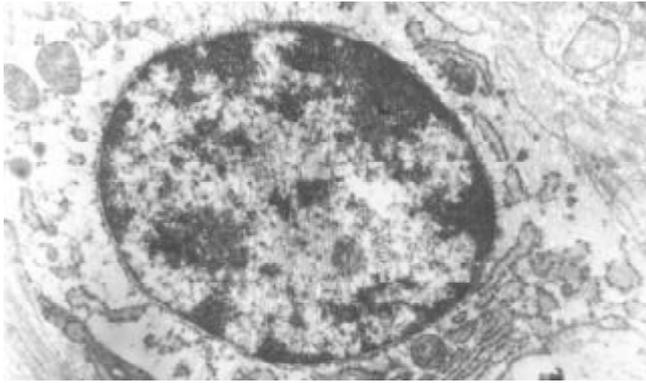


图2 UC患者应用鱼腥草治疗后, 黏膜上皮基本恢复正常, 线粒体肿胀减轻。

2.3 CD54 鱼腥草治疗前, UC患者结肠黏膜组织中CD54阳性表达率为 $45.8 \pm 5.7\%$, 鱼腥草治疗后为 $30.7 \pm 4.1\%$, $P < 0.05$, 差异具有显著性(图3, 图4)。

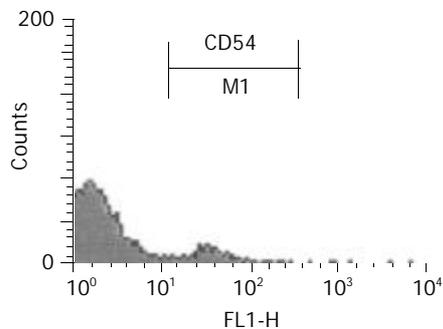


图3 UC患者结肠黏膜组织中CD54阳性表达率增多。

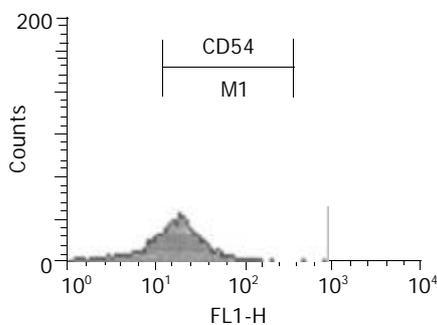


图4 鱼腥草治疗后, UC患者组织中CD54阳性表达率显著下降。

2.4 结肠动力 活动期UC患者低幅的快速的推进性收缩波数目较正常人明显增加, 鱼腥草治疗后可基本恢复正常(表1)。正常人餐后远端结肠压力乙状结肠>降结肠>结肠脾曲, 存在压力梯度, 活动期UC患者各部位压力均较正常人明显降低, 不同部位压力无明显区别, 鱼腥草治疗后基本恢复正常(表2)。

表1 鱼腥草对UC患者结肠推进性收缩波的影响($\bar{x} \pm s$)

分组	n	出现(n)	波幅(kPa)	推进速度(cm/min)
正常人	20	5	18.4 ± 8.0	3.2 ± 1.8
UC患者				
治疗前	21	12	14.2 ± 9.3^a	4.6 ± 1.6^a
治疗后	21	6	17.3 ± 8.3^c	3.7 ± 1.7^c

^a $P < 0.05$, vs 正常人; ^c $P < 0.05$, vs 治疗前。

表2 鱼腥草对UC患者结肠节段性收缩波波幅的影响($\bar{x} \pm s$, kPa)

分组	n	结肠脾曲	降结肠	乙状结肠
正常人	16	1.7 ± 0.6	2.0 ± 0.7	2.9 ± 0.9
UC患者				
治疗前	16	1.3 ± 0.6^a	1.4 ± 0.6^a	1.5 ± 0.5^b
治疗后	16	1.6 ± 0.5^c	1.8 ± 0.6^c	2.6 ± 0.8^d

^a $P < 0.05$, ^b $P < 0.01$, vs 正常人; ^c $P < 0.05$, ^d $P < 0.01$, vs 治疗前。

2.5 远端结肠对气囊扩张引起的感觉 UC患者远端结肠感觉阈值、排便阈值、疼痛阈值较正常人明显下降($P < 0.05$), 应用鱼腥草治疗后上述指标基本恢复正常($P < 0.05$, 表3)

表3 鱼腥草对UC患者远端结肠气囊扩张引起的感觉变化($\bar{x} \pm s$, mL)

分组	n	感觉阈值	排便阈值	疼痛阈值
正常人	20	36.4 ± 12.6	119.0 ± 15.4	216.2 ± 40.8
UC患者				
治疗前	16	26.7 ± 10.6^a	59.7 ± 19.4^a	67.3 ± 18.9^a
治疗后	16	33.9 ± 12.4^c	99.3 ± 21.1^c	187.4 ± 27.2^c

