

# 世界华人消化杂志

**WORLD CHINESE  
JOURNAL OF DIGESTOLOGY**

**Shijie Huaren Xiaohua Zazhi**

**2004 年 2 月 15 日      第 12 卷      第 2 期      (Volume 12 Number 2)**



**2/2004**

名誉总编辑

潘伯荣

总编辑

马连生

世界华人消化杂志被评为中国科技核心期刊,  
2003年百种中国杰出学术期刊,  
《中文核心期刊要目总览》2004年版内科学  
类的核心期刊, 中国科技论文统计源期刊.  
世界华人消化杂志的英文摘要被美国《化学文摘》,  
荷兰《医学文摘库/医学文摘》,  
俄罗斯《文摘杂志》收录.

# 世界华人消化杂志

Shijie Huaren Xiaohua Zazhi

● 目 次 ● 2004 年 2 月 15 日 第 12 卷 第 2 期 (总第119期)

述 评	253 肝炎病毒蛋白对肝细胞基因组转录调节及信号转导机制的影响 成军
胃 癌	258 胃癌线粒体DNA拷贝量的变化 韩琤波, 李凡, 杨雪飞, 毛晓韵, 吴东瑛, 辛彦 262 胃癌前病变p21 <sup>ras</sup> , c-erbB-2, p53表达与中医证候的关系 胡玲, 劳绍贤 266 胃癌淋巴结转移预测的多因素分析 黄宝俊, 徐惠绵, 赵雨杰, 王天骄, 田大彤, 陈峻青
肝 癌	271 人鼠嵌合Fab抗体通用表达载体的构建和抗人肝癌相关抗原HAb18G嵌合Fab抗体的表达 邢金良, 杨向民, 张思河, 姚西英, 梁瑞安, 陈志南 276 肝癌细胞H <sub>22</sub> 与树突状细胞杂交瘤苗的实验研究 张娟, 张锦堃, 卓少宏 280 肝细胞癌hOGG1 mRNA及其蛋白的表达 周秀敏, 林菊生, 章金艳, 张莉, 周鹤俊 283 小鼠AFP-CTLA4融合蛋白真核表达载体的构建及鉴定 田耕, 易继林
病毒性肝炎	286 丙型肝炎病毒核心蛋白结合视黄醇脱氢酶11蛋白 成军, 李克, 王琳, 陆荫英, 刘妍, 钟彦伟 291 丙型肝炎病毒非结构蛋白5A结合蛋白37小鼠同源基因的克隆化及结构分析 成军, 李克, 王琳, 陆荫英, 刘妍, 钟彦伟 298 新生儿HBe Ag在HBV宫内感染中的作用 邵中军, 门可, 徐剑秋, 徐德忠, 闫永平, 张景霞 302 应用抑制性消减杂交技术筛选TAHCCP2的反式调节基因 王建军, 刘妍, 成军, 杨倩, 纪冬, 党晓燕, 徐志强, 王春花 306 基因表达谱芯片筛选NS5ATP3转染细胞差异表达基因 刘妍, 杨倩, 成军, 王建军, 纪冬, 党晓燕, 王春花 311 基因表达谱芯片技术筛选NS5A-TP4蛋白反式调节基因 杨倩, 成军, 刘妍, 王建军, 洪源, 张树林 315 HCV包膜糖蛋白E2基因的克隆、蛋白表达及纯化 杜德伟, 贾战生, 秦鸿雁, 刘秋平, 周永兴, 韩 骅 319 应用表达谱芯片技术对NS5ATP7反式调节基因的研究 张健, 刘妍, 成军, 王琳, 邵清, 梁耀东, 李强, 刘 敏 323 应用表达谱芯片技术筛选NS5ATP9反式调节基因的研究 李强, 梁耀东, 成军, 王琳, 王建军, 张健, 刘妍, 程明亮 327 乙型肝炎病毒和丙型肝炎病毒反式调节靶基因的抑制性消减杂交和基因芯片分析结果的比较 成军, 刘妍, 洪源, 王建军, 杨倩, 王琳 332 多对型特异性引物巢式PCR检测湖南省乙肝病毒基因型 温志立, 谭德明
基础研究	336 人肝素酶基因正反义腺病毒表达载体的构建及鉴定 蔡永国, 房殿春, 杨仕明, 罗元辉, 杨孟华, 王东旭 339 正常与硬化肝组织基因表达差异的初步分析 刘连新, 陈志宏, 武林枫, 李宏伟, 刘芝华, 姜洪池, 王秀琴, 吴 旻 344 癌基因对大鼠肝卵圆细胞分化和转化的影响 廖 冰, 薛 玲, 何萍, 赵国强, 车丽洪 347 中药抗纤软肝颗粒抑制PDGF诱导的肝星状细胞MEK-1和Ic-fos表达 杨 玲, 朱清静, 笪邦红, 张赤志

