

炎症性肠病的治疗现状

黄缘

■背景资料

炎症性肠病(inflammatory bowel disease, IBD)发病率呈逐年增加, 临床表现多样、病程长且病情反复发作, 目前尚缺乏统一诊断和治疗标准, 且治疗难度较大, 无单一治愈的方法, 导致其治疗的复杂性。

黄缘, 南昌大学第二附属医院消化内科 江西省南昌市 330006

黄缘, 教授, 主任医师, 博士生导师, 从事小肠肿瘤与炎症性肠病的研究。

作者贡献分布: 本文由黄缘独自完成。

通讯作者: 黄缘, 教授, 主任医师, 博士生导师, 330006, 江西省南昌市民德路1号, 南昌大学第二附属医院消化内科。

huangy9815@163.com

电话: 0791-86292163

收稿日期: 2015-04-21 修回日期: 2015-07-25

接受日期: 2015-08-04 在线出版日期: 2015-09-18

Key Words: Inflammatory bowel disease; Treatment; Advances

Huang Y. Advances in treatment of inflammatory bowel disease. Shijie Huaren Xiaohua Zazhi 2015; 23(26): 4150-4154 URL: <http://www.wjgnet.com/1009-3079/23/4150.asp> DOI: <http://dx.doi.org/10.11569/wcjd.v23.i26.4150>

Advances in treatment of inflammatory bowel disease

Yuan Huang

Yuan Huang, Department of Gastroenterology, the Second Affiliated Hospital to Nanchang University, Nanchang 330006, Jiangxi Province, China

Correspondence to: Yuan Huang, Professor, Chief Physician, Department of Gastroenterology, the Second Affiliated Hospital to Nanchang University, 1 Minde Road, Nanchang 330006, Jiangxi Province, China. huangy9815@163.com

Received: 2015-04-21 Revised: 2015-07-25

Accepted: 2015-08-04 Published online: 2015-09-18

摘要

炎症性肠病(inflammatory bowel disease, IBD)是一种病因不明的慢性肠道炎症性疾病, 包括溃疡性结肠炎(ulcerative colitis, UC)和克罗恩病(Crohn's disease, CD)。IBD临床表现多样、病程长且病情反复发作, 目前尚缺乏统一诊断和治疗标准, 导致其治疗的多样性, 所以应针对IBD的多种发病机制, 采取综合有效治疗措施。治疗方法有传统的控制活动性炎症和调节免疫紊乱, 还有生物制剂、干细胞移植及手术治疗, 以期达到IBD临床或黏膜治愈成为可能。

© 2015年版权归百世登出版集团有限公司所有。

关键词: 炎症性肠病; 治疗; 现状

核心提示: 对炎症性肠病(inflammatory bowel disease, IBD)的多种发病机制, 采取综合有效治疗措施, 以期达到IBD临床或黏膜治愈成为可能。

■同行评议者

柏愚, 副教授, 副主任医师, 硕士生导师, 中国人民解放军第二军医大学长海医院消化内科; 万军, 教授, 中国人民解放军总医院南楼老年消化科; 阴赅宏, 研究员, 首都医科大学附属北京友谊医院感染与急救医学; 郭敏, 副教授, 中山大学附属第六医院

Abstract

Because of varied clinical manifestations, long duration and recurrence, and lack of diagnostic criteria, the treatment of inflammatory bowel disease (IBD) is very complicated. The treatment should be aimed at its diverse pathogenesis and be multimodal, including controlling active inflammation, regulating immune function, use of biological agents, and stem cell transplantation. Some cases even require surgical treatment.

© 2015 Baishideng Publishing Group Inc. All rights reserved.

