



溃疡性 结肠炎

江学良 崔慧斐 主编

KUIYANGXING
JIECHANGYAN

中国医药科技出版社

溃疡性结肠炎

江学良 崔慧斐 主编

中国医药科技出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

溃疡性结肠炎/江学良, 崔慧斐主编. —北京: 中国医药科技出版社, 2004.11

ISBN 7-5067-3092-8

I. 溃... II. ①江... ②崔... III. ①溃疡-结肠炎-诊疗 IV. R574.62

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2004) 第 129319 号

美术编辑 陈君杞

责任校对 张学军

版式设计 郭小平

出版 中国医药科技出版社

地址 北京市海淀区文慧园北路甲 22 号

邮编 100088

电话 010-62244206

网址 www.mpsky.com.cn

规格 850×1168mm^{1/32}

印张 21^{1/4}

字数 504 千字

印数 1—3000

版次 2005 年 1 月第 1 版

印次 2005 年 1 月第 1 次印刷

印刷 三河富华印刷包装有限公司

经销 全国各地新华书店

书号 ISBN 7-5067-3092-8/R·2568

定价 42.00 元

本社图书如存在印装质量问题请与本社联系调换

内 容 提 要

本书为国际第一部关于溃疡性结肠炎的专著。全书邀请 7 位国际著名的溃疡性结肠炎研究专家担任顾问和编委，总结了作者多年的研究成果，全面介绍了溃疡性结肠炎的基础和临床研究最新进展，提出了针对中国溃疡性结肠炎发病特点的各型溃疡性结肠炎的治疗建议与方案，详细介绍了显微镜下结肠炎和未确定型结肠炎诊断和处理、各种新的治疗药物以及中医诊疗方法、名老中医治疗经验等。附录部分收录了患者健康教育问答题、含有中国特色治疗方法的英文论文、2004 年英国成人炎症性肠病治疗指南等。

本书注重实用性、指导性，非常适合于临床医生、研究人员和广大患者使用。

编辑委员会

- | | | | | |
|-------|-----------------|--------------|-----|-----|
| 主 编 | 江学良 | 崔慧斐 | | |
| 顾 问 | J. B. Kirsner | | | |
| 主 审 | 权启镇 | 李兆申 | 孙自勤 | |
| 副 主 编 | 樊 蓉 | 崔 巍 | 康风英 | 刘 洋 |
| | 何小平 | | | |
| 特邀编委 | Lennard - Jones | D. P. Jewell | | |
| | David Rampton | Stephen B | | |
| | Hermon - Taylor | J. Low | | |
| 编 委 | 程洪家 | 陈桂荣 | 王要军 | 齐 凤 |
| | 尚瑞莲 | 贾爱芹 | 王瑜萍 | 马卫青 |
| | 郑 虹 | 董兆禄 | 韩玉成 | 李延青 |
| | 秦成勇 | 李国庆 | 邵先玉 | 朱 梁 |
| | 王瑜珍 | 赫惠楠 | 权 源 | 权 华 |
| | 刘 洁 | 周仲玲 | | |

序

过去认为溃疡性结肠炎在欧美国家多见，中国少见，但近年来中国文献报道的病例数显著增多，并且正逐渐成为消化病学研究的一个新热点。遗憾的是，国际上对中国溃疡性结肠炎的研究状况、流行病学、发病规律、诊疗特点等几乎一无所知。不过，这一状况马上就会有所改变，因为由江学良博士撰写的中国第一部关于溃疡性结肠炎研究的专著正式出版了。

江学良博士最早引起我关注的是他在《World Journal of Gastroenterology》发表的论文《A new chronic ulcerative colitis model produced by combined methods in rats》。众所周知，缺乏理想的动物模型一直是溃疡性结肠炎研究的难点，江学良博士采用复合法建立的大鼠模型，较好地解决了模型的维持和慢性化问题。随后，他又在《World Journal of Gastroenterology》上发表了一系列论文，如《An analysis of 10 218 ulcerative colitis cases in China》一文，分析了中国 10 218 例溃疡性结肠炎的发病特点，在中国没有流行病学资料的情况下，这篇文章对我们了解中国溃疡性结肠炎的研究和发病情况是非常重要的，而且也是目前世界上关于该病的一组最大的病例分析。再比如，他在《Different therapy for different types of ulcerative colitis in China》一文中提出的在分型基础上进行个体化、规范化治疗方案，对美国来说这些经验也是非常宝贵的。

江学良博士无疑是撰写本书的合适人选，因为 10 余年来，他一直从事溃疡性结肠炎的基础和临床研究，熟悉中国溃疡性结肠炎的研究情况，并应邀多次在世界消化大会、世界华人消化大会上做《中国溃疡性结肠炎研究》的报告，与国际炎症性肠病研究专家