	<p>351 实验性肝硬化大鼠小肠血红素氧合酶的表达 田德安, 周晓黎</p> <p>355 胃黏膜保护剂预防幽门螺杆菌培养上清液所致小鼠胃黏膜损伤 崔梅花, 胡伏莲, 董欣红</p> <p>359 结肠充气CT对检测大肠肿瘤的敏感性和特异性 王毅, 龚水根, 张伟国, 陈金华, 张连阳, 陈金萍</p> <p>363 胃溃疡大鼠胃泌素、生长抑素和GD细胞的变化 孙凤莲, 宋于刚, 覃汉荣</p> <p>367 当归多糖对大鼠乙酸性结肠炎的保护作用 刘少平, 董卫国, 余保平, 罗和生, 于皆平, 吴东方</p> <p>371 达纳康对大鼠溃疡性结肠炎细胞因子的影响 周燕红, 于皆平, 何小飞, 余细球</p>
临床研究	<p>376 恶性腹水基质金属蛋白酶活性分析 孙晓敏, 董卫国, 余保平, 罗和生, 于皆平</p> <p>379 慢性浅表性胃炎脾胃湿热证与水通道蛋白4蛋白表达的关系 周正, 劳绍贤, 黄志新, 张向菊, 黄烈平, 匡忠生</p> <p>382 肠易激综合征患者肠黏膜肥大细胞的变化 王静, 梁列新, 张志雄, 李国华, 钱伟, 侯晓华</p> <p>385 MRI评估肝硬化再生结节和退变结节 徐海波, 孔祥泉, 熊茵, 冯敢生</p>
焦点论坛	<p>390 卵巢巨大巧克力囊肿误诊为结核性腹膜炎7 a 1例 冯莉娟, 张桂英, 陈凤英, 晏仲舒</p> <p>391 乙型肝炎病毒DNA聚合酶末端蛋白研究进展 陈国凤, 成军, 张玲霞, 李莉</p> <p>393 乙型肝炎病毒DNA 多聚酶P结构域研究进展 陈国凤, 成军, 王琳, 张玲霞, 李莉</p> <p>397 乙型肝炎病毒和丙型肝炎病毒对转录因子ATF-1的调节 王春花, 成军, 郎振为, 王建军, 刘妍, 杨倩, 党晓燕</p> <p>401 乙型和丙型肝炎病毒与胱冬肽酶3的关系 纪冬, 成军, 王建军, 刘妍, 杨倩, 党晓燕, 王春花</p> <p>403 乙型和丙型肝炎病毒对转录因子Nur77的调节 成军</p> <p>406 乙型肝炎病毒和丙型肝炎病毒对层粘连蛋白表达的调节 王建军, 成军, 刘妍, 杨倩, 纪冬, 王春花</p> <p>408 转录因子C/EBPb的生物学功能 成军</p> <p>412 活性氧簇与肝炎病毒的关系 梁耀东, 成军, 吴君, 程明亮</p> <p>414 趋化因子与病毒性肝炎的关系 陆荫英, 成军, 张玲霞</p> <p>417 病毒性肝炎发病机制中环氧合酶的作用 刘敏, 成军, 张树林</p>
文献综述	<p>420 乙型肝炎病毒DNA整合的机制及后果 成军</p> <p>428 基质金属蛋白酶及其抑制物与实验性肝纤维化 郑伟达, 王小众</p> <p>432 建议将亚临床型肝性脑病更名为轻微型肝性脑病 贾林</p> <p>434 右叶部分肝移植临床解剖进展 刘静, 高毅, 钟世镇</p> <p>439 肝素酶: 抗肿瘤转移的新靶点 陈陵, 杨仕明, 房殿春, 王东旭</p> <p>443 肠道上皮特异性基因CDX2 宋艳, 李凌</p> <p>446 细胞凋亡与肝移植免疫耐受 刘静, 汪爽, 高毅, 孙尔维</p> <p>450 自身免疫性肝炎诊断与治疗 欧强, 谭德明</p> <p>454 VEGF在肝癌中作用 邓靖宇, 何生</p>
研究快报	<p>459 胰腺癌组织中COX-2和Bcl-2蛋白的表达及其意义 刘希双, 李玉军, 田宇彬, 张翠萍, 孙显路, 魏良洲, 薛会光, 刘思良</p> <p>461 3种富集胃癌患者外周血中胃癌细胞方法的比较 陈健, 郭俊明, 金之瑾, 肖丙秀</p> <p>464 肠缺血再灌注对小肠屏障、吸收、通透和传输功能的影响 黎君友, 孙丹, 吕艺, 晋桦, 胡森, 盛志勇</p> <p>467 MUC5AC蛋白在大肠肿瘤中的表达及意义 卜晓东, 李俐, 黄培林, 樊克武, 赵建华</p> <p>469 卵巢巨大巧克力囊肿误诊为结核性腹膜炎7 a 1例 冯莉娟, 张桂英, 陈凤英, 晏仲舒</p> <p>471 肛管直肠原发性恶性黑色素瘤临床病理特点 赵尔增, 张建中, 岳茂兴</p> <p>473 细胞周期蛋白D1 RT-PCR ELISA的建立及其初步应用 陈兵, 张雪, 府伟灵, 常杭花, 刘为纹, 徐采朴, 史景泉</p> <p>476 胃肠激素与不同类型反流所致食管炎的相关性 王雯, 李兆申, 许国铭, 张志坚, 林克荣</p> <p>477 尼美舒利对结肠癌细胞ICAM-1 mRNA表达的影响 刘伟, 张超</p>

