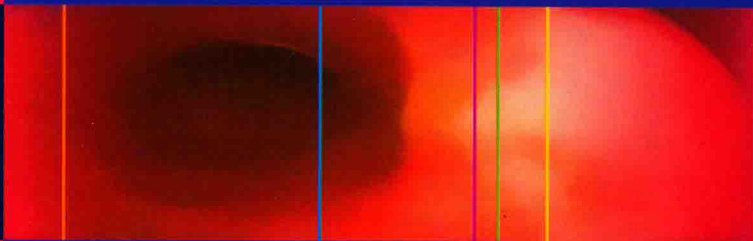


# 炎症性肠病诊疗指导

## Inflammatory Bowel Diseases

A Point of Care Clinical Guide



主编 Daniel J. Stein

Reza Shaker

主译 董卫国 冉志华

 人民卫生出版社

# 炎症性肠病诊疗指导

主 编 Daniel J. Stein Reza Shaker

主 译 董卫国 冉志华

人民卫生出版社

## 图书在版编目 ( CIP ) 数据

炎症性肠病诊疗指导 / (美) 丹尼尔·J·斯坦 (Daniel J. Stein) 主编; 董卫国, 冉志华主译. —北京: 人民卫生出版社, 2017

ISBN 978-7-117-24855-6

I. ①炎… II. ①丹…②董…③冉… III. ①肠炎 - 诊疗  
IV. ①R516.1

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2017) 第 184253 号

|      |                                                  |                                |
|------|--------------------------------------------------|--------------------------------|
| 人卫智网 | <a href="http://www.ipmph.com">www.ipmph.com</a> | 医学教育、学术、考试、健康,<br>购书智慧智能综合服务平台 |
| 人卫官网 | <a href="http://www.pmph.com">www.pmph.com</a>   | 人卫官方资讯发布平台                     |

版权所有, 侵权必究!

## 炎症性肠病诊疗指导

主 译: 董卫国 冉志华

出版发行: 人民卫生出版社 (中继线 010-59780011)

地 址: 北京市朝阳区潘家园南里 19 号

邮 编: 100021

E - mail: [pmph@pmph.com](mailto:pmph@pmph.com)

购书热线: 010-59787592 010-59787584 010-65264830

印 刷: 三河市潮河印业有限公司

经 销: 新华书店

开 本: 787×1092 1/32 印张: 7.5 插页: 1

字 数: 156 千字

版 次: 2017 年 8 月第 1 版 2017 年 8 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 978-7-117-24855-6/R·24856

定 价: 39.00 元

打击盗版举报电话: 010-59787491 E-mail: [WQ@pmph.com](mailto:WQ@pmph.com)

(凡属印装质量问题请与本社市场营销中心联系退换)

# 炎症性肠病诊疗指导

## Inflammatory Bowel Diseases

### A Point of Care Clinical Guide

主 编 Daniel J. Stein, Reza Shaker

主 译 董卫国(武汉大学人民医院)

冉志华(上海交通大学附属仁济医院)

译 者 (按姓氏笔画排序)

王晓利(武汉大学人民医院)

田 山(武汉大学人民医院)

冉志华(上海交通大学附属仁济医院)

刘玉兰(武汉大学人民医院)

张吉翔(武汉大学人民医院)

董卫国(武汉大学人民医院)

雷宏博(武汉大学人民医院)

人民卫生出版社

## 敬告

本书的作者、译者及出版者已尽力使书中的知识符合出版当时国内普遍接受的标准。但医学在不断地发展，随着科学研究的不断探索，各种诊断分析程序和临床治疗方案以及药物使用方法都在不断更新。强烈建议读者在使用本书涉及的诊疗仪器或药物时，认真研读使用说明，尤其对于新的产品更应如此。出版者拒绝对因参照本书任何内容而直接或间接导致的故事与损失负责。

