



# Dokumentation zur Anwendung von **Chalone**

---

Eine umfassende Darstellung mit konkreten  
Anwendungsmöglichkeiten

# Die Dokumentation Chalone – KFX

---



Professor Li Shunan

Mit dieser detaillierten Dokumentation informiert Prof. Dr. med. Carl-Hermann Hempen ausführlich über das Chalone, eine Weiterentwicklung des bekannten KFX (Kangfuxin ye). Die Dokumentation enthält alles Wissenswerte über die Entstehungsgeschichte, den wissenschaftlichen Hintergrund und die klinische Praxis.

Im Mittelpunkt steht eine umfassende Indikationsliste mit konkreten Anwendungsmöglichkeiten, insbesondere über Erkrankungen des Magen-Darm-Trakts wie etwa Colitis ulcerosa oder Morbus Crohn.

## Hintergrund und Entstehung

Professor Li Shunan vom pharmakologischen Institut der Universität Dali hat die überlieferten Rezepte der chinesischen Medizin seit den sechziger Jahren gesammelt und die Herstellung besonderer Extraktionen vorangetrieben. Ein besonders wichtiges Ergebnis findet sich in dem Präparat „Chalone“. Darin enthalten sind unter anderem die Aminosäuren EGF (epidermal growth factor) und „Chalone“ (eine Aminosäure zur Steuerung des Zellwachstums).

Als eine seiner wichtigsten Erkenntnisse entpuppte sich die Entdeckung einer neuen chemischen

Verbindung, die er als „Oligosaccharid-Aminosäuren“ (OHAA5) kennzeichnete. Diese Verbindung entsteht aus Aminosäuren und Oligosacchariden. Sie weist sowohl eine antivirale Wirkung auf und zeigt zudem therapeutische Wirkung auf zahlreiche fibrosierende Erkrankungen wie Leberzirrhose oder Lungenfibrose. Die vielleicht wichtigste Erkenntnis ist ihre hemmende Wirkung auf Wachstum und Metastasierung von Tumorzellen durch die positive Regulation von Zellteilung.

## Praktische Erfahrungen in China

### Allgemein

- macht es die Blutgefäße durchgängig
- „nährt“ es die Säfte
- „bringt es Muskelfleisch hervor“

### Bei äußeren Verletzungen

- fördert es die Bildung von Granulationsgewebe
- beschleunigt es die Wundheilung
- fördert es die Neubildung von Blutgefäßen
- verbessert die Mikrozirkulation in Wunden
- beschleunigt es die Regeneration von beschädigtem Gewebe
- wirkt es bakteriostatisch und antiinflammatorisch
- steigert es die Immunfunktion

# Inhaltsverzeichnis

Chalone Q-Liquid No.1(Qinax) (Tǔbiēchóng).....	5
Die Entdeckung.....	7
Prof. Li Shunan.....	7
Interview Prof. Li Shunan.....	10
Forschung Prof. Li Shunan.....	14
Neue Fortschritte von KFX und Chalone.....	17
Produktinformation von KFX (Kangfuxin ye).....	29
KFX Einführungstext.....	32
Fortschritte KFX und sein klinischer Einsatzes.....	37
Klinik von KFX.....	46
Dermatologie.....	48
Verdauungssystem.....	50
Erkrankungen im Bereich der äußeren Medizin.....	53
Gynäkologische Erkrankungen.....	55
Durch Chemotherapie ausgelöste Erkrankungen.....	56
weitere Beispiele.....	57
Die Anwendung bei äußeren Erkrankungen.....	66
Die Anwendung in der Stomatologie.....	67
Die Anwendung in der Pädiatrie.....	68
Die Anwendung in der Onkologie.....	68
Die Anwendung in der Gynäkologie.....	68
Wissenswertes zur Anwendung von KFX (Kangfuxin ye).....	69
Klinische Studien, Berichte etc.....	72
gastroösophagealer Reflux.....	72
Gastritis erosiva.....	74
Ulcus pepticum.....	75
chemotherapiebedingte Stomatitis.....	76
diabetischer Fuß.....	77
diabetische Hautgeschwüren.....	78
verschleppter Dekubitus.....	79
akuter eitrig-tonsillitis bei Kindern mit KFX.....	81
Erkrankungen des Verdauungssystems.....	83
rezidivierenden Aphthen mit KFX.....	88
dermatologische Erkrankungen.....	92

hartnäckigem Ulcus pepticum mit KFX.....	95
Akne und Rosacea.....	97
Colitis Ulcerosa.....	99
Colitis ulcerosa mit KFX-Verweilklistiers.....	99
Colitis ulcerosa und Verweilklistier.....	101
Colitis ulcerosa mit KFX.....	102
1) Wirksamkeitsbeobachtung der Behandlung von Colitis ulcerosa mit KFX-Verweilklistiers....	102
3) Analyse der klinischen Wirksamkeit der Behandlung von Colitis ulcerosa mit KFX in 80 Fällen .....	102
4) Wirksamkeitsbeobachtung der Behandlung von chronischer Colitis mit KFX-Verweilklistiers in 41 Fällen.....	103
5) Klinische Beobachtung der Behandlung von 20 Fällen mit Strahlenproktitis mit KFX- Verweilklistiers.....	103
Weißen Rezeptur aus Yunnan (Yunnan baiyao) in Kombination mit KFX bei der Behandlung von Colitis ulcerosa.....	105
Colitis ulcerosa mit KFX-Verweilklistiers.....	107
Colitis ulcerosa mit Mesalazin in Kombination mit KFX.....	109
Colitis ulcerosa unterschiedlicher pathologischer Bereiche mit KFX-Klistiers.....	111
Colitis ulcerosa mit Mesalazin in Kombination mit KFX-Klistiers.....	114
Colitis ulcerosa mit dem.....	116
von Colitis ulcerosa mit KFX-Klistiers in Kombination mit Salazosulfapyridin.....	118
Colitis ulcerosa im aktiven Stadium.....	120
Colitis ulcerosa mit KFX-Klistiers in Kombination mit Mesalazin.....	122
Colitis ulcerosa mit KFX-Verweilklistiers in Kombination mit Mesalazin.....	124
Colitis ulcerosa mit KFX.....	127
Colitis ulcerosa mit KFX-Verweilklistiers.....	129
Studien zu KFX + HPV.....	131
Studien KFX bei Tumoren.....	133
2)..... Die Wirkung von KFX bei der Behandlung von Zervixkarzinomen .....	133
3)..... Wirksamkeitsbeobachtung der Behandlung von kanzerösen Geschwüren mit KFX in Kombination mit äußerlich angewendeter Mupirocin-Salbe.....	133
4)..... Die Behandlung von 89 Fällen mit zervikalen intraepithelialen Neoplasien mit Mikrowellen in Kombination mit KFX.....	134
5)..... Wirksamkeitsbeobachtung der Prävention von Strahlenproktitis mit KFX-Verweilklistiers .....	134
6)..... Wirksamkeitsbeobachtung der Prävention von Strahlenösophagitis mit KFX .....	135
7)..... Analyse der Behandlung von Chemotherapie-Nebenwirkungen im Verdauungstrakt mit KFX	

.....	135
8)..... Die Prävention und Therapie von Strahlenstomatitis durch Gurgeln mit KFX in 30 Fällen	
.....	136
9)..... Beobachtung der Wirkung von KFX bei der Prävention von subkutanen Flüssigkeitsansammlungen nach Mammakarzinom-Operationen.....	136
10).....Klinische Beobachtung der Behandlung von Hautlappennekrose nach Mammakarzinom-Operation mit KFX.....	136

# Chalone Q-Liquid No.1(Qinax) (Tǔbīēchóng)

## 土鳖虫

Tǔbīēchóng

**Latein:** Chalone Q-Liquid No.1(Qinax)

**Englisch:** Chalone Q-Liquid No.1(Qinax)

### Temperaturverhalten

- kalt (hán)

### Geschmack

- salzig (xián)

### Funktionskreisbezug

- Fk Herz, o. cardialis (xīn)
- Fk Milz, o. lienalis (pí)
- Fk Leber, o. hepaticus (gān)
- Fk Lunge, o. pulmonalis (fèi)
- Fk Magen, o. stomachi (wèi)
- Darm-Funktionskreise, orbes intestinorum (cháng)

### Wirkung/Indikation

- |   |   |
|---|---|
| ■ bewegt das "Blut"/Xue, animatio xue (xíng xuè)  | Magenschmerzen<br>Ulcera<br>äußere Traumen                      |
| ■ löst Stasen des "Blutes"/Xue (xiāo yū)  | Magenschmerzen<br>Magenbluten<br>Ulcus ventriculi et<br>duodeni |
| ■ zerschlägt und löst stoffliche Verhärtungen , zerschlägt und löst<br>concretiones auf (pò xiāo yùjié) | Traumen<br>Geschwüre  |
| ■ Verletzungen, Hämatome und Wunden (wàishāng xuèzhǒng<br>chuāngkǒu)                                    | Fistel<br>Analfistel<br>Traumen                                 |
| ■ stützt das Yin, suppletio yin (bǔ yīn)  | Fistel<br>Analfistel<br>Wunden                                  |
| ■ kräftigt die Muskeln, Sehnen und Knochen (zhuàng jīn gǔ)  | äußere Traumen<br>Verletzungen<br>Wunden                        |
| ■ wirkt entgiftend (xiāo dú)  | eitrige Geschwüre   |

■ Ekzeme, Verbrennungen und Geschwüre (shīzhěn shāoshāng kuìyáng)

■ beseitigt Ulcerationen (xiāochú kuìyáng)

■ wirkt antiparasitisch (shā chóng)

Flechte  
Mykosen  
Nagelpilz

Geschwüre  
Ulcus ventriculi et  
duodeni  
Ulcus cruris  
Dekubitus  
Verbrennungen  
Verbrühungen

Geschwüre  
Colitis ulcerosa  
ulcerative Colitis  
Morbus Crohn  
Aphthen

Nagelpilz  
Mykosen  
Infektionen der Haut  
Infektionen der Nase

**Rp.:**

Periplaneta americana 4,00 %

Aqua destillata 96,00 %

## Die Entdeckung

### Prof. Li Shunan

## Li Shunan 李树楠

Der „Schaben-Professor“ Li Shunan, männlich, geb. 1936, aus dem Kreis Tengchong in der Provinz Yunnan, ist Leiter des Forschungsinstitutes für Arzneimittel der Hochschule Dali, Yunnan. Nach seinem Studium an der Westchinesischen Universität für Pharmazie (*Huaxi yike daxue yao xueyuan*) mit Abschluss 1957 begann er 1963 die systematische **Erforschung von Schaben, die bis heute bereits 45 Jahre** lang andauern. Heute ist er über 80 Jahre alt. Kaum zu glauben, aber der 80-jährige Li Shunan hat sich 55 Jahre lang durchgehend mit einer Tierart beschäftigt, und diese Tierart hat bereits vielen Menschen anhaltenden Reichtum gebracht.

#### Kurzinformation

Professor am Forschungsinstitut für Arzneimittel der Hochschule Dali

#### Biographie

Prof. Li Shunan hat nacheinander mehrere neue Arzneimittel entwickelt:

die „Die Gesundheit wiederherstellende Flüssigkeit“ (*Kangfuxinye* 康复新液) für die Behandlung von Wunden, Geschwüren, Colitis und kaverner Lungentuberkulose,

die „Injektionslösung für die Herzgefäße“ (*Xinmailong zhusheye* 心脉隆注射液) für die Behandlung von kardiovaskulären Erkrankungen und

die „Leberdrachen-Kapseln“ (*Ganlong jiaonang* 肝龙胶囊) für die Behandlung von Hepatitis B.

Für alle wurde die Produktion genehmigt, und es wurden Patente für die Erfindungen erteilt.

Momentan führt er Forschungs- und Entwicklungsarbeiten durch zur „Neuen, die Gesundheit

wiederherstellenden Flüssigkeit“ (*Xinkangfuxinye* 新康复新液), die die „Die Gesundheit

wiederherstellende Flüssigkeit“ (*Kangfuxinye* 康复新液) ersetzen soll, zu den neuen „Anti-

Aging-Kapseln“ (*Kangshuai jiaonang* 抗衰胶囊) gegen Alterung und zur neuen Hautpflegeserie

„Der Osten altert nicht“ (*Dongfang bulao* 东方不老).

Im Laufe der Zeit hat er die Titel nationaler Modellarbeiter, nationaler überragender Techniker und Experte mit herausragenden Beiträgen auf Staatsebene erhalten. Er hat den 1.-Mai-Orden und Sonderzulagen der Staatsregierung erhalten, war Mitglied der 6., 7. und 8. Politischen Konsultativkonferenz des Chinesischen Volkes, und momentan ist er der Leiter des Internationalen *Periplaneta-americana*-Forschungszentrums Dali.

Schaben sind im Süden Chinas ebenso wie auf der ganzen Welt weit verbreitete Schadinsekten. Sie fressen Nahrungsmittel, zerfressen Kleidungsstücke, und – noch schlimmer – sie übertragen Krankheiten. Kein Wunder, dass sie als eine der „vier Übeln“ angesehen werden (traditionell



enthält die Redewendung „vier Übel“ keine Schaben).

Nur sehr wenige Menschen wissen aber, dass Schaben auch ein gutes Arzneimittel sind: Sehr viele hartnäckige, schwer heilende Wunden bessern sich grundlegend, wenn nur ein wenig Pulver aus am Feuer getrockneten Schaben aufgestreut wird.

Im Volk wurde diese Methode viele Jahre lang weitergegeben, und es finden sich Einträge dazu in der „Systematischen Drogenkunde“ (*Bencao gangmu*, datiert 1596, von Li Shizhen verfasst), in „Shennongs Klassiker der Drogenkunde“ (*Shennong bencao jing*, in der Späten Han-Zeit verfasst, verschollen, um 500 von Tao Hongjing neu kompiliert), in dem Buch „Medizinisch verwendete Tiere in China“ (*Zhongguo yaoyong dongwu zhi*, 1979/1983) und in der „Nationalen Sammlung chinesischer Heilkräuter“ (*Quanguo zhong caoyao huibian*, 1975).

Allerdings hat diese Methode auch eine Schwachstelle: Die Körper der Schaben enthalten einerseits medizinisch verwendbare Bestandteile, andererseits aber auch solche, die nicht verwendbar oder sogar schädlich sind, sie können Krankheitserreger oder Eier von Parasiten übertragen, so dass die Wirksamkeit und die Sicherheit nur schwer zu gewährleisten sind. Die systematische Erforschung der Schaben wurde 1963 begonnen und dauert bereits seit 55 Jahren an.

Im Bereich der Lehre ist Li Shunan sehr akribisch, im Bereich der Wissenschaft und Forschung ist er sehr ehrgeizig und hat große Erfolge errungen. In den vergangenen 20 Jahren hat er durch beschwerliche Arbeit nacheinander im gleichen, auf der ganzen Welt als Schädling bekannten Insekt drei unterschiedliche chemische Substanzen entdeckt und drei neue Arzneimittel der nationalen Stufe 2 (d.h. „Die Gesundheit wiederherstellende Tropfen“ (*Kangfuxindiji* 康复新滴剂), „Leberdrachen-Kapseln“ (*Ganlong jiaonang* 肝龙胶囊) und „Injektionslösung für die Herzgefäße“ (*Xinmailong zhushuye* 心脉隆注射液)) entwickelt. Für alle drei Arzneimittel wurde bereits ein staatliches Patent für die Erfindung vergeben. Die „Die Gesundheit wiederherstellenden Tropfen“ (*Kangfuxindiji* 康复新滴剂) werden bereits offiziell seit 20 Jahren produziert und haben einen deutlichen gesellschaftlichen und wirtschaftlichen Nutzen. Die beiden letztgenannten neuen Arzneimittel wurden vom Gesundheitsministerium bereits als „geheime Produkte“ gelistet, es wurden klinische Studien durchgeführt.

Bei den klinischen Studien wurde entdeckt, dass die „Leberdrachen-Kapseln“ (*Ganlong jiaonang* 肝龙胶囊) bei der Therapie von Hepatitis B eine bessere Wirkung haben als  $\alpha$ -Interferon.

Die „Injektionslösung für die Herzgefäße“ (*Xinmailong zhushuye* 心脉隆注射液) hat nicht nur eine deutliche herzkärkende Wirkung, sie kann zudem auch selektiv die Lungengefäße erweitern und pulmonale Hypertonie absenken. Sie ist ein weltweit erstmals entdeckter Endothelin-Antagonist, der bei Cor pulmonale besser wirkt als die international häufig eingesetzten Mittel Digoxin, Phentolamin und Dobutamin. Diese Entdeckung wurde 1997 auf Meldung der für die klinische Forschung zuständigen Klinik hin mit dem Preis für technischen Fortschritt der Provinz Yunnan ausgezeichnet.

Die „Leberdrachen-Kapseln“ (*Ganlong jiaonang* 肝龙胶囊) wurden von der staatlichen Planungskommission und von der Planungskommission der Provinz als Schlüsselthema des 9. Fünf-Jahres-Planes gelistet, es wurden 2 Mio. Yuan in die wissenschaftliche Forschung investiert. Momentan sind die Vorbereitungen für die Produktion fast abgeschlossen, es wird auf die Genehmigung und Gründung des pharmazeutischen Unternehmens gewartet. Die

Züchtung der als Rohstoff für die Arzneimittelherstellung verwendeten Schaben durch den Menschen wurde als Projekt „18“ der Provinz Yunnan gelistet, es wurden Grundlagen für die Züchtung geschaffen.

## Interview Prof. Li Shunan

### Interview Li Shunan

Schaben und ausgewachsene Schaben benötigen das gleiche Futter. Fleisch und stärkehaltiges Futter mögen sie am liebsten.

**Li Shunan:** Sie fressen alles, sie sind Allesfresser, wenn sie Hunger haben, können sie sogar Zeitungspapier fressen und Bücher anknabbern, und wenn sie keine Zeitungen oder Bücher finden, fressen sie sogar Zelluloid, sie können Ihre Schallplatten fressen. Das ist das Erstaunliche an ihnen, sie haben eine extrem **starke Lebenskraft, sie können nicht verhungern**.

Schaben können **einen Monat lang ohne Futter überleben, ohne Wasser nur eine Woche**.

Wenn Sie also auf dem Boden eine Schabe ohne Kopf herumkriechen sehen, können Sie auf jeden Fall aufschreiben, denn **eine Schabe kann ohne Kopf noch eine Woche lang leben** und sich sogar vermehren.

Nicht nur das, Schaben haben auch eine **hohe geweberegenerierende Fähigkeit**. Sehr viele hartnäckige, schwer heilende Wunden bessern sich grundlegend, wenn nur ein wenig Pulver aus am Feuer getrockneten Schaben aufgestreut wird. Im Volk wurde diese Methode viele Jahre lang weitergegeben, und Li Shunan hat in Werken wie in der „Systematischen Drogenkunde“ (*Bencao gangmu*), in „Shennongs Klassiker der Drogenkunde“ (*Shennong bencao jing*), in dem Buch „Medizinisch verwendete Tiere in China“ (*Zhongguo yaoyong dongwu zhi*), in der „Nationalen Sammlung chinesischer Heilkräuter“ (*Quanguo zhong caoyao huibian*) etc. zahlreiche entsprechende Einträge gefunden.

Wenn Schaben auf diese Weise verwendet werden können, welche Arten sind besonders gewinnbringend? Je mehr man über die Schaben weiß, umso stärker wird die Neugierde. Allerdings sind **Schaben ja schließlich Schädlinge, sie leben an unhygienischen Orten**, sie haben sehr **viele Bakterien, Viren und Eier von Parasiten** an ihrem Körper, auch wenn sie wunderbare Fähigkeiten haben. Wie ich aber Ihren Aussagen entnehme, muss man nur etwas Schabe auf Wunden aufbringen, damit sie sich schnell bessern. Ich glaube, dass nicht viele Menschen sich trauen, sich auf diese Weise behandeln zu lassen, nicht nur, weil jeder Ekel vor solchen Dingen empfindet, sondern – noch wichtiger – weil bei einer direkten Behandlung mit Schaben es sehr leicht zu Infektionen kommen kann. Was tut man da?

Schaben sind **ursprünglich in den Tropen lebende Insekten**, so dass sie sehr kälteempfindlich sind. Wenn die Temperaturen auf unter 0 °C sinken, ist ihr Leben in ernster Gefahr, sie können sogar sterben. Deshalb leben sie im Winter in warmen Häusern.

Schaben verstecken sich tagsüber und kommen erst am Abend zum Vorschein, um Futter zu suchen. Sie fressen große Mengen von sehr vielen verschiedenen Dingen.

Weil Schaben überall herumkriechen und alles fressen, sind sie mit vielen Krankheitserregern verunreinigt bzw. sie nehmen sie auf, hinzu kommt ihre schlechte Angewohnheit, beim Fressen weiterzulaufen, so dass sie Krankheitserreger auch mechanisch weiterverbreiten.

**Li Shunan:** Anfangs habe ich dies bei mir zu Hause gemacht. Ich habe aus einer Holzkiste meine Kleider herausgenommen und darin Schaben gezüchtet.

Schaben **leben gerne an warmen, feuchten Orten mit vielen Spalten und viel verfügbarem Futter**. Li Shunan hat Schaben in seiner eigenen Kleiderkiste gezüchtet.

Damit die Schaben in der Kleiderkiste Luft kriegen, hat Li Shunan oben an der Kiste ein Belüftungsloch geöffnet, außerdem hat er Futter und Wasser zur Verfügung gestellt. Da sie Futter und Wasser hatten, haben sich die Schaben in Li Shunans Kleiderkiste sehr wohl gefühlt und sich rasch vermehrt. Während er Schaben züchtete, begann Li Shunan, Apparate für Experimente vorzubereiten. Aber jetzt tauchten auch Probleme auf.

**Li Shunan:** Das waren die schwersten Zeiten. Als ich mit den Experimenten anfang, musste ich zunächst Tierversuche machen, ich konnte nicht mit Experimenten am Menschen anfangen, das ist nicht erlaubt. Als ich Tierversuche machte, hatte ich nur eine Injektionsspritze, mit der ich beginnen konnte. Deshalb kaufte ich Spritzen und einen Kasten, um sie abzukochen, aber für einige andere Geräte und Operationsgeräte hatte ich kein Geld.

Wie jeder weiß, muss man Spritzen mit Injektionen geben, und auch für Experimente benötigt man diese. Außerdem braucht man auch einen Kasten zum Abkochen, um sie zu sterilisieren, sowie Gaze, Operationsscheren, Pinzetten, Mikroskop, Zentrifuge etc. Dies sind alles Geräte, die man unbedingt benötigt, um Tierversuche durchführen zu können. Li Shunan fehlten anfangs nicht nur die großen Geräte wie Mikroskop und Zentrifuge, sondern er konnte sich auch die kleineren Dinge wie den Kasten zum Abkochen nicht leisten. Es gab keine andere Möglichkeit, als den eigenen Teebecher zu reinigen und darin die Kanülen und Spritzen abzukochen. Allerdings konnte nicht mit allen Geräten so improvisiert werden. Für die Versuchstiere, das Mikroskop und die Zentrifuge beispielsweise musste auf jeden Fall Geld ausgegeben werden. Wie hat er das geschafft?

**Li Shunan:** Wie ich das gemacht habe? Wie ich schon gesagt habe, habe ich im Provinzhospital einmal im Monat gegen Geld Blut gespendet, für einmal Blutspenden habe ich etwa 300 Yuan erhalten, wofür ich sehr viel kaufen konnte. Am Tag nach dem Blutspenden bin ich aber wie immer zur Arbeit gegangen und habe Wägen gezogen.

Nachdem er durch Blutspenden Geld verdient hatte, kaufte Li Shunan sich Geräte für die Experimente. Wie er uns erzählt hat, hat er, je weiter die Experimente fortschritten waren, immer mehr Geräte benötigt. In diesen Jahren hat er, wenn er abends nach Hause kam, Experimente durchgeführt, und wenn die Sonne aufging, ging er wieder zum Dock oder zum Bahnhof, um als Träger zu arbeiten. In diesen Jahren ging er oft, sobald er Geld verdient hatte, wieder los, um Geräte für die Experimente zu kaufen. Sobald er nicht mehr genügend Geld hatte, ging er wieder Blut spenden.

Während die Tage so einfach und eintönig verliefen und sich immer wiederholten, vermehrten sich die Schaben immer mehr. Aber nun tauchten wieder andere Probleme auf.

**Li Shunan:** Besonders schwierig war für uns, dass wir keinen tiefen Einblick in die Chemie bekamen, denn die chemischen Bestandteile der Schaben sind wahnsinnig komplex, so dass wir unbedingt ein Team bilden und jemanden bitten mussten, diese Arbeit zu übernehmen, der auf hohem Niveau chemische Analysen durchführen konnte.

Schaben sind leicht zu finden, sie haben einen sehr starken Lebenswillen, und gleichzeitig vermehren sie sich sehr gut, so dass es nicht sehr schwer ist, sie zu züchten. Die chemischen Bestandteile in ihrem Körper sind jedoch sehr komplex. Welche Bestandteile spielen eigentlich bei der Behandlung von Erkrankungen eine Rolle?

Und können diese Bestandteile aus ihnen separiert werden?

Die Analyse der **chemischen Bestandteile von Schaben hat für Li Shunan sehr lange ein unlösbares Problem dargestellt.**

Durch Zufall fand er das Pflanzenforschungsinstitut der Chinesischen Akademie der Wissenschaften in Kunming.

**Li Shunan:** Nach langem Suchen haben wir am Pflanzenforschungsinstitut der Chinesischen Akademie der Wissenschaften in Kunming einen sehr fähigen Forscher gefunden. Weil der Forscher Hu Zhong sich mit Biochemie befasste, hatte er auf diesem Gebiet einen sehr hohen Wissensstand, die Ausrüstung war recht gut, die Ausrüstung des Pflanzenforschungsinstitutes war im ganzen Land anerkannt, ihr chemischer Standard war hoch. So fand ich schließlich Professor Hu Zhong.

Überlieferungen des Volkes zufolge haben Schaben eine außerordentlich **gute Wirkung bei der Behandlung von Wunden**.

Als Li Shunan beschlossen hat, die **wirksamen Bestandteile aus Schaben zu extrahieren**, was sollte da extrahiert werden?

Es sollten ihre wirksamen chemischen Bestandteile extrahiert werden. Die Extraktion chemischer Bestandteile ist jedoch eine außerordentlich schwierige Arbeit, und für Li Shunan, der damals nur wenig Einnahmen hatte und über keine Mittel und keine Technik verfügte, waren die Schwierigkeiten unvorstellbar hoch.

Deshalb war Li Shunan sehr aufgeregt, als er Prof. Hu Zhong von der Chinesischen Akademie der Wissenschaften gefunden hatte.

Während die beiden zusammenarbeiteten, kamen später noch einige junge Kollegen hinzu und beteiligten sich an der Forschung.

**Nach über 10 Jahren** haben sie es schließlich geschafft, die **die Wundheilung fördernden wirksamen Bestandteile zu extrahieren**, und sie haben daraus ein Präparat hergestellt. Aber wie ist die therapeutische Wirkung dieser Arznei? Kann sie wirklich die Wundheilung beschleunigen?

Staatlichen Bestimmungen entsprechend darf eine neue Arznei erst **nach erfolgreichen Tierversuchen** offiziell in klinischen Tests an Menschen eingesetzt werden.

**Li Shunan** hat beschlossen, vor den offiziellen Tests an Menschen die **Arznei an sich selbst auszuprobieren**.

**Li Shunan:** Ich habe mit einem elektrischen Bügeleisen an meinem Bein eine **Brandwunde verursacht**.

**Li Shunan:** Die Wunde war etwa **olivengroß und offen**, und darauf habe ich **KFX geträufelt**. Am zweiten Tag kam es zu einem Ödem, zu Beginn zu einer Rötung und Schwellung, diese verschwanden dann, am dritten Tag fing die Granulation an, **nach etwa 7 bis 10 Tagen war die Wunde verschlossen**, es blieb nur eine sehr leichte Narbe zurück, und zwar hier.

Nach den erfolgreichen Tests wuchs der Bedarf des Arzneimittelmarchtes ständig, das ursprüngliche kleine Labor konnte die Nachfrage nicht mehr befriedigen.

Nach Erteilung des staatlichen Patentes für die Erfindung und des Zertifikates für das neue Arzneimittel hat Li Shunan die Schabenzuchttechnik und die Extraktionstechnologie an ein pharmazeutisches Unternehmen in China verkauft.

Heute werden in vier pharmazeutischen Fabriken in China chinesische **Arzneimittel aus *Periplaneta americana*** in großen Mengen hergestellt. Nach Statistiken eines dieser Fabriken werden jährlich Produkte im Wert von 42 Mio. Yuan Renminbi verkauft, und der jährlich generierte wirtschaftliche Wert beträgt 10 Mio. Yuan Renminbi.



## Forschung Prof. Li Shunan

### Zusammenfassung der Forschungen zur "Amerikanischen Großschabe" durch Professor Li Shunan

Zwischen 1960 und 1979 hatte ich im Laufe von fast 21 Jahren die Gelegenheit, in der untersten Schicht der chinesischen Gesellschaft zu leben, die großen Strapazen ausgesetzt war.

Ich versuchte nach Kräften, hunderte von im Volk überlieferten Rezepturen, Erfahrungsrezepturen und geheimen Rezepturen zu sammeln, zu ordnen und zu filtern. Dabei entdeckte ich, dass **Schaben äußerlich** verwendet wurden zur Behandlung von **üblen Geschwüren** (Fistelgänge bei Knochentuberkulose) und innerlich zur Behandlung von **Kavernen bei Lungentuberkulose** und von **Aszites bei Leberzirrhose**.

Durch eigene Laboruntersuchungen habe ich entdeckt, dass im Körper der Amerikanischen Großschabe (*Periplaneta americana*) "**proliferationsfördernde Faktoren**" (proliferation promotor) existieren. Dabei handelt es sich um **drei Tetrapeptid**-Verbindungen, die bereits zu Monomeren separiert werden konnten und deren Strukturformeln bereits geklärt sind.