## 临床经验

- 480 腹腔镜次/全结肠切除术治疗结肠慢传输性便秘4例 张连阳, 刘宝华, 陈金萍, 文亚洲
- 481 内镜下氩离子凝固术治疗胃肠息肉 毛振彪, 黄介飞, 陆静娴, 俞智华, 倪润洲
- 483 肝硬化门脉系统食管侧支血流动力学与血浆内皮素的关系 肖际东, 李瑞珍, 周平, 朱文晖
- 485 大黄与促肝细胞生长素联合治疗重型肝炎 黄以群, 林珍辉, 纪树梅, 王喻, 王崇国
- 487 5 km长跑对新兵胆囊排空及胃肠激素的影响 李小丽, 郝悦, 杨凤江, 邹勤, 李智力, 李晓春
- 488 药物性肝病41例 苏淑慧, 王春平, 李迎新, 冯永毅
- 490 数字化成像结肠双对比造影检查345例 何发清, 官泳松, 王小林, 郭兵文, 孙龙
- 492 胃十二指肠隐匿性穿孔的诊断与治疗4例 詹世林, 吴良平, 蒲森水
- 494 胃癌及癌前病变中胃黏膜上皮细胞增生及凋亡相关基因蛋白表达 孟华, 刘丽娜, 吕申
- 497 胃十二指肠疾病与幽门螺杆菌感染的相关性分析 周惠萌, 范欣敏
- 499 原发性胆汁性肝硬化37例临床分析 董正芳, 程留芳
- 501 射频消融联合局部热化疗治疗特殊部位肝脏恶性肿瘤 田伏洲, 陈涛, 蔡忠红, 陈琪
- 503 卵巢巨大巧克力囊肿误诊为结核性腹膜炎7 a 1例 冯莉娟, 张桂英, 陈凤英, 晏仲舒

## 封面故事

- 371 达纳康对大鼠溃疡性结肠炎细胞因子的影响  
周燕红, 于皆平, 何小飞, 余细球 世界华人消化杂志 2004; 12(2): 371-375  
<http://www.wjgnet.com/1009-3079/full/v12/i2/371.htm>