需要特别声明的是，本书中提及的一些产品名称（包括注册的专利产品）仅仅是叙述的需要，并不代表作者推荐或倾向于使用这些产品；而对于那些未提及的产品，也仅仅是因为限于篇幅不能一一列举。

本着忠实于原著的精神，译者在翻译时尽量不对原著内容做删节。然而由于著者所在国与我国的国情不同，因此一些问题的处理原则与方法，尤其是涉及宗教信仰、民族政策、伦理道德或法律法规时，仅供读者了解，不能作为法律依据。读者在遇到实际问题时应根据国内相关法律法规和医疗标准进行适当处理。

Translation from the English language edition:

Inflammatory Bowel Diseases: A Comprehensive Guide, by Daniel J.Stein, Reza Shaker.

Copyright ©2015 Springer International Publishing Switzerland

Springer International Publishing Switzerland is a part of Springer Science+Business Media

All Rights Reserved.

炎症性肠病诊疗指导

董卫国 冉志华 主译

中文版版权归人民卫生出版社所有。

# 前 言

炎症性肠病 (IBD, inflammatory bowel disease) 是一种慢性复发性疾病, 包括溃疡性结肠炎 (UC, ulcerative colitis) 和克罗恩病 (CD, Crohn's disease)。UC 和 CD 均会出现一系列临床症状和体征, 而这两种疾病的症状和体征之间又有部分重叠。UC 和 CD 的诊断似乎可依靠教科书和指南按部就班进行, 但临床实践中两者的区分通常较为困难。同样, UC 和 CD 的药物和外科治疗似乎可按照指南实施, 而 IBD 患者的病情常比教科书和指南描述的更加复杂, 治疗也更加困难, 且患者的医疗费用、依从性、耐受性和药物不良反应等因素常常会妨碍医师选择最优的治疗方案。

新诊断的 IBD 患者通常伴有焦虑和恐惧等情绪, 这种负面情绪会影响临床医师的诊疗过程。久治不愈的 IBD 患者也会出现焦虑情绪, 这种焦虑情绪在治疗失败或伴有并发症的患者中尤为明显。每一位 IBD 临床医师都可能被问过这些问题: “为什么我会患 IBD?” “我患了 UC 还是 CD?” “如果我不管它病情会怎么发展?” “在我感觉状况良好时还需要吃药吗?” “如果我怀孕了, 该怎么办?” “我听说这些药是致癌的, 对吗?” “还有其他治疗方法可供我选择吗?” 虽然这些问题看起来比较简单, 但却需要医师将烦琐、

重复甚至相互矛盾的文献归纳为患者能理解的简单答案。

为临床医师提供上述问题的答案是本书的重点。同时本书通过介绍 IBD 治疗药物的不良反应、治疗效果和病情监测等指导临床医师熟练掌握 IBD 的药物治疗,并使其能够以最好的方式将手术前后的治疗告知患者。另外,本书也介绍了 IBD 的替代治疗、怀孕和应激状态下的治疗及 IBD 治疗对生育能力的影响等特殊问题。

本书旨在针对患者提出的常见问题为忙碌的临床医师提供基于最佳临床证据的回答,虽然 IBD 的免疫学、微生物学、病理学和病理生理学相关内容对于临床医师的临床实践非常重要,但由于 IBD 的发病机制目前尚不十分清楚,本书并未进行重点讨论。

## 如何使用本书

本书每一个章节提出的问题均是威斯康星医学院 IBD 组在临床实践中所遇到的,低年资的医师可能很难找到一种通俗易懂的方式回答患者的这些问题。许多专注于研究 IBD 的医师都可能有这样的经历:为了回答这些问题而需要花费大量精力去查阅相关文献,并经过反复的斟酌以寻找准确答案。以最恰当的方式和最准确的答案回答患者相关问题是本书的核心,针对 IBD 患者提出的常见问题,本书给出了具有丰富临床经验的 IBD 权威专家的最合理回答。

本书每一章节均以 IBD 患者提出的一个问题开始,并以此问题展开相关文献回顾。例如,针对“为什么这种病会发生在我身上?”该章节对 IBD 的流行病学、遗传、环境和