Da ihr Gehalt gering und ihre Aktivität zu hoch ist, sie chemisch nur relativ schwer separierbar und die Kosten dafür zu hoch sind, werden Präparate mit **Gesamtextrakt** zur Behandlung von

- Kriegsverletzungen,
- diversen Wunden,
- Geschwüren,
- Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes und vor allem von
- chronischer Colitis, ( von der WHO als eine der schwer kurierbaren Erkrankungen der Welt klassifiziert ),

mit deutlichem Erfolg eingesetzt.

Das entwickelte Produkt "**Die Gesundheit wiederherstellende Flüssigkeit**" (*Kangfuxin ye*) ist bereits seit 27 Jahren zugelassen und auf dem Markt. Es wird in China von vier pharmazeutischen Firmen produziert, der Jahresproduktionswert beträgt knapp 300 Mio. Yuan. Im "Chinesischen Zeitschriftennetz" ([www.chinaqking.com](http://www.chinaqking.com)) lassen sich **über 500 Artikel** über Behandlungsergebnisse mit der "Die Gesundheit wiederherstellenden Flüssigkeit" (*Kangfuxin ye*) finden.

Später gelang es, aus Nukleosidbasen und "kombinierter Aminosäure", die aus dem Gesamtextrakt separiert wurden, die "Xinmailong-Injektionslösung" (*Xinmailong zhushenye*), ein herzstärkendes Medikament der neuen Generation, zu entwickeln.

Es stärkt das Herz, erweitert die Lungenarterien, wirkt durch freie Sauerstoffradikale herbeigeführten Myokardschäden entgegen, antagonisiert Endothelin (Et) und verbessert die Mikrozirkulation des Myokards. Es ist ein wirksames Medikament bei der kombinierten

Behandlung von Herzinsuffizienz mit chinesischer und westlicher Medizin, besonders gut wirksam ist es bei Rechtsherzdekompensation. Es ist die erste intravenös zu verabreichende Injektionslösung der Welt, die aus einem Extrakt aus Insekten hergestellt wurde. Mit der "wasserlosen Barrieremethode" ist es auf eine innovative Weise gelungen, die wasserlöslichen Anaphylaktogene in den Schaben zu eliminieren. Wie die Untersuchung von 500 klinischen Fällen gezeigt hat, ist die Therapiewirkung der westlichen Medikamente Digoxin, Dobutrex, Phentolamin etc. überlegen, zudem ist die Verwendung des Mittels sicher. In den ersten 3 Jahren nach der Überlassung wurden 2,5 Mio. Stück produziert und verkauft, der Produktionswert betrug 245 Mio. Yuan.

Während des nationalen Schwerpunktprojektes "Neun Fünf" (9. Fünf-Jahres-Plan) zur Behandlung von Hepatitis B mit dem neuen Medikament "Ganlong-Kapsel" (*Ganlong jiaonang*) wurden nicht nur Grundlagen- und klinische Forschung betrieben, sondern es wurde auch angeregt, die "kombinierte Aminosäure", ein wichtiger Bestandteil des Medikamentes, tiefergehend zu untersuchen.

Im **Ruhestand** habe ich in dem privat betriebenen "Biologischen Zentrum Dali zur Erforschung der Amerikanischen Großschabe" die zuvor nicht geklärte "kombinierte Aminosäure" tiefergehend erforscht. Ich konnte zeigen, dass es sich um eine neu entdeckte chemische Verbindung handelt, die ich vorübergehend als "Oligosaccharid-Aminosäuren" (Oligosacchari amide acid<sub>5</sub>) bezeichnete, kurz OHAA<sub>5</sub>, oder als "Aminosäure der Amerikanischen Großschabe". Dabei handelt es sich um eine chemische Verbindung, die durch Maillard-Reaktion aus Aminosäuren und Oligosacchariden entsteht. Sie hat nicht nur eine antivirale Wirkung, sondern sie kann auch die Aktivität von einigen Zytokinen wie TNF- $\alpha$ , IL-6 und TGF- $\beta$  hemmen, die mit hepatischen Sternzellen (HSC) und Lungenfibrose im Zusammenhang stehen, sie hat eine therapeutische Wirkung auf zahlreiche fibrosierende Erkrankungen wie Leberzirrhose und Lungenfibrose. "OHAA<sub>5</sub>" weist vielfältige biologische Aktivitäten und therapeutische Wirkungen auf, es **ist ein Chalon** und kann direkt auf die extrazelluläre Matrix (ECM) wirken, es hat eine "Kontaktinhibitions"-Funktion; wenn die Zellen auf ihre ursprüngliche Größe angewachsen sind, stellen sie das Wachstum ein, sie akkumulieren nicht. Es hat eine deutliche **antifibrotische/antisklerotische, virostatistische und das Wachstum und die Metastasierung von Tumorzellen hemmende Wirkung**. Inzwischen wurde die **"Kapsel mit Aminosäure aus der Amerikanischen Großschabe"** (*Meili'an jiaonang*) entwickelt, die sich in klinischen Tests als wirksam erwiesen hat.

Wird "OHAA<sub>5</sub>" zusammen mit "proliferationsfördernden Faktoren" verwendet, haben sie nicht nur eine antioxidative und die Immunfunktion regulierende Wirkung, sondern sie können auch die Aktivität der A- $\beta$ -Peptide in den für das Gedächtnis zuständigen Bezirken der Großhirnrinde hemmen, die Lebensdauer von Fruchtfliegen deutlich verlängern und das **Erinnerungsvermögen** von Patienten mit **Altersdemenz** wiederherstellen, sie haben also eine **deutliche Anti-Aging-Wirkung**.

Nach Hydrolyse von "OHAA<sub>5</sub>" können 30–50 % Aminosäuren (17 verschiedene) und 28 % Gesamtzucker (Mannitose, Xylose, Glykose, Galakturonsäure, Fukose etc.) bestimmt werden.

Bei einer Bestimmung durch sterische Exklusionschromatographie kann ein Molekulargewicht von 1862,9 Da bestimmt werden, bei Bestimmung mittels Time-of-flight-Spektrometrie liegt die Verteilung des Molekulargewichtes in einem Bereich zwischen 200 und 1400 Da, wobei das Molekulargewicht der am häufigsten vorkommenden Komponente bei 500



Da liegt. Es finden sich über 50 Peaks, was zeigt, dass es kein Monomer, sondern eine Familie ist. Die Schwierigkeit besteht darin, dass es keine Methode gibt, die Monomere zu separieren, und dass die Strukturformel nicht bestimmt ist.

Die oben beschriebenen Forschungen zählen zum Bereich der "Wissenschaft von den Funktionszuckern", einem neuen, nach der Genomik und der Proteomik in vorderster Reihe stehenden Wissenschaftszweig, in dem tiefergehende Forschungen nur schwer durchführbar sind.

Neuere Berichte kommen zu folgendem Schluss: Die für dieses Projekt **eingesetzten Forschungsmethoden**

- sind wissenschaftlich und fortschrittlich,
- die Technologie ist einzigartig,
- die erzielten Ergebnisse und Entdeckungen sind verlässlich,
- der wirtschaftliche und gesellschaftliche Nutzen ist beträchtlich, und
- die Forschung hat insgesamt ein fortgeschrittenes internationales Niveau erreicht.

## Neue Fortschritte von KFX und Chalone

### Neue Fortschritte nach der "Die Gesundheit wiederherstellenden Flüssigkeit" (*Kangfuxin ye*) – "Neue die Gesundheit wiederherstellende (Flüssigkeit)" (*Xin kangfuxin*), "Kapseln gegen Verfall" (*Kangshuai jiaonang*) und "Meilianan-Kapseln" (Kapseln mit Aminosäure aus *Periplaneta americana*) (*Meilianan Jiaonang*)

Hochschule Dali

Li Shunan

Mai 2014

#### Vorwort

Die "Die Gesundheit wiederherstellende Flüssigkeit" (*Kangfuxin ye*) wurde 1981 entwickelt, also bereits vor 33 Jahren. Mit dem wissenschaftlichen und technischen Fortschritt und der ständigen Weiterentwicklung der Forschung wurde klar, dass Punkte wie die "Wirkungen und Indikationen" sowie die "Gehaltsbestimmung" verbessert und gesteigert werden müssen. Besonders durch die Kombination einer tiefergehenden Erforschung ihrer chemischen Eigenschaften und chemischen Arbeiten mit klinischen Beobachtungen der modernen Pathologie, Embryologie und Molekularbiologie konnten die Forscher ihre Erkenntnisse über die zahlreichen Ingredienzen, Wirkungen, Ziele und Einsatzmöglichkeiten der Amerikanischen Großschabe (*Periplaneta americana* L.) vertiefen.

Durch die ganzheitliche Sicht der chinesischen Medizin konnte die ursprüngliche "Die Gesundheit wiederherstellende Flüssigkeit" (*Kangfuxin ye*) in der Qualität gesteigert werden, es ergaben sich neue Einsatzmöglichkeiten, und es wurden die "Neue die Gesundheit wiederherstellende (Flüssigkeit)" (*Xin kangfuxin*), die "Meilianan-Kapseln" (Kapseln mit Aminosäure aus *Periplaneta americana*) (*Meilianan Jiaonang*) und die "Kapseln gegen Verfall" (*Kangshuai jiaonang*) entwickelt.

#### **1 Auszug aus dem staatlichen Arzneistandard** der ursprünglichen "Die Gesundheit wiederherstellenden Flüssigkeit" (*Kangfuxin ye*):

"Der Gehalt an Gesamt-Aminosäuren, **berechnet als Alanin ( $C_3H_7NO_2$ )**, darf 0,72 mg in 1 ml dieses Produktes nicht unterschreiten."

##### **Wirkungen und Indikationen:**

- Die Bahnen des Xue durchgängig machend,

- das Yin nährend,
- Muskelfleisch hervorbringend.

#### **Innere Anwendung:**

- Zum Einsatz bei Blockaden durch eingestautes Xue,
- Blutungen des Magen-Darm-Traktes,
- Magen- und Zwölffingerdarmgeschwüren; auch zur
- unterstützenden Behandlung bei Phthise aufgrund *depletio yin* und Lungentuberkulose.

#### **Äußere Anwendung:**

Zum Einsatz an Wundflächen bei durch Metall verursachten Wunden,

- Traumata,
- Geschwüren,
- Fisteln,
- Verbrennungen,
- Verbrühungen und
- Dekubitus.

**2** Zwischen 1987 und Juni 2010 (21,5 Jahre) wurden **504 wissenschaftliche Arbeiten** zur "Die Gesundheit wiederherstellenden Flüssigkeit" (*Kangfuxin ye*) veröffentlicht (Datenquelle: Chinesisches Zeitschriftennetz, ChinaQking, *Zhongguo qikan wang*)

**3** Shu Chongxiang, 3. Universität für Militärmedizin, spezialisiert auf Strahlenpräventionsmedizin: Juni 1999 –

#### **"Experimentelle Untersuchung von schwer heilenden Hautläsionen bei systemischen Radioläsionen und der Förderung der Heilung"**

##### **Fazit:**

Es wurde festgestellt, dass N-KFX ein Arzneimittel ist, das wirkungsvoll die Wundheilung bei Läsionen fördert, die auf **systemische Strahlung zurückzuführen** sind, und es konnte eine gewisse Aufklärung des heilungsfördernden Mechanismus erreicht werden, so dass für ihren praktischen klinischen Einsatz verlässliche experimentelle Grundlagen geliefert wurden.

**4 Untersuchungen zur "regenerativen Wirkung" der Amerikanischen Großschabe (*Periplaneta americana*)**

– **pathologische Hinweise**

- – (1) Verschleiß/Läsion und Wiederherstellung
- – (2) Arten der Wiederherstellung
- – (3) molekularer Mechanismus der regenerativen Wiederherstellung
- – (4) Beispiele

## Pathologische Hinweise

### (1) Verschleiß/Läsionen und Wiederherstellung

Wenn es zu einem "**Verschleiß**" von Gewebe und Zellen kommt, wird die "**Regeneration**" der **Parenchymzellen** des Organismus bzw. die "**Proliferation**" des fibrösen Bindegewebes in Verbindung mit dem Prozess der Reparatur als "**Wiederherstellung**" bezeichnet.

"**Verschleiß**" steht für eine **physiologische "Alterung"** von Gewebszellen.

"**Läsion**" bezeichnet eine **pathologische** Schädigung.

### (2) Arten der Wiederherstellung

**Regenerative Wiederherstellung:** Die Struktur und Funktionen der ursprünglichen Zellen und Gewebes können **komplett wiederhergestellt** werden.

**Proliferative Wiederherstellung:** Es können **lediglich Defekte** aufgefüllt werden, es bilden sich Narben, Funktionen können nicht wiederhergestellt werden.

### (3) molekularer Mechanismus der regenerativen Wiederherstellung

#### a. Proliferationsfördernde Faktoren

Es gibt **8 Formen** von häufig vorkommenden Wachstumsfaktoren mit zig verschiedenen Arten. Sie werden von Polypeptiden, die von Zellen sezerniert werden, vermittelt.

#### b. Chalone \*\*

Erstmals 1913 von Schafer entdeckt, erst 1960 nachgewiesen, Höhepunkt der Forschung in den 80-er Jahren

#### Vier Eigenschaften von Chalonen:

- a) Weisen **Gewebspezifität** auf; jede Gewebeart kann eine Art Chalon produzieren, das die eigene Proliferation hemmt.

- b) Weisen **keine Rassenspezifität** auf. Die Wirkung der Chalone ist bei **niedrigen Tieren stärker** als bei höheren Tieren.
- c) Die **Verbindung von Chalone mit Zellen und Gewebe ist reversibel**. Ihre normalen Funktionen werden nicht gestört, es treten keine Nebenwirkungen auf.
- d) Stellen die **materielle Grundlage für die Funktion der "Kontaktinhibition"** dar, sie sind eine Art Polypeptid oder Glykoprotein. Sie können eine weitere Mitose der Zellen oder eine DNA-Synthese verhindern.

### c. Extrazelluläre Matrix (ECM)

Die Substanz, die Zellen verbindet und stützt. Sie bestimmt die **Form der Zellen** und steuert durch **Signalübertragung**

- **das Zellwachstum,**
- die Zellteilung,
- die Organogenese und
- die Regeneration

### (4) Beispiele

Die regenerative Wirkung von Extrakt aus Schaben

Polyol	freie Aminosäuren	proliferationsfördernde Faktoren	Chalone
große Wunde, ungleichmäßiger Wundrand, starke Gewebszerstörung	Kontraktion der Wunde, starke entzündliche Reaktion	Regenerierung der Epidermis, nach der Abheilung entstandene große Narbe	Regenerierung der Epidermis, wenig nach der Abheilung entstandenes Narbengewebe
Koagulationsphase	Inflamationsphase	Proliferationsphase	Reparationsphase

## 5 Untersuchungen zu den materiellen Grundlagen der Amerikanischen Großschabe (*Periplaneta americana*)

Familie der Aminosäuren aus *Periplaneta americana*

Gly-Val-Cys-Met

Gly-Gly-Asp-Glu

Ser-Ser-Thr-Asp

**Diese sind 3 monomere Verbindungen aus *Periplaneta americana*, die das Wachstum von Blutgefäßen und die Granulation sehr deutlich fördern**

andere

- Uracil,
- Thymin
- Inosin,
- Uridin,
- Hypoxanthin,
- Protein+,
- Peptid+,
- Polyol
- Spurenelemente: P, As

die **wichtigsten Aminosäuren** sind der Reihe nach Glutaminsäure, Glycin, Asparaginsäure, Valin, Alanin und Prolin

## **wesentliche Wirkungen**

1. Aufrechterhaltung des Gleichgewichtes der Bakterien im Magen-Darm-Trakt, pathogene Bakterien ↓
2. Synthese von Cerebrosiden
3. Synthese von zahlreichen Vitaminen und Aminosäuren
4. Prävention von Magengeschwüren und Colitis
5. Bidirektionale Regulierung der Magenfunktionen
6. Bindung mit Aflatoxin, Ausscheidung aus dem Körper
7. Leberprotektion
8. Cholesterin ↓
9. Behandlung von Sub-Health-Zuständen

## 10. Hinauszögern der Alterung

Das Massenspektrogramm der **Familie der Aminosäuren aus *Periplaneta americana* zeigt :**

### 1. Chemie

- a) Zahlreiche Peaks sind Monomer-Peaks.
- b) Analyse der Zusammensetzung: **18 Aminosäuren (61 %), 6–12 andere (etwa 10 %)**;  
Bereiche der Molekulargewichte: 300–1300 Da (< 2000); Polymerisationsgrad < 5.

### 2. Hinweise zur Pathologie

Chalone können eine **übermäßige Ablagerung von Kollagenen im Gewebe eindämmen**, die **Regeneration des Gewebes bei Schäden fördern**, die **Aktivität von hepatischen Sternzellen hemmen**, die **Zellteilung hemmen und die DNA-Synthese hemmen**.

Von 1913 bis heute wurden **lediglich etwa 10 Chalone** wie Lymphozyten-Chalone und Epidermis-Chalone erforscht, dabei handelt es sich um Polypeptide oder Glykoproteine mit einem Molekulargewicht von 2–30 KDa.

### 3. Hinweise zu Histologie und Embryologie

Der *Mensch weist 45 Gewebearten* auf,  
der Gesamtextrakt aus Schaben hat nicht mehr als 45 Monomer-Peaks, 8 Peaks sind Fragment-Peaks.

## Die "Gewebe"-Arten des Menschen

### 1. Epithelgewebe

- einschichtiges Epithel
- einschichtiges Plattenepithel – Endothel 1, Mesothel 2, andere 3
- einschichtiges isoprismatisches Epithel 4
- einschichtiges Zylinderepithel 5
- mehrreihiges, zylindrisches Flimmerepithel 6
- mehrschichtiges Epithel
- mehrschichtiges Plattenepithel – nicht verhornt 7, verhornt 8
- mehrschichtiges Zylinderepithel 9
- Übergangsepithel 10
- glanduläres Epithel
- endokrine Drüsen
- proteinsezernierende Zellen 11



- Rohprotein sezernierende Zellen 12
- steroidsezernierende Zellen 13
- exokrine Drüsen 14

## **2. Bindegewebe**

- festes Bindegewebe
- lockeres Bindegewebe 15
- straffes Bindegewebe 16
- Fettgewebe – gelb 17, weiß 18, braun 19
- Retikulum 20

### **Knochengewebe 21, Knorpelgewebe**

- hyaliner Knorpel 22
- Faserknorpel 23
- elastischer Knorpel 24

### **lymphatisches Gewebe, Blut**

- Erythrozyten 25
- Leukozyten 26
- Thrombozyten 27

## **3. Muskelgewebe**

- Skelettmuskulaturgewebe 28
- Herzmuskulaturgewebe 29
- glatte Muskulatur 30

## **4. Nervengewebe**

### **Nervenzellen**

- sensible Nervenzellen 31, motorische Nervenzellen 32, Interneurone 33
- bipolare Nervenzellen 34, multipolare Nervenzellen 35
- Typ-I-Neuronen 36, Typ-II-Neuronen 37

### **Gliazellen**

- Astrozyten 38, Oligodendrozyten 39, Mikroglia 40
- Ependymzellen 41, Schwann-Zellen 42
- Amphizyten 43

### **Nervenfasern**

- markhaltige Nervenzellen 44
- marklose Nervenzellen 45

## **Biologische Funktionen der Chalone**

- Immunregulation, Förderung der Phagozytose
- Regulation der Zellteilung und -differenzierung
- Regulation der Zell-Rezeptoren-Expression
- Regulation des Zellstoffwechsels
- Regulation der Apoptose
- Hemmung der Zellteilung,
- Erhöhung der Lebensdauer der Zellen
- Hinauszögerung der Alterung

## **Fördern der Fähigkeit zur kompletten Wiederherstellung**

- Wiederherstellung von Wunden und Geschwüren
- Wiederherstellung von Verschleiß/Läsionen im Organismus
- Immunfunktion
- Seh- und Hörvermögen
- Altersdemenz
- Multiorganversagen
- Sub-Health-Zustand
- Senilitas praecox
- Lebensqualität
- Regulationsfunktion
- antifibrotische/antisklerotische Wirkung

Narbenbildung

retroperitoneale Fibrose

Leberfibrose/-zirrhose

Lungenfibrose

glomeruläre Sklerose

Fibrose des Niereninterstitiums

Fibrose des Pankreas und des Magen-Darm-Traktes

Knochenmarksfibrose

Arteriosklerose

## **\*\*Anmerkungen zu Chalone**

**Chalone**, *Antitemplate-Substanzen*, bisher nur bei Säugern gefundene, gewebs- und zellspezifische, aber nicht artspezifische [Glykoproteine](#) von unterschiedlicher relativer Molekülmasse, die als endogene Mitosehemmstoffe wirken. Ihre Wirkung besteht darin, daß sie reversibel durch Beeinflussung des [Zellzyklus](#) das Zellwachstum begrenzen und damit unkontrolliertes Wachstum verhindern.

Lehrmaterial: Sehr wenig Erkenntnisse. Weisen Spezifitäten von Gewebe und Zellen auf. Können die "komplette Wiederherstellung" (Regeneration) fördern, bereits bekannt sind "Epidermis-Chalone".

Es gibt mehr als 10 verschiedene Arten von Chalonen wie Lymphgewebe-Chalone, Intestinum-Chalone, Pankreas-Chalone. Sie hemmen nicht nur die Zellteilung, sondern können auch die **Lebensdauer von Zellen erhöhen** und die Alterung hinauszögern, sie sind Glykoproteine mit M 30.000–50.000.

## **Wirkung der Chalone**

1. Aufrechterhaltung des Gleichgewichtes der Bakterien im Magen-Darm-Trakt, pathogene Bakterien ↓
2. Synthese von Cerebrosiden
3. Synthese von zahlreichen Vitaminen und Aminosäuren
4. Prävention von Magengeschwüren und Colitis
5. Bidirektionale Regulierung der Magenfunktionen
6. Bindung mit Aflatoxin, Ausscheidung aus dem Körper
7. Leberprotektion
8. Cholesterin ↓
9. Behandlung von Sub-Health-Zuständen
10. Hinauszögern der Alterung

## **Anhang**

"Der molekularbiologische Behandlungsmechanismus der 'Kapseln gegen Verfall' (*Kangshuai jiaonang*) (N-KFX) bei Altersdemenz (AD)", Molekularbiologisches Labor der Universität von Toronto in Kanada

**Fazit:** Wie drei Experimente gezeigt haben, kann N-KFX die Aktivität von A $\beta$ -Peptiden hemmen und einer Amyloidose von cerebralen Nervenzellen entgegenwirken. Es hat eine gewisse Wirkung gegen **Altersdemenz** (AD).

Artikel "Der Einfluss von *Xinmailong*-Injektionslösung auf die Proliferation und Differenzierung von neuronalen Hippocampus-Stammzellen bei neugeborenen SD-Ratten" von Man Xiaoxiao in der "Wissenschaftlichen Zeitschrift der Shandong-Universität" (*Shandong daxue xuebao*) 2012,50(6)46–50

**Fazit:** Die *Xinmailong*-Injektionslösung kann bei In-vitro-gezüchteten SD-Ratten in einem gewissen Maß die Differenzierung von neuronalen Hippocampus-Stammzellen zu neuronalen Zellen fördern, bei Erhöhung der Arzneimittelkonzentration erhöhte sich auch die Differenzierungsrate etwas.

Liu Xuhui, Forschungsinstitut für Immunologie und Onkologie der Universität Paris-Süd in Frankreich, Artikel "Der Einfluss von N-KFX auf die **Immunfunktion** von Mäusen in vivo" aus der "Internationalen Zeitschrift für immunologische Behandlung"

**Fazit:** N-KFX kann die Funktionen von Makrophagen und NK-Zellen in Mäusen stärken und die Überlebensrate von H22-Mäusen erhöhen.

Liu Qiang, Li Shunan: Laborbericht zum Einfluss von *Meilianan*-Trockenpulver auf durch Tetrachlorkohlenstoff hervorgerufene Leberfibrose in Ratten (Pharmakologisches Labor der Medizinischen Universität Nanfang)

Fazit: *Meilianan*-Trockenpulver hat auf durch CCL4-Intraabdominalinjektionen hervorgerufene **Leberfibrose** in Ratten eine gewisse präventive und therapeutische Wirkung.

Ye Caiying, Li Shunan: Der Einfluss von *Meilianan*-Trockenpulver auf die Freisetzung von einigen Zytokinen, die mit **Lungenfibrose** im Zusammenhang stehen, durch Makrophagen (Pharmakologisches Labor der Vereinigten Medizinischen Universität Beijing)

**Fazit:** *Meilianan*-Trockenpulver hat bei einer relativ hohen Konzentration, die die Zellaktivität nicht beeinflusst, auf die Freisetzung von Zytokinen, die mit Lungenfibrose im Zusammenhang stehen (*TNF- $\alpha$* , IL-6, *TNF- $\beta$* ), durch Makrophagen eine deutlich hemmende Wirkung. Im Vergleich zu gezüchteten RAW-264,7-Makrophagen von Mäusen waren die ursprünglich gezüchteten abdominalen Makrophagen empfindlicher auf Arzneimittel.

Laborbericht über die **Vergleichsuntersuchung von KFX und N-KFX**

Durch das "Vergleichsexperiment zur Förderung der **Proliferation von Granulationsgewebe** durch KFX und N-KFX" und das "Vergleichsexperiment zur therapeutischen Wirkung von KFX und N-KFX auf durch Elektrizität hervorgerufene Brandwunden bei Meerschweinchen" wurde gezeigt, dass zwischen **N-KFX und KFX ein deutlicher Unterschied** besteht, die Wirkung von N-KFX ist deutlich besser als die von KFX.

Das schwedische **Nobelpreis**-Komitee hat bekanntgegeben, dass **2006 der Preis für Medizin** und Physiologie an zwei US-amerikanische Wissenschaftler vergeben wird:

an **Andrew Fire**, Professor an der Stanford University, und **Craig Mello**, Professor an der University of Massachusetts.

Die Preisvergabe gründet sich auf einem Artikel, den die beiden im Februar 1998 im britischen Magazin "Nature" zur Interferenz von RNA-I (Ribonukleinsäure) veröffentlicht haben.

Fire und Mello haben erstmals berichtet, dass der Grund für die "Stillegung" von Genen bei Fadenwürmern in der Interferenz von Ribonukleinsäure liegt.

Eigentlich haben Forscher des **Instituts für Medizin Dali, Yunnan, bereits 1995 entdeckt**, dass in Schaben Chalone existieren, die die DNA-Replikation von Hepatitis-B-Viren hemmen, und sie haben die Anmeldung eines neuen Medikamentes beantragt.

Am 6. Februar 2005 haben sie das Zertifikat für das neue Arzneimittel erhalten (Zertifikatsnummer: Z20050120). Unter den rein natürlichen Arzneimitteln ist dies die früheste Entdeckung der Interferenz von Ribonukleinsäure.

## Produktinformation von KFX (Kangfuxin ye)

### Der Spezialist für Wundheilung – "Die Gesundheit wiederherstellende Flüssigkeit" (*Kangfuxin ye*)

#### Herkunft

Amerikanische Großschabe, *Periplaneta americana* L.

Lösung, hergestellt aus alkoholischem Extrakt aus getrockneten Körpern der Tiere

#### Wunderbares Lebewesen

##### "Sechs Wunder"

- seit 380 Millionen Jahren
- Atombombe auf Hiroshima
- Eiablage auch nach Entfernen des Kopfes
- Überlieferung im Volk
- Virus des "Schwarzen Unheils"
- COL-Protein

##### "Dreimaliger Mehrwert"

- viele Ingredienzen
- viele Ziele
- viele Funktionen

#### Zusammensetzung

Aus alkoholischem Extrakt aus getrockneten Körpern der Amerikanischen Großschabe (*Periplaneta americana*) hergestellte Lösung.

#### Bestandteile

Peptide, Polyole und Mukosaccharid-Aminosäure

#### Gehalt an wirksamen Bestandteilen

Gesamt-Aminosäuren pro 1 ml, berechnet an **Alanin** ( $\text{C}_3\text{H}_7\text{NO}_2$ ): > 0,72 mg

Pyrimidin pro 1 ml, berechnet an **Uracil** ( $\text{C}_4\text{H}_4\text{N}_2\text{O}_2$ ): > 1,0 mg

#### Physikochemische Eigenschaften

blassbraune Flüssigkeit mit süßem Geschmack und leicht fischigem Geruch; hygroskopisch, pH 4,5-7,5

### **Wirkungen**

- Die Bahnen des Xue durchgängig machend,
  - das Yin nährend,
  - Muskelfleisch hervorbringend.
- 
- Fördert die Bildung von Granulationsgewebe,
  - fördert die Neubildung von Blutgefäßen,
  - verbessert die Mikrozirkulation in Wunden.
- 
- Beschleunigt die Regeneration von beschädigtem Gewebe im Organismus
  - wirkt bakteriostatisch und antiinflammatorisch
  - steigert die Immunfunktion des Organismus.

### **Indikationen**

#### **1. Äußere Anwendung**

- a. Infizierte Weichteilwunden, offene Weichteilverletzungen, Wunden von strahlentherapiebedingten Hautläsionen
- b. Diverse chronische Geschwüre: multiple residuale Geschwüre in der Nachphase bei Traumata, Dekubitus etc.
- c. Diverse traumatische Wunden wie Verbrennungen, Verbrühungen, Schnitte etc.
- d. Fisteln, rissige Lippen, rissige Lider, rissige Hände, rissige Füße, Frostbeulen etc.

#### **2. Innere Anwendung**

- a. Blockaden durch Blutstauungen, Magenschmerzen, Magenblutungen
- b. Bereits lange behandelte, nicht heilende Magen- und Zwölffingerdarmgeschwüre
- c. Unterstützende Behandlung bei *depletio* des Yin mit Phthise, Lungentuberkulose, Lungenabszess
- d. Unterstützende Behandlung von Tumor-Patienten nach Radio- und Chemotherapie

### **Anwendungsmethode und Dosierung**

Dieses Arzneimittel ist ein reines chinesisches Arzneimittel, das sowohl äußerlich als auch innerlich angewendet werden kann (Anweisungen des Arztes befolgen).