## 国际会议

- 13th United European Gastroenterology Week, UEGW  
October 15-20, 2005
- American College of Gastroenterology Annual Scientific Meeting  
October 28-November 2, 2005
- ISGCON 2005  
November 11-15, 2005  
[isgcon2005@yahoo.co.in](mailto:isgcon2005@yahoo.co.in)  
[www.isgcon2005.com](http://www.isgcon2005.com)
- Advanced Capsule Endoscopy Users Course  
November 18-19, 2005  
[www.asge.org/education](http://www.asge.org/education)
- II Latvian Gastroenterology Congress  
November 29, 2005  
[gec@stradini.lv](mailto:gec@stradini.lv)  
[www.gastroenterologs.lv](http://www.gastroenterologs.lv)
- 2005 CCFA National Research and Clinical Conference - 4th Annual Advances in the Inflammatory Bowel Diseases  
December 1-3, 2005  
[c.chase@imedex.com](mailto:c.chase@imedex.com)  
[www.imedex.com/calendars/therapeutic.htm](http://www.imedex.com/calendars/therapeutic.htm)
- 10th World Congress of the International Society for Diseases of the Esophagus  
February 22-25, 2006  
[isde@sapmea.asn.au](mailto:isde@sapmea.asn.au)  
[www.isde.net](http://www.isde.net)

# 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 2004-02-15  
原刊名 新消化病学杂志

名誉总编辑 潘伯荣 社长总编辑 马连生

编辑部主任 张海宁 中文编辑 潘伯荣 张海宁

英文编辑 张海宁 排版校对 张敏 张勇 李琪

**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

**出版** 世界胃肠病学杂志社  
100023, 北京市2345信箱  
E-mail: [wcjd@wjgnet.com](mailto:wcjd@wjgnet.com)  
<http://www.wjgnet.com>  
电话: 010-85381901  
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, 北京市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: 010-85381901  
传真: 010-85381893

世界华人消化杂志被评为中国科技核心期刊, 2003年百种中国杰出学术期刊, 《中文核心期刊要目总览》2004年版内科学类的核心期刊, 中国科技论文统计源期刊. 世界华人消化杂志的英文摘要被美国《化学文摘》, 荷兰《医学文摘/医学文摘》, 俄罗斯《文摘杂志》收录.

### 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.

2005年版权归世界胃肠病学杂志社所有

ISSN 1009-3079  
CN 14-1260/R

邮发代号  
82-262

国外代号  
M 4481

国内定价  
每期24.00元 全年576.00元

广告经营许可证  
1401004000050

[www.wjgnet.com](http://www.wjgnet.com)

Diasorin 公司提供, 严格按说明操作.

统计学处理 所有实验数据以 mean $\pm$ SD 表示, 采用 NIOSA 统计软件分析处理.

## 2 结果

2.1 5 km长跑后空腹及脂餐后各时间段胆囊排空指数均低于长跑前, 差异均有显著性(表 1).

表1 5 km长跑前后空腹及餐后不同时相胆囊排空指数( $n=36$ , mean $\pm$ SD)

级别	空腹		脂餐后			
	30 min	40 min	50 min	60 min		
长跑前	16.65 $\pm$ 6.0	34.9 $\pm$ 11.6	38.9 $\pm$ 9.8	47.9 $\pm$ 1.3	54.7 $\pm$ 9.1	
长跑后	11.97 $\pm$ 6.0 <sup>a</sup>	21.7 $\pm$ 9.5 <sup>b</sup>	22.0 $\pm$ 7.1 <sup>b</sup>	26.8 $\pm$ 7.1 <sup>b</sup>	32.5 $\pm$ 8.1 <sup>b</sup>	

<sup>a</sup>P < 0.05 vs 长跑前; <sup>b</sup>P < 0.01 vs 长跑前.

