

WORLD CHINESE JOURNAL OF DIGESTOLOGY

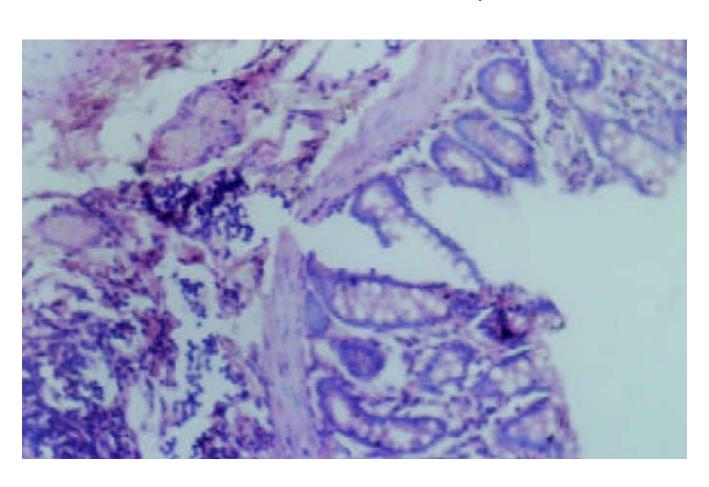
Shijie Huaren Xiaohua Zazhi

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 [™] , 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, 王夭骄, 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 那金良,杨向民,张思河,姚西英,梁瑞安,陈志南 276 肝癌细胞H ₂₂ 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官内感染中的作用 邵中军,门可,徐剑秋、徐德忠、闫永平、张景宽 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、任春花 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、贵战生、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、邓清、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
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c-fos表达 杨 玲, 朱清静, 笪邦红, 张赤志

	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 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 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 363 胃溃疡大鼠胃泌素、生长抑素和GD细胞的变化 孙凤蓬, 宋于刚, 覃汉荣 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 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
临床研究	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 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 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 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
焦点论坛	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 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 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 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 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 403 乙型和丙型肝炎病毒对转录因子Nur77的调节 成军 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 408 转录因子C/EBPb的生物学功能 成军 412 活性氧簇与肝炎病毒的关系 梁耀东, 成军, 吴君, 程明亮 414 趋化因子与病毒性肝炎的关系 陆荫英, 成军, 张玲霞
文献综述	420 乙型肝炎病毒DNA整合的机制及后果 成军 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 432 建议将亚临床型肝性脑病更名为轻微型肝性脑病 贾林 434 右叶部分肝移植临床解剖进展 刘静, 高毅, 钟世镇 439 肝素酶: 抗肿瘤转移的新靶点 陈陵, 杨仕明, 房殿春, 王东旭 443 肠道上皮特异性基因CDX2 宋艳, 李凌 446 细胞凋亡与肝移植免疫耐受 刘静, 汪爽, 高毅, 孙尔维 450 自身免疫性肝炎诊断与治疗 欧强, 谭德明 454 VEGF在肝癌中作用 邓靖宇, 何生
研究快报	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, 田字彬, 张翠萍, 孙显路, 魏良洲, 薛会光, 刘思良 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 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 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 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 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 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 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 477 尼美舒利对结肠癌细胞ICAM-1 mRNA表达的影响 刘伟, 张超

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, 文亚渊
- 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, 杨风江, 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 isgcon2005.com

Advanced Capsule Endoscopy Users Course November 18-19, 2005 www.asge.org/education

www.imedex.com/calendars/therapeutic.htm

II Latvian Gastroenterology Congress November 29, 2005 gec@stradini.lv 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

10th World Congress of the International Society for Diseases of the Esophagus February 22-25, 2006 isde@sapmea.asn.au www.isde.net

此是看人消化季志

Shijie Huaren Xiaohua Zazhi

美所平 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 张敏张勇李珙

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 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《医学文摘库/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 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[4]. 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^[5]. 近年来,

用谷胱甘肽治疗药物性肝损害取得了显著疗效 ^[6]. 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. 胃肠病学和肝病学杂志 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. 中华肝脏病杂志 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 durginduced 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,结直肠癌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,

一批数字化综合 X 线机已应用于临床. 胃肠道造影是临床广泛应用的一项常规检查技术, 为探讨数字化成像结肠双对比造影的特点与优点, 笔者将其与传统法结肠造影进行了分析、评价^[1-2].

1 材料和方法

1.1 材料 共 345 例病例,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,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. 有不同程度的腹部疼痛、腹胀、便秘、血大便等. 日立 TU-130XF 数字胃肠机、混悬硫酸钡剂、柯尼卡 Li-10A 激光相机、激光胶片、自动灌肠机、改进的注气灌肠用具一套.

1.2 方法 充分准备肠道,检查前 1 d 低纤维饮食,22:00 左右服用蓖麻油 40 mL,适量饮水. 检查当日 08:00 清洗灌肠两次后,于 09:30/10:30 钟检查. 造影剂钡浆浓度为 700-1 000 g/l、250-300 ml、置入肠管后,患者取仰卧位,可适当倾斜检查床(头低 10-15°),在透视下,注入钡浆,一般钡浆头到达结肠脾曲即停止,然后注气 700-1 000 mL,至升结肠扩张至约 5 cm 即可停止注气,拔除肛管,让患者在检查床上翻滚 3-4 wk,且钡剂在结肠表面形成良好涂布即可摄片. 按常规方法分段分区摄取仰、俯卧位双对比像,可根据需要对病变部位进行体位暴露,在回放中根据需要进行取舍,调节窗宽、窗位,进行打印,一般 12 帧图像.