### **1. Äußere Anwendung**

- a. Die Arzneilösung direkt auf die Wunde oder in die Wundöffnung träufeln, die Arzneilösung mit Hilfe eines Wattebauschs auf die erkrankte Stelle auftragen oder diese mit steriler Gaze abdecken.
- b. Tiefe infizierte Wunden: Vor Anwendung dieses Mittels zunächst physiologische Kochsalzlösung und danach Wasserstoffperoxid oder ein Antibiotikum einsetzen, um die Wunde zu reinigen und zu desinfizieren. Anschließend die Wunde mit diesem Produkt spülen und sie vorsichtig mit mit diesem Produkt getränkter Gaze abdecken.

### **2. Innere Anwendung**

- a. Oral: dreimal täglich jeweils 5-10 ml einnehmen; ein Monat bildet eine Behandlungseinheit
- b. Gurgeln: dreimal täglich jeweils 5-10 ml; drei Tage bilden eine Behandlungseinheit
- c. Klistier: einmal täglich jeweils 20-50 ml; 10 Tage bilden eine Behandlungseinheit (oder die Anweisungen des Arztes befolgen)
- d. Bei Kindern die Dosierungen reduzieren (oder die Anweisungen des Arztes befolgen)

### **Spezifikation**

Flasche mit 120 ml,

### **Aufbewahrungsanforderungen**

Verschlösse an einem dunklen, kühlen Ort aufbewahren.

### **Haltbarkeitsdauer**

mind. 2 Jahre



## KFX Einführungstext

**"Die Gesundheit wiederherstellende Flüssigkeit" (*Kangfuxin ye*) - die Garantie für Wundheilung!**

**Der Spezialist für Wundheilung durch Steigerung der Immunfunktion - die "Die Gesundheit wiederherstellende Flüssigkeit" (*Kangfuxin ye*)**

Im Jahr **1962 entdeckte der US-Amerikaner Dr. Cohen** in Submandibulardrüsen von Mäusen eine neue aktive Komponente, den **epidermalen Wachstumsfaktor (EGF)** \*. Dieser veranlasst bei Mäusen das Öffnen der Augen und das Wachsen der Zähne und fördert zudem bei Mäusen das epidermale Wachstum der Haut.

Weitere Forschungen haben gezeigt, dass der EGF im Körper des Menschen und von Tieren häufig vorkommt. Es handelt sich dabei um ein kleinmolekulares Polypeptid, das sich aus 53 Aminosäuren zusammensetzt und die **Zellvermehrung und das Gewebewachstum fördert**.

\*EGF wurde erstmals 1962 von Cohen als hitzestabiles Protein aus Mäusespeicheldrüsen isoliert und als Zahn-Lid-Faktor bezeichnet (Cohen, 1962).

Nachdem in vitro Studien zeigten, dass dieser Faktor das Epithelwachstum beeinflusst, wurde er als epidermal growth factor (EGF) bezeichnet (Cohen, 1964).

Früher war man der Meinung, dass die Möglichkeiten, mit Medikamenten die Wundheilung an der Körperoberfläche zu fördern, beschränkt seien, auch was mechanisch verursachte Wunden, Brandwunden und innere und äußere Geschwüre betrifft. Vor allem **chronische Wundflächen wie Dekubitus, diabetische Geschwüre und Varikose der unteren Extremität** stellten die Ärzte vor große Probleme.

Die **Entdeckung des EGF** hat einen entscheidenden Punkt für die Lösung dieses Problems dargestellt.

Die "**Die Gesundheit wiederherstellende Flüssigkeit**" (*Kangfuxin ye*) ist ein reines chinesisches **Arzneimittel**, das aus **getrockneten Körpern der Amerikanischen Großschabe (*Periplaneta americana*)**, einem seit über **380 Millionen Jahren** existierenden Insekt und lebenden Fossil, extrahiert und später veredelt wird.

Die "Die Gesundheit wiederherstellende Flüssigkeit" (*Kangfuxin ye*) enthält nicht nur

- Polyole und
- Peptide, die die
- Zellvermehrung und das Gewebewachstum fördern,

sondern auch unterschiedliche Bestandteile wie

- Mukosaccharid-Aminosäure und

- Muko-Aminosäure,
- die die Immunfunktion steigern.

Alle Bestandteile zusammen bewirken **"eine Steigerung der Immunfunktion, eine Neubildung von Haut, innerlich eine Beseitigung von Geschwüren und äußerlich einen Verschluss von Wunden"**, weshalb es auch als ein Mittel gerühmt wird, das **Verdorbenes in Wunderbares verwandeln kann!**

Die "Die Gesundheit wiederherstellende Flüssigkeit" (*Kangfuxin ye*) wirkt die

- Wundheilung am menschlichen Körper beschleunigend,
- die Zeit der Wundregeneration deutlich verkürzend,
- die Qualität der Wundregeneration erhöhend,
- entzündliche Ödeme beseitigend und
- die Immunfunktion des Organismus steigernd.

Es handelt sich um ein gänzlich neues Arzneimittel für die Wundregeneration, das die **Mikrozirkulation an Wunden verbessert, die Immunfunktion des menschlichen Körpers steigert und unspezifische Entzündungen beseitigt**. Es wird in der klinischen Praxis bereits breit gefächert zur Behandlung von Wunden an Schleimhäuten und Haut sowie von durch physikalische Therapien oder Operationen verursachten Verletzungen eingesetzt:

#### **Innere Anwendung:**

- Erhöht rasch die Immunfunktion des menschlichen Körpers,
- beseitigt unspezifische Entzündungen

#### **Äußere Anwendung:**

- Aktiviert rasch lokale Immunzellen,
- beseitigt entzündliche Ödeme,
- verkürzt die Zeit der Wundregeneration

#### **klinisch bei**

- Mundgeschwüre, Speiseröhrengeschwüre und Läsionen der Speiseröhrenschleimhaut
- Magenschmerzen, Magenblutungen
- Magen- und Zwölffingerdarmgeschwüre, operativ zu behandelnde Geschwüre des Gastrointestinaltraktes
- Colitis ulcerosa, Proctitis ulcerosa
- Zervixerosion, Zustand nach physikalischer Therapie bei Zervixerosion, Zustand nach Operation bei Condyloma acuminatum der Vulva
- Traumata, Schnittverletzungen, Laser-Wunden, Operationswunden
- Verbrennungen und Verbrühungen (oberflächlich 2. Grad, tief 2. Grad, granulierende Wunden) etc.

- Diabetische Geschwüre, durch Radioaktivität ausgelöste Geschwüre, Dekubitus, Fisteln, Krypten etc.
- *Depletio* des Yin mit Phthise, Lungentuberkulose, Lungenabszess, kavernöse Lungentuberkulose

Weil die "Die Gesundheit wiederherstellende Flüssigkeit" (*Kangfuxin ye*) eine deutliche Therapiewirkung hat, sehr sicher ist und sowohl innerlich als auch äußerlich angewendet werden kann, wird sie, seit sie auf dem Markt ist, in der klinischen Praxis sowohl von Ärzten als auch von Patienten hochgeschätzt.

Zudem wurde sie aufgenommen in die Listen der **Staatlich geschützten chinesischen Arzneimittel**, in die Listen der Staatlichen Versicherung für medizinische Grundversorgung und der Arbeitsunfall-Versicherung sowie in die Liste der Staatlichen elementaren Arzneimittel, und ihr wurde durch die Staatliche Kommission für Entwicklung und Reform eine ausgezeichnete Qualität und ein ausgezeichneter Preis bestätigt.

## **Einzigartige wirksame Bestandteile der "Die Gesundheit wiederherstellenden Flüssigkeit" (*Kangfuxin ye*) und ihre vielseitigen pharmakologische Wirkungen**

Die "Die Gesundheit wiederherstellende Flüssigkeit" (*Kangfuxin ye*) enthält zahlreiche wirksame Bestandteile, die Wundflächen am menschlichen Körper heilen lassen und seine Immunfunktion steigern:

- Peptide, Polyole
- Mukosaccharid-Aminosäure (eine neue chemische Verbindung aus Aminosäuren und Mukopolysacchariden)
- Muko-Aminosäure (eine neue chemische Verbindung aus Aminosäuren und Zucker)
- Zahlreiche Aminosäuren

### **Die wichtigsten pharmakologischen Wirkungen der "Die Gesundheit wiederherstellenden Flüssigkeit" (*Kangfuxin ye*)**

Peptide und Polyole lassen alle Arten von Wundflächen rasch heilen und fördern die Regeneration des Gewebes.

- Sie fördern das Wachstum der Chrotoplasten und das Wachstum von Granulationsgewebe.
- Sie fördern das Wachstum von Blutkapillaren in Schleimhäuten und verbessern die lokale Blutzirkulation.
- Sie fördern die Exfoliation von nekrotischem Gewebe an Wundflächen und beschleunigen die Wundheilung.

### **Mukosaccharid-Aminosäure – die Immunfunktion des Organismus steigernde und antiinflammatorische Wirkung**

- Aktiviert die Immunfunktion von unspezifischen Zellen und erhöht die direkte Phagozytose von Krankheitserregern durch Makrophagen und NK-Zellen.
- Beseitigt rasch entzündliche Ödeme.

## Die wesentliche Pharmakodynamik der "Die Gesundheit wiederherstellenden Flüssigkeit" (*Kangfuxin ye*)

Untersuchter Punkt	Experimentmethode	Ergebnis
Förderung der Granulation	Wunden-Modellexperiment an Kaninchen	Fördert die Granulation in Wunden, verbessert die Mikrozirkulation an der Wunde, lässt die Wunde heilen
Geschwür-Modell	Experiment mit durch Eintauchen in Wasser ausgelösten Stressulcera an Mäusen	Senkt die Inzidenz von Stressulcera, verringert die Anzahl der Ulcera, reduziert die Fläche der Ulcera
	Experiment mit durch Essigsäure ausgelösten Brandgeschwüren an Ratten	Reduziert deutlich die Fläche der Geschwüre, erhöht den Prozentsatz der verheilten Magengeschwüre
	Experiment mit alkoholbedingten Läsionen der Magenschleimhaut	Schützt vor alkoholbedingten Läsionen der Magenschleimhaut
Anti-Tuberkulose-Experiment	Anti-Tuberkulose-Experiment in vitro	Hemmt deutlich das humane <i>Mycobacterium tuberculosis</i> H <sub>37</sub> RV
	Tuberkulose-Modell in Mäusen	Erhöht die Überlebensdauer des Tuberkulose-Modells
Bakteriostatisches Experiment	Wirkung auf <i>Staphylococcus aureus</i> , <i>Staphylococcus epidermidis</i> , <i>Streptococcus hemolyticus</i> und <i>Bacillus coli</i>	Hemmt das Wachstum von <i>Staphylococcus aureus</i> , <i>Staphylococcus epidermidis</i> , <i>Streptococcus hemolyticus</i> und <i>Bacillus coli</i>

## Fortschritte KFX und sein klinischer Einsatzes

Chinese Journal of Ethnomedicine and Ethnopharmacy 中国民族民间医药, 2016, Vol. 26, No. 3, p. 57–60

### Fortschritte bei der Untersuchung der pharmakologischen Wirkung von KFX und seines klinischen Einsatzes

von ZHANG Hanchao 张汉超<sup>(1, 4)</sup>, GENG Funeng 耿福能<sup>(2, 3, 4)</sup>, SHEN Yongmei 沈咏梅<sup>(2, 3, 4)</sup>, LIU Heng 刘衡<sup>(1, 3, 4)</sup>, ZHAO Yu 赵昱<sup>(1, 3, 4)</sup>, ZHANG Chenggui 张成桂<sup>(1, 3, 4)</sup>

1. Yunnan Provincial Key Laboratory of Entomological Biopharmaceutical R&D, Dali 671000, China;

2. Good Doctor Pharmaceutical Group, Chengdu 610000, China;

3. Chinese southwest Collaborative Innovation Center for Entomocutics, Dali 671000, China;

4. Dali University National-Local Joint Engineering Research Center of Entomocutics, Dali 671000, China

***Periplaneta americana*** (Linnaeus) ist ein Insekt des Genus *Periplaneta*, Familie *Blattidae*, Unterklasse *Pterygota*, Klasse *Insecta*, Ordnung *Blattodea*; umgangssprachlich wird sie als „Schabe“ bezeichnet.

Das Volk der Bai in Yunnan setzt die *Periplaneta americana* zur Behandlung von Erkrankungen ein, vor allem von lange bestehenden üblen Geschwüren.

Ihr arzneilicher Einsatz wurde erstmals in „Shennongs Klassiker der Drogenkunde“ (*Shennong bencao jing*)<sup>[1]</sup> beschrieben, wo sie der mittleren Kategorie zugeordnet wurde. Darin heißt es:

„Geschmacksrichtung: salzig, kalt;

angezeigt bei:

- Xue-Stasen,
- Verhärtungen von *algor* und *calor*,
- zerschlagenden tastbaren Verhärtungen,
- Bi-Blockaden (*occlusiones*) in Kehle und Rachen,
- Kinderlosigkeit aufgrund *algor* im Inneren.“

Eine Forschungsgruppe der Universität Dali hat die *Periplaneta americana* viele Jahre lang erforscht und die

„Die Gesundheit wiederherstellende Flüssigkeit“ (*Kangfuxin ye*, KFX) entwickelt, die eine wundheilende Wirkung hat<sup>[2]</sup>.

Der Hauptbestandteil von KFX ist **alkoholischer Extrakt** aus den getrockneten Körpern von *Periplaneta americana*; es

- beseitigt Verdorbenes,
- lässt neues Fleisch entstehen,
- fördert die Bildung von Granulationsgewebe und
- die Neovaskularisation,

- verbessert die Mikrozirkulation an Wundflächen der Magenschleimhaut,
- beschleunigt die Regeneration von geschädigtem Gewebe,
- verbessert die lokale Blutzirkulation,
- beseitigt Entzündungen und Ödeme und
- steigert die Immunität des Organismus<sup>[3-4]</sup>.

**Innerlich** wird es zur Behandlung von

- eingestautem Xue mit Blockaden,
- Magenschmerzen und -blutungen,
- Magen- und Zwölffingerdarmgeschwüren und
- unterstützend bei *depletio yin* mit „Verbrauch des o. *pulmonalis*“ (*Feilao*) und
- Lungentuberkulose eingesetzt,

**äußerlich** bei

- Wundflächen von Schnittwunden,
- Fistelgängen,
- Geschwüren,
- Verbrennungen,
- Verbrühungen und
- Dekubitus<sup>[5]</sup>.

In den vergangenen Jahren wurden vermehrt Untersuchungen zur Wirkung und zum Mechanismus von KFX durchgeführt, aber auch zu ihrer Pharmakologie und zu ihrem klinischen Einsatz. Dabei wurde entdeckt,

dass **KFX** auch eine

- antineoplastische<sup>[6]</sup>, eine
- immunregulierende<sup>[7]</sup> und eine
- antimikrobielle<sup>[8]</sup>

Wirkung hat und dass sie einen **deutlichen Effekt bei**

- hartnäckiger Colitis ulcerosa<sup>[9]</sup> und
- rezidivierenden Magengeschwüren<sup>[10]</sup> hat.

Wir haben die in den vergangenen Jahren zur pharmakologischen Wirkung und zum klinischen Einsatz von KFX veröffentlichten Dokumente zusammengefasst und möchten sie mit Hilfe von Basisdaten und praktischen klinischen Beispielen darstellen, damit KFX weitergehend erschlossen und genutzt werden kann.

## 1 Pharmakologische Wirkung

In der Vergangenheit wurde häufig berichtet,

**dass KFX** die

- Wundheilung fördert und
- antiinflammatorisch und
- analgetisch wirkt.

In den letzten Jahren wurde außerdem festgestellt, dass es auch eine

- antineoplastische,
- bakteriostatische und
- immunregulierende

Wirkung hat.

### 1.1 Wundheilung der Haut

**KFX** hat eine deutliche **Wundheilung der Haut fördernde Wirkung**.

In Experimenten zur **Wundregeneration** bei

- Verbrennungen und
- Verbrühungen

bei Ratten und Kaninchen konnte KFX die Wundheilung effektiv fördern, bei histopathologischen Untersuchungen wurde festgestellt, dass in der Gruppe der mit KFX behandelten Tiere die verheilte Fläche größer und das Fellwachstum deutlicher waren, es bildete sich fibröses Gewebe, und die Zahl der **Entzündungszellen war deutlich reduziert**<sup>[11]</sup>; es wirkt wie der **epidermale Wachstumsfaktor (EGF)** und der basische Fibroblasten-Wachstumsfaktor (bFGF), und es kann die Ablösung von nekrotischem Gewebe von der Wundfläche fördern und die Wundheilung beschleunigen<sup>[12]</sup>.

### 1.2 Wundheilung der Schleimhäute

KFX hat auf die **Regeneration von Schleimhautschäden** wie bei

- Magen- und Zwölffingerdarmgeschwüren,
- Colitis ulcerosa und
- Zervixerosion
- eine außerordentlich deutliche therapeutische Wirkung<sup>[13]</sup>.

Wang Liang et al.<sup>[14]</sup> haben durch Untersuchungen gezeigt, dass KFX bei **Magengeschwüren** die lokale Blutzirkulation an Wunden verbessern, die Durchblutung erhöhen und die Wundheilung beschleunigen kann.

In Untersuchungen<sup>[6, 15]</sup> wurde festgestellt, dass KFX in Ratten mit **Colitis ulcerosa** das Ausmaß der pathologischen Veränderungen des Colons bessern, eine Regeneration der geschädigten Schleimhaut des Darmtraktes erreichen und die entzündliche Reaktion des Colons reduzieren kann und dass es im Organismus Entzündungen hemmt und das immunologische Gleichgewicht wieder herstellt.

### 1.3 Antiinflammatorische und analgetische Wirkung

**Entzündungen sind Abwehrreaktionen von mit Blutgefäßen** durchzogenem Gewebe auf schädigende Faktoren<sup>[16]</sup>.

Wie Chen Jinmei et al.<sup>[17]</sup> festgestellt haben, kann KFX bei Patienten an **verletzter Haut**

- die Blutzirkulation steigern,
- das Zellwachstum beschleunigen,
- an der Wunde immunkompetente Zellen aktivieren und
- Entzündungen und Ödeme beseitigen.

Wu Shaobing et al.<sup>[18]</sup> haben entdeckt, dass KFX



- die direkte Phagozytose pathogener Substanzen durch Makrophagen und
- NK-Zellen steigern und
- die Beseitigung von entzündlichen Reaktionen und Ödemen beschleunigen kann.

Li Huiliang et al.<sup>[19]</sup> haben festgestellt, dass KFX

- die Mikrozirkulation im perikoronaren Bereich verbessern und
- die Exsudation von Gewebsflüssigkeit reduzieren kann,
- und es hat eine die Regeneration von geschädigtem Gewebe beschleunigende Wirkung<sup>[20]</sup>.

Bei **bestehenden Entzündungen** können der Druck durch das Exsudat und die Wirkung der Entzündungstransmitter Schmerzen hervorrufen.

Li Changyu et al.<sup>[21]</sup> haben entdeckt,

- dass KFX bei Mäusen Xylol-induzierte Schwellungen der Ohren hemmen kann, und sie haben gezeigt,
- dass KFX in der Haut von Mäusen Histamin-induzierte Exsudationen von Pigmenten hemmen kann,
- wodurch das Schmerzempfinden der Versuchstiere reduziert wurde.

So kann KFX bei Entzündungen wirksam

- Immunzellen aktivieren,
- die Histamin-Infiltration hemmen und
- die Regeneration des Organismus beschleunigen<sup>[18, 20]</sup>.

#### 1.4 Antineoplastische Wirkung

KFX verfügt über eine deutliche die Vermehrung von

- Karzinomzellen **hemmende** Aktivität,
- nach einer medikamentösen antineoplastischen Erstlinientherapie kann es
- die Nebenwirkungen der Chemotherapie effektiv bessern<sup>[22]</sup>.

Wang Fei et al.<sup>[6]</sup> haben beim kombinierten Einsatz von KFX mit Octreotid bei der Behandlung von Karzinomen des Verdauungstraktes festgestellt, dass KFX die Inzidenz von Schleimhautschäden gesenkt und die Dicke der Schleimhaut im Verdauungstrakt gesteigert hat.

#### 1.5 Immunregulierende Wirkung

Wie Yang Wen et al.<sup>[7]</sup> gezeigt haben, **kann KFX** in

- immunsupprimierten Mäusen die **nichtspezifische Immunität**,
- die Zellimmunität und
- die humorale Immunität

**deutlich steigern,**

in alten Mäusen wirkt es

- deutlich der **Alterung** der Immunorgane **entgegen**,
- es steigert in alten Mäusen die humorale Immunität und
- die antioxidative Kapazität des Hirngewebes, es hat also eine gewisse

- immunregulierende und antioxidative Wirkung.

## 1.6 Antimikrobielle Wirkung

Han Wenchao et al.<sup>[8]</sup> haben beim Einsatz von **KFX** bei der Behandlung von Mongolischen Rennmäusen mit **Helicobacter-pylori-Infektion** entdeckt, dass

- es die durch Helicobacter pylori hervorgerufene **Apoptose** ( ist eine Form des [programmierten Zelltods](#), die Apoptose wird von der betreffenden Zelle selbst aktiv durchgeführt und ist somit Teil des [Stoffwechsels](#) der Zelle) reduzieren und die Aktivität von Helicobacter pylori hemmen kann.
- Durch die oben genannten systematischen Untersuchungen chinesischer Wissenschaftler zur pharmakologischen Wirkung und zum Mechanismus von KFX wurde beschrieben, wie es durch
  - Förderung der Neovaskularisation,
  - Reduzierung der Bildung von Entzündungszellen,
  - Verbesserung der Durchblutung,
  - Beschleunigung der Wundheilung und
  - Steigerung der Immunität des Organismus

Geschwüre abheilen lässt, die Immunität steigert und die Bakterienflora reguliert. Dadurch wurde die Grundlagenforschung zu KFX ausgeweitet und die Basis für neue Einsatzgebiete gelegt.

## 2 Klinischer Einsatz

Wie wir aus Beispielen zum klinischen Einsatz von KFX schließen konnten, wird es hauptsächlich zur

Behandlung von Erkrankungen der Haut,

- des Verdauungstraktes,
- der Nase,
- von Lungentuberkulose,
- von äußeren/chirurgischen und
- gynäkologischen Erkrankungen sowie von
- Geschwüren in der Mundhöhle eingesetzt<sup>[3-4]</sup>.

Es wird bereits seit **über 20 Jahren klinisch eingesetzt**, und seine Anwendung ist einfach, es hat eine deutliche Therapiewirkung, und es wurden keine toxischen Nebenwirkungen oder deutlichen unerwünschten Reaktionen festgestellt.

### 2.1 Hautkrankheiten

KFX kann bei **dermatologischen Erkrankungen breit gefächert** eingesetzt werden, und dabei zeigt es sehr gute Resultate. Wie Luo Nianhui et al.<sup>[23]</sup> bei der Behandlung von Patienten mit Exanthemen an den Händen und Füßen festgestellt haben, weist die Behandlung mit KFX deutliche Unterschiede auf.

Ma Li'ang et al.<sup>[24]</sup> haben zur Behandlung von Patienten mit chronischen Ekzemen der Hände

oral verabreichtes Mizolastin mit der äußeren Anwendung von KFX kombiniert, und dabei war das Ergebnis besser als mit Mizolastin alleine.

## 2.2 Erkrankungen des Verdauungssystems

KFX wird bei der Behandlung von Erkrankungen des **gesamten Verdauungssystems** eingesetzt, die Ergebnisse sind aber vor allem bei der Behandlung von

- Ulcus pepticum und
- Colitis ulcerosa sehr deutlich.

Sun Yi<sup>[25]</sup> hat Patienten mit **Ulcus pepticum** kombiniert mit KFX und Rabeprazol behandelt, und dabei hat sich gezeigt, dass der Durchmesser der Geschwüre deutlich zurückging und die Clearancerate von Helicobacter pylori anstieg.

Wang Meng et al.<sup>[26]</sup> haben bei der Behandlung von

**Colitis ulcerosa KFX-Verweilklistiers** mit oral eingenommenen chinesischen Arzneimitteln kombiniert und damit eine **Gesamtwirkungsrate von 100 % erzielt.!!!**

## 2.3 Erkrankungen der Nase

KFX hat bei

- allergischer Rhinitis,
- refraktärer Epistaxis und
- Erosion der Nasenscheidewand

ebenfalls eine sehr gute unterstützende Therapiewirkung.

Tao Xueyong et al.<sup>[27]</sup> haben bei

- chronischer Rhinitis,
- Sinusitis und
- Nasenpolypen

Nasenspülungen mit KFX eingesetzt,

und dabei hat sich gezeigt, dass KFX nach funktionellen intranasalen Operationen die **Regeneration der Schleimhaut deutlich verbessert.**

Luo Fangmei et al.<sup>[28]</sup> haben **Epistaxis-Patienten** mit oral verabreichten chinesischen Arzneimitteln in Kombination mit äußerlich aufgetragenem KFX behandelt und damit eine **Gesamtwirkungsrate von 97,91 % erreicht.**

## 2.4 Lungentuberkulose

KFX kann unterstützend bei der Behandlung von Lungentuberkulose eingesetzt werden.

Wie Xiao Jie<sup>[29]</sup> berichtet, wurde bei Lungentuberkulose-Patienten durch die kurzfristige Chemotherapie mit westlichen Medikamenten in Kombination mit oral eingenommenem KFX eine **Gesamtwirkungsrate von 91,5 %** erreicht, die Negativrate der Sputumuntersuchung betrug 96,8 %, und dies war jeweils besser als in der ausschließlich mit westlichen Medikamenten behandelten Gruppe ( $P < 0,05$ ).

Han Wenge et al.<sup>[30]</sup> haben bei der Behandlung von Lungentuberkulose mit positivem

Sputumtest festgestellt, dass in der Gruppe mit kombiniertem Einsatz von KFX sowohl die Genesungsrate als auch die Negativrate der Sputumuntersuchung 95,23 % betragen, was besser war als in der ausschließlich mit westlichen Medikamenten behandelten Gruppe.

## 2.5 Äußere/chirurgische Erkrankungen

Auch bei der Behandlung von äußeren/chirurgischen Erkrankungen wie

- Wunden bei
- Verbrennungen,
- Dekubitus sowie
- nach Operationen,
- Kieferknochennekrose

etc. zeigt KFX eine **sehr gute Wirkung**.

Wang Dehua et al.<sup>[31]</sup> haben KFX bei der Behandlung von Wunden eingesetzt und festgestellt, dass seine Wirkung einen statistisch relevanten Unterschied zu der von Jodoform aufweist ( $P < 0,05$ ).

Mei Rong<sup>[32]</sup> hat bei Patienten nach Anal- und Darmoperationen beim routinemäßigen Verbandwechsel zusätzlich äußerlich KFX aufgetragen, wodurch die Abheilungsdauer deutlich reduziert wurde.

Yang Guangze<sup>[33]</sup> hat bei der Ausschabung von nekrotischem Gewebe in die Wunde einen mit KFX getränkten Schwamm gedrückt; nach einer 3-monatigen Behandlung war die Wunde vollständig abgeheilt, und das Röntgenbild zeigte, dass die **Knochendichte in der Peripherie zugenommen** und sich **keine neue Knochennekrose** gebildet hatte.

## 2.6 Gynäkologische Erkrankungen

KFX hat auch bei gynäkologischen Erkrankungen eine sehr gute Wirkung.

Luo Nengxiu et al.<sup>[13]</sup> haben mit Radiofrequenz behandelte **Zervixerosion-Patientinnen** unterstützend mit KFX behandelt; es zeigte sich eine deutliche **Besserung des postoperativen vaginalen Ausflusses**, der Wundheilung und der postoperativen Blutung.

Xu Ying<sup>[34]</sup> hat bei Patienten mit **postpartalen postoperativen Verhärtungen der Narbe zur Behandlung KFX eingesetzt**, wodurch die Dauer bis zum Stillstand des Flüssigkeitsaustritts und bis zum Verschwinden der Rötung, der Schwellung und der Verhärtung deutlich reduziert wurde.

## 2.7 Erkrankungen der Mundhöhle

KFX hat bei als Komplikation von

- malignen Hämopathien auftretenden
- **Aphthen** und bei als
- **Komplikation von Diabetes** auftretenden
- Hautgeschwüren

eine sehr gute therapeutische Wirkung.

Guo Yongyi et al.<sup>[35]</sup> haben KFX zur Behandlung von **rezidivierenden Aphthen** eingesetzt und damit eine Gesamtwirkungsrate von 91,30 % erreicht.

Feng Shuai et al.<sup>[36]</sup> haben mit KFX **Parodontitis** behandelt und dabei festgestellt, dass KFX die **Plaquebildung hemmen und Zahnfleischbluten** und die Tiefe von **parodontalen Taschen reduzieren** kann.

Zusammenfassend kann man sagen, dass KFX neben der ursprünglichen Behandlung von Geschwüren des Verdauungssystems sowie von Verbrennungen und Verbrühungen auch auf neuen Gebieten eingesetzt wird, vor allem bei Entzündungen, zur Regeneration und zur Hemmung von Bakterien.

KFX hat bei der Behandlung von Hautkrankheiten und von Geschwüren einen deutlichen therapeutischen Effekt, wobei der kombinierte Einsatz von KFX und Arzneimitteln eine bessere Wirkung hat als die Arzneimittel alleine.

### 3 Zusammenfassung und Ausblick

Nach Analyse der in den letzten Jahren durchgeführten Untersuchungen zu den pharmakologischen Wirkungen von KFX, ihren Mechanismen und seinem klinischen Einsatz kommen wir zu dem Schluss, dass seine pharmakologischen Wirkungen breit gefächert sind; die Untersuchungen konzentrieren sich auf seine sehr gute

- gewebergenerierende Aktivität, vor allem
- bei traumatischen Verletzungen und
- Geschwüren aller Art,

sowie auf seine

- antineoplastische,
- antiinflammatorische,
- analgetische und
- immunsteigernde Wirkung<sup>[3-5]</sup>.

Wie die Forschungsergebnisse zeigen, kann KFX die lokale Synthese und Expression von bFGF und TNF- $\beta$  fördern, es fördert die Zellvermehrung und -differenzierung bei der Wundheilung, steigert die Phagozytosefunktion der Makrophagen und NK-Zellen und beseitigt so rasch entzündliche Reaktionen und Ödeme<sup>[11, 12, 18]</sup>.