2.2 血浆胃肠激素测定结果 长跑后空腹及脂餐后血浆MTL均低于长跑前, 长跑后脂餐后 CCK 水平低于长跑前脂餐后水平, 而空腹时 CCK 在长跑前后无明显变化. VIP 空腹及脂餐后长跑后水平均高于长跑前, 有显著差异. 空腹及餐后 SS 水平长跑前后无明显差异. 相关分析表明, 空腹及脂餐后 MTL 和脂餐后 CCK 与胆囊排空呈正相关( $r$  分别为 0.78, 0.89, 0.92,  $P < 0.01$ ). 空腹及脂餐后 VIP 与胆囊排空指数呈负相关, ( $r$  分别为 -0.76, -0.44,  $P < 0.01$ )(表 2).

表2 5 km 长跑对血浆胃肠激素水平的影响( $n=36$ , mean $\pm$ SD)

	空腹		脂餐后 60 min	
	长跑前	长跑后	长跑前	长跑后
MTL (ng/L)	209.7 $\pm$ 42.2	98.6 $\pm$ 19.3 <sup>a</sup>	218.3 $\pm$ 19.3	113.3 $\pm$ 26.1 <sup>a</sup>
CCK (ng/L)	145.6 $\pm$ 35.9	131.7 $\pm$ 22.8	248.1 $\pm$ 18.2	170.6 $\pm$ 31.5 <sup>a</sup>
VIP (ng/L)	16.5 $\pm$ 4.9	20.4 $\pm$ 1.6 <sup>a</sup>	15.3 $\pm$ 4.3	20.3 $\pm$ 4.0 <sup>a</sup>
SS (ng/L)	17.5 $\pm$ 8.0	15.6 $\pm$ 4.9	8.6 $\pm$ 4.8	9.7 $\pm$ 7.0

<sup>a</sup>P < 0.01 vs 剧烈运动前.

## 3 讨论

剧烈运动对胆囊排空可产生影响. 剧烈运动后, 使机体处于一种较强的生理性(驱体性)应激状态. 应激可使大脑皮层兴奋性增高, 刺激下丘脑 - 垂体 - 肾上腺轴释放多种激素, 引起血浆胃肠激素的变化. Jonsson et al<sup>[1]</sup>研究发现, 胃泌素、胆囊收缩素 CCK 和生产抑制素(SS)均为对应激刺激敏感激素. 而血浆胃动素(MTL)、胆囊收缩素(CCK)、是胆囊动力的重要激素. 消化间期MTL呈周期性释放, 可调节消化间期胆囊的活动, 促使胆囊收缩, 排空胆汁<sup>[2]</sup>. 脂餐后胆囊收缩主要与 CCK 有关. CCK 是脂餐后胆囊收缩, oddi 括约肌舒张和胆汁排空的主要生理调节因子<sup>[3]</sup>. 本实验显示剧烈运动后空腹及脂餐后胆囊排空指数明显低于长跑前, 空腹血浆 MTL 值明显低于长跑前, VIP 值明显高于长跑前, 脂餐后血浆 MTL、CCK 值明显低于长跑前, VIP 值明显高于长跑前, 剧烈运动组胆囊排空指数分别与 MTL、CCK 水平呈显著正相关, 与 VIP 水平呈负相关. 实验结果表明 SS 水平在剧烈运动前后无明显变化.

故认为 5 km 长跑, 特别对新兵是一种较高强度的驱体性应激, 所以新兵训练期间, 应科学制定训练计划, 重视饮食调节及机体卫生保健工作, 进行适当的预防性治疗, 有利于改善剧烈运动对消化功能产生的不良影响, 减少或杜绝部队的非战斗减员具有深远意义.

## 4 参考文献

- 1 Jonsson BH, Uvnas Moberg K, Theorell T, Gotthard R. Gastrin, cholecystokinin, and somatostatin in a laboratory experiment of patients with functional dyspepsia. *Psychosom Med* 1998; 60:331-337
- 2 孙晓宁, 刘晓梅, 刘均平. 功能性消化不良患者胆囊排空及激素水平的研究. *中华消化杂志* 2001;6:356-359
- 3 兰康, 董蕾. 胆道运动和胆汁酸与消化间期移行性复合运动. *世界华人消化杂志* 2001;9:1071-1073

