



中国医学临床百家

王化虹 / 著

炎症性肠病

王化虹 2016 观点

INFLAMMATORY BOWEL DISEASE



科学技术文献出版社
SCIENTIFIC AND TECHNICAL DOCUMENTATION PRESS

中国医学临床百家

王化虹 / 著

炎症性肠病

王化虹 2016 观点

INFLAMMATORY BOWEL DISEASE



科学技术文献出版社
SCIENTIFIC AND TECHNICAL DOCUMENTATION PRESS

· 北京 ·

图书在版编目(CIP)数据

炎症性肠病: 王化虹2016观点 / 王化虹著. —北京: 科学技术文献出版社, 2016. 4

ISBN 978-7-5189-1131-8

I. ①炎… II. ①王… III. ①肠炎—研究 IV. ①R516.1

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2016) 第 053362 号

炎症性肠病王化虹2016观点

策划编辑: 巨娟梅 责任编辑: 巨娟梅 责任校对: 赵 瑗 责任出版: 张志平

出 版 者	科学技术文献出版社
地 址	北京市复兴路15号 邮编 100038
编 务 部	(010) 58882938, 58882087 (传真)
发 行 部	(010) 58882868, 58882874 (传真)
邮 购 部	(010) 58882873
官 方 网 址	www.stdp.com.cn
发 行 者	科学技术文献出版社发行 全国各地新华书店经销
印 刷 者	虎彩印艺股份有限公司
版 次	2016 年 4 月第 1 版 2016 年 4 月第 1 次印刷
开 本	880 × 1230 1/32
字 数	121 千
印 张	7.75 彩插2面
书 号	ISBN 978-7-5189-1131-8
定 价	78.00 元



版权所有 违法必究

购买本社图书, 凡字迹不清、缺页、倒页、脱页者, 本社发行部负责调换

作者简介

Author introduction

王化虹教授，内科学主任医师。北京大学第一医院消化内科主任。在胃肠运动和消化内镜方面有较深的研究。毕业于北京医科大学，在中医研究院进行西学中的研究生学习。长期在北京大学第一医院进行医、教、研的临床工作。从1990年开始进行有关胃肠运动方面的研究。1998年以来对炎症性肠病与吸烟及其有关临床和发病机制进行了深入的研究。自2005年以来，对肠内外营养治疗在消化系统疾病中的作用基础和临床进行了深入研究。现培养硕士研究生、博士研究生30余名。共发表论文80余篇，参加专著编写10本。

现任中国医师协会循证医学委员会常务委员和临床营养专业委员会组长、中华医学会和北京医学会肠外内营养专业委员会委员、中国保健科技学会专家委员会委员、中国医师协会消化委员会和北京消化委员会常务委员等。中华人民共和国国家卫生和计划生育委员会、北京医学会医疗事故技术鉴定专家。

中国医学临床百家丛书

出版者序

Foreword

中国的临床医学科研正在崛起，以北京天坛医院牵头的 CHANCE 研究成果改写美国脑血管病二级预防指南为标志，中国一批临床专家的科研成果正在走向世界。为记录、展现中国临床医学专家奋进的脚步，提高广大临床医师的诊疗水平，科学技术文献出版社出版了这套高端医学专著——《中国医学临床百家》丛书。“百家”，既指我国临床各学科的权威专家，也取百家争鸣之意。

目前，我国权威临床专家的科研成果多数首先发表在国外期刊上，之后才在国内期刊及会议中展现，

在国内的传播速度大打折扣。如果出版专著，又为多人合著，专家个人的观点和成果精华被稀释。为缓解这种学术成果展现之痛，本丛书采取浓缩专家科研成果、成批集中展现的方式，以每年百余种的速度持续出版，每一本书展示一名权威专家对一种疾病的年度观点，重点阐述目前最新的研究成果及其临床经验，强调医学知识的权威性和时效性，以期细致、连续、全面地记录我国临床医学的发展成果。

与其他医学专著相比，本丛书具有出版周期短、持续性强、主题突出、内容精炼、阅读体验佳特点。在图书出版的同时，还通过万方数据库等互联网数字平台进入全国的医院，让各级临床医师和医学科研人员通过数据库检索到专家观点，并能迅速在临床实践中得以参考应用。