Mit der immer tiefer gehenden Erforschung der pharmakologischen Wirkungen von KFX wird es in immer mehr klinischen Bereichen eingesetzt, es kann zur Behandlung von Wunden aller Art der Haut und des Verdauungssystems sowie bei zahlreichen Erkrankungen der Mundhöhle eingesetzt werden.

Um den klinischen Anforderungen zu entsprechen, wurden in den letzten Jahren aus KFX Nasentropfen,  
Tropfen-Pillen,  
Gelees

, pH- und Enzym-abhängige „colon targeted pellets“ (Kapseln) entwickelt.

Luo Cheng et al.<sup>[37]</sup> haben KFX zu **Gelee** verarbeitet, das direkt zur Behandlung von Erkrankungen an der Hautoberfläche eingesetzt werden kann; im Vergleich zur KFX-Flüssigkeit hat es die Vorteile, dass es kein fettiges Gefühl hinterlässt, nicht reizend ist, über die Haut

schneller aufgenommen wird, leicht aufzutragen ist und die Haut gut verheilen lässt<sup>[38]</sup>.

Qiu Xuelan et al.<sup>[39]</sup> haben pH- und Enzym-abhängige „colon targeted pellets“ mit KFX entwickelt, damit sichergestellt wird, dass ausreichend Arzneiflüssigkeit das Kolon erreicht und im Kolon freigesetzt wird; dies kann bei der Behandlung von Colitis ulcerosa genutzt werden. Da KFX ein aus *Periplaneta americana* entwickeltes Präparat ist und Berichten zu entnehmen ist, dass zahlreiche Extrakte aus *Periplaneta americana* bakterizide<sup>[40]</sup>,

- antivirale<sup>[41]</sup>,
- antioxidative<sup>[42]</sup> und
- antifibrotische<sup>[43]</sup>

Aktivitäten aufweisen, kann man folgern, dass KFX die gleichen oder ähnliche pharmakologische Wirkungen hat, momentan existieren dazu jedoch keine systematischen Berichte.

Unsere Forschungsgruppe bemüht sich um die Entwicklung von neuen Arzneien aus *Periplaneta americana*. Hiermit haben wir die materielle Basis von KFX und seinen Wirkmechanismus systematisch erforscht und wissenschaftliche Grundlagen für seine klinischen Indikationen geliefert.

## Klinik von KFX

### Die klinische Anwendung der natürlichen Arzneimittels "Die Gesundheit wiederherstellende Flüssigkeit" (*Kangfuxin ye*)

von Liu Yu'ai, Viertes Zentralkrankenhaus der Stadt Tianjin, Tianjin 300140

Bei der "Die Gesundheit wiederherstellenden Flüssigkeit" (*Kangfuxin ye*) handelt es sich um ein biologisches Präparat, das aus einer aus den Insekten gewonnenen Flüssigkeit separiert und raffiniert wird.

Dies basiert auf Erfahrungen der Bai-Nationalität in Dali (Yunnan) mit der Behandlung von Geschwüren mit Kakerlaken.

Die wichtigsten Bestandteile dieses Arzneimittels sind die aktiven Substanzen Polyole und Peptide, es enthält **18 Arten von Aminosäuren**.

Wie pharmakologische Experimente gezeigt haben, ist die "Die Gesundheit wiederherstellende Flüssigkeit" (*Kangfuxin ye*) in der Lage, durch die Stimulation von immunkompetenten Zellen (Makrophagen, polymorphkernige Leukozyten) die **Wundheilung zu fördern**.

Außerdem kann sie durch eine direkte Phagozytosewirkung **Infektionen entgegenwirken** und durch die Freisetzung freier Radikale **Mikroorganismen abtöten**, zudem kann sie durch Sekretion von aktiven Substanzen wie

- Interferon,
- Interleukin-I,
- Prostaglandine und
- Leukotriene etc.

Entzündungen und **Geweberegeneration kontrollieren**.

Wenn Makrophagen durch Zymosan, das durch Opsonin beeinflusst wird, stimuliert werden, setzen sie Sauerstoff als freie Radikale frei; diese spielen bei der Abtötung von Mikroorganismen in der Zelle eine wichtige Rolle, daneben haben sie aber auch auf **Tumorzellen eine toxische und immunregulierende Wirkung**.

Zur Zeit ist dieses Arzneimittel als Spray und als Lösung zur oralen Einnahme erhältlich, wobei die Lösung zur oralen Einnahme sowohl innerlich als auch äußerlich angewendet werden kann. In der klinischen Praxis wird es vor allem zur Behandlung von diversen Wunden wie

- Verbrennungen,
- Verbrühungen und
- Schnittwunden sowie
- hartnäckigen Geschwüren eingesetzt.

In den letzten Jahren sind zahlreiche Berichte zur klinischen Anwendung dieses Arzneimittels

erschieden, und diese fasse ich im Folgenden zusammen.



# Dermatologie

## 1 Dermatologische Erkrankungen

Durch das äußerliche Auftragen oder die orale Einnahme der "Die Gesundheit wiederherstellenden Flüssigkeit" (*Kangfuxin ye*) ist es möglich,

- die lokale Blutzirkulation zu verbessern,
- entzündliche Ödeme zu beseitigen,
- die Bildung von neuem Granulationsgewebe zu fördern und
- eine rasche Regeneration der verletzten Haut oder Schleimhaut

zu erreichen.

Gleichzeitig kann man dadurch

- die Immunfunktion des Körpers deutlich erhöhen und
- auf Zellen mit unspezifischer Immunfunktion aktivierend einwirken.

**98 Kinder mit Hand-Fuß-Mund-Krankheit** wurden randomisiert in die Behandlungsgruppe und in die Kontrollgruppe eingeteilt. Die Behandlungsgruppe wurde auf Basis einer Fiebersenkung, einer Vitaminergänzung und einer Gabe von Ribavirin gleichzeitig oral mit der "Die Gesundheit wiederherstellenden Flüssigkeit" (*Kangfuxin ye*) behandelt.

Auf die Effloreszenzen an der Haut und den Geschwüren an der Mundschleimhaut wurde dreimal täglich die "Die Gesundheit wiederherstellende Flüssigkeit" (*Kangfuxin ye*) aufgetragen.

3 und 5 Tage nach der Behandlung wurde die Heilungsrate der Behandlungsgruppe mit der der Kontrollgruppe verglichen; sie wiesen signifikante Unterschiede auf.

Die **Ergebnisse** zeigten, dass bei der Behandlungsgruppe, bei der die "Die Gesundheit wiederherstellende Flüssigkeit" (*Kangfuxin ye*) angewendet wurde, die **Schmerzen rasch gelindert und die Behandlungseinheit verkürzt** werden konnten, womit sie eine deutliche Wirkung hatte.

**86 Patienten mit Herpes zoster** wurden randomisiert in eine Beobachtungsgruppe und in eine Kontrollgruppe mit jeweils 43 Patienten eingeteilt. Beide Gruppen erhielten einmal täglich eine intravenöse Tropfinfusion mit 10 mg Ribavirin pro kg und zusätzlich 500 ml 5%-ige Glukose. Bei der Beobachtungsgruppe wurde zusätzlich die "Die Gesundheit wiederherstellende Flüssigkeit" (*Kangfuxin ye*) oral verabreicht und äußerlich aufgetragen, die Kontrollgruppe wurde konventionell äußerlich mit Solutio Calaminaris behandelt, an den Geschwüren wurde Zinkoxid aufgetragen.

Die **Ergebnisse** zeigten, dass bei der Beobachtungsgruppe das

- Nachlassen der Schmerzen,
- das Verschwinden der Schmerzen,
- das Abtrocknen der Bläschen und
- die Dekrustation

gegenüber der Kontrollgruppe signifikant verkürzt waren.

In der Beobachtungsgruppe traten während der Behandlung keine sekundären eitrigen Infektionen auf, in der Kontrollgruppe kam es in vier Fällen zu Infektionen. In der Beobachtungsgruppe trat in einem Fall anschließend Neuralgie auf, in der Kontrollgruppe in drei Fällen. Die Beobachtung hat gezeigt, dass die "Die Gesundheit wiederherstellende Flüssigkeit" (*Kangfuxin ye*) **bei Herpes zoster eine deutliche Wirkung** hat hinsichtlich

- Verkürzung der Genesungsdauer,
- Abtrocknung der Bläschen,
- Schmerzdauer und
- Infektionsprophylaxe.

Die "Die Gesundheit wiederherstellende Flüssigkeit" (*Kangfuxin ye*) wurde bei **30 Patienten mit Condyloma acuminatum** zur Behandlung der Wunde nach Hochfrequenzkauterisation eingesetzt. In der Behandlungsgruppe wurde direkt nach der Operation die "Die Gesundheit wiederherstellende Flüssigkeit" (*Kangfuxin ye*) aufgestrichen, nach ihrer Heimkehr bedeckten die Patienten zweimal täglich jeweils 20 Minuten lang die Wunde mit Hilfe eines sterilen Wattebausches, der mit der "Die Gesundheit wiederherstellenden Flüssigkeit" (*Kangfuxin ye*) getränkt war, bis die Wunde abgeheilt war.

Die Kontrollgruppe, bestehend aus 32 Patienten, wurde auf die gleiche Weise mit Gentamicin-Lösung behandelt. Zwischen den beiden Gruppen gab es signifikante Unterschiede hinsichtlich Heilungsdauer. Die "Die Gesundheit wiederherstellende Flüssigkeit" (*Kangfuxin ye*) hatte eine deutliche

- die Wundheilung nach Operation bei Condyloma acuminatum beschleunigende Wirkung, und
- die Ödeme und Exsudationen an der Wunde

waren in der Behandlungsgruppe nach Einsatz des Arzneimittels deutlich leichter ausgeprägt als in der Kontrollgruppe. Folglich war auch die **Rezidivrate in der Behandlungsgruppe etwas niedriger.**

# Verdauungssystem

## 2 Erkrankungen des Verdauungssystems

**32 Patienten mit Magen- und Darmgeschwüren** wurden konventionell behandelt, zusätzlich erhielten sie dreimal täglich oral 10 ml der "Die Gesundheit wiederherstellenden Flüssigkeit" (*Kangfuxin ye*). Die Kontrollgruppe mit 32 Patienten wurde nur konventionell behandelt. Das **Ergebnis** zeigte, dass in der Beobachtungsgruppe

- die Regenerationsdauer der Magenschleimhaut und
- die Dauer bis zum Verschwinden von okkultem Blut im Stuhl

**signifikant verkürzt** waren, und die Zahl der Fälle mit *Ulcus pepticum*, in denen die Fläche des Geschwürs sich wieder regenerieren konnte, war größer als in der Kontrollgruppe. Dies zeigt, dass die "Die Gesundheit wiederherstellende Flüssigkeit" (*Kangfuxin ye*) auf **Geschwüre im Verdauungstrakt eine gute Wirkung hat**.

**72 Patienten mit *Ulcus pepticum*** erhielten dreimal täglich eine halbe Stunde vor dem Essen oral 10 ml der "Die Gesundheit wiederherstellenden Flüssigkeit" (*Kangfuxin ye*), die Kontrollgruppe erhielt zweimal täglich oral 150 mg Ranitidin. Der Vergleich der beiden Gruppen zeigte, dass die Heilungs- und die Gesamtwirkungsrate nach 4 Wochen und der Grad der Schmerzstillung nach 7 Tagen keinen statistischen Unterschied aufwiesen, die Inzidenzrate der unerwünschten Reaktionen lag in der mit der "Die Gesundheit wiederherstellenden Flüssigkeit" (*Kangfuxin ye*) behandelten Gruppe bei 1,4 %, in der mit Ranitidin behandelten Gruppe dagegen bei 10 %, was **statistisch einen signifikanten Unterschied** darstellt.

**50 Patienten mit hartnäckigem *Ulcus pepticum*** wurden dreimal täglich oral mit 10 ml der "Die Gesundheit wiederherstellenden Flüssigkeit" (*Kangfuxin ye*) behandelt, zum Vergleich wurden in der gleichen Zeit 30 Patienten zweimal täglich oral mit 20 mg Omeprazol behandelt. Nach 28 Tagen hatten sich in beiden Gruppen bei den Patienten mit hartnäckigem *Ulcus pepticum* die klinischen Symptome deutlich gebessert, und die Abheilung des Geschwürs konnte gefördert werden, die "Die Gesundheit wiederherstellende Flüssigkeit" (*Kangfuxin ye*) wirkte jedoch stärker prophylaktisch gegen Geschwüre. Ein Jahr nach der Behandlung betrug die **Rezidivrate** in der Behandlungsgruppe 38,10 %, in der Kontrollgruppe 60,87 %, womit der **Unterschied** zwischen den beiden Gruppen **signifikant** war.

**Colitis ulcerosa** wird in erster Linie mit Aminosalicylsäure, eventuell in Kombination mit Immunsuppressiva, behandelt. Eine langfristige Anwendung bringt zahlreiche unerwünschte

Wirkungen mit sich, so dass ihr Einsatz beschränkt ist.

**22 Patienten mit Colitis ulcerosa** wurden auf Basis einer konventionellen Therapie zusätzlich mit der "Die Gesundheit wiederherstellenden Flüssigkeit" (*Kangfuxin ye*) behandelt, die zunächst als Klistier verabreicht wurde, nach 30 Tagen wurde sie oral kontinuierlich einen Monat lang eingenommen. Nach der 2-monatigen Behandlung betrug die **Gesamtwirkungsrate 90,9 %**, unerwünschte Reaktionen traten nicht auf.

**22 Kinder mit Colitis ulcerosa** wurden einmal täglich mit einem **Verweilklistier** mit 20 ml der "Die Gesundheit wiederherstellenden Flüssigkeit" (*Kangfuxin ye*) behandelt. 10 Tage bildeten eine Behandlungseinheit, nach 3 bis 5 Tagen wurde die zweite Behandlungseinheit begonnen. Die Kontrollgruppe erhielt oral Salicylazosulfapyridin (SASP) und Mesalamin, gleichzeitig wurden 1 g Montmorillonit, 0,1 g Berberin und 0,3 g "Weiße Rezeptur aus Yunnan" (*Yunnan baiyao*) verabreicht, zudem wurden auf die oben bei der Behandlungsgruppe beschriebene Weise Klistiere mit 20 ml verdünnter physiologischer Kochsalzlösung eingesetzt. Nach Abschluss von zwei Behandlungseinheiten nahm die Behandlungsgruppe zur Stabilisierung des Ergebnisses weitere 30 Tage lang dreimal täglich jeweils 10 ml der "Die Gesundheit wiederherstellenden Flüssigkeit" (*Kangfuxin ye*) oral ein. Nach 60-tägiger Behandlung betrug die Wirkungsrate in der **Behandlungsgruppe 95 %**, in der Kontrollgruppe 74 %. Dies stellt einen signifikanten Unterschied dar. Damit konnte gezeigt werden, dass die "Die Gesundheit wiederherstellende Flüssigkeit" (*Kangfuxin ye*) bei **Colitis ulcerosa bei Kindern eine relativ gute Wirkung** hat.

## Die Anwendung bei Erkrankungen des Verdauungssystems

Indikationen:

- Magen- und Zwölffingerdarmgeschwüre
- Colitis ulcerosa, Proctitis ulcerosa
- Blockaden durch Blutstauungen, Magenschmerzen, Magenblutungen
- Erosive hämorrhagische Gastritis, Gastritis atrophica, chronische Oberflächengastritis
- Durch Operationen hervorgerufene Geschwüre des Gastrointestinaltraktes
- Dysfunktionen des Gastrointestinaltraktes
- Ösophagitis, Speiseröhrengeschwüre
- Schutz der Magenschleimhaut nach Hormonanwendungen

**Die "Die Gesundheit wiederherstellende Flüssigkeit" (*Kangfuxin ye*) steigert die Abwehrkraft der Magenschleimhaut und schwächt Faktoren, die die Magenschleimhaut angreifen**

Die "Die Gesundheit wiederherstellende Flüssigkeit" (*Kangfuxin ye*) hat in Ratten bei durch Pylorus-Ligation oder durch Alcohol aethylicus dehydratus hervorgerufenen Magengeschwüren eine sehr gute Schutzwirkung. Zudem kann sie die Magensäuresekretion hemmen, die Heilung der Magenschleimhaut beschleunigen, die Fläche der Geschwüre reduzieren, die Heilungsrate der Geschwüre erhöhen, die Abwehrkraft der Magenschleimhaut steigern, die Azidität der Magensäure senken, die Eliminationsmenge von Pepsin senken und Faktoren schwächen, die die Magenschleimhaut angreifen.

### **Die Behandlung von Colitis ulcerosa durch Verweilklistiers mit der "Die Gesundheit wiederherstellenden Flüssigkeit" (*Kangfuxin ye*)**

Colitis ulcerosa ist eine chronische unspezifische Colitis ohne klare Ursache. Durch zahlreiche klinische Untersuchungen konnte gezeigt werden, dass Klistiers mit der "Die Gesundheit wiederherstellenden Flüssigkeit" (*Kangfuxin ye*) bei der Behandlung von Colitis ulcerosa eine deutlich bessere Kurzzeitwirkung haben als Salazosulfapyridin, ein relativ gut wirksames, traditionell verwendetes Arzneimittel.

## Erkrankungen im Bereich der äußeren Medizin

**30 ambulant operierte Patienten mit perianalen Erkrankungen wie**

- Hämorrhoiden,
- Analfisteln und
- Fissura ani

erhielten 3 Tage lang oral Antibiotika, auf der Wunde wurde ein Verband mit der "Die Gesundheit wiederherstellenden Flüssigkeit" (*Kangfuxin ye*) befestigt, die täglich gewechselt wurde, bei **starker Exsudation der Wunde und deutlichem Ödem** auch **zweimal täglich**. Zudem wurde in angemessenem Umfang mit heißen Kompressen und frühzeitiger Analdilatation behandelt.

Nach einem Verbandwechsel über zwei bis drei Tage hinweg wurden die Patienten, wenn keine aktiven Blutungen oder andere Störungen bestanden, angeleitet, selbständig lokal feuchte Umschläge mit in verdünnter "Die Gesundheit wiederherstellende Flüssigkeit" (*Kangfuxin ye*) getränkter Verbandwatte oder Gaze aufzulegen. In der Kontrollgruppe wurde konventionell einmal täglich ein Verband mit Povidon-Jod (Jodoform) und Ethacridin (Rivanol) gewechselt, zudem wurden **Sitzbäder** mit Kaliumpermanganat-Lösung (1:5000) genommen.

Wie die **Ergebnisse** zeigten, hatte sich die Wundheilungsdauer bei genauer Anwendung der Verbände mit der "Die Gesundheit wiederherstellenden Flüssigkeit" (*Kangfuxin ye*) im Vergleich zur Jodoform- und Rivanol-Methode um 1,8 Tage verkürzt.

**Verbrennungen** sind in der klinischen Praxis und im Alltag häufig auftretende Verletzungen. Verbrennungen 2. Grades reichen bis zum Corium in die Tiefe, es kommt zur Degeneration und Nekrose von Epithelzellen, die Unversehrtheit des Gewebes wird zerstört, und dadurch sinkt die Widerstandsfähigkeit des Organismus gegen Infektionen. Wenn man Infektionen verhindert, die Mikrozirkulation an der Wunde verbessert und die lokale Immunität erhöht, ist es möglich, die **Wundheilung zu beschleunigen**.

**30 Patienten mit Verbrennungen** 2. Grades kleiner und mittlerer Größe wurden mit feuchten Umschlägen mit der "Die Gesundheit wiederherstellenden Flüssigkeit" (*Kangfuxin ye*) behandelt, das Ergebnis war zufriedenstellend.

Bei 30 Patienten mit **Lungenkarzinom im Spätstadium** und der Komplikation **Dekubitus** wurde auf Basis einer unterstützenden Ernährung und einer antibiotischen Behandlung eine angemessene Menge der "Die Gesundheit wiederherstellenden Flüssigkeit" (*Kangfuxin ye*) direkt auf die Wunde getropft, anschließend wurde sie mit steriler Gaze abgedeckt; bei Wunden im 3. Stadium wurden feucht-warme Umschläge mit der "Die Gesundheit wiederherstellenden Flüssigkeit" (*Kangfuxin ye*) aufgelegt und viermal täglich gewechselt. Bei der Kontrollgruppe wurde Jodoform eingerieben, bei Wunden im 3. Stadium wurden feuchte Dauerumschläge mit Jodoform auf Gaze aufgelegt. Die Häufigkeit der Arzneimittelanwendungen und die Methoden des Verbandwechsels waren die gleichen wie in der Behandlungsgruppe. Die Ergebnisse zeigten

zwischen den beiden Gruppen signifikante Unterschiede hinsichtlich Heilungsrate und Heilungsdauer, die Behandlungsgruppe schnitt deutlich besser ab als die Kontrollgruppe.

## Gynäkologische Erkrankungen

**106 Patientinnen mit Zervixerosion** wurden durch lokales Auftragen und Tamponade mit der "Die Gesundheit wiederherstellenden Flüssigkeit" (*Kangfuxin ye*) behandelt, gleichzeitig wurde als Vergleich in 110 Fällen eine Mikrowellentherapie der Zervix durchgeführt. Die Folgeuntersuchung 3 Monate nach der Behandlung ergab, dass zwischen den beiden Gruppen kein Unterschied hinsichtlich der Therapiewirkung bestand. Bei der Mikrowellentherapie-Gruppe waren allerdings relativ viele unerwünschte Wirkungen wie Blutungen der

- Wunde an der Zervix,
- vaginaler Ausfluss,
- Sekundärinfektionen und
- Zervixstenose

aufgetreten, die bei der mit der "Die Gesundheit wiederherstellenden Flüssigkeit" (*Kangfuxin ye*) behandelten Gruppe nicht vorkamen, auch keine anderen ersichtlichen unerwünschten Wirkungen.



## Durch Chemotherapie ausgelöste Erkrankungen

Die Zellen der **Mundschleimhaut** sind

- proliferative,
- metabolische,
- aktive Zellen, die relativ
- empfindlich auf Chemotherapeutika reagieren.

Daher können zahlreiche Antikarzinogene (wie alkylierende Agentia, Antimetabolite, Alkaloide etc.) zu

**Entzündungen der Mundschleimhaut** führen.

27 Patienten mit **chemotherapiebedingter Stomatitis** erhielten viermal täglich zum Gurgeln 15 ml "Die Gesundheit wiederherstellende Flüssigkeit" (*Kangfuxin ye*). Die Kontrollgruppe mit 23 Patienten gurgelte viermal täglich mit 0,02%-iger Chlorhexidin-Lösung. Die weitere symptomatische Therapie war bei beiden Gruppen identisch. Das Ergebnis zeigte, dass bei der Behandlungsgruppe die Dauer der Stomatitis im Vergleich zur Kontrollgruppe um 2 bis 4 Tage verkürzt war, zudem traten keine schweren unerwünschten Reaktionen auf.

40 Patienten mit **Stomatitis nach Strahlentherapie bei Nasopharynxkarzinom** setzten die "Die Gesundheit wiederherstellende Flüssigkeit" (*Kangfuxin ye*) zum Gurgeln ein, die 40 Patienten der Kontrollgruppe gurgelten konventionell mit physiologischer Kochsalzlösung. 4 und 6 Wochen nach der Behandlung war die Inzidenz von strahlentherapiebedingter Stomatitis 4. Grades in der Behandlungsgruppe deutlich niedriger als in der Kontrollgruppe, der Unterschied zwischen den beiden Gruppen war signifikant.

Neben den oben genannten Erkrankungen hat die "Die Gesundheit wiederherstellende Flüssigkeit" (*Kangfuxin ye*) auch bei

- Hautschrunden,
- Mundgeschwüren
- bei malignen Hämatopathien und
- Hautgeschwüren bei Diabetes

eine sehr gute therapeutische Wirkung. In der klinischen Anwendung sind bisher keine unerwünschten Wirkungen entdeckt worden, Tong Weihang berichtet allerdings von einem Fall mit Allergie bei äußerer Anwendung der "Die Gesundheit wiederherstellenden Flüssigkeit" (*Kangfuxin ye*), die mit einer allergischen Konstitution im Zusammenhang stehen kann. Daher sollten Patienten, bei denen

**allergische Erkrankungen bekannt sind**, beim Einsatz dieses Arzneimittels **vorsichtig sein**.

## weitere Beispiele

### Neue klinische Anwendungsbereiche der "Die Gesundheit wiederherstellenden Flüssigkeit" (*Kangfuxin ye*)

von Gao Lili, Wang Luping, Li Guanghui

Die "Die Gesundheit wiederherstellende Flüssigkeit" (*Kangfuxin ye*) ist ein Extrakt aus getrockneten Körpern der Amerikanischen Großschabe (*Periplaneta americana*). Sie enthält aktive Substanzen wie WHF (Polyole, epidermaler Wachstumsfaktor), Muko-Aminosäure, Mukosaccharid-Aminosäure und viele unterschiedliche Aminosäuren, und sie wirkt antiinflammatorisch, abschwellend, die Zellvermehrung und die Neubildung von Granulationsgewebe fördernd, die Regeneration von verletztem Gewebe beschleunigend, die Exfoliation von nekrotischem Gewebe beschleunigend und die Immunfunktion des Organismus steigernd. Klinisch kann es zur Behandlung von Verbrennungen, Verbrühungen und Dekubitus eingesetzt werden. Mit tiefergehenden pharmakologischen Untersuchungen wird das Einsatzgebiet dieses Arzneimittels immer größer. Im Folgenden möchten wir neue Anwendungsbereiche zusammenfassen, die in den letzten Jahren erkannt wurden.

#### 1 Erosion der Nasenscheidewand

Zhen Mingxiu et al. berichten, dass sie 60 Patienten mit **Erosion der Nasenscheidewand** behandelt haben, indem sie einen **Gelatineschwamm**, der mit der "Die Gesundheit wiederherstellenden Flüssigkeit" (*Kangfuxin ye*) getränkt war, befestigt haben; er wurde einmal täglich gewechselt. Auf diese Weise wurde in allen Fällen eine Genesung erreicht. Im Durchschnitt wurde der Schwamm dreimal gewechselt, die Behandlung dauerte durchschnittlich 9 Tage. 10 Patienten, die zuvor mit diversen Arzneimitteln erfolglos behandelt worden waren, wurden ebenfalls auf die beschriebene Weise behandelt; bis zum Follow-up ein Jahr später war es zu keinem Rezidiv gekommen.

#### 2 Hartnäckige Epistaxis

Wie Yang Xiaohong berichtet, hat er **108 Patienten mit hartnäckiger Epistaxis** randomisiert in zwei Gruppen eingeteilt. Die Behandlungsgruppe mit 68 Patienten wurde behandelt durch **Tamponade mit Gaze oder Gelatineschwämmen** sowie der "Die Gesundheit wiederherstellenden Flüssigkeit" (*Kangfuxin ye*) und der "**Weißes Rezeptur aus Yunnan**" (***Yunnan baiyao***), diese wurde alle 48-72 Stunden einmal gewechselt, und 2 bis 3 Behandlungen bildeten eine Behandlungseinheit. Bei der aus 40 Patienten bestehenden Kontrollgruppe wurde eine Tamponade mit Vaseline auf Gaze eingesetzt, die ebenso häufig wie oben gewechselt wurde, 7 Tage bildeten eine Behandlungseinheit. Nach einer Behandlungseinheit waren in der Behandlungsgruppe 55 Patienten genesen, eine Besserung wurde in 12 Fällen erreicht, die **Besserungsrate betrug 98,5 %**.

In der Kontrollgruppe betrugen diese Werte jeweils 22, 14 sowie 90 %. Der Unterschied

zwischen den beiden Gruppen war signifikant. Beim Follow-up nach 3 Monaten war es in der Behandlungsgruppe zu keinem Rezidiv gekommen, in der Kontrollgruppe gab es 8 Rezidive.

### 3 Chronische Pharyngitis

Li Yunwei berichtet, dass **40 Patienten mit chronischer Pharyngitis** behandelt wurden, indem ihnen viermal täglich jeweils 10-15 Tropfen der "Die Gesundheit wiederherstellenden Flüssigkeit" (*Kangfuxin ye*) in den Larynx- und Pharynxbereich getropft wurden, gleichzeitig nahmen sie eine Modifikation des "Dekoktes zum Nähren des Yin und Kühlen des Fk Lunge (o. *pulmonalis*)" (*Yangyin qingfei tang*) (1:3) ein. Nach einem Monat waren 9 Patienten genesen, bei 25 wurde eine deutliche Genesung erreicht. Die Gesamtbesserungsrate betrug damit 85 %.

### 4 Peritonsillarabszess

Wie Liu Cui berichtet, wurde die "Die Gesundheit wiederherstellende Flüssigkeit" (*Kangfuxin ye*) zur Behandlung von **20 Patienten mit Peritonsillarabszess** eingesetzt. Bei der Behandlungsgruppe wurde im Rachen mit einer Kieferhöhlenpunktionsnadel in die prominenteste Stelle des Abszesses gestochen, der gesamte Eiter wurde herausgezogen, anschließend wurde die "Die Gesundheit wiederherstellende Flüssigkeit" (*Kangfuxin ye*) injiziert. Diese wurde **gleichzeitig auch oral** eingenommen. In Einzelfällen wurden oral auch Antibiotika und Hormone verabreicht. In der Kontrollgruppe wurde konventionell durch intravenöse Tropfinfusionen mit hochdosierten Antibiotika und Hormonen behandelt, lokal wurde der Eiter herausgezogen.

Beide Gruppen wurden 2- bis 3-mal täglich behandelt, und bei beiden Gruppen dauerte eine Behandlungseinheit 5 Tage. Bei der Behandlungsgruppe lag die Genesungsrate nach einer **Behandlungseinheit bei 80 %**, nach zwei **Behandlungseinheiten bei 100 %**, in der Kontrollgruppe lagen diese Werte bei 40 und 75 %. Damit bestand zwischen den beiden Gruppen ein **signifikanter Unterschied** ( $P < 0,01$  und  $0,05$ ).