ISSN 1009-3079 CN 14-1260/R 2004 年版权归世界胃肠病学杂志社

• 临床经验 •

# 药物性肝病 41 例

苏淑慧, 王春平, 李迎新, 冯永毅

苏淑慧, 王春平, 李迎新, 冯永毅, 中国人民解放军解放军 302 医院北京市 100039  
项目负责人: 苏淑慧, 100039, 北京市丰台区西四环中路 100 号, 中国人民解放军 302 医院内科. guohaoyue@etang.com  
电话: 010-66933766  
收稿日期: 2003-06-06 接受日期: 2003-07-24

## 摘要

目的: 分析 41 例药物性肝病的病因和临床特点, 以加深临

床医师对该病的认识.

方法: 根据患者服药史、临床表现、肝功检查作出综合判断.

结果: 引起肝病的有关药物中, 中药类占 36.6%, 抗结核类药占 19.5%, 抗肿瘤类药占 17.1%, 抗菌素类药占 7.3%, 激素类药占 7.3%. 其他药物还包括抗甲状腺类药、解热镇痛类药和镇静催眠类药. 临床分型: 急性药物性肝病 38 例,

慢性药物性肝病3例.经停药后治疗,有92.6%的病例预后良好,有2例亚急性重症肝炎患者死亡.

结论:临床医师应重视药物性肝病的预防、诊断和治疗.

苏淑慧,王春平,李迎新,冯永毅.药物性肝病41例.世界华人消化杂志 2004; 12(2):488-490

<http://www.wjgnet.com/1009-3079/12/488.asp>

## 0 引言

近年来,随着临床应用药物种类的迅速增多,药物性肝损害的发生率也随之增加.据统计,药物性肝损害的发生率仅次于皮肤黏膜损害和药物热.我们通过对我科1996-11/2003-04确诊的41例药物性肝病进行临床分析,以加深临床医师对药物性肝病病因和临床表现的认识.

## 1 材料和方法

1.1 材料 41例患者中,男29例,女12例,年龄9-78岁,平均年龄46.7岁.19岁以下1例,20-39岁12例,40-59岁13例,60岁以上14例.

### 1.2 方法

1.2.1 诊断依据 (1)给予药剂后,大多于1-4 wk内出现肝损害表现,但也可于数月后才出现肝病的表现.少数的潜伏期可更长.(2)初发症状可有发热、皮疹、瘙痒等.(3)周围血液嗜酸性粒细胞大于6%.(4)有肝内胆胆汁淤积或肝实质细胞损害的病理和临床特点.(5)巨嗜细胞或淋巴细胞转化实验阳性.(6)HBsAg、抗-HBc、抗HAV-IgM、抗HCV、HDV和抗HEV阴性.(7)偶然再次给药后可发生肝损害.如有(1),加上(2)-(7)中的任何2条,即可考虑为药物性肝病.本组病例均符合上述诊断标准.

1.2.2 用药后发病时间及所用药物种类 用药后出现肝损害时间为:1-2 wk发病6例,2-4 wk发病8例,4-6 wk发病14例,6-8 wk发病8例,8 wk以上发病5例(表1).

1.2.3 临床表现 症状:乏力34例,纳差32例,尿黄25例,腹胀5例,皮肤瘙痒5例,发热7例,恶心6例,肝区痛2例.体征:皮肤巩膜黄染22例,肝区叩痛9例,肝大8例,皮疹2例,腹水2例,肝掌阳性2例.

1.2.4 实验室检查及辅助检查 谷丙转氨酶(ALT)升高39例,异常范围46-1 500 U/L以上.谷草转氨酶(AST)升高38例,异常范围47-1 500 U/L以上,碱性磷酸酶(ALP)升高38例,异常范围112-1 155 U/L,γ-谷氨酰转氨酶(GGT)升高37例,异常范围83-971 U/L,总胆红素(TBil)升高35例,异常范围22.7-493 μmol/L.直接胆红素(DBil)占总胆红素比值在60%以上者29例.胆碱酯酶(CHE)下降者21例,异常范围在618-5 210 u/L.40例患者甲、乙、丙、丁、戊及庚型肝炎病原学均阴性.1例患者为乙型肝炎慢性携带者.41例患者均行腹部B超检查,显示肝回声浓密者31例,脾厚5例,肝

弥漫性损害4例,慢性肝损害3例,脂肪肝3例,腹水2例.有6例行肝穿检查,病理均证实为药物所致肝损害.