Lennard - Jones、DP Jewell、David Rampton、Stephen B、Hermon - Taylor 等教授进行了很好的合作与交流，了解国际前沿和动态，而且还与英国牛津大学合作成立了中英国际炎症性肠病研究中心，在中国建立了第一个溃疡性结肠炎研究协作中心，又与中国天津力生制药股份有限公司合作成立了中国第一个溃疡性结肠炎患者康复俱乐部，所有这些都为提高溃疡性结肠炎的学术研究水平和诊疗水平做出了重要的贡献。

中国有句古话，“十年磨一剑”，这本书正是作者 10 余年研究成果的总结，我有幸先睹为快，特此表示祝贺，并推荐给广大读者。

美国芝加哥大学 J. B. Kirsner 教授

2004 年 11 月 6 日

前 言

溃疡性结肠炎是一种较常见的消化道疾病，近年来国内报告的病例数显著增加，已经成为消化病学研究的新热点。但由于该病的病因和发病机制尚未完全阐明，治疗缺乏特异性，导致病情迁延反复，甚至癌变死亡，严重影响患者的身心健康，被世界卫生组织列为疑难病；加之该病没有特异的诊断指标，鉴别诊断非常困难，我国目前尚无该病的流行病学资料，也没有一本全面反映我国溃疡性结肠炎研究状况的专著，很多医务工作者对该病的认识还不充分，诊断标准不严格，治疗方案不规范，既造成了临床上的误诊误治，也给学术交流带来了障碍，同时，许多研究者苦于缺少方便实用的参考书，广大患者则渴望有一本通俗易懂的科普读物指导自己的治疗和康复。有鉴于此，我们结合多年从事溃疡性结肠炎基础和临床研究的实践，编写了这部专著。

全书分为 10 章。第一章绪论介绍了中国溃疡性结肠炎研究的现状、发病特点及对策。第二章简要介绍病因和发病机制的研究进展、动物模型的制备与改进。第三章介绍了溃疡性结肠炎的临床表现和检验。第四、五章诊疗部分为本书的重点，介绍了国内外主要诊疗标准及其优缺点，中国溃疡性结肠炎的发病特点，各型溃疡性结肠炎的治疗建议与讨论。第六章介绍了溃疡性结肠炎治疗中的维

持治疗、营养治疗、心理治疗、并发症治疗、手术治疗。第七章介绍了老年人、儿童、孕妇患者的诊疗。第八章对显微镜下结肠炎和未确定型结肠炎诊断和处理做了介绍。第九章药物部分，重点介绍了新型5-氨基水杨酸药物国产奥沙拉秦钠的药理及其临床应用，并详述了其他治疗药物和药物治疗设计方案。由于中医是我国的特色，中西医结合治疗是我国的优势，因此有关中医对该病的认识、诊断标准和治疗方法在第十章得到充分体现。附录部分采用一问一答的通俗方式介绍了该病的基础知识以及自我诊断治疗、康复保健和护理知识，介绍了患者知情权、患者康复俱乐部及2004年英国成人炎症性肠病治疗指南等新内容。为了加强国际合作与交流，个别具有中国特色的章节用英文书写。

总之，该书是我们10余年研究成果的总结。编写时邀请了7位国际著名的溃疡性结肠炎研究专家担任顾问和编委，全书注重实用性，反映新进展，突出中国特色，体现以人为本的理念，相信对临床医务工作者、广大患者和研究人员都会有所帮助。

在我们从事溃疡性结肠炎的研究实践中，济南军区总医院的龚智兴院长、张康莉副院长和卢兆桐副院长对促成我们与牛津大学合作，成立中英国际炎症性肠病中心给予热情的关心和支持；科研科肖云鹏科长为我们申请军地科研基金项目做了大量工作；权启镇教授自始至终对编写本书给予了全力的支持，并审阅了全稿；孙自勤教授也为全书的审定提出了建设性意见；济南军区消化中心的全体同

仁给予了很多具体的帮助；第二军医大学长海医院国家重点学科消化内科学教授、我的恩师李兆申主任也在百忙中对全书进行了审阅和指导；国际炎症性肠病研究泰斗、美国芝加哥大学 J. B. Kirsner 教授担任本书的顾问，并为本书作序，他在写给我的信中说，“我已经 94 岁高龄了，很难有机会再到中国去，但您在溃疡性结肠炎方面的经验对美国来说也是非常宝贵的”。国际著名炎症性肠病专家、英国的 Lennard - Jones, DP Jewell, David Rampton, Stephen B, Hermon - Taylor 等教授在世界消化学大会、世界华人消化大会以及给我的信中给了我许多具体的指导和鼓励，并且热情担任本书编委，使本书增色很多；《World Journal of Gastroenterology》和《世界华人消化杂志》总编辑马连生教授、山东省消化学会主任委员李延青教授、山东省立医院业务院长秦成勇教授、潍坊市人民医院书记李国庆教授、泰山医学院附属医院邵先玉教授也对我的工作给予了大力支持，在此一并表示衷心的感谢。