科学技术文献出版社隶属中华人民共和国科学技术部，正积极配合科技部临床科研转型战略，为国家临床医学研究基地的科研成果展现、人才培养提供支持，这是我们的使命。我们将充分利用各种有利条件

和资源，打造好这套在互联网时代出版与传播的高端医学专著，为中国临床医学的创新并提高广大临床医师的诊疗水平而做出贡献。

我们将不辱使命！

《中国医学临床百家》为中国临床医学的进步而诞生，为中国临床专家的奋斗而鼓呼。

《中国医学临床百家》以为各级临床医师提供学习平台为己任，以书写中国医学科研崛起的历程为使命，以展现中国临床医学专家迈向世界的脚步而骄傲。

科学技术文献出版社

2016 年 春

前言

Preface

炎症性肠病这些年来在我国的报道和有关研究越来越多，与我国人民的生活习惯改变和多种因素发生改变十分相关。1973年世界卫生组织医学国际组织委员会正式确定将溃疡性结肠炎和克罗恩病作为中国炎症性肠病基因问题基本类型的名称。20世纪50年代我国开始了对中国炎症性肠病基因问题的临床研究，逐步将非特异性溃疡性结肠炎的名称改为今天的溃疡性结肠炎，80年代初开始了克罗恩病的总结经验工作。

北京大学第一医院消化内科炎症性肠病研究团队起步在20世纪80年代。在1980年开展了慢性溃疡性

结肠炎中医辨治及免疫功能测定的研究；2001 年开展的“炎症性肠病患者抗中性粒细胞胞浆抗体的研究”获中华医学会科技进步一等奖。继而又开展了炎症性肠病与吸烟及其有关临床和发病机制、中国炎症性肠病基因问题生物学标记物的开发（钙卫蛋白、ANCA、ASCA、肿瘤坏死因子的测定）、中国炎症性肠病基因问题结肠上皮细胞增殖和凋亡失衡机制研究、炎症性肠病与肠道菌群和真菌、表观遗传学在炎症性肠病中的致病机制等一系列研究。这些年来建立了中国炎症性肠病基因问题临床和组织样本数据库，并与全国数十家医院形成中国炎症性肠病基因问题诊治的合作。

纵观我国炎症性肠病基因问题的研究工作，已经逐步地形成一定规模，特别是这十几年中国炎症性肠病基因问题在临床上越来越多，诊断和治疗上也有了很大的改变。生物制剂的使用、多科室团队合作、肠内营养对中国炎症性肠病基因问题的治疗作用等方方面面工作都有了很大的进步。这些工作都需要总结经验教训，为此本书中总结了一些我工作中的体会，希

望能使我们中国炎症性肠病基因问题研究工作有进一步的提高，也希望全国的同道给我们提出宝贵的意见和建议。我们愿意努力工作，为早日控制中国炎症性肠病基因问题尽我们的最大热情。

本书中的观点为本人平时工作中的点滴总结，有不妥之处望同道们批评指正！本书的出版得到了我们研究团队中李俊霞、迟雁等各位同仁的大力支持，在此表示感谢！

王化虹

目 录

Contents

中国炎症性肠病在迅速增加 / 001

1. 我国 IBD 的发生呈上升趋势 / 003
2. IBD 的病因不清, 揭示 IBD 的相关因素才能了解我国 IBD 乃至全球 IBD 发病率增长的原因 / 003
3. 目前我国 IBD 发病率增长的主要因素可能与环境及生活方式改变等许多非遗传因素有关 / 005
4. IBD 不仅是身体的疾病, 与社会生活也密切相关 / 011

中国炎症性肠病的临床特点 / 013

5. 中国的 UC 不同于西方 / 014
6. 中国 IBD 与感染性肠道疾病的鉴别诊断困难 / 015
7. 我国 IBD 遗传易感基因与国外的不同 / 016
8. IBD 癌变也不同于国外 / 018
9. IBD 的临床表现以肠道表现为主 / 020
10. 我国 IBD 患者生存质量状况与国外不同 / 021

炎症性肠病和幽门螺杆菌的关系 / 024

11. 幽门螺杆菌感染与炎症性肠病之间的关系 / 026
12. 幽门螺杆菌与 IBD 之间负相关的可能机制 / 030
13. 螺杆菌属与 IBD 发病关系的其他研究 / 038