黄缘. 炎症性肠病的治疗现状. 世界华人消化杂志 2015; 23(26): 4150-4154 URL: <http://www.wjgnet.com/1009-3079/23/4150.asp> DOI: <http://dx.doi.org/10.11569/wcjd.v23.i26.4150>

0 引言

炎症性肠病(inflammatory bowel disease, IBD)的发病原因不清,发病机制复杂,发病率呈逐年增加,据2014年统计资料显示^[1,2],全球IBD患者高达500多万例,中国就有150万例患病。与发达国家相比,我们还需要对诊断规范性、疾病活动评估、治疗原则的统一和个体化治疗方案制定等问题进行深入探讨^[3,4]。IBD治疗目标逐渐从临床症状缓解和血液学指标下降转向为“黏膜愈合”甚至近期提出的达到“持续黏膜深层缓解”。单一治疗方法效果欠佳,因此需重视IBD的综合治疗包括多学科协作团队(multidisciplinary team, MDT)建立和个体化方案的制定^[5,6]。

1 饮食及生活方式

饮食的调整可以保证每日营养的摄入,缓解症状,活动期纤维食品慎入,根据情况适当补充铁剂及维生素。注意休息,戒烟禁酒和谨慎摄入海制品更有利于疾病愈合^[7-10]。

2 内科治疗

药物治疗即传统的“升阶梯”,如氨基水杨酸、激素和硫唑嘌呤,还有益生菌、粪菌移植、生物治疗等。需根据患者年龄、临床表现、病程、疗效而制定治疗方案^[11-13]。

2.1 氨基水杨酸 美沙拉嗪是目前轻中度溃疡性结肠炎(ulcerative colitis, UC)患者诱导缓解及维持治疗的一线用药。对于轻度或中度回结肠型克罗恩病(Crohn's disease, CD)患者可首选美沙拉嗪,但因服药时间长,患者难坚持,依从性差,病情易反复^[14,15]。

2.2 激素和免疫调节剂 糖皮质激素可快速缓解症状和抑制炎症,适用于IBD急性发作期,且氨基水杨酸足量治疗无效时,不良反应大,也可产生依赖或不耐受,不能用于维持治疗。硫代嘌呤、甲氨蝶呤起效较慢,常口服2-3 mo开始起效,不作为急性期用药^[16-18]。环孢素A多用于急性重症结肠炎,起效后可改为口服或加用硫唑嘌呤及甲氨蝶呤。他克莫司用于激素无效型结肠炎患者的诱导治疗。国外文献报道^[19,20],沙利度胺治疗难治性克罗恩病患者儿童效果较成人好,可用于合并结核感染者,其衍生物如雷那度胺,不良反应少。

2.3 生物制剂 《我国炎症性肠病诊断和治疗的

共识意见(2012年,广州)》^[21]建议英夫利昔单抗适用于中重度CD和激素无效型重症UC的挽救治疗。需规范用药,根据疗效可调整给药剂量或时间,建议同时使用免疫抑制剂,如:硫唑嘌呤等,加强疗效和缓解期的维持治疗。阿达木单抗可对重度、耐药的克罗恩病患者有诱导和维持缓解,在我国使用的安全有效性有待进一步观察。对于标准化方案以及抗TNF药物治疗不能缓解,可尝试应用新型生物制剂那他珠单抗(抗黏附分子)^[22-24]。

2.4 靶向治疗 2015年新型IBD靶向治疗药物Mongersen(GED-0301),是一种口服的合成反义寡核苷酸,他靶向结合结肠终端Smad7 mRNA,通过抑制Smad7蛋白的过表达,来激活肠道中TGF- β 1的抗炎信号通路,从而控制肠道炎症反应和修复肠屏障功能^[25]。

3 手术治疗

手术仅是对并发症的处理,当出现窦道或肠梗阻等并发症、内科治疗无效或有异型增生时需要手术治疗,手术时机需根据患者的全身情况决定。手术不能治愈疾病本身,因此术后治疗对于预防复发尤为重要。术后药物治疗仍以水杨酸、激素及免疫抑制剂为主。在选择术后治疗方案时,要根据复发风险分级进行个体化治疗。国外学者发现NOD2/CARD15变异型IBD患者,容易发生肠梗阻等并发症。在UC患者中,经切除大部分结肠后,残余乙状结肠和直肠的病变会逐渐缓解而进入静止期。术后的CD则可能在消化道其他部位,尤其是手术吻合部位复发,使得患者面临多次肠切除手术,手术反而加重消化道症状进入恶性循环^[26-29]。