在本书编写过程中，得到天津力生制药股份有限公司的鼎力支持，他们倾力研发的国产奥沙拉秦钠胶囊无疑会给更多的溃疡性结肠炎患者带来福音。

由于我们水平有限，许多研究和实践难免会有不足甚至错误之处，恳请广大读者给予批评指正。

江学良

2004 年 10 月 18 日

目 录

第一章 绪论	(1)
第一节 溃疡性结肠炎的研究现状.....	(1)
一、流行病学.....	(2)
二、动物模型.....	(3)
三、病因和发病机制.....	(5)
四、诊断分型标准.....	(6)
五、药物治疗.....	(8)
第二节 中国溃疡性结肠炎的发病特点.....	(12)
一、病例研究方法.....	(12)
二、发病特点.....	(12)
三、分析与讨论.....	(14)
第三节 溃疡性结肠炎诊疗中面临的挑战与对策.....	(18)
一、诊断方面.....	(18)
二、治疗方面.....	(19)
第二章 溃疡性结肠炎的基础研究	(23)
第一节 大肠的解剖和生理功能.....	(23)
一、大肠的解剖.....	(23)
二、大肠的组织结构.....	(26)
三、大肠的吸收与排泄.....	(27)
四、大肠功能障碍时的临床表现.....	(30)
第二节 病因和发病机制.....	(38)

一、免疫因素	(38)
二、遗传因素	(43)
三、环境因素	(44)
四、其他因素	(46)
第三节 黏附分子与溃疡性结肠炎	(49)
一、CD ₄₄ 表达与溃疡性结肠炎	(49)
二、CD ₄₄ v6 表达与溃疡性结肠炎	(51)
三、CD ₅₄ 表达与溃疡性结肠炎	(56)
四、整联蛋白表达与溃疡性结肠炎	(58)
第四节 细胞凋亡与溃疡性结肠炎	(64)
一、概述	(64)
二、结肠组织中细胞凋亡及其调控基因变化	(67)
三、外周血淋巴细胞细胞凋亡及其调控基因的变 化和糖皮质激素的影响	(70)
第五节 多药抗性基因表达与溃疡性结肠炎	(74)
一、多药抗性基因的检测	(76)
二、炎症性肠病患者多药抗性基因表达变化	(79)
三、多药抗性基因与炎症性肠病的关系	(80)
第六节 血小板活化与溃疡性结肠炎	(83)
一、血小板活化在溃疡性结肠炎发病机制中的作用	(83)
二、溃疡性结肠炎并发急性心肌梗死	(86)
三、血小板活化与中医辨证分型的关系	(87)
第七节 大肠动力学变化与溃疡性结肠炎	(90)
一、结肠的运动与检测	(90)
二、大肠动力学紊乱与溃疡性结肠炎	(92)
三、溃疡性结肠炎大鼠在体结肠压力的测定	(93)
四、溃疡性结肠炎患者直肠肛门动力学变化	(95)
五、溃疡性结肠炎患者远端结肠动力学变化	(97)

六、鱼腥草对溃疡性结肠炎患者直肠肛门动力学的影响	(100)
第八节 溃疡性结肠炎的动物模型研究	(104)
一、复合法建立大鼠溃疡性结肠炎模型	(105)
二、复合法造模的应用	(111)
三、其他造模方法	(113)
第三章 溃疡性结肠炎的临床表现和检验	(120)
第一节 临床表现	(120)
一、消化系统表现	(120)
二、全身表现	(121)
三、肠外表现	(122)
第二节 实验室检查	(124)
一、粪便检查	(124)
二、血常规检查	(126)
三、血沉检查	(126)
四、高凝状态检查	(126)
五、电解质检查	(126)
六、血清蛋白检查	(126)
七、免疫学检查	(127)
八、尿液检查	(128)
第三节 X线检查	(128)
一、X线表现	(129)
二、注意事项	(130)
第四节 结肠镜检查	(131)
一、结肠镜检查常用镜型和选用原则	(131)
二、结肠镜检查的表现	(132)
三、病变分布范围与方式	(134)