^a $P < 0.05$ vs 正常人; ^c $P < 0.05$ vs 治疗前。

3 讨论

柳氮磺吡啶目前仍是治疗轻度和中度UC的主要药物, 但由于其疗程长, 副反应多, 停药后易复发, 疗效并不理想。因为我国初发型UC病例占334.8%, 并且病变主要位于直肠和乙状结肠, 采用鱼腥草灌肠治疗, 既可使药物直达病变, 又可避免上消化道酸碱度和酶对药物的影响, 保持药物性能, 使药物吸收更为完善, 并能延长药物作用时间, 从而使肠黏膜修复, 溃疡愈合而达治疗目的。鱼腥草蒸馏液是以鲜鱼腥草为原料提取挥发油, 有效成分(鱼腥草素、月桂醛、槲皮甙及异槲皮甙等38种)含量高, 药理作用广泛, 如其松弛肠道平滑肌作用可减轻肠痉挛, 延长肠内容物停留时间并有利于其吸收, 从而缓解腹痛和腹泻症状^[5, 6]; 槲皮甙及异槲皮甙具有改善毛细血管脆性作用而达止血功效, 使便血消失; 鱼腥草治疗前, UC肠黏膜上皮细胞线粒体肿胀, 微绒毛变短小, 杯状细胞不成熟, 造成对水分等物质的吸收障碍, 出现腹泻症状, 而上皮细胞凋亡明显增多则可使肠黏膜上皮细胞屏障破损, 导致溃疡, CD54表达增多则可加重炎症反应, 应用鱼腥草治疗后, 因其具有清热解毒排脓消炎作用, 可使线粒体肿胀减轻, 微绒毛和杯状细胞恢复, 细胞凋亡少^[10], CD54表达下调, 从而使肠黏膜修复, 溃疡愈合, 其疗效明显优于经典的柳氮磺吡啶治疗法, 而且鱼腥草为药食兼用之品, 其pH值和渗透压与人体环境基本一致, 临床长期应用无明显毒副作用, 克服了柳氮磺吡啶的不足, 灌肠方法简便易行, 不受条件限制, 取效快, 疗

效显著, 值得进一步推广验证。

UC 一般都具有腹痛、腹泻、黏液脓血便及不同程度的里急后重等共同症状。这些症状与结肠炎症和动力变化之间的关系怎样? 研究表明, UC 患者存在多种结肠动力紊乱: 活动期 UC 患者推进性收缩波数目增多, 推进速度加快, 这些低幅的快速推进性收缩增加导致排便次数增多, 出现腹泻, 即 UC 患者胃结肠反射亢进, 进食后出现腹痛、肠鸣、便意, 排便后症状缓。正常人餐后压力乙状结肠>降结肠>结肠脾曲, 存在压力梯度, 通过节段性收缩混合和碾磨结肠内容物, 使其与肠黏膜充分接触, 以促进水和电解质的重吸收, 而活动期 UC 患者远端结肠各部位压力均较正常人明显降低, 不同部位压力无明显差别, 使节段性收缩作用减弱, 再加上肠黏膜炎症, 不能充分吸收水分和电解质, 导致腹泻。活动期 UC 患者远端结肠感觉阈值、排便阈值、疼痛阈值均较正常人明显下降^[11], 说明其远端结肠敏感性升高, 所以少量的肠内容物刺激即产生排便反射, 易导致便频、便急与腹泻、腹痛症状。应用鱼腥草治疗后, 上述指标明显好转, 可能与以下因素有关: 鱼腥草具有松弛肠道平滑肌作用, 可减轻肠痉挛, 延长肠内容物停留并有利于其吸收, 从而缓解腹痛和腹泻症状, 我们前期的实验也证实鱼腥草蒸馏液可改善 UC 大鼠结肠动力紊乱, 使腹泻症状缓解, 本研究中患者腹痛、腹泻症状缓解可能部分与此有关; 鱼腥草具有抗炎作用, 鱼腥

草有清热解毒排脓消炎功能, 抗炎作用强, 我们前期的实验证明鱼腥草可使 UC 大鼠炎症指数明显降低, 随着炎症减轻, UC 患者结肠动力紊乱逐渐恢复, 从而使黏液脓血便和里急后重感等症候缓解。

4 参考文献

- 1 Jiang XL, Cui HF. An analysis of 10218 ulcerative colitis cases in China. *World J Gastroenterol* 2002;8:158-161
- 2 江学良, 王志奎, 秦成勇. 中国溃疡性结肠炎的研究现状与对策. *世界华人消化杂志* 2000;8:610-613
- 3 江学良, 秦成勇, 李国庆. 溃疡性结肠炎的其他治疗. *世界华人消化杂志* 2000;8:341-342
- 4 江学良, 权启镇, 刘涛, 董兴成. 溃疡性结肠炎研究的新进展. *世界华人消化杂志* 2000;8:216-218
- 5 江学良, 权启镇, 王东, 孙自勤, 王要军, 齐凤. 鱼腥草治疗溃疡性结肠炎的实验研究. *世界华人消化杂志* 1999;7:786
- 6 江学良, 权启镇, 董兴成, 刘涛. 鱼腥草对溃疡性结肠炎患者直肠肛门动力学的影响. *中医药学报* 2000;4:43-44
- 7 江学良, 权启镇, 王志奎. 溃疡性结肠炎的诊断、分型及疗效标准. *世界华人消化杂志* 2000;8:332-334
- 8 江学良, 权启镇, 王东, 孙自勤, 王要军. 复合法建立大鼠溃疡性结肠炎模型及其免疫和超微结构变化. *世界华人消化杂志* 1999;7:381
- 9 江学良, 权启镇, 陈桂荣, 尹格平, 孙自勤, 王要军. 溃疡性结肠炎组织中黏附分子 CD54, CD44 的检测. *中华消化内镜杂志* 1998;15:292-294
- 10 江学良, 权启镇, 陈桂荣, 孙自勤, 王要军, 王玉萍. 凋亡调控蛋白在溃疡性结肠炎活检组织中的表达. *世界华人消化杂志* 2000;8:107-108
- 11 江学良, 权启镇, 王要军, 孙自勤. 溃疡性结肠炎患者直肠容量、顺应性和肛门压力测定. *中华消化内镜杂志* 2000;17:170-171



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