4 其他治疗方法

干细胞移植调节或IBD患者免疫系统重建,从遗传和免疫方面起到治疗作用,能够愈合受损肠黏膜、恢复肠道功能,主要用于难治性CD治疗,期待找到CD治愈更好方法^[30-37]。

高压氧(hyperbaric oxygen, HBO)治疗可增加细胞内的氧分压,他可以影响细胞炎症级联反应,并刺激干细胞的迁移、增殖和分化,应用于CD合并有顽固瘘管或阴道瘘患者,CD的疗效明显好于UC患者^[38-40]。

粪菌移植(fecal microbiota transplantation, FMT)用于IBD、代谢综合征等疾病的治疗效果

■ 研发前沿

IBD治疗目标逐渐从临床症状缓解和血液学指标下降转向为“黏膜愈合”甚至近期提出的达到“持续黏膜深层缓解”。单一治疗方法效果欠佳,因此需重视IBD的综合治疗包括多学科协作团队建立和个体化方案的制定。

■ 相关报道

IBD治疗策略上选择“升阶梯”还是“降阶梯”治疗方案,众说不一。现在大部分药物治疗方案都是参阅了大量欧美国家临床资料。我国对IBD的研究未达西方水平,而且人口基数大发病人数多,更应重视IBD的综合治疗。

■创新盘点

对IBD治疗的相关研究较多,各机构及专家的治疗经验均有不同之处,研究者还需要对诊断规范性、疾病活动评估、治疗原则的统一和个体化治疗方案制定等问题进行深入探讨。

已经展示了新的前景,主要是通过改变粪便微生物组成,其在儿童肠炎的治疗中效果更显著。IBD的护理,健康指导及长期随访亦应重视^[41-47]。

目前IBD多学科协作团队的建立,在IBD诊断和治疗中的重要作用已被大家关注^[5,48-50]。

5 结论

IBD治疗策略上选择“升阶梯”还是“降阶梯”治疗方案,众说不一。现在大部分药物治疗方案及指南制定都是参阅了大量欧美国家临床资料,而亚洲人群具有一定的特异性,所以适合我国国情的IBD诊治指南的制定,是我们临床医生翘首以待的准则。

6 参考文献

- 1 Fumery M, Dauchet L, Vignal C, Gower-Rousseau C. [Epidemiology, risk factors and factors associated with disabling course in inflammatory bowel disease]. *Rev Prat* 2014; 64: 1210-1215 [PMID: 25638856]
- 2 Ng SC. Epidemiology of inflammatory bowel disease: focus on Asia. *Best Pract Res Clin Gastroenterol* 2014; 28: 363-372 [PMID: 24913377 DOI: 10.1016/j.bpg.2014.04.003]
- 3 Knights D, Lassen KG, Xavier RJ. Advances in inflammatory bowel disease pathogenesis: linking host genetics and the microbiome. *Gut* 2013; 62: 1505-1510 [PMID: 24037875 DOI: 10.1136/gutjnl-2012-303954]
- 4 赵靛, 王小剑, 孟立娜. 克罗恩病治疗目标的研究进展. *胃肠病学* 2015; 20: 304-307
- 5 Panés J, O'Connor M, Peyrin-Biroulet L, Irving P, Petersson J, Colombel JF. Improving quality of care in inflammatory bowel disease: what changes can be made today? *J Crohns Colitis* 2014; 8: 919-926 [PMID: 24713174 DOI: 10.1016/j.crohns.2014.02.022]
- 6 李家玉, 卢启明. 炎症性肠病的内科治疗进展. *甘肃医药* 2015; 34: 95-98
- 7 Coward S, Heitman SJ, Clement F, Negron M, Panaccione R, Ghosh S, Barkema HW, Seow C, Leung YP, Kaplan GG. Funding a smoking cessation program for Crohn's disease: an economic evaluation. *Am J Gastroenterol* 2015; 110: 368-377 [PMID: 25350768 DOI: 10.1038/ajg.2014.300]
- 8 Nowak A, Kucio C. [Quality of life and physical activity of patients with inflammatory bowel diseases]. *Wiad Lek* 2015; 68: 26-31 [PMID: 26094330]
- 9 Lewis JD. A review of the epidemiology of inflammatory bowel disease with a focus on diet, infections and antibiotic exposure. *Nestle Nutr Inst Workshop Ser* 2014; 79: 1-18 [PMID: 25227291 DOI: 10.1159/000360664]
- 10 Manzel A, Muller DN, Hafler DA, Erdman SE, Linker RA, Kleinewietfeld M. Role of "Western diet" in inflammatory autoimmune diseases. *Curr Allergy Asthma Rep* 2014; 14: 404 [PMID: 24338487 DOI: 10.1007/s11882-013-0404-6]