1.2.5 并发症 低钾血症11例,肝性脑病3例.肝肾综合征2例,腹水2例,腹膜炎1例,上消化道出血1例.

1.2.6 治疗及转归 经停用有关或可疑药物、卧床休息、保肝、降酶、退黄、加强支持治疗及积极治疗各种并发症等综合措施,治愈13例,好转25例,治愈好转率达92.6%.平均住院41.3 d.无效自动出院1例.2例因亚急性重型肝炎并肝肾综合征死亡.

表1 引起药物性肝损害药物名称、例数及比率

药物名称	n	比例	药物名称	n	比例
1 中药类	15	36.6%	4 抗菌素类药	3	7.3%
藏红花			先锋霉素		
青黛			头孢三嗪		
雷公藤			5 激素类药	3	7.3%
复方中药汤剂			6 抗甲状腺类药	2	4.9%
复方中成药			他巴唑		
2 抗结核类药	8	19.5%	7 解热镇痛药	2	4.9%
异烟肼			扑热息痛		
利福平			安乃近		
吡嗪酰胺			8 镇静催眠药	1	2.4%
3 抗肿瘤类药	7	17.1%	安定		
5- 氟尿嘧啶					
环磷酰胺					
羟基喜树碱					
长春新碱					

## 2 结果

从表1中可以看出引起肝病的有关药物中,中药类占36.6%,抗结核类药占19.5%,抗肿瘤类药占17.1%,抗菌素类药占7.3%,激素类药占7.3%.其他药物还包括抗甲状腺类药4.9%、解热镇痛类药4.9%和镇静催眠类药2.4%.

## 3 讨论

肝脏在药物代谢中起着非常重要的作用,许多药物在肝内经过生物转化(氧化、还原、水解、结合反应)而清除.这些药物本身或其代谢产物可引起肝脏损害<sup>[1]</sup>.最近,美国医学会杂志公布的一份材料表明,药物引起的肝病或肝损伤在药物不良反应中占有重要的位置<sup>[2]</sup>.药物引起的肝脏损害通常取决于两个因素,一是药物对肝脏的损害程度,二是机体对药物的反应.因此,药物性肝病的发病可能是直接的或间接的,引起药物性肝病的药物几乎包括临床各科应用的药物<sup>[3]</sup>.我科1996-11/2003-04共收治41例被确诊的药物性肝病患者,其中有20例患者入院时误诊为病毒性肝炎、急性黄疸型肝炎,有3例误诊为肝外梗阻性黄疸,有2例误诊为



肝炎后肝硬化并发腹水。本组病例中,引起肝损害的药物以中药类、抗结核类药、抗肿瘤类药物多见,所占比例分别为:36.6%、19.5%、17.1%。分析中药所占比例高的原因与本组60岁以上老年人所占比例较高有关,老年人共14例,占病例总数的三分之一,而大多老年人发病是服治疗骨质增生、银屑病、白癜风的中药所致。成年人则以服抗结核类药、抗肿瘤类药物多见。在我国许多人片面认为中药无副作用,比西药安全,可近年报告表明,中药引起的肝损害并不少见<sup>[4]</sup>。从本组资料总结的结果来看,中药所致肝损害占36.6%,高居首位,应引起广大临床医师足够重视。

药物性肝病的临床表现和实验室检查常无特异性,易被误诊为病毒性肝炎、阻塞性黄疸等肝胆疾病。在我国人群中,HBsAg的携带率很高,这种患者一旦发生药物性肝病常常被诊为慢性乙型肝炎,而不去深究其用药史,从而使诊断误入歧途。

药物性肝病重在预防,每个患者在药物治疗期间,特别是用新药治疗时,要注意监视各种毒副反应,定期测定血象、尿液、胆红素、转氨酶和碱性磷酸酶,一旦出现肝功能异常或黄疸应立即停药。给予甘利欣、谷胱甘肽降酶、保肝治疗,茵栀黄或复方茵陈退黄,及时治疗各种并发症,大部分患者预后是很好的<sup>[5]</sup>。近年来,