### 5 Rachenfistel

Xun Zengrui et al. berichten, dass bei 17 Patienten mit **Rachenfisteln nach Operationen im Kopf- und Halsbereich** die Wunde gereinigt wurde und anschließend in der "Die Gesundheit wiederherstellenden Flüssigkeit" (*Kangfuxin ye*) getränkte Gaze in die innere Öffnung der Rachenfistel geschoben wurde. Die Gaze wurde 2- bis 3-mal täglich gewechselt. Auf diese Weise konnten alle Patienten genesen. Bei Patienten mit Rachenfisteln, die vor der Operation nicht mit Strahlentherapie behandelt wurden, betrug die durchschnittliche Wundheilungsdauer 8,5 Tage, bei einer vorangegangenen Strahlentherapie 18 Tage.

### 6 Mundgeschwüre

Wie Shi Mingru berichtet, wurde die "Die Gesundheit wiederherstellende Flüssigkeit" (*Kangfuxin ye*) zur Behandlung **von 36 Kindern mit Mundgeschwüren** eingesetzt. Dafür wurde die "Die Gesundheit wiederherstellende Flüssigkeit" (*Kangfuxin ye*) dreimal täglich auf die betroffenen Stellen in der Mundhöhle gestrichen.

Nach drei Tagen waren die Schmerzen in **28 Fällen verschwunden** und die Geschwüre verheilt.

Nach **fünf Tagen war auch in den anderen 8 Fällen der Schmerz nicht mehr da**, und die Geschwüre hatten sich deutlich verkleinert.

Wu Daya et al. haben bei **87 Patienten mit rezidivierenden aphthösen Geschwüren** dreimal täglich die "Die Gesundheit wiederherstellende Flüssigkeit" (*Kangfuxin ye*) aufgetragen, in der Kontrollgruppe mit 40 Patienten wurde 1%-iges Jodglyzerin verwendet. Die Gesamtbesserungsrate betrug in der **Behandlungsgruppe 95,7 %**, in der Kontrollgruppe 55 %, der Unterschied war signifikant ( $P < 0,05$ ).

## **7 Hand-Fuß-Mund-Krankheit bei Kindern**

Yin Deng berichtet, dass eine Untersuchung mit **52 Kindern** in der Behandlungsgruppe (A) und 46 Kindern in der Kontrollgruppe (B) mit Hand-Fuß-Krankheit (1:3) durchgeführt wurde. Beide Gruppen wurden symptomatisch behandelt und nahmen zusätzlich oral Ribavirin-Granulat ein. Gruppe A erhielt zusätzlich dreimal täglich die "Die Gesundheit wiederherstellende Flüssigkeit" (*Kangfuxin ye*), bei Kindern unter 3 Jahren betrug die Dosis jeweils 5 ml, über 3 Jahren jeweils 10 ml.

Auf die **Effloreszenzen und die Ulzerationen an der Mundschleimhaut** wurde dreimal täglich die "Die Gesundheit wiederherstellende Flüssigkeit" (*Kangfuxin ye*) aufgetragen. Bei Gruppe B wurde dreimal täglich auf die Effloreszenzen äußerlich Calamin-Lotion aufgetragen, die Mundschleimhaut wurde dreimal täglich mit Wassermelonenextrakt-Spray (*Xiguashuang*) behandelt. Am 3. Tag der Behandlung betrug die Heilungsrate in Gruppe A 44,2 %, in Gruppe B 21,7 %, am **5. Tag lag dieser Wert bei 98 %** bzw. 82,5 %. Der Unterschied zwischen den beiden Gruppen war signifikant (jeweils  $P < 0,05$ ).

## **8 Durch Chemotherapie, Radiotherapie und Mikrowellentherapie hervorgerufene Haut- und Schleimhautläsionen**

Wie Ling Huahuang et al. berichten, wurden **71 Patienten mit chemotherapiebedingter Stomatitis** mit Montmorillonit (Silikat) und der "Die Gesundheit wiederherstellenden Flüssigkeit" (*Kangfuxin ye*) behandelt. In 50,7 % der Fälle wurde eine deutliche Wirkung erzielt, die **Gesamtbesserungsrate betrug 91,5 %**. Die mittlere Dauer bis zur vollständigen Genesung betrug 2,5 Tage. Die Werte betrugen in der mit Furacillin und Jodglycerin behandelten Kontrollgruppe 21,4 %, 69,4 % und 5 Tage. Der Vergleich der beiden Gruppen weist in allen Punkten eine Signifikanz auf (jeweils  $P < 0,01$ ).

Yao Xiuqin et al. haben die "Die Gesundheit wiederherstellende Flüssigkeit" (*Kangfuxin ye*) als Umschlag oder oral eingesetzt, um 60 Patienten mit **strahlentherapiebedingten Haut- und Schleimhautläsionen** zu behandeln. 7 Patienten mit **drittgradiger feuchter Desquamation der Haut** waren nach 4-tägigem Verbandwechsel vollkommen genesen, 3 Patienten mit Hautgeschwüren 4. Grades nach 6-tägigem Verbandwechsel. Von 50 Patienten mit Schleimhautläsionen in der Mundhöhle, in Larynx und Pharynx und im Ösophagus waren die Schmerzen in 13 Fällen nach 4-tägiger Einnahme vollständig verschwunden, in 35 Fällen hatten sie nachgelassen.

Bi Wen et al. behandelten **25 Patienten mit akuter strahlentherapiebedingter Dermatitis** mit Gentamycin-Sulfat und der "Die Gesundheit wiederherstellenden Flüssigkeit" (*Kangfuxin ye*). Die Gesamtbesserungsrate betrug 100 %. Im Vergleich zu einer Behandlung mit der "Befeuchtenden Salbe für Brandwunden" (*Shaoshang shirun gao*) lag ein signifikanter Unterschied vor ( $P < 0,01$ ). Wie Zhao Yanli et al. berichten, wurde die "Die Gesundheit wiederherstellende Flüssigkeit" (*Kangfuxin ye*) zur Prophylaxe und zur Behandlung von mikrowellentherapiebedingten Hautläsionen eingesetzt. Die Wirkung war deutlich, die **Gesamtbesserungsrate betrug 100 %**.

## 9 Alveolitis sicca

Chen Xiling et al. berichten, dass von **40 Patienten mit Alveolitis sicca** nach einer Zahnentfernung, die alle zunächst konventionell behandelt wurden, 20 Patienten in der Behandlungsgruppe therapiert wurden, indem in die **Zahnalveolengrube** in "Die Gesundheit wiederherstellende Flüssigkeit" (*Kangfuxin ye*) getauchte Jodoformgaze gedrückt wurde; bei den 20 Patienten der Kontrollgruppe wurde nur Jodoformgaze verwendet. Nach 7 Tagen hatten die Schmerzen in der Behandlungsgruppe in 16 Fällen deutlich nachgelassen, die Granulation war in 15 Fällen gut. In der Kontrollgruppe lagen diese Zahlen bei 10 und 8. Der Vergleich der beiden Gruppen zeigte einen signifikanten Unterschied (jeweils  $P < 0,05$ ).

## 10 Nekrose der Kieferknochen

Wie Yang Guangze et al. berichten, wurde die "Die Gesundheit wiederherstellende Flüssigkeit" (*Kangfuxin ye*) unterstützend bei 3 Patienten mit **strahlentherapiebedingter lokalisierter Nekrose der Kieferknochen** eingesetzt. Nach Ausschabung des nekrotischen Gewebes wurde ein mit der "Die Gesundheit wiederherstellenden Flüssigkeit" (*Kangfuxin ye*) getränkter **Gelatineschwamm** in die Läsion gedrückt, die Wunde wurde vernäht, und an den folgenden 5 Tagen wurde mit der "Die Gesundheit wiederherstellenden Flüssigkeit" (*Kangfuxin ye*) getränkte Gaze aufgelegt, die morgens und abends jeweils einmal gewechselt wurde. Oral wurden zusätzlich Antibiotika und Vitamin C verabreicht. Nach einem Monat waren die Wunden zum größten Teil von Epithelgewebe bedeckt und im Wesentlichen verheilt. Nach drei Monaten waren die Wunden vollständig verheilt, und die Röntgenaufnahme zeigte, dass die **Knochendichte in der Umgebung zugenommen** hatte, es war keine Bildung von neuem nekrotischem Knochen erkennbar.

## 11 Maligne Tumoren im Kopf- und Nackenbereich

Wie Luo Zhihong et al. berichten, wurden von **20 Patienten nach Exzision maligner Tumoren im Kopf- und Nackenbereich** 10 Patienten behandelt, indem ihnen ab dem Tag nach der Operation täglich einmal **100 mg** der "Die Gesundheit wiederherstellenden Flüssigkeit" (*Kangfuxin ye*) **intramuskulär injiziert** wurden. Die aus den anderen 10 Patienten bestehende Kontrollgruppe wurde nicht mit der "Die Gesundheit wiederherstellenden Flüssigkeit" (*Kangfuxin ye*) behandelt. 20 Tage bildeten eine Behandlungseinheit. 3 Tage nach Aussetzen der Behandlung mit der "Die Gesundheit wiederherstellenden Flüssigkeit" (*Kangfuxin ye*) wurde die Immunfunktion untersucht. Dies zeigte, dass die zelluläre Immunfunktion bei den mit der "Die Gesundheit wiederherstellenden Flüssigkeit" (*Kangfuxin ye*) behandelten Patienten deutlich erhöht war, in der Kontrollgruppe war sie gesunken. Zwischen den beiden Gruppen bestand ein

**signifikanter Unterschied ( $P < 0,01$ ).** In der Kontrollgruppe kam es innerhalb eines Jahres in 3 Fällen zu einem lokalen Rezidiv des Tumors, in einem Fall zu einer Metastase an einem fernen Organ. In der Behandlungsgruppe traten innerhalb von zwei Jahren keine Rezidive oder Metastasen auf.

## 12 Erosive Gastritis

Wu Heping et al. berichten, dass **112 Patienten mit erosiver Gastritis** (prominent-erosive oder flach-erosive Gastritis) dreimal täglich oral mit jeweils 10 ml der "Die Gesundheit wiederherstellenden Flüssigkeit" (*Kangfuxin ye*) behandelt wurden. Die Kontrollgruppe mit 100 Patienten erhielt täglich am Abend 3 "Kapseln zur Beruhigung von Geschwüren" (*Kuiyang ning jiaonang*) zur oralen Einnahme. Bei prominent-erosiver Gastritis dauerte eine Behandlungseinheit 3 Monate, bei flach-erosiver Gastritis 2 Monate. Ein Vergleich der klinischen Symptome ergab in der Behandlungsgruppe eine Gesamtbesserungsrate von 93,75 %, in der Kontrollgruppe von 77 %, der Unterschied war signifikant ( $P < 0,05$ ). Das Endoskop zeigte in der Behandlungsgruppe bei prominent-erosiver Gastritis eine Gesamtbesserungsrate von 92 %, bei flach-erosiver Gastritis von 91 %. In der Kontrollgruppe betrugen diese Werte 74 % bzw. 70 %. Der Unterschied zwischen den beiden Gruppen war signifikant ( $P < 0,05$ ).

## 13 Ulcus pepticum

Zhong Yi et al. haben **80 Patienten mit hartnäckigem Ulcus pepticum** behandelt. Die Behandlungsgruppe mit 50 Patienten erhielt dreimal täglich jeweils 10 ml der "Die Gesundheit wiederherstellenden Flüssigkeit" (*Kangfuxin ye*) zur oralen Einnahme, die Kontrollgruppe mit 30 Patienten zweimal täglich jeweils 20 mg Omeprazol zur oralen Einnahme. Eine Behandlungseinheit dauerte 4 Wochen. In beiden Gruppen besserten sich die klinischen Symptome deutlich, in der Behandlungsgruppe wurde bei 44 % eine vollständige Genesung erreicht, die Gesamtbesserungsrate betrug 74 %; in der Kontrollgruppe lagen diese Werte bei 43,33 % und 76,66 %. Bei beiden Gruppen war das Integral und das Gesamtintegral der Symptome nach der Behandlung deutlich niedriger als vor der Behandlung ( $P < 0,01$ ). Das Gastroskop zeigte bei der Behandlungsgruppe eine Heilungsrate der Geschwürherde von 84 %, in der Kontrollgruppe von 76,67 %. Der Unterschied zwischen den beiden Gruppen war signifikant ( $P < 0,05$ ). Ein Jahr nach der Behandlung betrug allerdings die **Rezidivrate der Geschwürherde in der Behandlungsgruppe 38,10 %, in der Kontrollgruppe 60,87 %**, der Unterschied war signifikant ( $P < 0,05$ ).

## 14 Colitis ulcerosa

Lu Wen et al. berichten von der Behandlung von **31 Patienten mit Colitis ulcerosa**. 21 Patienten erhielten **50 ml** der "Die Gesundheit wiederherstellenden Flüssigkeit" (*Kangfuxin ye*), die mit physiologischer Kochsalzlösung auf 100 ml verdünnt, auf etwa 38 °C erwärmt und jeweils **morgens und abends als Verweilklistier** verabreicht wurde. Für die **Kontrollgruppe** mit 10 Patienten wurde aus 1,0 g "**Weißes Rezeptur aus Yunnan**" (*Yunnan baiyao*) und 1,0 g "Zinnartiges Pulver" (*Xilei san*) 100 ml Klistier-Flüssigkeit hergestellt, die wie oben beschrieben angewendet wurde.

Nach **6-monatiger Behandlung** betrug die Gesamtbesserungsrate bei der mit der "Die

Gesundheit wiederherstellenden Flüssigkeit" (*Kangfuxin ye*) behandelten Gruppe **95,2 %**, bei der Kontrollgruppe lag sie bei 80 %. Der Unterschied war signifikant ( $P < 0,05$ ).

## 15 Lungentuberkulose

Xiao Jie berichtet, dass Patienten mit **Lungentuberkulose** randomisiert in eine Behandlungsgruppe mit **63 Patienten** und in eine Kontrollgruppe mit 58 Patienten eingeteilt wurden. Beide Gruppen erhielten konventionelle Chemotherapie, die Behandlungsgruppe erhielt zusätzlich die "Die Gesundheit wiederherstellende Flüssigkeit" (*Kangfuxin ye*). Röntgenaufnahmen nach der Behandlung zeigten in der Behandlungsgruppe eine deutliche Besserung in 44 Fällen und eine Besserung in 14 Fällen, die **Gesambesserungsrate betrug 91,5 %**. Bei der Kontrollgruppe betrugen diese Werte 31, 16 und 81,4 %. Nach Ablauf einer zweimonatigen Behandlung und am Ende der Behandlungseinheit betrug die Sputum-negativ-Rate jeweils 96,8 %, was besser ist als die bei einer konventionellen Chemotherapie mit rein westlichen Arzneimitteln ( $P < 0,05$ ).

## 16 Postoperative Wunden bei Condyloma acuminatum

Wie Yao Chunhai et al. berichten, wurde bei **62 Patienten mit Condyloma acuminatum** jeweils mit einem Hochfrequenzkauterisationsgerät der Warzenkörper entfernt. Bei 30 Patienten der Behandlungsgruppe wurde die Wundfläche **zweimal täglich behandelt**, indem die "Die Gesundheit wiederherstellende Flüssigkeit" (*Kangfuxin ye*) aufgetragen wurde und jeweils **20 Minuten lang feuchte Umschläge** damit gemacht wurden. In der aus 32 Patienten bestehenden Kontrollgruppe wurde auf die gleiche Weise Gentamycin-Lösung eingesetzt. Die durchschnittliche Genesungsdauer betrug in der Behandlungsgruppe  $6,07 \pm 1,55$  Tage, in der Kontrollgruppe  $9,13 \pm 1,72$  Tage; der Unterschied war signifikant ( $P < 0,01$ ).

## 17 Zervixerosion

Zhan Hanfeng et al. berichten von **98 Patientinnen mit Zervixerosion**, die zunächst mit Infrarot-Strahlen behandelt wurden. Bei der Behandlungsgruppe mit **50 Patientinnen wurde sofort ein Tampon** aus in der "Die Gesundheit wiederherstellenden Flüssigkeit" (*Kangfuxin ye*) getränkter Watte in die Vagina eingeführt, der nach 6 Stunden wieder entfernt wurde; diese Anwendung wurde jeweils 1, 2, 3 und 4 Wochen nach der Operation wiederholt.

Die **Kontrollgruppe mit 48 Patientinnen wurde mit Jodoform-Tampons** behandelt. 8 Wochen nach der Operation waren in der Behandlungsgruppe 30 Patientinnen vollkommen genesen, bei 12 war eine deutliche Besserung und bei 4 eine Besserung festzustellen, die **Gesambesserungsrate betrug 92 %**.

In der Kontrollgruppe waren 16 Patientinnen vollkommen genesen, bei 14 war eine deutliche Besserung und bei 10 eine Besserung eingetreten, die Gesamtbesserungsrate betrug 83,33 %. Der Vergleich der Gesamtbesserungsraten beider Gruppen ergab eine Signifikanz ( $P < 0,05$ ). In der Behandlungsgruppe war das Epithel der Zervix rasch wiederhergestellt, der blutige Schorf fiel leicht ab, die Dauer der Vaginalblutung war kurz, und die Blutmenge war gering.

## 18 Zervikale intraepitheliale Neoplasie

Yang Wei berichtet von der Behandlung von Patientinnen mit geringgradiger zervikaler intraepithelialer Neoplasie (CIN I). 89 Patientinnen der Behandlungsgruppe erhielten eine Mikrowellentherapie, anschließend wurde mit der "Die Gesundheit wiederherstellenden Flüssigkeit" (*Kangfuxin ye*) **getränkte Gaze eingeführt**, die nach 3 Stunden wieder entfernt wurde; dies wurde einmal wöchentlich wiederholt. Bei der Kontrollgruppe wurde nicht künstlich interveniert. Bei allen Patientinnen der Behandlungsgruppe war die Wunde an der Zervix innerhalb von 5 bis 8 Wochen verheilt, die Oberfläche der Zervix war glatt. 6, 12 und 24 Monate nach der Operation betrugen die Heilungsraten jeweils 97,75 %. In der Kontrollgruppe lag dieser Wert 6, 12 und 24 Monate nach Diagnosestellung bei 66, 25 %, 78,75 % und 82,50 %, sie waren alle niedriger als in der Behandlungsgruppe ( $P < 0,01$ ). Von den 87 genesenen Patientinnen der Behandlungsgruppe kam es innerhalb eines halben Jahres in 2 Fällen (2,25 %) zu einem Rezidiv von CIN I, in der Kontrollgruppe hatte nach 6 Monaten in 12 Fällen (15 %) eine Progredienz zu CIN II stattgefunden.

## 19 Wunden nach Hämorrhoiden-Operationen

Jin Jianmei et al. berichten, dass von **52 Patienten nach einer Hämorrhoiden-Operation** 30 Patienten oral 3 Tage lang Antibiotika erhielten und die Wunden einmal täglich, bei starker Exsudation und deutlichen Ödemen auch **zweimal täglich mit Verbänden** mit der "Die Gesundheit wiederherstellenden Flüssigkeit" (*Kangfuxin ye*) behandelt wurden. Die 22 Patienten der Kontrollgruppe erhielten einmal täglich konventionell Jodoform- und Ethacridin-Verbände, zudem wurden Sitzbäder mit Kaliumpermanganat-Lösung durchgeführt. Die durchschnittliche Wundheilungsdauer betrug in der Behandlungsgruppe 9,4 Tage, in der Kontrollgruppe 11,2 Tage.

## 20 Malignes fibröses Histiozytom

Liao Jianying berichtet von einem Patienten mit **malignem fibrösem Histiozytom am linken Oberschenkel**, bei dem nach viermaliger Exzision der Geschwulst sich wieder eine Geschwulst entwickelte, die schnell an Größe zunahm und ulzerierte. Es bildete sich ein 15 cm x 15 cm x 6 cm großes, blumenkohlartiges Geschwür, täglich traten **150 bis 200 ml einer blutigen Flüssigkeit** aus, und begleitend war das linke Bein geschwollen, es schmerzte heftig. Der Patient erhielt Morphium, zusätzlich wurde zweimal täglich die "Die Gesundheit wiederherstellende Flüssigkeit" (*Kangfuxin ye*) auf die Wunde aufgetragen, und es wurden feuchte Umschläge damit gemacht.

Zwei Wochen später hatten die **Schmerzen nachgelassen, die Schwellung am linken Bein war verschwunden, die Geschwulst hatte sich allmählich verkleinert**. Die Behandlung mit der "Die Gesundheit wiederherstellenden Flüssigkeit" (*Kangfuxin ye*) wurde weitergeführt, weitere Arzneimittel wurden nicht verabreicht.

Nach **über 3 Monaten war die Geschwulst gänzlich verschwunden**, die Wunde war verheilt. Bis zum nächsten Besuch ein Jahr später war es zu **keinem Rezidiv** gekommen.

## 21 Windel-Dermatitis bei Neugeborenen

Wie Li Linyan berichtet, wurden bei **70 Neugeborenen mit Windel-Dermatitis** 3 - 5 ml der "Die Gesundheit wiederherstellenden Flüssigkeit" (*Kangfuxin ye*) eingesetzt. Bei der aus 41 Patienten



bestehenden Kontrollgruppe wurden 1 - 3 ml "Lithospermi-Öl" (*Zicao you*) auf die erkrankten Stellen aufgetragen. Dies wurde jeweils 3- bis 4-mal täglich durchgeführt, eine Behandlungseinheit dauerte 7 bis 10 Tage. In der Behandlungsgruppe war in 45 Fällen eine deutliche Besserung, in 23 Fällen eine Besserung festzustellen, die **Gesamtbesserungsrate betrug 97,15 %**. In der Kontrollgruppe lagen diese Werte bei 8, 22 und 73,17 %. Der Vergleich der beiden Gruppen zeigte einen signifikanten Unterschied ( $P < 0,01$ ).

## 22 Herpes zoster

Wie Shen Lifei berichtet, wurden **86 Patienten mit Herpes zoster** in zwei Gruppen eingeteilt. Bei der aus 43 Patienten bestehenden Behandlungsgruppe wurde dreimal täglich die "Die Gesundheit wiederherstellende Flüssigkeit" (*Kangfuxin ye*) äußerlich aufgetragen, bei der Kontrollgruppe mit 43 Patienten wurden Calamin-Lotion und Zinkoxid-Salbe verwendet. Beide Gruppen erhielten intravenöse Tropfinfusionen mit Ribavirin. In der Behandlungsgruppe ließen die Schmerzen nach  $2,59 \pm 0,92$  Tagen nach, sie waren nach  $8,19 \pm 1,83$  Tagen verschwunden, nach  $4,63 \pm 1,40$  Tagen waren die Bläschen abgetrocknet und nach  $12,21 \pm 4,77$  Tagen abgefallen, nach  $3,08 \pm 1,76$  Tagen entstanden keine neuen Bläschen mehr. In der Kontrollgruppe betrugen diese Werte  $4,08 \pm 1,32$  Tage,  $9,78 \pm 2,04$  Tage,  $5,81 \pm 1,62$  Tage,  $14,79 \pm 5,66$  Tage und  $3,43 \pm 1,53$  Tage. Der Vergleich der beiden Gruppen ergab  $P < 0,01$  für die ersten 3 Werte und  $P < 0,05$  für die letzten 2 Werte.

## 23 Chronische Geschwüre

Li Qu et al. berichten, dass bei **16 Patienten mit senilen chronischen Geschwüren** an den Wunden **feuchte Umschläge** mit der "Die Gesundheit wiederherstellenden Flüssigkeit" (*Kangfuxin ye*) eingesetzt wurden. Bei der Kontrollgruppe mit 10 Patienten wurden feuchte Umschläge mit Furacillin eingesetzt. Bei beiden Gruppen wurden die Umschläge einmal täglich gewechselt, eine Behandlungseinheit dauerte 3 Wochen. Bei der Behandlungsgruppe betrug die Heilungsrate nach einwöchiger Behandlung 25 %, nach **zwei Wochen 87,5 %** und nach drei Wochen 93,7 %. In der Kontrollgruppe betrugen diese Werte 0,25 % und 50 %.

## 24 Diabetischer Fuß

Liang Huanlan et al. berichten, dass 96 Patienten mit **senilem diabetischem Fuß** durch Umschläge mit der "Die Gesundheit wiederherstellenden Flüssigkeit" (*Kangfuxin ye*) und Insulin behandelt wurden. Die Patienten wurden randomisiert in vier Gruppen eingeteilt. Die Gruppen A, B und C wurden jeweils mit **100 ml** der "Die Gesundheit wiederherstellenden Flüssigkeit" (*Kangfuxin ye*) und zusätzlich mit regulärem Insulin in unterschiedlicher Dosierung (200, 100 und 300 U) behandelt, die zu einer Lösung vermischt wurden. Die Gruppe D erhielt eine Lösung aus 100 ml physiologischer Kochsalzlösung und 200 U regulärem Insulin. Die Mischungen wurden jeweils 38 Tage lang äußerlich auf die Geschwüre aufgetragen. Die Wundheilungsrate betrug bei den Gruppen A, B, C und D jeweils 92 %, 71 %, 79 % und 54 %. In der **Gruppe A heilten die Geschwüre am schnellsten**, und es traten bei keinem Patienten Komplikationen auf.

## 25 Kontusionen und Lazerationen

Wie Li Qiangfeng et al. berichten, wurden feuchte Umschläge mit der "Die Gesundheit

wiederherstellenden Flüssigkeit" (*Kangfuxin ye*) zur Behandlung von **schweren Kontusionen und Lazerationen** in **18 Fällen** eingesetzt. Nach 5 - 8 Tagen waren die nekrotischen Teile der Wunde vom normalen Gewebe separiert, das Granulationsgewebe an der Basis war hellrot. Nach 8 - 10 Tagen wurden massive dünne, mittlere oder dicke Hautstücke in die **Wunden transplantiert** und mit **Druckverbänden fixiert**. Alle 18 Patienten konnten durch eine einmalige Behandlung geheilt werden.

## 26 Hautrhagaden

Feng Haiyan hat die Wirkung der "Die Gesundheit wiederherstellenden Flüssigkeit" (*Kangfuxin ye*) bei der Pflege von Rhagaden an Händen und Füßen beobachtet. In der Kontrollgruppe wurden die betroffenen Stellen viermal täglich mit 10%-iger Harnstoff-Salbe eingerieben. In der Behandlungsgruppe wurden auf Basis der Behandlung in der Kontrollgruppe jeden Abend vor dem Zubettgehen die betroffenen Stellen mit **feuchten Umschlägen** mit der "Die Gesundheit wiederherstellenden Flüssigkeit" (*Kangfuxin ye*) behandelt, die am nächsten Tag entfernt wurden. Insgesamt wurde 5 Tage lang behandelt. In der Behandlungsgruppe betrug die Heilungsrate 42,3 %, die Wirksamkeitsrate lag bei 53,8 %. In der Kontrollgruppe betrugen diese Werte 21,6 % und 40,5 %. Dies waren signifikante Unterschiede ( $P < 0,05$  und  $P < 0,01$ ).

"Chinesische Zeitschrift für Fehldiagnostik" (*Zhongguo wuzhenxue zazhi*), April 2006 (6, 7)

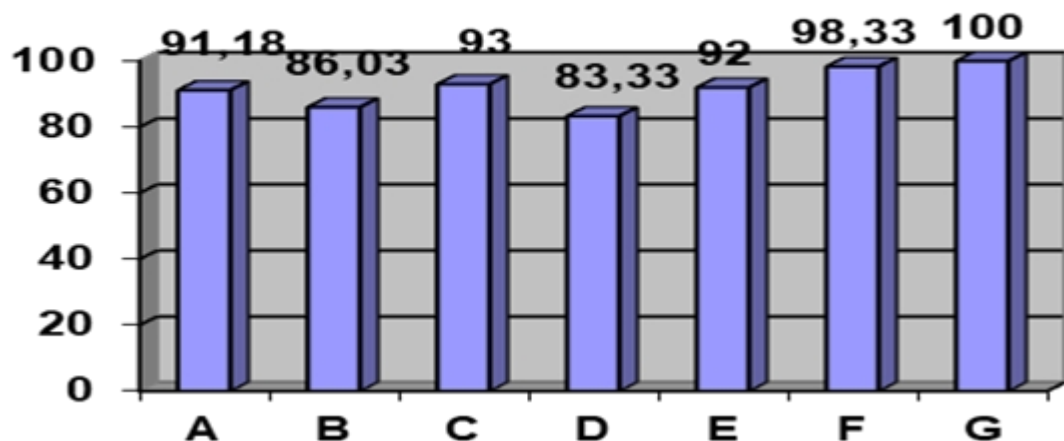
## Die Anwendung bei äußeren Erkrankungen

### Indikationen:

- Chronische Geschwüre an der Körperoberfläche wie diabetische Geschwüre, Strahlengeschwüre, Dekubitus, Fisteln, Sinus etc.
- Postoperative Läsionen, laserbedingte Wunden, Wunden nach medizinischen kosmetischen Operationen, Traumata etc.
- Diverse Fisteln, rissige Lippen, rissige Lider, rissige Hände, rissige Füße, Frostbeulen etc.
- Diverse Verbrennungen und Verbrühungen, einschließlich oberflächlich 2. Grad, tief 2. Grad, granulierende Wunden etc.
- Akute Mastitis
- Schnelle Regeneration nach Verletzungen der Schleimhäute des Verdauungstraktes durch Intubation

### Die klinische Wirkung der "Die Gesundheit wiederherstellenden Flüssigkeit" (*Kangfuxin ye*) bei äußerer Anwendung

#### Besserungsrate (%)



A = Diverse Wunden

B = Geschwüre an der Epidermis

C = Verbrennungen und Verbrühungen

D = Fistelgänge

E = Dekubitus

F = Rissige Lippen, Hände, Füße

G = Zervixerosion

## Die Anwendung in der Stomatologie

### Indikationen:

- Mundgeschwüre, rezidivierende aphthöse Geschwüre
- Alveolitis sicca, Komplikationen nach Zahnextraktionen
- Parodontitis, chronische apikale Peridontitis
- Zur Rekonvaleszenz nach extramaxillären Mundhöhlenoperationen

Die "Die Gesundheit wiederherstellende Flüssigkeit" (*Kangfuxin ye*) enthält zahlreiche Bestandteile wie Peptide, Polyole, Mukosaccharid-Aminosäure und Muko-Aminosäure, die die Zellvermehrung und das Gewebewachstum fördern.