炎症性肠病的腹泻特点 / 044

14. 炎症性肠病腹泻临床表现的特点 / 045
15. 腹泻在炎症性肠病活动性评估中的意义 / 046
16. 炎症性肠病中腹泻的发生机制 / 047
17. 炎症性肠病中加重腹泻的其他因素 / 052
18. 炎症性肠病腹泻症状的鉴别诊断 / 054
19. 炎症性肠病腹泻的治疗中需要注意的问题 / 060

炎症性肠病的皮肤表现 / 068

20. IBD 特异性皮肤表现 / 070
21. IBD 反应性皮肤表现 / 071
22. IBD 相关皮肤表现 / 075
23. IBD 继发性皮肤表现 / 080
24. 皮肤表现的治疗及预后 / 081
25. 北京大学第一医院临床经验总结 / 083
26. IBD 皮肤表现病例分享: IBD 合并银屑病 / 084

炎症性肠病与临床营养 / 090

27. IBD 患者营养不良的原因 / 091
28. IBD 儿童生长不足的原因 / 093
29. IBD 儿童生长不足的结局 / 095
30. 炎症性肠病患者临床营养治疗的重要性 / 098
31. IBD 患者容易发生营养不良 / 100
32. 营养支持治疗是 IBD 的一种治疗手段 / 101
33. 营养支持治疗的目的 / 102
34. 营养支持的适应证 / 103
35. 营养状态的评估 / 104
36. IBD 患者营养支持治疗的途径及营养供给量 / 107
37. IBD 患者肠内营养补充 / 108
38. IBD 患者全肠外营养 / 111
39. IBD 患者蛋白质来源 / 112
40. IBD 患者脂肪成分的分析 / 113
41. IBD 患者低糖饮食的防治法 / 114
42. IBD 患者排除饮食的方法 / 116
43. IBD 患者益生菌的应用 / 117
44. IBD 患者其他饮食干预方法 / 117
45. IBD 患者膳食纤维的应用 / 118

46. IBD 患者抗氧化剂的应用 / 118

47. 全面营养评估和营养支持 IBD 患者的治疗是十分重要的 / 119

维生素和矿物质在炎症性肠病中的作用 / 124

48. 各种维生素和矿物质知识简介 / 124

49. IBD 患者维生素和矿物质缺乏或不足的机制 / 129

50. 各种维生素在 IBD 中的研究现状和作用 / 130

51. 各种矿物质在 IBD 中的研究现状和作用 / 136

52. IBD 患者应用维生素和矿物质的几点建议 / 144

白细胞分离术在炎症性肠病中的应用越来越广泛 / 147

难治性溃疡性结肠炎转换治疗的时间和意义 / 160

炎症性肠病与中医中药 / 172

53. 中医对 IBD 辨证分型重视核心病机与演变规律 / 173

54. 中医中药治疗 IBD 的其他方法效果也很显著 / 177

超声内镜在炎症性肠病中的应用具有重要的地位和良好的应用前景 / 182

55. 超声肠镜下肠壁的分层以及 IBD 患者超声内镜的表现 / 184

56. 超声内镜在 IBD 诊断及在鉴别 IBD 类型方面的应用

/ 185

57. 超声内镜在评估 IBD 的活动性和炎症程度方面的应用 / 187

58. 超声内镜在 IBD 预后及预测治疗效果方面的应用 / 188

59. 超声内镜新技术在 IBD 的应用前景 / 189

探头式共聚焦激光显微内镜会对炎症性肠病的诊治策略带来新的突破 / 192

60. 共聚焦激光显微内镜简述 / 193

61. 最新的欧洲共识意见中有关 pCLE 的结论 / 194

62. 共聚焦显微内镜在屏障功能方面的价值 / 203

63. 其他方面共识推荐（共 3 条，“●”：通过，“■”：拒绝） / 207

中国炎症性肠病基因问题 / 211

64. IBD1-7 / 213

65. CARD15/NOD2 基因 / 214

66. 自噬相关基因 ATG16L1、IRGM / 215

67. IL23/Th17 信号通路相关基因 / 215

68. CTLA4 / 216

69. TNFSF15 基因 / 218

- 70. 其他 IBD 易感基因 / 220
- 71. miRNA 基因 / 222
- 72. 儿童 IBD 易感基因 / 223
- 73. 我国 IBD 易感基因特点 / 225