发病机制进行了综述。每一章节开篇是 IBD 专家给予患者的精辟回答,回答的方式既合理准确又通俗易懂,这种回答做到了尽可能全面且又兼顾特殊情况的患者。紧随这个回答的是对这个问题和本章话题的简短综述,读者只需几分钟就能阅读完而且获得较多信息,这些信息又能使临床医师针对这种患者可能的后续问题做好充足准备。书中内容是从临床医师的角度出发的,希望医学生和住院医师等不同级别的临床医师均能从本书中获益。

书中章节的先后顺序是根据临床医师遇到这些问题次数的多少排列的,因此本书先介绍 IBD 的病因和发病机制,然后介绍其相关治疗、病情和治疗监测、怀孕和应激状态等。

希望本书能够为临床医师提供有价值的帮助。

Daniel J.Stein, M.D.

Reza Shaker, M.D.



# 编者名录

**Tauseef Ali, M.D.** 美国俄克拉荷马大学健康科学中心消化内科炎症性肠病组

**AshwinAnanthakrishnan, M.D., M.P.H.** 美国哈佛医学院马萨诸塞总医院消化科

**Dawn B.Beaulieu, M.D.** 美国范德堡大学胃肠病学、肝病学和营养学系

**ShrinivasBishu, M.D.** 美国匹兹堡大学医学院胃肠病学、肝脏和营养学系

**Alexis P.Calloway, M.D.** 美国范德堡大学医学中心胃肠病科和 IBD 中心

**Viveksandeep Thoguluva Chandrasekar** 美国纽约州立医科大学内科

**Jonathan C.Chapman, M.D.** 美国路易斯安那州消化健康中心

**Russell D.Cohen, M.D., F.A.C.G., A.G.A.F.** 美国芝加哥医科大学消化科

**Raymond K.Cross, M.D., M.S** 美国马里兰大学医学部消

化和肝脏病科

**Y.T.Nancy Fu, M.D.** 美国西奈山医学中心医学系

**Ryan R.Gaffney, D.O.** 美国宾夕法尼亚州立赫尔希医学中心消化科

**Kimberly A.Harris, M.D.** 美国范德堡大学医学中心消化内科炎症性肠病中心

**Ayal Hirsch, M.D.** 美国芝加哥大学医学院胃肠病、肝脏和营养科炎症性肠病中心

**Sara Horst, M.D., M.P.H.** 美国田纳西州纳什维尔炎症性肠病中心胃肠病科

**VikramKanagala, M.D.** 美国威斯康星医学院

**Sunanda Kane, M.D., M.S.P.H.** 美国罗切斯特梅奥诊所消化和肝脏科

**ShakthiDharan Kumar, M.D., B.S.** 美国拉什大学医学中心胃肠病、肝脏和营养学系

**Gary R.Lichtenstein, M.D.** 美国宾夕法尼亚大学佩雷尔曼医学院医学系消化科

**Kirk Ludwig, M.D.** 美国 Froedtert 纪念路德会医院手术部结肠和直肠手术科

**Gil Y.Melmed, M.D., M.S.** 美国洛杉矶 CedarsSinai 医疗中心医学部

**DejanMicic** 美国芝加哥医科大学医学胃肠病学、肝病学和营养部

**Ece A.Mutlu, M.D.** 美国拉什大学医学中心胃肠病、肝脏和

## 营养学系

**AmarNaik, M.D** 美国芝加哥洛约拉大学 Stritch 医学院炎症性肠病组

**Liliana Oliveira, M.D., F.R.C.P.(c)** 加拿大渥太华医院医学系消化科

**Mary F.Otterson, M.D., M.S.** 美国威斯康星医学院外科

**Joel Pekow, M.D.** 美国芝加哥大学医学院胃肠病、肝脏和营养科

**Sandra M.Quezada, M.D., M.S.** 美国马里兰大学内科系消化和肝脏科

**Laura E.Raffals, M.D., M.S.** 美国罗切斯特梅奥诊所消化和肝脏科

**Ayan Rage, M.D.** 美国威斯康星医学院消化和肝脏科

**Timothy Ridolfi, M.D.** 美国威斯康星医学院结直肠外科

**David T.Rubin** 美国芝加哥大学医学院胃肠病、肝脏和营养科

**AtsushiSakuraba** 美国芝加哥大学医学院胃肠病、肝脏和营养科

**Adam Schiro, M.D.** 美国威斯康星医学院消化和肝脏科

**David A.Schwartz, M.D** 美国范德堡大学医学中心消化科 IBD 中心

**Adam Shiro, M.D.** 美国威斯康星医学院消化和肝脏科

**Daniel J.Stein, M.D.** 美国威斯康星医学院消化和肝脏科

**Jason M.Swoger, M.D., M.P.H.** 美国匹兹堡大学医学院

胃肠病学、肝脏和营养学科