用谷胱甘肽治疗药物性肝损害取得了显著疗效<sup>[6]</sup>。本组41例患者经过住院治疗后,治愈好转率达92.6%,1例治疗无效,放弃治疗自动出院,2例因亚急性重型肝炎肝肾综合征死亡(死亡患者中,其中1例52岁,有乙肝病毒慢性携带病史及特发性血小板减少性紫癜病史,另1例年龄78岁,平时无慢性基础性疾病)。对死亡病例的分析提示我们:遇有基础性疾病及高龄患者,一旦出现药物性肝损害,病情发展快,易发展为重型肝炎,死亡率高。临床医师应高度警惕。做到要详细询问病史,特别是近期的服药情况,早期作出正确的诊断,不延误病情。对有药物性肝损害病史者,应避免再度给予相同或化学结构类似的药物。

#### 4 参考文献

- 1 李健,程香普,崔静,段芳龄. 36例药物性肝病的临床分析. 胃肠病学和肝病杂志 2000;9:216
- 2 姚光弼. 药物性肝病. 中华消化杂志 1999;19:339-342
- 3 陈世耀,蒋晓渠,刘天舒,王吉耀. 药物性肝病的病因和临床表现. 中华肝病杂志 2000;8:244
- 4 王希海,黄光照. 中草药引起中毒性肝病的病理变化. 临床肝胆病杂志 1997;13:126-129
- 5 Speeg KV, Bay MK. Prevention and treatment of drug-induced liver disease. *Gastroenterol Clin North Am* 1995;24:1047-1064
- 6 翁明钢. 谷胱甘肽治疗抗结核药物性肝损害(附18例疗效观察). 中国综合临床 2001;17:576

ISSN 1009-3079 CN 14-1260/R 2004年版权归世界胃肠病学杂志社

• 临床经验 •

## 数字化成像结肠双对比造影检查 345 例

何发清, 官泳松, 王小林, 郭兵文, 孙 龙

何发清, 王小林, 郭兵文, 射洪县人民医院放射科 四川省射洪县 629200  
官泳松, 孙龙, 四川大学华西医院放射科 四川省成都市 610041  
项目负责人: 官泳松, 610041, 四川省成都市, 四川大学华西医院放射科.  
yongsongguan@yahoo.com  
电话: 028-85421008 传真: 028-85421008  
收稿日期: 2003-08-08 接受日期: 2003-09-24

### 摘要

目的: 对345例数字化成像结肠双对比造影进行分析, 并用103例传统法结肠造影比较, 探讨数字化成像双对比造影的应用优势。

方法: 345例, 男224例, 女121例, 年龄1月-81岁, 有不同程度的腹部疼痛298例(86.4%)、腹胀137例(39.7%)、便秘75例(21.7%)、便血60例(17.4%)的患者进行数字化成像结肠双对比造影检查, 最后检出阳性病例均以手术或病理证实, 并回顾性与103例传统法结肠造影结果作对比。

结果: 数字化成像结肠双对比造影在345例中, 正常和无器质改变26例, 结肠癌48例, 其中早期癌5例, 溃疡性结肠炎30例, 肠息肉12例, 肠结核10例, 结肠炎174例, 总阳性检查率达92.5%, 结肠癌检出率13.9%, 其中早期癌占10.4%。传统法结肠造影103例中结肠癌5例(4.8%), 肠息肉2例(1.9%), 肠结核3例(2.9%), 先天性巨结肠3例(2.9%), 结肠炎41例(40%), 其他8例(7.8%), 总阳性检查率61.3%。早期癌检出率0%。

结论: 数字化成像结肠双对比造影检查比传统法结肠造影检查的病变检出率高, 在早期病变的检出率最为明显。

何发清, 官泳松, 王小林, 郭兵文, 孙龙. 数字化成像结肠双对比造影检查 345例. 世界华人消化杂志 2004;12(2):490-491

<http://www.wjgnet.com/1009-3079/12/490.asp>

### 0 引言

随着数字化成像技术、图像后处理技术的研究开发,



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