■应用要点

我国是亚种大国,而亚洲和西方人群生活方式等方面具有一定的差异,导致疾病的病因、治疗有一定的差异,所以适合我国国情的IBD诊治指南的制定显得极为重要。

- 11 孟兆岩. 炎症性肠病患者的诊疗措施. *诊疗分析* 2015; 15: 144
- 12 Neurath MF. New targets for mucosal healing and therapy in inflammatory bowel diseases. *Mucosal Immunol* 2014; 7: 6-19 [PMID: 24084775 DOI: 10.1038/mi.2013.73]
- 13 郭翔廷, 刘占举. 克罗恩病的药物治疗进展. *检验医学与临床* 2015; 12: 247-251
- 14 樊民强, 李寿勋, 黄志成. 美沙拉嗪联合益生菌治疗炎症性肠病的疗效分析. *中文医学* 2015; 15: 90-91
- 15 魏晓霞, 董亚琳, 王茂义. 姚鸿萍克罗恩病患者用药方案分析及药学服务. *中国药师* 2014; 17: 2091-2099
- 16 Huang EY, Inoue T, Leone VA, Dalal S, Touw K, Wang Y, Musch MW, Theriault B, Higuchi K, Donovan S, Gilbert J, Chang EB. Using corticosteroids to reshape the gut microbiome: implications for inflammatory bowel diseases. *Inflamm Bowel Dis* 2015; 21: 963-972 [PMID: 25738379]
- 17 Yang QF, Chen BL, Zhang QS, Zhu ZH, Hu B, He Y, Gao X, Wang YM, Hu PJ, Chen MH, Zeng ZR. Contribution of MDR1 gene polymorphisms on IBD predisposition and response to glucocorticoids in IBD in a Chinese population. *J Dig Dis* 2015; 16: 22-30 [PMID: 25346426 DOI: 10.1111/1751-2980.12205]
- 18 Maranville JC, Micic D, Hanauer SB, Di Rienzo A, Kupfer SS. In vitro sensitivity assays and clinical response to glucocorticoids in patients with inflammatory bowel disease. *J Crohns Colitis* 2014; 8: 1539-1547 [PMID: 25052346 DOI: 10.1016/j.crohns.2014.06.013]
- 19 Ampuero J, Rojas-Feria M, Castro-Fernández M, Millán-Lorenzo M, Guerrero-Jiménez P, Romero-Gómez M. Remission maintained by monotherapy after biological+immunosuppressive combination for Crohn's Disease in clinical practice. *J Gastroenterol Hepatol* 2015 Jul 14. [Epub ahead of print] [PMID: 26173493 DOI: 10.1111/jgh.13039]
- 20 Belle A, Baumann C, Bigard MA, Zallot C, Gizard E, Guéant JL, Bronowicki JP, Peyrin-Biroulet L. Impact of immunosuppressive therapy on hepatitis B vaccination in inflammatory bowel diseases. *Eur J Gastroenterol Hepatol* 2015; 27: 877-881 [PMID: 26121376 DOI: 10.1097/MEG.0000000000000370]
- 21 胡品津, 钱家鸣, 吴开春, 冉志华. 我国炎症性肠病诊断与治疗的共识意见(2012年, 广州). *内科理论与实践* 2013; 8: 61-76
- 22 石云华, 何松. 英夫利昔与硫唑嘌呤联合与单药治疗炎症性肠病的Meta分析. *世界华人消化杂志* 2015; 23: 2003-2010
- 23 Ben Musa R, Gampa A, Basu S, Keshavarzian A, Swanson G, Brown M, Abraham R, Bruninga K, Losurdo J, DeMeo M, Mobarhan S, Shapiro D, Mutlu E. Hepatitis B vaccination in patients with inflammatory bowel disease. *World J Gastroenterol* 2014; 20: 15358-15366 [PMID: 25386085 DOI: 10.3748/wjg.v20.i41.15358]
- 24 Elian SD, Souza EL, Vieira AT, Teixeira MM, Arantes RM, Nicoli JR, Martins FS. Bifidobacterium longum subsp. infantis BB-02 attenuates acute murine experimental model of inflammatory bowel disease. *Benef Microbes* 2015; 6: 277-286 [PMID: 25391346 DOI: 10.3920/BM2014.0070]
- 25 Monteleone G, Neurath MF, Ardizzone S, Di Sabatino A, Fantini MC, Castiglione F, Scribano