2 结果

在345 例中,正常与无器质改变26 例,结直肠癌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, 憩室 8 例, 结肠炎 174 例, 先 天性巨结肠 4 例, 其他病变 33 例, 总阳性检查率达 92.5%, 结肠癌检出率 13.9%. 我们在 345 例中作了低 张双对比造影检查83例,但副作用多.注射654-2后 出现口干、脸部潮红和视物模糊等. 通过改进造影剂 量、浓度、控制注气量及改变体位等因素使结肠充分 暴露、显示从而达到低张双对比造影效果,其后262 例检查均达到造影要求,无副作用.通过先注入钡剂, 后注入空气,结肠内径一般在5 cm 以内并且粗细均 匀, 气体要多少注多少, 较容易掌握. 利用负影(或减影) 处理病变局部, 更容易显示病变局部大小、范围, 大 大提高了诊断准确率. 1997/1998 用传统法(充盈、黏膜 像)结肠造影共计103例,其中结肠癌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%. 而双对比造影结 肠癌检出率 13.9%, 其中早期癌占 10.4%.

3 讨论

由于钡剂在肠道内涂布不均,部位厚薄不一,应用传 统钡餐造影时难以控制曝光量. 传统钡餐造影曝光时间 长,对于蠕动的消化道病变不能瞬间点片,可造成病 灶遗漏或重复检查. 数字化成像系统由于曝光时间短, 操作方便,避免了患者过多的 X 线辐射,缩短了操作 时间并可消除肠道运动伪影[3-6]. 使用数字化摄影装置连 续采集系统对其蠕动进行动态记录,给诊断提供可靠 的科学依据. 数字化成像结肠双对比造影提高了早期癌 的诊断率[7-9]. 我们一共诊断5例早期癌,并得到外科手 术及结肠镜检查与病理证实. 低张双对比造影检查副作 用多,禁忌证范围宽.通过改进造影剂量、浓度,控 制注气量及转动体位等办法自然双对比造影检查也可 取得了良好的双对比效果. 不采用静脉内注射低张药物 654-2,避免了人为的副作用,使有心脏病、高血 压、青光眼等疾病的患者均可接受该项检查. 而且自然 双对比检查省时、省事,且节约医疗费用,减少了 患者痛苦. 我们通过改进灌肠器具、注气用具, 同时注 入气体和钡剂改为先注入钡剂后注入气体,利于掌握注 气量的多少,可达到满意的检查效果. 结肠内壁上钡剂 涂抹更均匀,同时避免了同时注入气体和钡剂时使结肠 内径过度扩张的缺点. 对于黏膜的病变与侵及黏膜的病 变发现和诊断, 结肠镜检查有较高价值, 但双对比造影 对发现黏膜下病变、器官形态结构改变, 功能改变及受 结肠腔外病变影响的形态改变更能做出定位、定形、定 质,定性诊断,有利于选择最适宜的临床治疗方案[10].

4 参考文献

- 1 陈九如. 胃肠道影像学检查的新进展. 中国医学计算机成像杂志 1999;5: 251-264
- 2 孙玉芝, 张金山, 时惠平, 姚家琪. 应用数字化成像和激光照像胃肠双对比造影的初步评价. 中华放射学杂志 1996;30:745-747
- 3 Iinuma G, Ushio K, Ishikawa T, Nawano S, Sekiguchi R, Satake M. Diagnosis of gastric cancers: comparison of conventional radiography and digital radiography with a 4 million-pixel charge-coupled device. *Radiology* 2000;214:497-502
- 4 Rubesin SE, Levine MS, Laufer I, Herlinger H. Double-contrast barium enema examination technique. *Radiology* 2000; 215:642-650
- 5 Levine MS, Rubesin SE, Laufer I, Herlinger H. Diagnosis of colorectal neoplasms at double-contrast barium enema examination. *Radiology* 2000;216:11-18
- 6 Levine MS, Rubesin SE. Diagnosis of colorectal neoplasms on double-contrast barium enemas: interpretive aspects. Semin Roentgenol 2000;35:357-369
- 7 Levine MS, Rubesin SE, Laufer I, Herlinger H. Barium studies. Gastrointest Endosc 2002;55(7 Suppl):S16-24
- 8 Levine MS, Glick SN, Rubesin SE, Laufer I. Double-contrast barium enema examination and colorectal cancer: a plea for radiologic screening. *Radiology* 2002;222:313-315
- 9 Chawla S, Levine MS, Laufer I, Gingold EL, Kelly TJ, Langlotz CP. Gastrointestinal imaging: a systems analysis comparing digital and conventional techniques. Am J Roentgenol 1999; 172:1279-1284
- 10 Chong A, Shah JN, Levine MS, Rubesin SE, Laufer I, Ginsberg GG, Long WB, Kochman ML. Diagnostic yield of barium enema examination after incomplete colonoscopy. *Radiology* 2002;223:620-624



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