Wenn die "Die Gesundheit wiederherstellende Flüssigkeit" (*Kangfuxin ye*) auf Geschwürwunden einwirkt, so aktiviert sie wirksam die immunkompetenten Zellen an der Wundfläche (Makrophagen, polymorphkernige Leukozyten etc.) und beschleunigt die Wundheilung.

Die Makrophagen können zudem durch ihre direkte Phagozytosewirkung und durch Freigabe von freien Radikalen Mikroorganismen abtöten, durch Sekretion von aktiven Substanzen wie Interleukin-I, Interferon, Prostaglandine und Leukotriene etc. können sie Entzündungen und die Regeneration des Gewebes kontrollieren.

Durch Makrophagen freigesetzte freie Radikale spielen bei der Abtötung von Mikroorganismen in Zellen eine wichtige Rolle, weshalb eine rasche Regeneration diverser Wunden und eine Hemmung von Bakterien möglich werden.

## Die Anwendung in der Pädiatrie

### Indikationen:

- Ekzem bei Kindern, Windelausschlag bei Neugeborenen, subkutane Gangrän bei Neugeborenen
- Mundgeschwüre bei Kindern, rissige Lippen, Lider und Hände bei Kindern, Frostbeulen bei Kindern
- Wunden bei akuten Weichteilinfektionen bei Kindern, Verweilklistiers bei Erkrankungen des Darmtraktes bei Säuglingen und Kleinkindern
- Nach Zirkumzision bei Kindern

## Die Anwendung in der Onkologie

### Indikationen:

- Verweilklistiers vor und nach Rektumkarzinom-Operationen
- Mundgeschwüre nach Strahlentherapie, Strahlengeschwüre an der Körperoberfläche
- Geschwächte Immunfunktion bei Tumorpatienten
- Reduziert die Nebenwirkungen einer Strahlentherapie
- Hemmt Tumorzellen und tötet sie ab

## Die Anwendung in der Gynäkologie

### Indikationen:

- Zervixerosion
- Nach Condyloma-acuminatum-Operationen
- Colpitis mycotica (in Kombination mit Antimykotika)

- Wundregeneration nach gynäkologischen Operationen
- Puerperalinfektionen

Die Ergebnisse unserer Untersuchungen haben gezeigt: Die "Die Gesundheit wiederherstellende Flüssigkeit" (*Kangfuxin ye*) hat auf Wunden nach gynäkologischen Operationen eine deutliche die Wundheilung beschleunigende Wirkung.

Bei unseren Untersuchungen ist uns aufgefallen, dass in der Behandlungsgruppe nach Einnahme des Arzneimittels die **Ödeme und die Exsudationen deutlich leichter** waren als in der Kontrollgruppe. In keiner der beiden Gruppen kam es zu **Sekundärinfektionen**, und dies zeigt, dass die "Die Gesundheit wiederherstellende Flüssigkeit" (*Kangfuxin ye*) eine gewisse schützende Wirkung hat, eventuell auch eine gewisse **Infektionen vorbeugende Wirkung**. Zudem haben wir durch Follow-up eines Teils der Patienten bemerkt, dass bei den Patienten, die "Die Gesundheit wiederherstellende Flüssigkeit" (*Kangfuxin ye*) eingesetzt haben, die **Rezidivrate von Virusinfektionskrankheiten** niedriger war als in der Kontrollgruppe, was möglicherweise mit der die Immunität des Organismus steigernden und damit einer gewissen antiviralen Wirkung der "Die Gesundheit wiederherstellenden Flüssigkeit" (*Kangfuxin ye*) im Zusammenhang steht.

## Wissenswertes zur Anwendung von KFX (Kangfuxin ye)

- Patienten nach Operationen, deren Schleimhaut des Verdauungstraktes durch Intubation schwer geschädigt wurde, sollten vor der ersten Nahrungsaufnahme 10 ml der "Die Gesundheit wiederherstellenden Flüssigkeit" (*Kangfuxin ye*) in den Mund nehmen, sie zwei Minuten dort behalten und anschließend langsam schlucken. Die "Die Gesundheit wiederherstellende Flüssigkeit" (*Kangfuxin ye*) bildet im Verdauungstrakt und im Magen einen Schutzfilm und beschleunigt die Regeneration der Schleimhaut im Verdauungstrakt und von Gewebe.
- Bei **Wunden mit viel Sekret** oder **infizierten Wunden** sollte man gegen die Bakterien aus der Bakterienkultur vorgehen und zusätzlich auf die Gaze, die mit der "Die Gesundheit wiederherstellenden Flüssigkeit" (*Kangfuxin ye*) getränkt wurde, Gaze mit Antibiotika auflegen, damit die beiden Mittel gemeinsam wirken können und so die Wundinfektion eingedämmt, das entzündliche Ödem beseitigt und die Sekretion reduziert wird.
- Bei Wunden im mittleren und späten Stadium ohne offensichtliche Wundinfektion und mit wenig Sekret kann man Umschläge mit der "Die Gesundheit wiederherstellenden Flüssigkeit" (*Kangfuxin ye*) alleine einsetzen, um die Wunde zu schützen und die Heilung zu beschleunigen. Bei viel nekrotischem Gewebe, Exfoliation und Kolliquation kann die "Die Gesundheit wiederherstellende Flüssigkeit" (*Kangfuxin ye*) die **Reinigung der Wunde fördern** und die Granulation beschleunigen.
- Wenn keine gründliche Reinigung der Wunde möglich ist und große Stücke nekrotisches Gewebe oder Fremdkörper in der Wunde zurückbleiben, kann dieses Arzneimittel die

erforderlichen Wundreinigungstechniken **nicht ersetzen**.

- Bei **schwer infizierten** und eiternden Wunden sowie bei Wunden mit speziellen chirurgischen Infektionen (Gasgangrän) sollte dieses Arzneimittel vorübergehend **nicht verwendet** werden.
- Die Gaze mit der "Die Gesundheit wiederherstellenden Flüssigkeit" (*Kangfuxin ye*) sollte nach Dampfsterilisation je nach Größe der Wunde zugeschnitten werden, so dass die Wunde gleichmäßig bedeckt wird.
  - 1) Relativ kleine Wunden: Die Arzneimittel-Lösung kann direkt auf die Wunde getropft werden (ohne Gaze)
  - 2) Größere Wunden nach Operationen:
    - a) Reinigung und Desinfektion nach der Operation: an der Wunde zunächst physiologische Kochsalzlösung einsetzen und sie mit Wasserstoffperoxid oder Antibiotika reinigen, anschließend die "Die Gesundheit wiederherstellende Flüssigkeit" (*Kangfuxin ye*) auftragen; es wird sich sehr schnell eine deutliche Wirkung zeigen.
    - b) Bei Patienten mit Fieber, das durch die Wunde oder durch andere Faktoren hervorgerufen wird, sollte die "Die Gesundheit wiederherstellende Flüssigkeit" (*Kangfuxin ye*) in Kombination mit Antibiotika eingesetzt werden, um das Fieber zu senken.
- Großflächige Verbrennungen und Verbrühungen sollten mit in Arzneilösung getränkter Gaze abgedeckt werden (leichte Schmerzen bei Wechsel des Verbandes sind normal), oder die Lösung wird direkt auf die Wunde getropft, und diese wird dann mit Gaze abgedeckt.
- Bei großflächigen Wunden durch **Sinus, Fistelgänge und Dekubitus** sollte durch Tamponade mit in Arzneilösung getränkter Gaze behandelt werden, die täglich einmal gewechselt wird. Wenn die Wundfläche allmählich kleiner wird und der Einsatz von Gaze nicht mehr empfehlenswert ist, sollte die Arzneilösung direkt auf die Wunde getropft werden (die verwendete Gaze sollte immer sterile medizinische Gaze sein).
- **Obligatorische Hausmedizin:** In sehr kalten Regionen, in denen es im Winter zu
  - ulzerierenden Frostbeulen,
  - bei Kindern zu rissigen Lippen,
  - rissiger Gesichtshaut und
  - rissigen Händen und Füßen kommt,
- kann dieses Produkt direkt über einen Wattebausch aufgetragen werden; dies sollte täglich morgens, mittags und abends durchgeführt werden, nach 2 bis 3 Tagen wird so eine Genesung erreicht.
- Nach Anwendung die Flasche rasch wieder verschließen, um eine Verschmutzung zu verhindern.
- **Mundgeschwüre, strahlentherapiebedingte Läsionen der Mundschleimhaut:** mit 10 ml der "Die Gesundheit wiederherstellenden Flüssigkeit" (*Kangfuxin ye*) 3-5 Minuten lang gurgeln, eine halbe Stunde lang nicht essen oder trinken. Bei Läsionen der Larynx-, Pharynx- und Ösophagusschleimhaut dreimal täglich mehrfach jeweils 10 ml der "Die Gesundheit wiederherstellenden Flüssigkeit" (*Kangfuxin ye*) langsam schlucken, so dass die Arzneilösung mit der gesamten Schleimhaut in Berührung kommt.
- **Ulcus pepticum:** Dreimal täglich eine halbe Stunde vor dem Essen 10-20 ml einnehmen. Patienten mit Geschwüren im Bereich des Bulbus duodeni sollten dies zusätzlich noch

einmal vor den Zubettgehen machen.

- **Colitis ulcerosa: 50 ml (!!)** der "Die Gesundheit wiederherstellenden Flüssigkeit" (*Kangfuxin ye*) mit 0,9%-iger Natriumchlorid-Lösung zu **100 ml Klistier-Lösung verdünnen**, auf etwa 38 °C erwärmen, morgens und abends jeweils einmal als Verweilklistier anwenden, dabei nach dem Einführen das Gesäß des Patienten hoch lagern und ihn 45 Minuten in dieser Position lassen.
- **Strahlentherapiebedingte Proctitis:** 50 ml der "Die Gesundheit wiederherstellenden Flüssigkeit" (*Kangfuxin ye*), 160.000 IU Gentamycin, 5 mg Dexamethason und 100 mg Lidocain (bei Blut im Stuhl zusätzlich 500 U Thrombin) mit 0,9%-iger Natriumchlorid-Lösung zu 100 ml rektaler Tropf-Lösung verdünnen, einmal täglich die rektale Tropf-Behandlung durchführen.
- Vorbereitung auf Rektumkarzinom-Operationen, auch gleichzeitig mit Chemotherapie des Darmtraktes möglich: 20 ml der "Die Gesundheit wiederherstellenden Flüssigkeit" (*Kangfuxin ye*) täglich einmal am Vormittag als Verweilklistier anwenden. Nach Einführen der Lösung das Gesäß des Patienten 15 cm hoch lagern, die Verweildauer der Arzneilösung im Darm sollte möglichst lange sein. Patienten, bei denen ein Verweilen der Arzneilösung nicht möglich ist, können zuvor gegebenenfalls sediert werden.



## Klinische Studien, Berichte etc.

### gastroösophagealer Reflux

#### Die Behandlung von hartnäckigem gastroösophagealem Reflux in 25 Fällen mit der "Die Gesundheit wiederherstellenden Flüssigkeit" (*Kangfuxin ye*) in Kombination mit Omeprazol

康复新联合奥美拉唑治疗难治性胃食管反流病25例

von Tan Song 谭松

aus: *Chinese Journal of Integrated Traditional and Western Medicine on Digestion*  
中国中西医结合消化杂志, Vol. 15, 6/2007, S. 411–2

**Zusammenfassung: Ziel:** Untersucht wurde die Wirkung eines kombinierten Einsatzes der "Die Gesundheit wiederherstellenden Flüssigkeit" (*Kangfuxin ye*) mit Omeprazol bei der Behandlung von hartnäckigem gastroösophagealem Reflux. **Methode:** 50 Patienten mit hartnäckigem gastroösophagealem Reflux wurden randomisiert in zwei Gruppen unterteilt. Gruppe A erhielt frühmorgens auf nüchternen Magen und abends vor dem Zubettgehen jeweils 20 mg Omeprazol und dreimal täglich jeweils 10 ml der "Die Gesundheit wiederherstellenden Flüssigkeit" (*Kangfuxin ye*). Gruppe B erhielt wie Gruppe A Omeprazol. Bei beiden Gruppen dauerte eine Behandlungseinheit 8 Wochen. Nach Beendigung der Behandlungseinheit wurde erneut eine Gastroskopie durchgeführt, untersucht und verglichen wurden Besserungen von Symptomen wie Ösophagitis und Reflux. **Ergebnis:** In der Gruppe A betrug die Gesamtbesserungsrate der klinischen Symptome 84,0 %, in der Gruppe B 56,0 %. Die Bewertung der Gastroskopie ergab bei der Gruppe A eine Gesamtbesserungsrate von 96,0 %, bei der Gruppe B von 72,0 % ( $P < 0,05$ ). **Schlussfolgerung:** Der kombinierte Einsatz von "Die Gesundheit wiederherstellende Flüssigkeit" (*Kangfuxin ye*) und Omeprazol bei der Behandlung von hartnäckigem gastroösophagealem Reflux hat eine recht gute Wirkung.

**Schlüsselwörter:** gastroösophagealer Reflux; hartnäckig; "Die Gesundheit wiederherstellende Flüssigkeit" (*Kangfuxin ye*)

Bei gastroösophagealem Reflux handelt es sich um eine häufige Erkrankung des Verdauungstraktes. Obwohl Protonenpumpen-Hemmer (PPI) zur Zeit die wirksamsten Medikamente für die Behandlung von gastroösophagealem Reflux sind<sup>[1]</sup>, stellt sich in einigen Fällen auch nach Einsatz von Protonenpumpen-Hemmern keine erkennbare Therapiewirkung ein. Ich habe zwischen April 2002 und August 2007 hartnäckigen gastroösophagealen Reflux durch den kombinierten Einsatz von "Die Gesundheit wiederherstellende Flüssigkeit" (*Kangfuxin*

ye) und Omeprazol behandelt und auf diese Weise recht gute Erfolge erzielt.

## Gastritis erosiva

### Wirksamkeitsanalyse der Behandlung von Gastritis erosiva mit der "Die Gesundheit wiederherstellenden Flüssigkeit" (*Kangfuxin ye*) in 112 Fällen

康复新液治疗糜烂型胃炎112例疗效分析

von Wu Heping 武和平, Li Ping 李萍, Zheng Yu 郑昱

aus: *Shanghai Journal of Traditional Chinese Medicine* 上海中医药杂志, Vol. 38, 2/2004, S. 28–9

**Zusammenfassung:** Es wurden 112 Patienten mit Gastritis erosiva oral mit dem chinesischen Arzneimittel "Die Gesundheit wiederherstellende Flüssigkeit" (*Kangfuxin ye*) behandelt. Bei Gastritis mit erhabenen Erosionen dauerte eine Behandlungseinheit 3 Monate, bei Gastritis mit flachen Erosionen 2 Monate; die Gesamtbesserungsrate betrug 92 % bzw. 91 %. Die "Die Gesundheit wiederherstellende Flüssigkeit" (*Kangfuxin ye*) wirkt Spannungen beseitigend, Schmerzen stillend, Stasen umwandelnd, Neues hervorbringend, das Qi regulierend und Zusammenballungen zerstreugend.

## Ulcus pepticum

### Klinische Untersuchung der Behandlung von Ulcus pepticum mit der "Die Gesundheit wiederherstellenden Flüssigkeit" (*Kangfuxin ye*) in 202 Fällen

康复新液治疗消化性溃疡202例临床研究

von Lü Danyang 吕丹杨 et al.

aus: *Zhejiang Journal of Traditional Chinese Medicine* 浙江中医杂志, Vol. 42, 3/2007, S. 165–6

**Zusammenfassung: Ziel:** Untersuchung der klinischen Wirkung einer Behandlung von Ulcus pepticum mit der "Die Gesundheit wiederherstellenden Flüssigkeit" (*Kangfuxin ye*).  
**Methode:** 268 Patienten mit Ulcus pepticum der Form *depletio* des *yin stomachi* wurden randomisiert in eine Behandlungsgruppe mit 202 Fällen und in eine Kontrollgruppe mit 66 Fällen eingeteilt. Die Patienten der Behandlungsgruppe erhielten dreimal täglich jeweils 10 ml der Fertigarznei "Die Gesundheit wiederherstellende Flüssigkeit" (*Kangfuxin ye*) zur oralen Einnahme, die der Kontrollgruppe zweimal täglich jeweils 20 mg des westlichen Medikamentes Famotidin. Beide Gruppen wurden eine Behandlungseinheit (4 Wochen) lang behandelt.  
**Ergebnis:** Bei beiden Gruppen waren Symptomintegral und Gesamtintegral deutlich niedriger als vor der Behandlung ( $P < 0,01$ ). Hinsichtlich Symptomintegral und Gesamtintegral nach der Behandlung bestand zwischen der Behandlungsgruppe und der Kontrollgruppe keine statistische Relevanz ( $P > 0,05$ ). Die Gesamtbesserungsrate und die Gastroskopie-Ergebnisse der beiden Gruppen waren ähnlich, es bestand keine statistische Relevanz ( $P > 0,05$ ).  
**Schlussfolgerung:** Die Wirkung der "Die Gesundheit wiederherstellenden Flüssigkeit" (*Kangfuxin ye*) bei der Behandlung von Ulcus pepticum der Form *depletio* des *yin stomachi* ist ähnlich wie die von Famotidin, sie hat also eine sehr gute Heilwirkung.

## chemotherapiebedingte Stomatitis

### Die Behandlung von chemotherapiebedingter Stomatitis durch Gurgeln mit der "Die Gesundheit wiederherstellenden Flüssigkeit" (*Kangfuxin ye*) in 27 Fällen

**Zusammenfassung: Ziel:** Untersuchung der Wirkung einer Behandlung von chemotherapiebedingter Stomatitis durch Gurgeln mit der "Die Gesundheit wiederherstellenden Flüssigkeit" (*Kangfuxin ye*).

**Methode:** 27 Fälle der Behandlungsgruppe wurden mit 23 Fällen der Kontrollgruppe verglichen, die mit 0,02%-igem Chlorhexidin gurgelten.

**Ergebnis:** Die Dauer der Stomatitis verkürzte sich in der Behandlungsgruppe im Vergleich zur Kontrollgruppe um durchschnittlich 2 bis 4 Tage ( $P < 0,05$ ), zudem traten keine schweren toxischen Nebenwirkungen auf.

**Schlussfolgerung:** Die Behandlung von chemotherapiebedingter Stomatitis durch Gurgeln mit der "Die Gesundheit wiederherstellenden Flüssigkeit" (*Kangfuxin ye*) ist **sicher und wirksam**.

## diabetischer Fuß

### Die Behandlung des diabetischen Fußes mit der "Die Gesundheit wiederherstellenden Flüssigkeit" (*Kangfuxin ye*) in 120 Fällen

康复新液治疗糖尿病足120例

von Gong Feng 龚蓬

aus: *Journal of External Therapy of Traditional Chinese Medicine* 中医外治杂志, Vol. 15, 4/2006, S. 26–27

**Zusammenfassung: Ziel:** Beurteilung der klinischen Wirkung von "Die Gesundheit wiederherstellende Flüssigkeit" (*Kangfuxin ye*) bei der Behandlung des diabetischen Fußes durch einen Vergleich von "Die Gesundheit wiederherstellende Flüssigkeit" (*Kangfuxin ye*) und Rivanol. **Methode:** Die Patienten wurden randomisiert zwei Gruppen zugeteilt; in der Behandlungsgruppe wurde mit der "Die Gesundheit wiederherstellenden Flüssigkeit" (*Kangfuxin ye*) behandelt, in der Kontrollgruppe wurde zur Therapie Rivanol eingesetzt, beide Gruppen wurden miteinander verglichen. **Ergebnis:** Nach drei Behandlungseinheiten betrug die Besserungsrate in der Behandlungsgruppe 95,00 %, in der Kontrollgruppe 73,33 %. Die Wundabheilungsdauer war bei der Behandlungsgruppe deutlich kürzer als bei der Rivanol-Gruppe. **Schlussfolgerung:** Die "Die Gesundheit wiederherstellende Flüssigkeit" (*Kangfuxin ye*) hat eine das Yin nährende und die Granulation fördernde Wirkung, über eine Verbesserung der Mikrozirkulation an den Wundflächen und eine Beseitigung entzündlicher Ödeme wird die Abheilung der Wunde beschleunigt und damit das Leid des Patienten vermindert.

**Schlüsselwörter:** Diabetischer Fuß; "Die Gesundheit wiederherstellende Flüssigkeit" (*Kangfuxin ye*); therapeutische Anwendung

Beim diabetischen Fuß handelt es sich um ein bei noch nicht ausreichend eingestelltem Diabetes mellitus auftretendem Geschwür im Fußbereich, das zurückzuführen ist auf das Zusammenwirken von lokaler Ischämie, pathologischen Veränderungen der Nerven sowie Infektionen. Seit dem Jahr 2000 haben wir 120 Patienten mit diabetischem Fuß äußerlich mit der "Die Gesundheit wiederherstellenden Flüssigkeit" (*Kangfuxin ye*) behandelt und damit recht gute Resultate erzielt. Dies möchten wir im Folgenden schildern.

## diabetische Hautgeschwüren

### Die Wundheilung bei Hautgeschwüren beschleunigende Wirkung der "Die Gesundheit wiederherstellenden Flüssigkeit" (*Kangfuxin ye*) bei Diabetes-Patienten

康复新液对糖尿病患者皮肤溃疡创面的促愈作用

von Dong Jian 董健, He Pinghong 何平红, Lan Li 兰莉, Wu Haixia 吴海霞

aus: *West China Journal of Pharmaceutical Sciences* 华西药理学杂志, Vol. 21, 5/2006, S. 501

**Zusammenfassung:** Bei 22 Diabetes-Patienten mit Hautgeschwüren wurde der Unterschied zwischen dem Einsatz von Verbänden mit der "Die Gesundheit wiederherstellenden Flüssigkeit" (*Kangfuxin ye*) und konventionellen Verbänden hinsichtlich der Abheilungsdauer untersucht. Die Therapiewirkung wurde bei der Behandlungsgruppe und der Kontrollgruppe anhand der Abheilungsdauer von 54 Geschwürwunden verglichen. Bei der Behandlungsgruppe betrug die Abheilungsdauer der Geschwürwunden  $8,3 \pm 4,2$  Tage, bei der Kontrollgruppe  $14,2 \pm 2,8$  Tage, der Unterschied zwischen den beiden Gruppen war signifikant ( $P < 0,01$ ). Die "Die Gesundheit wiederherstellende Flüssigkeit" (*Kangfuxin ye*) hat eine deutliche die Wundheilung von diabetesbedingten Hautgeschwüren fördernde Wirkung.

**Schlüsselwörter:** "Die Gesundheit wiederherstellende Flüssigkeit" (*Kangfuxin ye*); Diabetes mellitus; Geschwür; Abheilung; Therapie

12 Patienten mit insgesamt 28 diabetesbedingten Hautgeschwüren wurden mit lokalen Verbänden mit der "Die Gesundheit wiederherstellenden Flüssigkeit" (*Kangfuxin ye*) behandelt, gleichzeitig wurden Patienten mit insgesamt 26 gleichartigen Geschwüren lokal mit konventionellen Verbänden behandelt. Verglichen wurde die Abheilungsdauer, und das Ergebnis war sehr gut.

## verschleppter Dekubitus

### Untersuchung der Anwendung der "Die Gesundheit wiederherstellenden Flüssigkeit" (*Kangfuxin ye*) zur Behandlung von verschlepptem Dekubitus im ulzerierenden Stadium

应用康复新治疗陈旧性溃疡期压疮的观察及护理

von Jiang Xiaomei 蒋晓梅, Ni Feng 倪凤

aus: *Journal of Guiyang College of Traditional Chinese Medicine* 贵阳中医学院学报, Vol. 28, 4/2006, S. 59

**Schlüsselwörter:** "Die Gesundheit wiederherstellende Flüssigkeit" (*Kangfuxin ye*); Dekubitus im ulzerierenden Stadium; Pflege

Die chinesische Medizin geht davon aus, dass bei allen Patienten mit Dekubitus eine langwierige Erkrankung besteht, sie liegen seit langem im Bett, durch langes Liegen wird das Qi geschädigt, Qi und Xue werden deplet, es kann nur noch kraftlos umgesetzt werden, es kommt zu Qi-Blockaden und Xue-Stasen, nach einiger Zeit wird *calor* hervorgebracht, der eingestaute *calor* zersetzt das Muskelfleisch, dadurch kommt es zu einer Diabrose des Muskelfleisches mit Eiterfluss, und das Gewebe wird teilweise ulzerös und nekrotisch. Diese Erkrankung gehört zu den in der klinischen Praxis häufig auftretenden Komplikationen. Bedingt durch neue medizinische Erkenntnisse wird die Qualität der Pflege ständig verbessert, so dass die Inzidenzrate bei stationären Patienten nahezu Null ist. Doch sind Patienten, die bereits mit Dekubitus stationär aufgenommen werden, keine Seltenheit, und ein verschleppter Dekubitus im ulzerierenden Stadium ist recht häufig anzutreffen. Im Folgenden möchten wir die Anwendung der "Die Gesundheit wiederherstellenden Flüssigkeit" (*Kangfuxin ye*) bei Patienten mit großflächigem verschlepptem Dekubitus im ulzerierenden Stadium zur Behandlung und zur Pflege schildern:



## **Klinische Untersuchung der Behandlung von Dekubitus mit der "Die Gesundheit wiederherstellenden Flüssigkeit" (*Kangfuxin ye*) in 30 Fällen**

**“康复新液”治疗褥疮30例的临床观察**

von Xi Xiaoyan 席小燕, Yi Hongmei 易红梅, Chi Xiaohong 池晓红, Zhu Xiaofang 朱晓芳

aus: *Sichuan Medical Journal* 四川医学, Vol. 25, 2/2004, S. 249

**Schlüsselwörter:** "Die Gesundheit wiederherstellende Flüssigkeit" (*Kangfuxin ye*); Tumor; Dekubitus

Weil bei Karzinom-Patienten die Orthopathie erschöpft ist und sich Heteropathien angesammelt haben, kommt es bei langer Bettlägerigkeit mit lokaler Druckbelastung leicht zu Qi-Blockaden und Xue-Stasen, das Fleisch wird angegriffen und das Xue geschädigt, schließlich kommt es zu Dekubitus. Wir haben an unserer Abteilung 30 Patienten mit Lungenkarzinom im Spätstadium und Dekubitus mit der "Die Gesundheit wiederherstellenden Flüssigkeit" (*Kangfuxin ye*) behandelt und damit sehr gute Resultate erzielt. Dies möchten wir im Folgenden zusammenfassen.

## akuter eitriger Tonsillitis bei Kindern mit KFX

aus: Clinical Journal of Chinese Medicine 中医临床研究, 2014, Vol. 6, No. 24, p. 90–91

### Wirksamkeitsbeobachtung der Behandlung von akuter eitriger Tonsillitis bei Kindern mit KFX

LIN Xiaoyuan 林小苑

#### 1 Material und Methoden

##### 1.1 Allgemeines Material

160 Kinder mit akuter eitriger Tonsillitis, die zwischen April 2013 und Juni 2014 an unserem Krankenhaus ambulant behandelt wurden; davon waren 79 männlich und 81 weiblich. Sie wurden randomisiert zwei Gruppen zugeordnet. Die Behandlungsgruppe bestand aus 80 Patienten, davon waren 42 männlich und 38 weiblich; 20 Jungen und 17 Mädchen waren zwischen 3 und 6 Jahren alt, 14 Jungen und 15 Mädchen waren zwischen 7 und 10 Jahren alt, 8 Jungen und 6 Mädchen waren zwischen 11 und 14 Jahren alt. Die Kontrollgruppe bestand aus 80 Patienten, davon waren 41 männlich und 39 weiblich; 19 Jungen und 18 Mädchen waren zwischen 3 und 6 Jahren alt, 16 Jungen und 17 Mädchen waren zwischen 7 und 10 Jahren alt, und 6 Jungen und 4 Mädchen waren zwischen 11 und 14 Jahren alt. Bei Eintreffen in unserem Krankenhaus bestand die Erkrankung seit 0,5–3,5 Stunden (durchschnittlich 2 Stunden). Der Unterschied zwischen den beiden Gruppen hinsichtlich Geschlecht, Alter, Krankheitsdauer und Krankheitszustand war statistisch nicht relevant ( $P > 0,05$ ), es lag eine Vergleichbarkeit vor.

##### 1.2 Behandlungsmethoden

Die Behandlungsgruppe wurde lokal mit einem Spray aus der "Die Gesundheit wiederherstellenden Flüssigkeit" (*Kangfuxin ye*, KFX) (hergestellt von der Kelun Pharmazeutische GmbH, Hunan) behandelt; die Kontrollgruppe wurde nicht mit KFX behandelt. Bei beiden Gruppen dauerte die Behandlungseinheit 3 Tage. Die anderen Behandlungsmethoden (Medikamente gegen die Infektion und gegen das Fieber) waren bei beiden Gruppen gleich.

#### 2 Ergebnisse

##### 2.1 Klinische Therapiewirkung

S. Tabelle 1. In der Behandlungsgruppe kam es in 68 Fällen (85 %) zu einer vollständigen Genesung, in 8 Fällen (10 %) zeigte sich eine Wirkung, und keine Wirkung war in 4 Fällen (5 %) feststellbar. In der Kontrollgruppe kam es in 28 Fällen (35 %) zu einer vollständigen Genesung, in 36 Fällen (45 %) zeigte sich eine Wirkung, und keine Wirkung war in 16 Fällen (20 %) feststellbar. Die Gesamtwirkungsrate betrug bei der Behandlungsgruppe 95 % und lag damit deutlich höher als bei der Kontrollgruppe mit 80 % ( $\chi^2 = 5,8$ ;  $P < 0,05$ ). Die Rate der vollständigen Genesung war

ebenfalls deutlich höher als bei der Kontrollgruppe ( $\chi^2 = 12,5$ ;  $P < 0,01$ ). Der Vergleich der beiden Gruppen ergab eine statistische Signifikanz ( $P < 0,01$ ).