- ML, Armuzzi A, Caprioli F, Sturniolo GC, Rogai F, Vecchi M, Atreya R, Bossa F, Onali S, Fichera M, Corazza GR, Biancone L, Savarino V, Pica R, Orlando A, Pallone F. Mongersen, an oral SMAD7 antisense oligonucleotide, and Crohn's disease. *N Engl J Med* 2015; 372: 1104-1113 [PMID: 25785968 DOI: 10.1056/NEJMoa1407250]
- 26 陆君阳, 林国乐, 邱辉忠, 钱家鸣, 肖毅, 吴斌. 克罗恩病并发症的手术治疗. *中国现代手术学杂志* 2014; 18: 9-11
- 27 Poyda AI, Mehlman VM, Kucher ND, Zhehlman VA, Krivoruk MI. [Modern surgical tactics in Crohn's disease in coloproctological centre of Ukraine]. *Klin Khir* 2015; (2): 5-12 [PMID: 25985686]
- 28 Zurbuchen U, Kreis ME, Gröne J. [Ulcerative colitis--surgical treatment and aftercare]. *MMW Fortschr Med* 2015; 157: 49-50, 52 [PMID: 25743522]
- 29 Phani KR, Rao GV, Bhat N, Chaudhary A, Govil D. Surgical management of acute ulcerative colitis. *Trop Gastroenterol* 2014; 35 Suppl 1: S35-S39 [PMID: 25735125]
- 30 Danese S, Rutella S, Vetrano S. Mesenchymal stromal cells in inflammatory bowel disease: conspirators within the 'colitogenic niche'? *Gut* 2013; 62: 1098-1099 [PMID: 23263523 DOI: 10.1136/gutjnl-2012-303903]
- 31 林艳, 郑长青. 干细胞移植治疗炎症性肠病: 造血干细胞和间充质干细胞的应用. *华西医学* 2015; 30: 565-568
- 32 Le Blanc K, Frasson F, Ball L, Locatelli F, Roelofs H, Lewis I, Lanino E, Sundberg B, Bernardo ME, Remberger M, Dini G, Egeler RM, Bacigalupo A, Fibbe W, Ringden O. Mesenchymal stem cells for treatment of steroid-resistant, severe, acute graft-versus-host disease: a phase II study. *Lancet* 2008; 371: 1579-1586 [PMID: 18468541 DOI: 10.1016/S0140-6736(08)60690-X]
- 33 Liang J, Zhang H, Wang D, Feng X, Wang H, Hua B, Liu B, Sun L. Allogeneic mesenchymal stem cell transplantation in seven patients with refractory inflammatory bowel disease. *Gut* 2012; 61: 468-469 [PMID: 21617158 DOI: 10.1136/gutjnl-2011-300083]
- 34 Bortolotti F, Ukovich L, Razban V, Martinelli V, Ruozzi G, Pelos B, Dore F, Giacca M, Zaccagna S. In vivo therapeutic potential of mesenchymal stromal cells depends on the source and the isolation procedure. *Stem Cell Reports* 2015; 4: 332-339 [PMID: 25660405 DOI: 10.1016/j.stemcr.2015.01.001]
- 35 Ding DC, Chang YH, Shyu WC, Lin SZ. Human umbilical cord mesenchymal stem cells: a new era for stem cell therapy. *Cell Transplant* 2015; 24: 339-347 [PMID: 25622293 DOI: 10.3727/096368915]
- 36 Pacini S, Petrini I. Are MSCs angiogenic cells? New insights on human nestin-positive bone marrow-derived multipotent cells. *Front Cell Dev Biol* 2014; 2: 20 [PMID: 25364727 DOI: 10.3389/fcell.2014.00020]
- 37 Freeman FE, Haugh MG, McNamara LM. An in vitro bone tissue regeneration strategy combining chondrogenic and vascular priming enhances the mineralization potential of mesenchymal stem cells in vitro while also allowing for vessel formation. *Tissue Eng Part A* 2015; 21: 1320-1332 [PMID: 25588588 DOI: 10.1089/ten.TEA.2014.0249]
