

<<肠道微生物生态制剂与消化道疾病>>

图书基本信息

书名：<<肠道微生物生态制剂与消化道疾病的防治>>

13位ISBN编号：9787030218308

10位ISBN编号：7030218302

出版时间：2008-8

出版时间：科学出版社

作者：熊德鑫 主编

页数：284

字数：421000

版权说明：本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问：<http://www.tushu007.com>

## <<肠道微生物生态制剂与消化道疾病>>

### 前言

由于医学科技发展异常迅猛，内科消化系疾病的研究也进展迅速，尤其是受交叉学科的渗透，更是对发病机制及防治提出了许多新的理念。

目前，消化系统疾病的防治几乎有1/3使用生物防治——益生菌防治。

也就是说微生物生态学作为一门交叉学科几乎完全渗透到内科学中，成为消化内科防治疾病的重要手段之一。

因此，了解微生物生态学知识对消化科临床医师来说已是件刻不容缓的大事。

加之医学科技事业发展日新月异，作为国内微生物生态研究的学者群体，我们深感很有必要将肠道微生物生态制剂在防治腹泻等消化道疾病方面的情况介绍给临床工作者，更应将世界发达或先进国家应用微生物生态制剂防治消化道疾病，包括腹泻、IBS、IBD、HP及相关疾病的防治应用概况尽快地介绍给国内医务界的同仁，以扩大思路，保证临床诊疗措施的先进性和科学性。

本书供广大医务工作者及医学专业学生在学习和临床实践中参考。

## <<肠道微生物生态制剂与消化道疾病>>

### 内容概要

这是我国第一本系统地介绍微生物生态学理论与肠道微生物生态制剂临床应用的专著。

书中较详细地介绍了微生物学与消化内科形成交叉学科的基本情况，提出了有关消化道疾病产生的机制，防治方法及使用益生菌剂的生物防治全新观念，并将国内外尤其是欧美发达国家使用益生菌剂防治腹泻、IBS、IBD、HP及相关疾病和消化道肿瘤的宝贵经验介绍给医学界同仁，以提高我国的诊治水平，更好地为患者服务。

本书可作为从事医学微生物学、免疫学、病理学，尤其消化道内科基础和临床研究人员及医学院校的师生、科研人员的参考书。

## &lt;&lt;肠道微生物生态制剂与消化道疾病&gt;&gt;

## 书籍目录

前言第一章 肠道微生物学与生态制剂 第一节 微生物学概述 第二节 肠道微生物学简介 第三节 肠道正常菌群的来源 第四节 肠道生态制剂 第五节 几个与肠道微生物学有关的名词和肠道微生物学研究简况 第六节 肠道菌群分子生态学研究近况简介 主要参考文献第二章 肠道菌群及其免疫调节机制 第一节 胃肠道菌群概述 第二节 免疫系统概述 第三节 肠道黏膜免疫系统 第四节 肠道菌群对肠道免疫系统的作用：无菌动物 第五节 肠道菌群对周围免疫系统的作用：无菌动物 第六节 肠道菌群对普通动物免疫系统的作用 第七节 肠道有益菌对体外免疫细胞的直接作用 第八节 益生菌免疫调节的临床研究 主要参考文献第三章 肠道重要原籍菌——双歧杆菌的研究进展 第一节 双歧杆菌的黏附作用 第二节 双歧杆菌黏附后的生理效应 第三节 双歧杆菌的免疫激活作用 第四节 双歧杆菌的免疫耐受 主要参考文献第四章 肠道生态制剂与生物治疗方法的质量控制和调控问题 第一节 肠道生态制剂——益生菌、益生原、合生原和生物治疗方法（BTA） 第二节 生物治疗方法、食品添加剂、功能食品、保健食品等几个基本概念介绍 第三节 从微生物研制成生物药品 主要参考文献第五章 益生菌作用机制的研究进展 第一节 概述 第二节 益生菌防治机制的研究概况 第三节 伯拉德酵母菌作用机制的研究 第四节 肠道微生物的作用和影响 主要参考文献第六章 益生菌的药学研究 第一节 伯拉德酵母菌的药学 第二节 乳酸菌的药学 第三节 双歧杆菌的药学 第四节 益生菌调节胃肠道菌群的机制研究 主要参考文献第七章 益生菌在防治腹泻及其相关疾病中的应用 第一节 感染性腹泻的生物防治 第二节 其他有关腹泻的相关性疾病 第三节 抗生素相关性腹泻的防治 主要参考文献第八章 益生菌在IBD防治中的应用 第一节 炎症性肠病 第二节 益生菌概述 第三节 益生菌与炎症性肠病 主要参考文献第九章 益生菌在肠易激综合征防治中的应用 第一节 肠道菌群在IBS发病中的作用 第二节 肠易激综合征临床表现和诊断 第三节 益生菌在IBS治疗中的应用 主要参考文献第十章 益生菌在防治HP感染及相关疾病中的应用 第一节 幽门螺杆菌与胃炎 第二节 幽门螺杆菌及慢性胃炎 第三节 幽门螺杆菌与消化性溃疡 第四节 幽门螺杆菌与胃癌 第五节 关于幽门螺杆菌的防治 第六节 益生菌在防治HP感染及相关疾病中的应用 主要参考文献第十一章 益生菌在防治消化道肿瘤方面的应用现状与进展 第一节 消化道微生物构成、功能及其研究方法 第二节 胃肠道微生物的致癌机制 第三节 生物治疗制剂对消化道肿瘤的防治作用 第四节 展望 主要参考文献第十二章 益生菌在儿童过敏性疾病防治中的作用 第一节 过敏性疾病的发病机制 第二节 过敏性疾病的流行病学与“卫生学说” 第三节 过敏性疾病中的肠道菌群紊乱 第四节 益生菌对过敏性疾病的临床防治研究 第五节 肠道菌群在过敏性疾病发病中的实验研究 第六节 展望 主要参考文献第十三章 胃肠黏膜与相关疾病中生态制剂防治应用进展 主要参考文献第十四章 益生菌、益生原（生态营养）及合生原制剂 第一节 益生菌 第二节 益生原 第三节 生态营养 第四节 合生原 主要参考文献第十五章 益生菌的风险和未来 第一节 生物治疗的风险简述 第二节 生物治疗剂未来的研究方向 第三节 乳酸杆菌的生理学 主要参考文献