Tabelle 1: Therapiewirkung von KFX bei akuter Tonsillitis bei Kindern (n, %)

Gruppe	vollständige Genesung	Wirkung	keine Wirkung	Gesamtwirkung
Behandlungsgruppe (80)	68 (85)	8 (10)	4 (5)	76 (95)
Kontrollgruppe (80)	28 (35)	36 (45)	16 (20)	64 (80)

## Erkrankungen des Verdauungssystems

aus: Strait Pharmaceutical Journal 海峡药学, 2014, Vol. 26, No. 9, p. 101–103

### Der klinische Einsatz der "Die Gesundheit wiederherstellenden Flüssigkeit" (*Kangfuxin ye*) bei Erkrankungen des Verdauungssystems

LIAO Yanping 廖燕萍; ZHANG Yanhui 张延辉; HU Kafan 胡卡芬

Die "Die Gesundheit wiederherstellende Flüssigkeit" (*Kangfuxin ye*, KFX) ist ein aus dem chinesischen Arzneimittel Amerikanische Großschabe (*Periplaneta americana*) durch alkoholische Extraktion gewonnenes Präparat, dessen Hauptbestandteile Polyole, Polypeptide und Glykosaminglykan-Aminosäure-Verbindungen sind und das die Bahnen des Xue durchgängig macht, das Yin nährt und eine Regeneration des Gewebes bewirkt. Wie moderne pharmakologische Experimente gezeigt haben, hat KFX folgende pharmakologische Wirkungen:

**1) KFX fördert effektiv das Wachstum von Granulationsgewebe und die Neubildung von Gefäßen**, es verbessert die Blutversorgung und beschleunigt die Regeneration von Geschwüren.

**2) KFX erhöht die Immunfunktion des Organismus**; es erhöht die Zellimmunität und die Lysozym-Aktivität in den Lymphozyten und im Serum.

**3) Durch die antiinflammatorische Wirkung von KFX werden entzündliche Ödeme absorbiert**, sie gehen zurück, und die Exsudation wird verringert.

**4) KFX reduziert die Sekretion von Magensäure und Pepsin.**

Aufgrund dieser vier pharmakologischen Wirkweisen lässt KFX Geschwüre heilen, es schützt die Schleimhäute, hemmt die Magensäure und lässt neues Gewebe entstehen<sup>[1]</sup>. In den vergangenen Jahren wurde KFX zur Behandlung von Erkrankungen vieler Fachrichtungen eingesetzt wie Gastroenterologie, Endokrinologie, Gynäkologie, Stomatologie, HNO-Heilkunde und Dermatologie. Die Ergebnisse bei Erkrankungen des Verdauungssystems sind besonders gut, so dass wir im Folgenden den klinischen Einsatz von KFX bei Erkrankungen des Verdauungssystems zusammenfassen.

## 1 Erkrankungen der Speiseröhre

### 1.1 Gastroösophagealer Reflux

..... Bai Banjun et al.<sup>[2]</sup> haben KFX zusammen mit Rabeprazol und Itoprid zur Behandlung von **65 Patienten mit gastroösophagealem Reflux** eingesetzt. Nach einer 8-wöchigen Behandlung wurde in 56 Fällen eine deutliche Wirkung und in 7 Fällen eine Wirkung erzielt, keine Wirkung zeigte sich in 2 Fällen, die **Gesamtwirkungsrate betrug 96,92 %**. Die 65 Patienten der Kontrollgruppe erhielten nur Rabeprazol und Itoprid; hier wurde in 48 Fällen eine deutliche

Wirkung und in 10 Fällen eine Wirkung erzielt, keine Wirkung war in 7 Fällen feststellbar, die Gesamtwirkungsrate betrug 89,23 %. Ein Vergleich der Behandlungsgruppe mit der Kontrollgruppe ergab eine statistische Relevanz ( $P < 0,05$ ). Ein 6-monatiges Follow-up der Patienten mit einer deutlichen Wirkung und der Patienten mit einer Wirkung ergab bei den 63 Patienten der Behandlungsgruppe ein Rezidiv in 3 Fällen (4,76 %); von den 58 Patienten der Kontrollgruppe hatten 11 ein Rezidiv (18,79 %). Der Vergleich der beiden Gruppen ergab eine statistische Signifikanz ( $P < 0,05$ ).

Die Ergebnisse zeigten, dass durch die Behandlung von gastroösophagealem Reflux mit KFX in Kombination mit Rabeprazol und Itropid die klinischen **Symptome deutlich gebessert und die Lebensqualität des Patienten deutlich erhöht** werden können.

## 1.2 Strahlenösophagitis

..... Wu Shaobing et al.<sup>[3]</sup> haben KFX zur Behandlung von **60 Ösophaguskarzinom-Patienten mit Strahlenösophagitis** nach Bestrahlung eingesetzt, die Kontrollgruppe mit Strahlenösophagitis wurde mit einem Mischpräparat aus dem "Oral einzunehmenden Saft mit fünf Vitaminen" (*Wuweita koufuye*), Gentamycin, Dexamethason und Lidocain behandelt.

Nach einer 2-wöchigen Behandlung hatten sich die klinischen Symptome bei beiden Gruppen gebessert, in der Behandlungsgruppe hatte die Besserung jedoch schneller stattgefunden, es bestand eine statistische Signifikanz ( $P < 0,05$ ).

Dies zeigte, dass KFX die klinischen **Symptome bei Strahlenösophagitis rasch bessern** und die Regeneration lokaler Schädigungen fördern kann, Nebenwirkungen traten nicht auf, die therapeutische Wirkung ist verlässlich, so dass KFX häufiger eingesetzt werden sollte.

## 2 Erkrankungen des Magens und des Duodenums

### 2.1 Erosive Gastritis

..... Lan Qingbang et al.<sup>[4]</sup> haben **86 Patienten mit chronischer erosiver Gastritis** behandelt. Sie haben sie randomisiert zwei Gruppen zugeteilt. Die Behandlungsgruppe mit 42 Patienten erhielt KFX in Kombination mit Rabeprazol, die Kontrollgruppe mit 44 Patienten wurde nur mit Rabeprazol behandelt, wobei **Helicobacter-pylori-positive Patienten jeweils zusätzlich eine Triple-Therapie** erhielten.

Nach einer 4-wöchigen Behandlung war die Rate der Patienten ohne Hp nicht signifikant unterschiedlich ( $P > 0,05$ ), die Gesamtwirkungsrate betrug in der **Behandlungsgruppe 92,3 %** und in der Kontrollgruppe 72,3 %, der Vergleich der beiden Gruppen ergab eine statistische Signifikanz ( $P < 0,05$ ). Das heißt, die Behandlung von chronischer erosiver Gastritis mit KFX und Rabeprazol bessert die klinischen Symptome deutlich, die therapeutische **Wirkung ist deutlich**.

## 2.2 Ulcus pepticum

..... Li Yong et al.<sup>[5]</sup> haben **64 Patienten mit aktivem Magengeschwür** mit KFX in Kombination mit Esomeprazol, Amoxicillin und Klaricid behandelt, die Kontrollgruppe mit 64 Patienten erhielt nur Esomeprazol, Amoxicillin und Klaricid. Nach einer 4-wöchigen Behandlung lag die Heilungsrate der Geschwüre in der Behandlungsgruppe mit **92,19 % deutlich über der der Kontrollgruppe mit 79,03 %** ( $P < 0,05$ ).

Es wurde festgestellt, dass bei zusätzlicher Verabreichung von KFX der Hexosamin- und Prostaglandin- $E_2$ - ( $PGE_2$ -)Spiegel im Magenschleimhautgewebe deutlich erhöht war und der Interleukin-8-Gehalt erniedrigt war. Das heißt, KFX beschleunigt durch Erhöhung des Hexosamin- und  $PGE_2$ -Gehaltes die Abheilung der Geschwüre, andererseits beschleunigt es die Beseitigung von nekrotischem Gewebe und vermehrt fibröses Gewebe, indem es antiinflammatorisch wirkt und die Infiltration mit entzündlichen Zellen und die Freisetzung inflammatorischer Faktoren hemmt.

Bai Banjun et al.<sup>[6]</sup> haben KFX zusammen mit Omeprazol eingesetzt, um **72 Patienten mit sehr großen Zwölffingerdarmgeschwüren** zu behandeln, bei der Kontrollgruppe mit 48 Patienten wurde nur Omeprazol verabreicht.

Nach einer 4-wöchigen Behandlung betrug in der Behandlungsgruppe die Rate der vollständigen Genesung von den klinischen Symptomen 83,33 %, die zusätzliche Gastroskopie ergab eine vollständige Genesung bei 86,11 %. In der Kontrollgruppe lag die Rate der vollständigen Genesung von den klinischen Symptomen bei 70,83 %, die zusätzliche Gastroskopie ergab eine vollständige Genesung bei 75,00 %. Der Vergleich der beiden Gruppen ergab eine statistische Signifikanz ( $P < 0,05$ ).

Bei einer Gastroskopie nach einem Jahr wurde bei der Behandlungsgruppe eine Rezidivrate von lediglich 6,45 % festgestellt, bei der Kontrollgruppe betrug diese 16,67 %, der Vergleich der beiden Gruppen ergab eine statistische Signifikanz ( $P < 0,05$ ). Das zeigt, dass KFX ein **effektives Medikament zur Behandlung von großen Zwölffingerdarmgeschwüren** ist.

## 3 Blutungen des oberen Verdauungstraktes

..... Lai Renxu et al.<sup>[7]</sup> haben 45 Patienten mit durch Gastroskopie diagnostiziertem Ulcus und begleitenden Blutungen des oberen Verdauungstraktes randomisiert in zwei Gruppen eingeteilt. Die Behandlungsgruppe mit 25 Patienten erhielt oral 3-mal täglich jeweils 10 ml KFX und täglich einmal als intravenöse Infusion 40 mg Omeprazol.

Die 20 Patienten der Kontrollgruppe erhielten einmal täglich 40 mg Omeprazol als intravenöse Infusion. Eine Behandlungseinheit dauerte jeweils 5 Tage. Während der Behandlung wurde notiert, wann die Blutung sistierte.

Die **Gesamtwirkungsrate** betrug bei der Behandlungsgruppe **96,0 %**, bei der Kontrollgruppe 65,0 %, zwischen den beiden Gruppen lag eine statistische Signifikanz vor ( $P < 0,05$ ). Während der Arzneimittelanwendung traten keine Nebenwirkungen auf, die Toleranz war sehr gut. Es hat sich gezeigt, dass die Behandlung von Blutungen des oberen Verdauungstraktes bei Ulcus mit KFX und Omeprazol einen deutlichen Effekt hat und effektiver ist als die Behandlung lediglich mit Omeprazol, und es wurden keine Nebenwirkungen festgestellt.

## 4 Polypen des Verdauungstraktes

..... Wen Yuping et al.<sup>[8]</sup> haben **56 Patienten nach Exzision des kompletten Polyyps** in eine Behandlungs- und eine Kontrollgruppe mit jeweils 28 Patienten unterteilt.

In der Behandlungsgruppe waren 8 Patienten mit Speiseröhrenpolypen,

16 Patienten mit Magenpolypen und

4 Patienten mit Zwölffingerdampolypen,

in der Kontrollgruppe 7 Patienten mit Speiseröhrenpolypen,

18 Patienten mit Magenpolypen und

3 Patienten mit Zwölffingerdarmpolypen.

Nach einer routinemäßigen 24-stündigen Nahrungskarenz nach der Operation erhielt die Kontrollgruppe 5–7 Tage lang flüssige Nahrung, 3 Tage lang routinemäßig per Infusion eine antibiotische Behandlung und 10–14 Tage lang oral Protonenpumpenhemmer; die Dauer der Einnahme der Protonenpumpenhemmer wurde nach einer Gastroskopie festgelegt, bei Abheilung wurde das Mittel abgesetzt.

Die Behandlungsgruppe nahm zusätzlich zur Behandlung der Kontrollgruppe **oral 3-mal täglich jeweils 10-20 ml KFX ein**, bei einer mittels Gastroskopie festgestellten Abheilung wurde das Medikament abgesetzt. Die erste Gastroskopie ergab in der Behandlungsgruppe in 24 Fällen eine komplette Genesung (24/28, 85,71 %) und eine Besserung in 4 Fällen (4/28, 14,28 %), wobei bei diesen 4 Fällen bei der zweiten Gastroskopie eine vollkommene Genesung festgestellt wurde. In der Kontrollgruppe ergab die erste Gastroskopie in 12 Fällen (12/28, 42,85 %) eine Genesung und in 16 Fällen (16/28, 57,14 %) eine Besserung; von diesen 16 Fällen wurde bei der zweiten Gastroskopie in 13 Fällen (13/16, 81,25 %) eine Genesung festgestellt, in 3 Fällen wurde erst bei der dritten Gastroskopie eine Genesung festgestellt. Der Vergleich der Genesungsraten bei der ersten Gastroskopie der beiden Gruppen wies eine statistische Signifikanz auf ( $P < 0,01$ ), bei der zweiten Gastroskopie war keine Signifikanz feststellbar ( $P > 0,05$ ), der Vergleich der Genesungsraten der ersten und zweiten Gastroskopie der beiden Gruppen wies ebenfalls keine statistische Signifikanz auf ( $P > 0,05$ ). Diese Ergebnisse zeigen, dass nach der Exzision von Polypen des oberen Verdauungstraktes durch den Einsatz von KFX die **Abheilung beschleunigt** und das Auftreten von Komplikationen verhindert werden können, so dass KFX in der klinischen Praxis häufiger eingesetzt werden sollte.

## 5 Colitis ulcerosa

..... Li Yong et al.<sup>[9]</sup> haben **83 Patienten mit Colitis ulcerosa** randomisiert zwei Gruppen zugeteilt. Behandlungsgruppe 1 wurde lediglich oral mit Mesalazin behandelt, Behandlungsgruppe 2 erhielt oral Mesalazin, daneben aber auch Klistiers mit KFX in physiologischer Kochsalzlösung. Beide Gruppen wurden kontinuierlich 30 Tage lang behandelt. Vor und nach der Behandlung wurde im Serum der IL-1-, IL-8- und TNF- $\alpha$ -Spiegel gemessen, die Therapiewirkung wurde durch Kolonoskopie untersucht.

80 gesunde Probanden bildeten die Kontrollgruppe. Es zeigte sich, dass bei den Gruppen mit Colitis ulcerosa der IL-1-, IL-8- und TNF- $\alpha$ -Spiegel im Serum höher war als in der Kontrollgruppe ( $P$  jeweils  $< 0,05$ ); in der Behandlungsgruppe 2 sanken diese Spiegel deutlicher ab als in der Behandlungsgruppe 1 ( $P$  jeweils  $< 0,05$ ), und auch das Therapieergebnis war besser als in der Behandlungsgruppe 1 ( $P < 0,05$ ). Diese Untersuchung zeigte, dass die Behandlung von

**Colitis ulcerosa mit KFX in Kombination mit Mesalazin eine bessere Therapiewirkung** zeigt als die Behandlung mit Mesalazin alleine, bei einer Kombinationstherapie kann im Serum der Spiegel der entzündungsfördernden Zytokine besser nach unten reguliert werden. Dies lässt vermuten, dass KFX eine die entzündungsfördernden Zytokine regulierende Wirkung hat, was für die Behandlung von Colitis ulcerosa mit KFX und Mesalazin eine wissenschaftliche Basis liefert.

## **6 Verhinderung von Schleimhautläsionen bei der Chemotherapie maligner Tumoren**

..... Liu Xiaofang et al.<sup>[10]</sup> haben **48 Patienten mit malignen Tumoren**, die Chemotherapie erhielten, randomisiert in zwei Gruppen unterteilt.

Die 24 Patienten der Behandlungsgruppe wurden mit Montmorillonit-Pulver und KFX oral oder durch Gurgeln behandelt; bei den 24 Patienten der Kontrollgruppe wurde nur Montmorillonit-Pulver verwendet. In der Behandlungsgruppe kam es in 5 Fällen zu Schleimhautläsionen, die Inzidenzrate betrug 20,8 %; in der Kontrollgruppe traten in 13 Fällen Schleimhautläsionen auf, die Inzidenzrate betrug 54,2 %; die Inzidenzraten der beiden Gruppen wies eine statistische Signifikanz auf ( $P < 0,05$ ). Diese Untersuchung zeigte, dass **KFX in Kombination mit Montmorillonit-Pulver** bei Schleimhautläsionen nach Chemotherapie eine recht gute Therapiewirkung hat, das Mittel ist preiswert und die Anwendung einfach, es ist eine gute Methode, Chemotherapie-bedingter Mukositis vorzubeugen und sie zu therapieren.



## rezidivierenden Aphthen mit KFX

aus: China Pharmaceuticals 中国药业, 2014, Vol. 23, No. 8, p. 79–80

### Wirksamkeitsvergleich der Behandlung von rezidivierenden Aphthen mit KFX und der "Entzündungen des Mundes klärenden Arznei" (Kouyanqing)

WANG Linying 王琳瑛

#### 1 Material und Methoden

##### 1.1 Allgemeines Material

Ausgewählt wurden 86 Patienten mit rezidivierenden Aphthen, die zwischen November 2010 und März 2013 behandelt wurden und bei denen den Diagnosekriterien für Aphthen in den "Erkrankungen der Mundschleimhaut" entsprechend die Diagnose gestellt wurde. Bei allen Patienten bestanden die Aphthen weniger als 2 Stunden, sie waren bereits häufiger als 3-mal und erstmals vor über einem Jahr aufgetreten. Ausgeschlossen wurden Patienten mit traumatischen Ulcera, Behçet-Krankheit, systemischen Erkrankungen wie Ulcus pepticum, Anämie und Tumoren. Von den Patienten waren 41 männlich und 45 weiblich. Sie waren zwischen 17 und 59 Jahren und durchschnittlich  $38,23 \pm 3,78$  Jahre alt, die Krankheitsdauer lag zwischen 1 und 18 Jahren, durchschnittlich betrug sie  $11,78 \pm 4,12$  Jahre. Sie wurden randomisiert einer Versuchsgruppe und einer Kontrollgruppe mit jeweils 43 Patienten zugeordnet. Der Unterschied zwischen den beiden Gruppen hinsichtlich Alter, Geschlecht und Krankheitsdauer war statistisch nicht relevant ( $P > 0,05$ ), es lag eine Vergleichbarkeit vor.

#### 2 Ergebnisse

Die Ergebnisse s. Tabelle 1 und Tabelle 2. Wie man sehen kann, war die Gesamtwirkungsrate in der Versuchsgruppe leicht höher als in der Kontrollgruppe, und die Aphthenzeit und der Schmerzindex waren jeweils etwas niedriger als in der Kontrollgruppe, der Vergleich der beiden Gruppen ergab jedoch keinen signifikanten Unterschied ( $P > 0,05$ ).

Tabelle 1: Vergleich der Therapiewirkung [Fälle (%), n = 43]

Gruppe	Genesung	deutliche Wirkung	Wirkung	keine Wirkung	Gesamtwirkung
Kontrollgruppe	17 (39,53)	13 (30,23)	8 (18,60)	5 (11,63)	38 (88,37)
Versuchsgruppe	20 (46,51)	12 (27,91)	9 (20,93)	2 (4,65)	41 (95,35)

x <sup>2</sup> -Wert					1,399 6
P-Wert					> 0,05

Tabelle 2: Vergleich der Aphthenzeit und des Schmerzindex ( $\bar{x} \pm s$ )

Gruppe	Aphthenzeit (Tage)	Schmerzindex (Punkte)
Kontrollgruppe (n = 43)	4,31 $\pm$ 0,98	2,91 $\pm$ 1,02
Versuchsgruppe (n = 43)	3,97 $\pm$ 1,52	2,81 $\pm$ 0,87
t-Wert	- 1,2328	- 0,4891
P-Wert	> 0,05	> 0,05

### 3 Diskussion

.....

In der chinesischen Medizin geht man davon aus, dass rezidivierende Aphthen auf *calor humidus* der *oo. lienalis et stomachi* und emporschlagenden *ardor* aufgrund von *depletio yin* zurückzuführen sind<sup>[1,4]</sup>. Zu den momentan recht häufig eingesetzten Arzneimitteln gehören die "Entzündungen des Mundes klärende Arznei" (*Kouyanqing*) und KFX<sup>[5]</sup>. Die "Entzündungen des Mundes klärende Arznei" (*Kouyanqing*) ist ein rein aus chinesischen Arzneimitteln bestehendes Präparat; es enthält Asparagi radix (*Tianmendong*), Scrophulariae radix (*Xuanshen*), Ophiopogonis radix (*Maimendong*), Glycyrrhizae radix (*Gancao*), Lonicerae flos (*Jinyinhua*), Rehmanniae radix praeparata (*Shudihuang*), Glycyrrhizae radix (*Gancao*) etc. Diese Rezeptur kann das Yin rigieren, *calor* kühlen, Toxisches herauslösen und Schwellungen lindern, und sie wird häufig bei Entzündungen der Mundhöhle eingesetzt, denen emporschlagender *ardor* aufgrund von *depletio yin* zugrunde liegt. KFX besteht aus einem Extrakt aus *Periplaneta americana*, es enthält große Mengen an aktiven Substanzen wie Polyole, Mukosaccharid-Aminosäuren, Peptide und zahlreiche Aminosäuren, wobei die Peptide und Polyole das Wachstum von Granulationsgewebe und die Neubildung von Gefäßen fördern und das Xue dynamisieren, Stasen umwandeln, das Yin nähren und Muskelfleisch entstehen lassen, was die Mikrozirkulation verbessert. KFX kann gleichzeitig auch die Synthese von Bakterienproteinen hemmen und dadurch seine relativ starke antiinfektiöse Wirkung entfalten und die Regeneration von Ulcera-Oberflächen beschleunigen. Zudem kann es die Sekretion von aktiven Substanzen wie Leukotrien und Interferon fördern und dadurch die Beseitigung entzündlicher Ödeme beschleunigen, so dass Schmerzen gelindert werden.

Wie diese Untersuchung gezeigt hat, liegt die Gesamtwirkungsrate von KFX und der "Entzündungen des Mundes klärenden Arznei" (*Kouyanqing*) jeweils über 80 %, was mit der Literatur übereinstimmt<sup>[6]</sup>. Außerdem können diese beiden Arzneien effektiv lokale Hyperämien bessern, Schmerzen

aus: Gesundheit Extra 特别健康, 2014, Vol. 6, No. 6, p. 464–465

# Wirksamkeitsanalyse der Behandlung von rezidivierenden Aphthen mit KFX

LEI Zaiguo 雷在国

## 1 Material und Methoden

### 1.1 Allgemeines Material

60 Patienten mit rezidivierenden Aphthen, die zwischen Januar 2005 und März 2014 in unser Krankenhaus zur Konsultation kamen; die Diagnose wurde entsprechend den Diagnosekriterien für Aphthen in "Erkrankungen der Mundschleimhaut" gestellt. Die Patienten wurden randomisiert in zwei Gruppen unterteilt. Von den 30 Patienten der Behandlungsgruppe waren 13 männlich und 17 weiblich, sie waren zwischen 18 und 60 Jahren alt, das Durchschnittsalter betrug  $39,31 \pm 2,68$  Jahre; die Krankheitsdauer lag zwischen 1 und 19 Jahren. Von den 30 Patienten der Kontrollgruppe waren 12 männlich und 18 weiblich, sie waren zwischen 19 und 61 Jahren alt, das Durchschnittsalter betrug  $40,54 \pm 3,67$  Jahre; die Krankheitsdauer lag zwischen 1 und 20 Jahren. Der Vergleich der beiden Gruppen hinsichtlich Alter, Geschlecht und Krankheitsdauer ergab eine Ausgeglichenheit ( $P > 0,05$ ), es bestand eine Vergleichbarkeit.

## 2 Ergebnisse

In der Behandlungsgruppe wurde bei 16 Patienten eine deutliche Wirkung, bei 12 eine Wirkung und bei 2 keine Wirkung erreicht; in der Kontrollgruppe war in 10 Fällen eine deutliche Wirkung, in 11 eine Wirkung und in 9 keine Wirkung feststellbar. S. Tabelle 1.

	D1P1	D1P0	D0P1	D0P0	Gesamtwirkungsrate (%)
Kontrollgruppe	10	6	5	9	70
Behandlungsgruppe	16	7	5	2	93,3

Aus Tabelle 1 kann folgender Schluss gezogen werden: Die Gesamtwirkungsrate betrug bei der Behandlungsgruppe 93,3 % und bei der Kontrollgruppe 70 %, das Ergebnis war bei der Behandlungsgruppe also deutlich besser als bei der Kontrollgruppe, der Unterschied war statistisch relevant ( $P < 0,05$ ).

Ein Follow-up des größten Teils der Patienten beider Gruppen über 6 Monate hinweg hat gezeigt, dass es von den 29 Patienten der Kontrollgruppe bei 13 zu einem Rezidiv gekommen war, die Rezidivrate betrug 44 %. Von den 28 Fällen der Behandlungsgruppe hatten 6 ein Rezidiv, die Rezidivrate betrug 20 %. In der Behandlungsgruppe war die Rezidivrate deutlich niedriger als in der Kontrollgruppe, der Unterschied war statistisch relevant ( $P < 0,05$ ).



## dermatologische Erkrankungen

aus: Chinese Medical Cosmetology 中国医疗美容, 2014, No. 3, p. 90–91

### Reihenuntersuchung von KFX bei der Behandlung von dermatologischen Erkrankungen

WANG Yan 王艳

In unserer Abteilung wurde zwischen April 2010 und März 2014 die "Die Gesundheit wiederherstellende Flüssigkeit" (*Kangfuxin ye*, KFX, Sichuan Guter Arzt Panxi Pharmazeutische GmbH) zur Behandlung von Hautgeschwüren, zur unterstützenden Behandlung von Herpes zoster und zur Behandlung von Hautwunden nach regenerativen Laserbehandlungen eingesetzt. Die Effekte waren deutlich, und diese möchte ich im Folgenden schildern.

#### 1 Hautgeschwüre

In den vergangenen vier Jahren haben wir **236 Patienten mit Hautgeschwüren**, die in unsere Ambulanz kamen, randomisiert einer Behandlungsgruppe, die mit KFX behandelt wurde, und einer Kontrollgruppe, die eine Standard-Behandlung erhielt, zugeteilt. Die Behandlungsgruppe bestand aus 120 und die Kontrollgruppe aus 116 Patienten.

Bei beiden Gruppen wendeten wir die in der "Klinischen Dermatologie" von Zhao Bian<sup>[1]</sup> genannten Behandlungsmethoden an, die sich gegen die Krankheitsursachen der Hautgeschwüre richten; bei Infektionen der Geschwürswunden wurde jeweils eine systemische Antibiotika-Therapie eingesetzt. In der Behandlungsgruppe wurden feuchte Umschläge mit KFX und in der Kontrollgruppe mit 1%-iger Ethacridin-Lösung je nach Krankheitszustand 3- bis 5-mal täglich für jeweils 10–15 Minuten aufgelegt, 14 Tage bildeten eine Behandlungseinheit.

Kriterien für die Beurteilung der **Therapiewirkung**: Genesung – vollständige Abheilung der Oberflächen der Hautgeschwüre; deutliche Wirkung – weitgehende Abheilung der Oberflächen der Hautgeschwüre, aber roter Ring an der Peripherie; Wirkung – kleinere Oberfläche der Hautgeschwüre als vor der Behandlung, weniger Exsudat; keine Wirkung – keine erkennbare Verkleinerung der Oberfläche der Hautgeschwüre im Vergleich zu vor der Behandlung, keine erkennbare Reduktion der Exsudation. Wirkungsrate: (Anzahl Fälle Genesung + Anzahl Fälle deutliche Wirkung)/Gesamtanzahl Fälle x 100 %. Für die statistische Analyse wurden die Statistik-Software SPSS 19.0 und der Chi-Quadrat-Test verwendet. Bei der Behandlungsgruppe betrug die Wirkungsrate 75 %, bei der Kontrollgruppe 52,59 %, die Behandlungsgruppe war der Kontrollgruppe überlegen, der Unterschied war statistisch relevant ( $P < 0,01$ ), s. Tabelle 1.

Tabelle 1: Vergleich der Therapiewirkung bei Hautgeschwüren

Gruppe	Anzahl Fälle	Genesung	deutliche Wirkung	Wirkung	keine Wirkung	Wirkungsrate
Behandlungsgruppe	120	60	30	24	4	75,00 %
Kontrollgruppe	116	35	26	42	13	52,59 %

## 2 Herpes zoster

Die Behandlungsgruppe bestand aus **38 Patienten, die Kontrollgruppe aus 40 Patienten**. In der Behandlungsgruppe wurden feuchte Umschläge mit KFX und in der Kontrollgruppe mit Calamin- und-Mentha-Lösung je nach Krankheitszustand 3- bis 5-mal täglich für jeweils 10–15 Minuten aufgelegt, gleichzeitig erhielt jeder Patient 5-mal täglich oral 0,8 g Aciclovir. 7 Tage bildeten eine Behandlungseinheit, nach 7 Tagen wurde die Therapiewirkung beurteilt.

Die Kriterien für die Beurteilung der Therapiewirkung waren: vollständige Genesung – vollständiges Verschwinden der mit Bläschen bedeckten Fläche; deutliche Wirkung – Rückgang der mit Bläschen bedeckten Fläche  $\geq 75$  %; Wirkung – Rückgang der mit Bläschen bedeckten Fläche  $\geq 50$  %; keine Wirkung – Rückgang der mit Bläschen bedeckten Fläche  $< 50$  %.

Wirkungsrate: (Anzahl Fälle Genesung + Anzahl Fälle deutliche Wirkung)/Gesamtanzahl Fälle x 100 %. Für die statistische Analyse wurden die Statistik-Software SPSS 19.0 und der Chi-Quadrat-Test verwendet. Bei der Behandlungsgruppe betrug die Wirkungsrate 81,57 %, bei der Kontrollgruppe 60 %. Die Behandlungsgruppe war der Kontrollgruppe überlegen, der Unterschied wies eine statistische Relevanz auf ( $P < 0,01$ ), s. Tabelle 2.