**Eva Szigethy, M.D., Ph.D.** 美国匹兹堡精神病、内脏炎症和疼痛中心消化科

**Andrew Tinsley, M.D.** 美国宾夕法尼亚州立大学医学系赫尔希医疗中心赫尔希炎症性肠病中心

**William J.Tremaine, M.D.** 美国罗切斯特梅奥诊所消化和肝脏科

**Nanda Venu** 美国弗吉尼亚梅森医疗中心消化疾病研究所

# 目 录

|        |                                |    |
|--------|--------------------------------|----|
| 第 1 章  | 为什么我会患炎症性肠病？ .....             | 1  |
| 第 2 章  | 哪些因素会让我患炎症性肠病？ .....           | 7  |
| 第 3 章  | 什么是克罗恩病？ 什么是溃疡性<br>结肠炎？ .....  | 14 |
| 第 4 章  | 我真的患了炎症性肠病吗？ .....             | 22 |
| 第 5 章  | 我患的是克罗恩病还是溃疡性<br>结肠炎？ .....    | 26 |
| 第 6 章  | 克罗恩病不治疗会怎样发展？ .....            | 31 |
| 第 7 章  | 溃疡性结肠炎不治疗会怎样发展？ .....          | 36 |
| 第 8 章  | 克罗恩病患者发生并发症的危险<br>因素有哪些？ ..... | 47 |
| 第 9 章  | 克罗恩病的最佳治疗方案是什么？ .....          | 53 |
| 第 10 章 | 轻中度溃疡性结肠炎的最佳治疗<br>方案是什么？ ..... | 66 |
| 第 11 章 | 中重度溃疡性结肠炎的最佳治疗<br>方案是什么？ ..... | 72 |
| 第 12 章 | 自我感觉恢复良好,可以停药吗？ .....          | 83 |

|        |                                                 |     |
|--------|-------------------------------------------------|-----|
| 第 13 章 | 目前使用的药物对我的克罗恩病<br>治疗无效,我还有什么治疗方法<br>可以选择? ..... | 91  |
| 第 14 章 | 还有其他的治疗方法可以尝试吗? .....                           | 100 |
| 第 15 章 | 为什么我不能继续使用泼尼松? .....                            | 111 |
| 第 16 章 | 为什么我不能继续使用麻醉性<br>镇痛药? .....                     | 121 |
| 第 17 章 | 我听说这些药物可能导致癌症的<br>发生,是这样吗? .....                | 128 |
| 第 18 章 | 炎症性肠病患者需要接种所有相关<br>疫苗吗? .....                   | 135 |
| 第 19 章 | 我真的需要这么频繁地进行血液<br>检查吗? .....                    | 141 |
| 第 20 章 | 我真的需要再次行结肠镜或者<br>CT 检查吗? .....                  | 145 |
| 第 21 章 | 我如何避免暴露于过多的放射线?<br>我应该选择什么影像学检查? .....          | 155 |
| 第 22 章 | IBD 是否影响我和伴侣的生育能力 .....                         | 159 |
| 第 23 章 | 如果我在服药期间怀孕了怎么办 .....                            | 165 |
| 第 24 章 | 我在炎症性肠病药物治疗期间进行<br>母乳喂养是否安全 .....               | 186 |
| 第 25 章 | 我有肛周和直肠瘘管还未愈合<br>怎么办? .....                     | 192 |
| 第 26 章 | 为什么我患克罗恩病需要手术治疗? .....                          | 198 |