## &lt;&lt;肠道微生物生态制剂与消化道疾病&gt;&gt;

## 章节摘录

三、临床研究 1.1期临床研究应该证实益生菌的主要效果是对人体有益的,如改善体质、缓和症状、减轻症候、降低疾病危险风险性、延长疾病发作时间、加快康复速度等诸方面有显著统计学和生物学意义。

人体实验的第一步是在健康志愿者身体上进行。

早期实验(1期研究)是揭示健康者对生物药品的耐受性,也就是能耐受和从副作用中恢复的能力。另外,1期研究应当建立人体治疗时的初始剂量范围,即所列举剂量是在动物实验发现的水平[mg/(kg体重)]基础之上所进行预测的,这些研究也被用来确定药理学和生物利用度,不同配方的生物药品应当根据细菌代谢和靶器官途径确定生物利用度,例如,粪便中细菌的回收率可用来比较肠衣制剂和冻干剂胶囊中的细菌。

细菌的配方类型可能包括装有培养基冻干粉的未加工胶囊、肠衣制剂和酸奶及液体形式细菌。

有人建议通过研究剂量分布、人体体内半数存量排泄的途径和速率、代谢和吸收来确定微生物特性,而生物药品的剂量范围不同,如同在动物模型中做ADME实验。

应用生物药品的单一剂量为了确定细菌通过人体的速度,在此过程中有多少细菌保留,以及在单一耐受剂量是否会导致任何反应。

Marteou等(1992)给6名健康志愿者口服单一剂量的两种生物药品双歧杆菌和嗜酸乳杆菌来确定这两种细菌的药理学。

在未吸收回肠组织中发现有1/3以上(37.5%)的口服剂量(10cfu)双歧杆菌,但只发现1.5%口服剂量(1010cfu)的嗜酸乳杆菌,这些生物药品都未伴随副作用。

Klein等(1993)给10名健康志愿者1010cfu单一剂量的伯拉德酵母菌,采用交叉实验设计,统计1周被排出活菌数。

比较暴露阿莫西林或不给予任何抗生素的回收率,阿莫西林的作用是增加大便中活性伯拉德酵母菌的回收率,从阿莫西林组0.12%±0.04%增加至2.77%±1.99%单一剂量伯拉德酵母菌未伴随其他途径的副作用发生。

此外,多剂量实验结果显示这些细菌通过上下消化道能够存活,在口服初始剂量3~7天后还能保持高浓度。

口服剂量的大便中回收率低并不需担心,只要在病理靶点位置药物浓度足够即可。

有趣的是,乳酸杆菌能够在肠道中定植,在中断口服生物药品28天后仍能持续存在。

伯拉德酵母菌和双歧杆菌似乎不能在肠道定植,因为在口服中断3~8天后这两种细菌已清除,在健康志愿者中做的多种剂量研究均未见报道任何副作用。

这些ADME实验显示口服生物药品通常不被消化道以外的部位吸收。

在消化道内益生菌能够迅速达到稳定的浓度,并且能够在持续口服药品时保持高浓度,绝大多数口服的微生物在胃肠道中代谢,能够短时间存活,所有的生物药品都不能够持续在宿主中定植。

即使暂时定植,也存在个体差异。

<<肠道微生物制剂与消化道疾病>>

版权说明

本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问:<http://www.tushu007.com>