四、活动性的判断·····	(135)
五、愈合的判断·····	(136)
六、结肠镜检查的注意事项·····	(137)
七、结肠镜检查的意义·····	(138)
八、结肠镜配合活组织学检查的重要性·····	(141)
九、活组织学检查·····	(143)
十、活组织学检查策略·····	(144)
第五节 病理学检查·····	(145)
一、正常结肠黏膜的概念·····	(145)
二、溃疡性结肠炎的病理改变·····	(146)
第六节 并发症与预后·····	(147)
一、局部并发症·····	(147)
二、全身并发症·····	(156)
三、病程与预后·····	(158)
 第四章 溃疡性结肠炎的诊断·····	 (162)
第一节 诊疗标准·····	(162)
一、英国 Lennard - Jones 标准 ·····	(162)
二、美国胃肠病学会标准·····	(162)
三、日本厚生省标准和治疗指南·····	(163)
四、中国标准·····	(169)
第二节 鉴别诊断·····	(181)
一、感染因素引起的结肠炎·····	(181)
二、非感染因素引起的结肠炎·····	(188)
第三节 活动性评估·····	(195)
一、严重程度和活动性的评估·····	(195)
二、评估的有关标准·····	(195)
三、病变范围与部位的评估·····	(197)

第四节 临床分型·····	(199)
一、根据病程经过分型·····	(199)
二、根据病变部位和范围分型·····	(201)
三、根据病情分型·····	(203)
第五节 诊断步骤·····	(205)
一、大便检查·····	(205)
二、直肠乙状结肠镜或结肠镜检查·····	(205)
三、排除性、综合性和完整性诊断·····	(206)
 第五章 溃疡性结肠炎的分型治疗·····	(207)
第一节 初发型溃疡性结肠炎的治疗·····	(207)
一、治疗方法·····	(207)
二、疗效·····	(208)
三、讨论·····	(211)
第二节 慢性反复发作型溃疡性结肠炎的治疗·····	(213)
一、治疗方法·····	(214)
二、疗效及安全性·····	(216)
三、讨论·····	(218)
第三节 伴有血小板活化的溃疡性结肠炎的治疗·····	(221)
一、治疗方法·····	(222)
二、疗效·····	(224)
三、讨论·····	(227)
第四节 糖皮质激素抵抗型和依赖型溃疡性结肠炎 的治疗·····	(231)
一、定义·····	(231)
二、发病情况·····	(232)
三、糖皮质激素抵抗的机制·····	(232)
四、糖皮质激素抵抗型的治疗·····	(233)

五、糖激素依赖型的治疗·····	(234)
第五节 重度溃疡性结肠炎的治疗·····	(235)
一、重度溃疡性结肠炎的概念与临床表现·····	(235)
二、结肠镜检查在重度溃疡性结肠炎治疗中的应用·····	(237)
三、糖皮质激素的选择与应用·····	(239)
四、环孢素的应用·····	(241)
五、肝素类药物的应用·····	(245)
六、抗生素的应用·····	(247)
七、营养支持 and 对症治疗·····	(247)
八、手术治疗·····	(248)
第六节 左半溃疡性结肠炎和全结肠溃疡性结肠炎的治疗·····	(249)
一、轻、中度患者的治疗·····	(249)
二、重度患者的治疗·····	(251)
第七节 远端溃疡性结肠炎的治疗·····	(252)
一、轻、中度远端溃疡性结肠炎的治疗·····	(252)
二、难治性远端溃疡性结肠炎的治疗·····	(257)
三、维持治疗·····	(258)
四、手术治疗·····	(259)
第八节 非特异性溃疡性直肠炎的诊断和治疗·····	(260)
一、病因和病理·····	(260)
二、临床表现·····	(261)
三、诊断·····	(262)
四、鉴别诊断·····	(262)
五、治疗·····	(263)
第六章 溃疡性结肠炎治疗中的其他问题·····	(265)
第一节 维持治疗·····	(265)

一、维持治疗的重要性·····	(265)
二、维持治疗的时间·····	(266)
三、维持治疗的病例选择·····	(266)
四、维持治疗的药物选择·····	(267)
五、维持治疗的给药途径·····	(273)
第二节 营养治疗·····	(275)
一、营养评估·····	(275)
二、营养需求与实施·····	(278)
三、溃疡性结肠炎的营养障碍及其后果·····	(280)
四、完全胃肠外营养·····	(283)
五、部分性胃肠外营养·····	(288)
六、从肠外营养过渡到肠内营养·····	(289)
七、完全胃肠内营养·····	(291)
八、营养治疗的临床应用·····	(294)
第三节 心理治疗·····	(297)
一、心理因素在发病和治疗中的作用·····	(297)
二、心理治疗的措施·····	(298)
第四节 并发症的治疗·····	(299)
一、中毒性巨结肠·····	(299)
二、肠穿孔·····	(300)
三、大量出血·····	(301)
四、息肉·····	(301)
五、大肠癌·····	(301)
第五节 手术治疗·····	(302)
一、手术适应证·····	(303)
二、术前准备·····	(304)
三、手术方式及选择·····	(305)
四、术后处理·····	(307)