- 38 刘岳, 刘萍, 姚凤春, 周拥军, 李彩丽. 高压氧治疗克罗恩病机制探讨. *国际消化病杂志* 2014; 34: 304-306
- 39 Parra RS, Lopes AH, Carreira EU, Feitosa MR, Cunha FQ, Garcia SB, Cunha TM, da Rocha JJ, Féres O. Hyperbaric oxygen therapy ameliorates TNBS-induced acute distal colitis in rats. *Med Gas Res* 2015; 5: 6 [PMID: 25926972 DOI: 10.1186/s13618-015-0026-2]
- 40 Dulai PS, Gleeson MW, Taylor D, Holubar SD, Buckley JC, Siegel CA. Systematic review: The safety and efficacy of hyperbaric oxygen therapy for inflammatory bowel disease. *Aliment Pharmacol Ther* 2014; 39: 1266-1275 [PMID: 24738651 DOI: 10.1111/apt.12753]
- 41 张发明, 李潘, 崔伯塔, 彭昭源, 季国忠. 粪菌移植: 老故事与新未来. *医学争鸣* 2015; 6: 17-22
- 42 Suskind DL, Brittnacher MJ, Wahbeh G, Shaffer ML, Hayden HS, Qin X, Singh N, Damman CJ, Hager KR, Nielson H, Miller SI. Fecal microbial transplant effect on clinical outcomes and fecal microbiome in active Crohn's disease. *Inflamm Bowel Dis* 2015; 21: 556-563 [PMID: 25647155 DOI: 10.1097/MIB.0000000000000307]
- 43 Marion JF, Sands BE. The SCENIC consensus statement on surveillance and management of dysplasia in inflammatory bowel disease: praise and words of caution. *Gastroenterology* 2015; 148: 462-467 [PMID: 25702851 DOI: 10.1053/j.gastro.2015.01.029]
- 44 Kellermayer R, Nagy-Szakal D, Harris RA, Luna RA, Pitashny M, Schady D, Mir SA, Lopez ME, Gilger MA, Belmont J, Hollister EB, Versalovic J. Serial fecal microbiota transplantation alters mucosal gene expression in pediatric ulcerative colitis. *Am J Gastroenterol* 2015; 110: 604-606 [PMID: 25853207 DOI: 10.1038/ajg.2015.19]
- 45 Qin J, Li R, Raes J, Arumugam M, Burgdorf KS, Manichanh C, Nielsen T, Pons N, Levenez F, Yamada T, Mende DR, Li J, Xu J, Li S, Li D, Cao J, Wang B, Liang H, Zheng H, Xie Y, Tap J, Lepage P, Bertalan M, Batto JM, Hansen T, Le Paslier D, Linneberg A, Nielsen HB, Pelletier E, Renault P, Sicheritz-Ponten T, Turner K, Zhu H, Yu C, Li S, Jian M, Zhou Y, Li Y, Zhang X, Li S, Qin N, Yang H, Wang J, Brunak S, Doré J, Guarner F, Kristiansen K, Pedersen O, Parkhill J, Weissenbach J, Bork P, Ehrlich SD, Wang J. A human gut microbial gene catalogue established by metagenomic sequencing. *Nature* 2010; 464: 59-65 [PMID: 20203603 DOI: 10.1038/nature08821]
- 46 Tyakht AV, Alexeev DG, Popenko AS, Kostriyukova ES, Govorun VM. Rural and urban microbiota: To be or not to be? *Gut Microbes* 2014; 5: 351-356 [PMID: 24691073 DOI: 10.4161/gmic.28685]
- 47 Gordon H, Harbord M. A patient with severe Crohn's colitis responds to Faecal Microbiota Transplantation. *J Crohns Colitis* 2014; 8: 256-257 [PMID: 24239403 DOI: 10.1016/j.jcrohns.2013.10.007]
- 48 Louis E, Dotan I, Ghosh S, Mlynarsky L, Reenaers C, Schreiber S. Optimising the Inflammatory Bowel Disease Unit to Improve Quality of Care: Expert Recommendations. *J Crohns Colitis* 2015; 9: 685-691 [PMID: 25987349]
- 49 陈晓君, 俞晶, 杨燕兰, 郑丹芸. 多学科联合治疗护理在炎症性肠病患者中的应用. *中国校医* 2015; 29:

名词解释

高压氧疗法: 在特定的高压环境下吸入纯氧的一种治疗方法, 一种无毒、无创伤、无痛苦、无不良反应的自然疗法。

同行评价

作者对IBD的目前治疗状况做了评述, 涉及IBD多个方面的治疗, 引用的参考文献均较新, 对目前的治疗方法进行了简要论述, 对临床具有指导意义。

142-143
50 Ricci C, Lanzarotto F, Lanzini A. The multidisciplinary team for management of inflammatory

bowel diseases. *Dig Liver Dis* 2008; 40 Suppl 2: S285-S288 [PMID: 18599002 DOI: 10.1016/S1590-8658(08)60539-3]

编辑: 郭鹏 电编: 闫晋利



ISSN 1009-3079 (print) ISSN 2219-2859 (online) DOI: 10.11569 2015年版权归百世登出版集团有限公司所有

• 消息 •

《世界华人消化杂志》性质、刊登内容及目标

本刊讯 《世界华人消化杂志》[国际标准刊号ISSN 1009-3079 (print), ISSN 2219-2859 (online), DOI: 10.11569, *Shijie Huaren Xiaohua Zazhi/World Chinese Journal of Digestology*], 是一本由来自国内29个省、市、自治区、特别行政区和美国的506位胃肠病学和肝病学专家支持的开放存取的同行评议的旬刊杂志, 旨在推广国内各地的胃肠病学和肝病学领域临床实践和基础研究相结合的最具有临床意义的原创性及各类评论性的文章, 使其成为一种公众资源, 同时科学家、医生、患者和学生可以通过这样一个不受限制的平台来免费获取全文, 了解其领域的所有的关键的进展, 更重要的是这些进展会为本领域的医务工作者和研究者服务, 为他们的患者及基础研究提供进一步的帮助。

除了公开存取之外, 《世界华人消化杂志》的另一大特色是对普通读者的充分照顾, 即每篇论文都会附带有一组供非专业人士阅读的通俗易懂的介绍大纲, 包括背景资料、研发前沿、相关报道、创新盘点、应用要点、名词解释、同行评价。

《世界华人消化杂志》报道的内容包括食管、胃、肠、肝、胰肿瘤, 食管疾病、胃肠及十二指肠疾病、肝胆疾病、肝脏疾病、胰腺疾病、感染、内镜检查法、流行病学、遗传学、免疫学、微生物学, 以及胃肠道运动对神经的影响、传送、生长因素和受体、营养肥胖、成像及高科技技术。

《世界华人消化杂志》的目标是出版高质量的胃肠病学和肝病学领域的专家评论及临床实践和基础研究相结合具有实践意义的文章, 为内科学、外科学、感染病学、中医学、肿瘤学、中西医结合学、影像学、内镜学、介入治疗学、病理学、基础研究等医生和研究人员提供转换平台, 更新知识, 为患者康复服务。