|        |                                   |     |
|--------|-----------------------------------|-----|
| 第 27 章 | 溃疡性结肠炎结肠切除术后我的生活<br>会有什么影响? ..... | 203 |
| 第 28 章 | 造瘘术对生活有什么影响? .....                | 211 |
| 第 29 章 | 我为什么不能继续服用非甾体<br>抗炎药? .....       | 217 |
| 第 30 章 | 应激(压力)状态对我的疾病有<br>影响吗? .....      | 221 |

# 第 1 章

## 为什么我会患炎症性肠病？

### 炎症性肠病的流行病学、遗传学以及病理生理学研究

#### 对患者提问的回答

炎症性肠病 (IBD, inflammatory bowel disease) 包括溃疡性结肠炎 (UC, ulcerative colitis) 和克罗恩病 (CD, Crohn's disease), 主要累及结肠和小肠。炎症性肠病主要以肠黏膜的慢性炎症为主要特点, 这种肠黏膜的炎症分为活动期、静止期以及缓解期。IBD 的确切发病机制尚不明确, 但目前认为可能存在以下几种解释。在 2~4 岁的幼儿期, 人体肠道内会形成菌群, 且不同个体的肠道菌群存在差异, 同时细菌种类繁多。在肠道菌群形成的过程中也会有免疫细胞的参与, 这些免疫细胞会忽略正常菌群, 而杀伤具有潜在侵袭力的病原菌, 如引起食物中毒的细菌、致病菌等。在 IBD 患者体内, 免疫细胞丧失了识别正常菌群的能力, 因而引起过度的免疫应答, 产生导致肠黏膜炎症的细胞因子, 进而破坏肠道屏障。这种过度免疫应答的具体机制尚不完全明确, 但我们认为与遗传密不可分。患者罹患 IBD 最重要的危险因素是 IBD 家族史。此外, 肠道菌群失调也是一个不容忽视的危险因素, 研究表明 IBD 患者肠道菌群与正常人群不



同。当然,影响肠道菌群和免疫应答的外部环境也是危险因素之一,这些环境因素包括吸烟、饮食、抗生素的应用、应激及抑郁等。IBD 在美国的患病率很高,有 100 万~150 万患者,因此大多数人至少遇到过一个 IBD 的患者。

## 相关文献综述

### 流行病学

IBD 可分为 UC 与 CD。IBD 在全球内均可发病,但以北美和欧洲发病率最高,北美有将近 100 万~150 万 IBD 患者,而欧洲有 220 万 IBD 患者。美国和欧洲 UC 的发病率在 0.6/100 000~24.3/100 000,而在亚洲发病率略低。北美 CD 的发病率在 0.3/100 000~20.2/100 000,欧洲 UC 的患病率高达 505/100 000,而 CD 的患病率达 322/100 000。尽管 UC 和 CD 的患病率和发病率在亚洲人群中相对较低,但有逐年上升的趋势。IBD 的好发年龄段是 20~30 岁,其次是 60~70 岁。不同性别的发病率之间无差异,而在种族之间却有一定差异,比如 IBD 常见于犹太族人,而少见于加拿大第一民族人群。

### 遗传

IBD 发病具有明显的遗传倾向性<sup>[1,2]</sup>。10%~20% 的 IBD 患者一级亲属中也有人罹患 IBD,有家族史的人群是没有家族史人群发生 IBD 风险的 2~10 倍。单卵双胞的发病率明显高于双卵双胞。6 号常染色体上的 NOD2 单核苷