Tabelle 2: Vergleich der Therapiewirkung

Gruppe	Anzahl Fälle	vollständige Genesung	deutliche Wirkung	Wirkung	keine Wirkung	Wirkungsrate
Behandlungsgruppe	38	18	13	4	3	81,57 %
Kontrollgruppe	40	10	14	8	8	60,00 %

## 3 Keratose und Pigmentnävus

In unserer Abteilung wurden im vergangenen Jahr **53 Patienten mit seborrhoischer Keratose** durch Peeling mit dem Erbium-Laser und 201 Patienten mit Pigmentnävus durch Exzision mit dem CO<sub>2</sub>-Laser behandelt. Diese Patienten wurden randomisiert in eine **Behandlungsgruppe mit 133 Fällen und in eine Kontrollgruppe mit 121 Fällen** eingeteilt. Bei der Behandlungsgruppe wurde KFX und bei der Kontrollgruppe Erythromycin-Augensalbe 3-mal täglich aufgetragen. 1, 2, 3 und 4 Wochen nach Behandlungsbeginn wurde die Wundregeneration (einschließlich Schorfbildung, Dekrustation, Pigmentveränderung, eventuelle Infektion) beobachtet. Kriterien

für die Bewertung der **Therapiewirkung**:

vollständige Genesung – gutes Abheilen der Wundflächen, keine Pigmenteinlagerungen, keine Infektion; deutliche Wirkung – Abheilen der Wundflächen, leichte Pigmenteinlagerungen, keine Infektion; Wirkung – weitgehendes Abheilen der Wundflächen, relativ starke Pigmenteinlagerungen; keine Wirkung – kein Abheilen der Wundflächen oder Abheilen der Wundflächen nur in einem sehr kleinen Bereich oder Vergrößerung der Wundflächen oder Superinfektion. Wirkungsrate: (Anzahl Fälle Genesung + Anzahl Fälle deutliche Wirkung)/Gesamtanzahl Fälle x 100 %. Für die statistische Analyse wurden die Statistik-Software SPSS 19.0 und der Chi-Quadrat-Test verwendet. Bei der Behandlungsgruppe betrug die Wirkungsrate 87,22 %, bei der Kontrollgruppe 71,07 %. Zum Einfluss auf die Regeneration der Haut nach einer Laser-Behandlung s. Tabelle 3.

Tabelle 3: Vergleich der Therapiewirkung

Gruppe	Anzahl Fälle	vollständige Genesung	deutliche Wirkung	Wirkung	keine Wirkung	Wirkungsrate %
Behandlungs-gruppe	133	85	31	8	9	87,22
Kontrollgruppe	121	49	37	18	17	71,07

## hartnäckigem Ulcus pepticum mit KFX

aus: Wissen zu Prävention und Therapie kardiovaskulärer Erkrankungen 心血管病防治知识, 2014, No. 4, p. 151–152

### Klinische Wirksamkeitsbeobachtung der Behandlung von hartnäckigem Ulcus pepticum mit KFX

XIE Fuzhen 谢福珍

#### 1 Material und Methoden

##### 1.1 Allgemeines Material

Für diese Untersuchung wurden **100 Patienten mit hartnäckigem Ulcus pepticum** ausgewählt, die zwischen September 2012 und September 2013 an unserem Krankenhaus behandelt wurden. Sie entsprachen alle den in "Jiang Shaojis Gastroenterologie" formulierten Diagnosekriterien. Die Patienten wurden randomisiert zwei Gruppen zugeordnet. In der aus insgesamt 50 Patienten bestehenden Beobachtungsgruppe waren 39 männlich und 11 weiblich, sie waren zwischen 28 und 67 Jahren und durchschnittlich  $47,2 \pm 8,6$  Jahre alt, die durchschnittliche Krankheitsdauer betrug  $7,9 \pm 1,8$  Jahre. Pathologische Typen: Kombination von Ulcus duodeni und Ulcus ventriculi 6 Fälle, Ulcus duodeni 34 Fälle, Ulcus ventriculi 10 Fälle. In der aus 50 Patienten bestehenden Kontrollgruppe waren 38 männlich und 12 weiblich, sie waren zwischen 27 und 68 Jahren und durchschnittlich  $48,3 \pm 8,5$  Jahre alt, die durchschnittliche Krankheitsdauer betrug  $7,7 \pm 1,9$  Jahre. Pathologische Typen: Kombination aus Ulcus duodeni und Ulcus ventriculi 5 Fälle, Ulcus duodeni 34 Fälle, Ulcus ventriculi 11 Fälle. Zwischen den beiden Gruppen lag eine Vergleichbarkeit vor, sie unterschieden sich nicht signifikant ( $P > 0,05$ ).

#### 2 Ergebnisse

In der Beobachtungsgruppe wurde in 45 % der Fälle (23/50) eine vollständige Genesung erreicht, die klinische Gesamtwirkungsrate betrug 78 % (39/50). In der Kontrollgruppe wurde in 44 % der Fälle (22/50) eine vollständige Genesung erreicht, die klinische Gesamtwirkungsrate betrug 76 % (38/50). Der Vergleich der beiden Gruppen ergab keinen signifikanten Unterschied, d.h. die beiden Medikamente bessern die Symptome gleich gut. Die Gastroskopie ergab keinen signifikanten Unterschied ( $P > 0,05$ ) bei der Abheilungsrate der Geschwüre, allerdings war in der Beobachtungsgruppe die Rezidivrate mit 35,7 % deutlich niedriger als in der Kontrollgruppe mit 60,5 %, der Unterschied war statistisch relevant ( $P < 0,05$ ). S. Tabelle 1.

Tabelle 1: Vergleich des Ergebnisses der Gastroskopie und der Rezidivrate [n(%)]

Gruppe	vollständige Genesung	deutliche Wirkung	Wirkung	keine Wirkung	Rate vollständige Genesung
Beobachtungsgruppe	42 (84)	4 (8)	1 (2)	3 (6)	84 %



(n = 50)					
Kontrollgruppe (n = 50)	38 (76)	6 (12)	2 (4)	4 (8)	76 %

# Akne und Rosacea

aus: Acta Academiae Medicinae Weifang 潍坊医学院学报, 2014, Vol. 36, No. 1, p. 31–32

## Klinische Untersuchung der Behandlung von Akne und Rosacea mit KFX-Modifikationen

LI Min 李敏

### 1 Material und Methoden

#### 1.1 Klinisches Material

Die Akne-Gruppe bestand aus 128 Patienten, die zwischen Januar 2010 und Dezember 2011 an unserem Krankenhaus ambulant behandelt wurden. Davon waren 57 männlich und 71 weiblich; sie waren zwischen 11 und 42 Jahren alt, das Durchschnittsalter betrug 26 Jahre; die Krankheitsdauer lag zwischen 1 Monat und 7 Jahren, durchschnittlich betrug sie 24,6 Monate; 87 Patienten hatten zuvor bereits andere Therapien angewendet. Die 69 Patienten der Rosacea-Gruppe wurden im gleichen Zeitraum an unserem Krankenhaus ambulant behandelt. Von ihnen waren 38 männlich und 31 weiblich; sie waren zwischen 17 und 52 Jahren alt, das Durchschnittsalter betrug 35,8 Jahre; die Krankheitsdauer lag zwischen 60 Tagen und 21 Jahren, durchschnittlich betrug sie 49,2 Monate; 11 Patienten hatten gleichzeitig Diabetes, und 51 Patienten hatten zuvor bereits andere Methoden angewendet.

### 2 Ergebnisse

#### 2.1 Klinische Therapiewirkung

Die Therapiewirkung und die Rezidivrate bei den beiden Gruppen s. Tabelle 1.

#### 2.2 Nebenwirkungen

In der Akne-Gruppe kam es in einem Fall 2 Tage nach Beginn der Arzneimittelanwendung zu einer Rötung des Gesichtes, die aber während der weiteren Anwendung verschwand. In der Rosacea-Gruppe kam es in einem Fall zu einer vorübergehenden Hautreizung, die nicht speziell behandelt wurde, während der weiteren Arzneimittelanwendung verschwanden die Symptome.

Tabelle 1: Wirksamkeitsrate und Rezidivrate bei der Akne-Gruppe und der Rosacea-Gruppe

Gruppe	n	Wirkung		Rezidive	
		Anzahl Fälle	Rate (%)	Anzahl Fälle	Rate (%)
Akne-Gruppe	128	116	90,63	12	9,38
Rosacea-Gruppe	69	61	88,41	9	13,04

Bei Vergleich der Wirkungsraten der beiden Gruppen:  $\chi^2 = 0,013$ ,  $P > 0,05$ ; bei Vergleich der

Rezidivraten der beiden Gruppen:  $\chi^2 = 0,507$ ,  $P > 0,05$ .

### **3 Diskussion**

Wie Untersuchungen gezeigt haben, kann KFX die INF- $\gamma$ - und TNF- $\alpha$ -Expressionsmenge in den Monozyten reduzieren, die Zytokine regulieren und dadurch die lokale Akkumulation von Effektor-T-Zellen im Gewebe reduzieren und Entzündungsreaktionen hemmen<sup>[8]</sup>. Zudem hat KFX bei äußerlicher Anwendung als feuchter Umschlag bei Akne nur eine geringe die Haut reizende Wirkung, es verfügt aber über eine hohe osmotische Kraft<sup>[9]</sup>, weshalb es schneller und deutlicher wirkt als andere äußerlich angewendete Medikamente.

# Colitis Ulcerosa

## Colitis ulcerosa mit KFX-Verweilklistiers

aus: Theorie und Praxis der Medizin 医学理论与实践, 2015, Vol. 28, No. 17, p. 2328–2329

### Wirksamkeitsbeobachtung der Behandlung von Colitis ulcerosa mit KFX-Verweilklistiers

XU Cangfu 徐苍福

#### 1 Material und Methoden

##### 1.1 Allgemeines Material

Ausgewählt wurden 60 Patienten mit Colitis ulcerosa, die zwischen Dezember 2009 und Juni 2013 an unserem Krankenhaus behandelt wurden. Die Diagnose entsprach bei allen Patienten den Diagnosekriterien der "Richtlinien für die klinische Diagnose von Colitis ulcerosa"<sup>[2]</sup>. Die Patienten wurden in der Reihenfolge ihres Eintreffens im Krankenhaus randomisiert zwei Gruppen zugeteilt. In der Behandlungsgruppe mit 30 Patienten waren 18 männlich und 12 weiblich, sie waren zwischen 23 und 68 Jahren alt, durchschnittlich 41,3 Jahre alt; die Krankheitsdauer betrug 0,5 bis 10 Jahre. In 19 Fällen war das linksseitige Colon betroffen, in 11 das komplette Colon. Grade Krankheitszustand: geringgradig 4 Fälle, mittelgradig 12 Fälle, schwer 14 Fälle. Hauptsymptome: Abdominalschmerz 20 Fälle, Diarrhoe 21 Fälle, Eiter und Blut im Stuhl 16 Fälle, Tenesmen 13 Fälle. In der Kontrollgruppe mit 30 Patienten waren 19 männlich und 11 weiblich, sie waren zwischen 24 und 60 Jahren alt, durchschnittlich 39,2 Jahre alt; die Krankheitsdauer lag zwischen 0,6 und 10 Jahren. In 18 Fällen war das linksseitige Colon betroffen, in 12 das komplette Colon. Grade Krankheitszustand: geringgradig 3 Fälle, mittelgradig 12 Fälle, schwer 15 Fälle. Hauptsymptome: Abdominalschmerz 19 Fälle, Diarrhoe 20 Fälle, Eiter und Blut im Stuhl 15 Fälle, Tenesmen 14 Fälle. Die statistische Analyse ergab, dass zwischen den beiden Gruppen hinsichtlich klinischen Manifestationen, Geschlecht, Alter, Krankheitsdauer und Hauptsymptome kein signifikanter Unterschied vorlag ( $P > 0,05$ ), es bestand eine Vergleichbarkeit.

#### 2 Ergebnisse

##### 2.1 Vergleich der klinischen Therapiewirkung in den beiden Gruppen

Die Gesamtwirkungsrate war in der Behandlungsgruppe deutlich höher als in der Kontrollgruppe ( $P < 0,05$ ), s. Tabelle 1.

Tabelle 1: Vergleich der klinischen Therapiewirkung in den beiden Gruppen [n (%)]

Gruppe	n	Genesung	Wirkung	Besserung	keine Wirkung	Gesamtwirkung
Behandlungsgruppe	30	17 (56,67)	7 (23,33)	4 (13,33)	2 (6,67)	28 (93,33)
Kontrollgruppe	30	7 (23,33)	11 (36,67)	3 (10,00)	9 (30,00)	21 (70,00)

Anmerkung: verglichen mit der Kontrollgruppe  $P < 0,05$

## 2.2 Vergleich des Ergebnisses der Koloskopie nach der Behandlung in den beiden Gruppen

In der Behandlungsgruppe war nach der Behandlung das Ergebnis der Koloskopie besser als in der Kontrollgruppe ( $P < 0,05$ ), s. Tabelle 2.

Tabelle 2: Vergleich des Ergebnisses der Koloskopie nach der Behandlung in den beiden Gruppen [n (%)]

Gruppe	n	Genesung	Wirkung	Besserung	keine Wirkung	Gesamtwirkung
Behandlungsgruppe	30	16 (53,33)	6 (20,00)	7 (23,33)	1 (3,33)	29 (96,67)
Kontrollgruppe	30	12 (40,00)	7 (23,33)	5 (16,67)	6 (20,00)	24 (80,00)

Anmerkung: verglichen mit der Kontrollgruppe  $P < 0,05$

## Colitis ulcerosa und Verweilklistier

### Wirksamkeitsuntersuchung der Behandlung von Colitis ulcerosa mit der "Die Gesundheit wiederherstellenden Flüssigkeit" (*Kangfuxin ye*) als Verweilklistier

康复新液保留灌肠治疗溃疡性结肠炎临床疗效观察

von Lü Wen 吕文, Zhang Xiaofeng 张筱凤, Zhang Xiao 张啸

aus: *Clinical Medicine of China* 中国综合临床, Vol. 19, 10/2003, S. 912–3

**Zusammenfassung: Ziel:** Untersuchung der klinischen Therapiewirkung von Verweilklistiers mit der "Die Gesundheit wiederherstellenden Flüssigkeit" (*Kangfuxin ye*) bei der Behandlung von Colitis ulcerosa. **Methode:** 31 Patienten mit Colitis ulcerosa wurden randomisiert in zwei Gruppen unterteilt. Bei der mit der "Die Gesundheit wiederherstellenden Flüssigkeit" (*Kangfuxin ye*) behandelten Gruppe, die aus 21 Patienten bestand, wurden 50 ml der "Die Gesundheit wiederherstellenden Flüssigkeit" (*Kangfuxin ye*) auf 100 ml Klistierlösung verdünnt, und diese wurde als Verweilklistier eingesetzt. Bei der aus 10 Patienten bestehenden Kontrollgruppe wurden 1,0 g "Weiße Rezeptur aus Yunnan" (*Yunnan baiyao*) und 1,0 g "Zinnartiges Pulver" (*Xilei san*) auf 100 ml Klistierlösung verdünnt, diese wurde als Verweilklistier eingesetzt. Es wurde zweimal täglich behandelt. Nach 6-monatiger Behandlung wurden Therapiewirkung und Sicherheit untersucht. **Ergebnis:** In der mit der "Die Gesundheit wiederherstellenden Flüssigkeit" (*Kangfuxin ye*) behandelten Gruppe betrug die Rate einer deutlichen Besserung 62,5 %, die Gesamtbesserungsrate 95,2 %. In der Kontrollgruppe lagen diese Werte bei 20 % bzw. 80,0 %. Die Therapiewirkung war in der mit der "Die Gesundheit wiederherstellenden Flüssigkeit" (*Kangfuxin ye*) behandelten Gruppe besser als in der Kontrollgruppe ( $P < 0,05$ ). **Schlussfolgerung:** Die Behandlung von Colitis ulcerosa mit der "Die Gesundheit wiederherstellenden Flüssigkeit" (*Kangfuxin ye*) in Form von Verweilklistiers hat eine gute Wirkung

**Schlüsselwörter:** Colitis; "Die Gesundheit wiederherstellende Flüssigkeit" (*Kangfuxin ye*); Behandlung mit Klistiers

Colitis ulcerosa ist eine entzündliche Erkrankung des Darmes, und Berichten zufolge nimmt die Zahl der Betroffenen in China immer weiter zu<sup>[1]</sup>. Ihre Ätiologie und ihr exakter Pathomechanismus sind noch nicht vollständig geklärt, und auch zu Behandlungsmethoden und -ergebnissen gibt es unterschiedliche Berichte. Seit März 2001 haben wir Colitis ulcerosa (hauptsächlich linksseitiges Colon) mit Verweilklistiers mit der "Die Gesundheit wiederherstellenden Flüssigkeit" (*Kangfuxin ye*, Sichuan Jianengda Panxi Pharmazeutische GmbH) behandelt und damit recht gute Resultate erzielt.

## Colitis ulcerosa mit KFX

### 1) Wirksamkeitsbeobachtung der Behandlung von Colitis ulcerosa mit KFX-Verweilklistiers

康复新液保留灌肠治疗溃疡性结肠炎的疗效观察

von Lü Weina 吕伟娜, Tian Xiaomeng 田孝孟

aus: *Ratgeber Chinesische Medizin und Arzneimittel* 中国医药指南, 30/2012, S. 599

**Ziel:** Untersuchung der Therapiewirkung von KFX auf Colitis ulcerosa.

**Methode:** 160 stationäre Patienten mit Colitis ulcerosa wurden randomisiert 2 Gruppen (KFX-Gruppe und Sulfasalazin-Gruppe) mit jeweils 80 Patienten zugeteilt, für beide wurde 100 ml Lösung hergestellt und als Verweilklistier verwendet, die Behandlung dauerte insgesamt 30 Tage.

**Ergebnis:** In der KFX-Gruppe wurde in 31 Fällen eine deutliche Wirkung erzielt, in 40 eine Wirkung, in 9 keine Wirkung, die Gesamtwirkungsrate betrug 88,75 %; in der Kontrollgruppe zeigte sich bei 19 Patienten eine deutliche Wirkung, bei 35 eine Wirkung, bei 26 keine Wirkung, die Gesamtwirkungsrate betrug 67,50 %; der Vergleich der beiden Gruppen ergab eine statistische Relevanz ( $P < 0,05$ ).

**Schlussfolgerung:** Die Wirkung der Behandlung von Colitis ulcerosa mit KFX hat sich bestätigt, sie kann zu einer in der klinischen Praxis verbreiteten Methode werden.

### 2) Klinische Beobachtung der Behandlung von Colitis ulcerosa der Form *calor humidus* mit oral eingenommenem KFX in Kombination mit KFX-Klistiers

康复新液口服配合灌肠治疗湿热型溃疡性结肠炎临床观察

von Wang Min 王敏, Wu Chunqin 吴春琴

aus: *Medizinische Nachrichten* 医学信息: 上旬刊, 10/2012, S. 86–7

**Zusammenfassung:** Vergleichende Untersuchung der Behandlung von Colitis ulcerosa der Form *calor humidus* mit oral eingenommenem KFX in Kombination mit KFX-Klistiers (Behandlungsgruppe) bzw. mit oral eingenommenem Sulfasalazin in Kombination mit Metronidazol-Klistiers (Kontrollgruppe). Die Ergebnisse zeigten bei der Behandlungsgruppe eine Wirksamkeitsrate von 96,7 % und bei der Kontrollgruppe von 74,2 % ( $P < 0,05$ ); die Hauptsymptome Abdominalschmerzen, Diarrhoe, Eiter und Blut im Stuhl etc. sowie lokale Hyperämien, Ödeme und Ulzera haben sich bei der Behandlungsgruppe stärker gebessert als bei der Kontrollgruppe ( $P < 0,01$ ). Es zeigte sich, dass die Behandlung von Colitis ulcerosa der Form *calor humidus* mit oral eingenommenem KFX in Kombination mit KFX-Klistiers eine sehr gute Therapiewirkung hat.

### 3) Analyse der klinischen Wirksamkeit der Behandlung von Colitis ulcerosa mit KFX in 80 Fällen

#### 康复新液治疗溃疡性结肠炎80例临床疗效分析

von Shen Qingwen 沈庆文

aus: *Ratgeber Chinesische Medizin und Arzneimittel* 中国医药指南, 27/2012, S. 609–10

**Ziel:** Untersuchung der klinischen Therapiewirkung von KFX auf Colitis ulcerosa.

**Methode:** Bei 80 Patienten mit Colitis ulcerosa wurde vor der Behandlung und nach 6-monatiger Therapie jeweils eine Kolonoskopie durchgeführt, dabei wurde das Therapieergebnis untersucht.

**Ergebnis:** In 42 Fällen wurde eine deutliche Wirkung erzielt, in 31 eine Wirkung, in 7 keine Wirkung.

**Schlussfolgerung:** Die Behandlung von Colitis ulcerosa mit KFX weist eine recht gute Wirkung auf.

#### 4) Wirksamkeitsbeobachtung der Behandlung von chronischer Colitis mit KFX-Verweilklistiers in 41 Fällen

康复新液保留灌肠治疗慢性结肠炎41例疗效观察

von Gong Huacheng 龚华成, Liu Qinyuan 刘琴远

aus: *Medizinische Nachrichten* 医学信息: 中旬刊, 12/2010, S. 3733–4

**Ziel:** Untersuchung der Therapiewirkung von KFX-Klistiers auf chronische Colitis.

**Methode:** 41 stationäre Patienten mit chronischer Colitis wurden mit KFX-Verweilklistiers behandelt, wobei eine klinische Beobachtung und elektronische Kolonoskopien durchgeführt wurden.

**Ergebnis:** In 25 Fällen wurde eine Genesung erreicht, in 13 eine Wirkung, in 3 keine Wirkung, die Gesamtwirkungsrate betrug 92,68 %.

**Schlussfolgerung:** KFX-Klistiers haben bei chronischer Colitis eine recht gute bessernde Wirkung.

#### 5) Klinische Beobachtung der Behandlung von 20 Fällen mit Strahlenproktitis mit KFX-Verweilklistiers

康复新液保留灌肠治疗放射性直肠炎20例临床观察

von Lin Ying 林英

aus: *Ratgeber Chinesische Medizin und Arzneimittel* 中国医药指南, 30/2015, S. 201–2

**Ziel:** Untersuchung der Therapiewirkung von KFX-Verweilklistiers auf Strahlenproktitis.

**Methode:** 20 an unserem Krankenhaus behandelte Patienten mit Strahlenproktitis wurden zwischen März 2012 und September 2014 mit KFX-Verweilklistiers therapiert. 18 Strahlenproktitis-Patienten der Kontrollgruppe wurden mit Verweilklistiers mit Tinidazol und Berberin behandelt. Die Beurteilungskriterien waren für alle Patienten die klinischen Symptome und das Ergebnis der Kolonoskopie.

**Ergebnis:** Nach einer Behandlungseinheit betrug in der Behandlungsgruppe die Gesamtwirkungsrate 80,0 %, in der Kontrollgruppe 66,6 %. Nach zwei Behandlungseinheiten lag sie in der Behandlungsgruppe bei 95,0 %, in der Kontrollgruppe bei 88,8 %;  $P < 0,05$ , es bestand eine statistische Signifikanz.

**Schlussfolgerung:** Die Wirkung der Behandlung von Strahlenproktitis mit KFX-Verweilklistiers ist zufriedenstellend, sie sollte in der klinischen Praxis häufiger eingesetzt



werden.

## Weißer Rezeptur aus Yunnan (Yunnan baiyao) in Kombination mit KFX bei der Behandlung von Colitis ulcerosa

aus: Nurse Today 当代护士, 2014, No. 5, p. 29–30

### Die Wirkung der "Weißer Rezeptur aus Yunnan" (Yunnan baiyao) in Kombination mit KFX bei der Behandlung von Colitis ulcerosa

QIAO Yanping 乔艳萍; PAN Ruihong 潘瑞红; WANG Yanmei 王艳梅

#### 1 Material und Methoden

##### 1.1 Allgemeines Material

Ausgewählt wurden **60 Patienten mit Colitis ulcerosa**, die zwischen Januar und Dezember 2012 an unserem Krankenhaus stationär behandelt wurden. Davon waren 33 männlich und 27 weiblich, sie waren zwischen 29 und 55 Jahren alt. Bei allen Patienten wurde Colitis ulcerosa anhand der klinischen Symptome, der objektiven Symptome und einer Koloskopie diagnostiziert. Die Patienten hatten Diarrhoe, Schmerzen im Abdomen und Tenesmen, der Stuhl war mukös, eitrig und blutig, bei der Koloskopie waren an der Rektum- und Kolon-Schleimhaut Blutungen, Erosionen und Ulcerationen zu erkennen. Die Patienten wurden randomisiert in eine Beobachtungsgruppe und in eine Kontrollgruppe mit jeweils 30 Patienten unterteilt. Der Vergleich der beiden Gruppen hinsichtlich Geschlecht, Alter, Krankheitszustand, Behandlungsschema und Arzneimitteldosierung ergab keine statistische Signifikanz ( $P > 0,05$ ), es bestand eine Vergleichbarkeit.

#### 2 Ergebnisse

Für den Vergleich der Therapiewirkung s. Tabelle 1.

Tabelle 1: Vergleich der Therapiewirkung Fälle

Gruppe	Anzahl Fälle	deutliche Wirkung	Wirkung	keine Wirkung
Kontrollgruppe	30	2	20	8
Beobachtungsgruppe	30	22	7	1
Z-Wert				-5,124
P-Wert				0,000



# Colitis ulcerosa mit KFX-Verweilklistiers

aus: Practical Clinical Medicine 实用临床医学, 2014, Vol. 15, No. 7, p. 13–14

## Die Wirksamkeit der Behandlung von Colitis ulcerosa mit KFX-Verweilklistiers

HUANG Gen 黄根; FANG Nian 方念; WANG Nongrong 王农荣

### 1 Material und Methoden

#### 1.1 Patienten

**92 Patienten mit Colitis ulcerosa**, die zwischen Juli 2011 und September 2013 am Vierten Universitätskrankenhaus der Universität Nanchang stationär behandelt wurden und die den Diagnosekriterien von Colitis ulcerosa entsprachen<sup>[3]</sup>. Bei allen wurde mit Hilfe von Koloskopie, Gewebepathologie und serologischem Test eine leichte oder mittelgradige Colitis ulcerosa diagnostiziert. Ausschlusskriterien: a) Karzinome, Darmperforation und toxisches Megakolon; b) Patienten mit kardio- und zerebrovaskulären Erkrankungen, Psychosen und Leber- und Nierenerkrankungen; c) schwangere und stillende Frauen.

Die 92 Patienten wurden zwei Gruppen zugeteilt: Die Behandlungsgruppe bestand aus 46 Patienten, davon waren 25 männlich und 11 weiblich. Sie waren zwischen 21 und 63 Jahren und durchschnittlich  $38,1 \pm 6,2$  Jahre alt, die Krankheitsdauer lag zwischen 5 Monaten und 6 Jahren, durchschnittlich  $3,9 \pm 0,8$  Jahre. Die Kontrollgruppe bestand aus 46 Patienten, davon waren 22 männlich und 24 weiblich. Sie waren zwischen 19 und 60 Jahren und durchschnittlich  $37,5 \pm 5,1$  Jahre alt, die Krankheitsdauer lag zwischen 4 Monaten und 8 Jahren, durchschnittlich  $5,2 \pm 2,4$  Jahre. Der Unterschied zwischen den beiden Gruppen hinsichtlich Geschlecht, Alter und Krankheitsdauer war statistisch nicht relevant ( $P > 0,05$ ), es lag eine Vergleichbarkeit vor.

### 2 Ergebnisse

Die Rate der vollständigen Genesung und die Gesamtwirkungsrate waren in der Behandlungsgruppe jeweils deutlich höher als in der Kontrollgruppe (jeweils  $P < 0,05$ ). S. Tabelle 1. Bei keiner der beiden Gruppen traten Nebenwirkungen auf.

Tabelle 1: Vergleich der Therapiewirkung

Gruppe	n	vollständige Remission		Wirkung		keine Wirkung		Gesamtwirkung	
		Fälle	%	Fälle	%	Fälle	%	Fälle	%

Behandlungsgruppe	46	23	50,00*	20	43,48	3	6,52	43	93,48*
Kontrollgruppe	46	12	26,09	21	45,65	13	28,26	33	71,74

\* Vergleich mit der Kontrollgruppe:  $P < 0,05$

### 3 Diskussion

Untersuchungen<sup>[7]</sup> zeigen, dass KFX möglicherweise die Menge der abgesonderten Zytokine reduziert, dadurch das gesamte Zytokin-Netzwerk reguliert und die lokale Akkumulation von Effektorzellen im Gewebe reduziert; auf diese Weise wirkt es die Zellimmunität und die humorale Immunität regulierend. Die Ergebnisse unserer Untersuchung haben gezeigt, dass in der Behandlungsgruppe die Rate der vollständigen Remission und die Gesamtwirkungsrate jeweils deutlich höher waren als in der Kontrollgruppe (jeweils  $P < 0,05$ ).

# Colitis ulcerosa mit Mesalazin in Kombination mit KFX

aus: Chin J Integr Trad West Med Dig 中国中西医结合消化杂志, 2014, Vol. 22, No. 7, p. 400–401

## Klinische Wirksamkeitsbeobachtung der Behandlung von Colitis ulcerosa mit Mesalazin in Kombination mit KFX

OUYANG Weigang 欧阳伟钢; RAN Haibing 冉海兵

### 1 Material und Methoden

#### 1.1 Klinisches Material

Colitis-ulcerosa-Patienten, bei denen den Diagnosekriterien im "Konsens zu Diagnose- und Behandlungsstandards von IBD" von Ji'nan aus dem Jahr 2007 entsprechend eine leichte oder mittelgradige Colitis ulcerosa im aktiven Stadium diagnostiziert wurde. Insgesamt wurden 67 Patienten ausgewählt, die zwischen Oktober 2009 und Oktober 2013 stationär in unserem Krankenhaus behandelt wurden. Die Diagnose wurde hauptsächlich anhand der typischen Symptome, der Koloskopie und der pathologischen Untersuchung gestellt. Von diesen Patienten waren 34 männlich und 33 weiblich, sie waren zwischen 23 und 62 Jahren alt, das Durchschnittsalter betrug  $36,3 \pm 5$  Jahre. In 29 Fällen lag eine leichte und in 38 Fällen eine mittelgradige Colitis ulcerosa vor, die Krankheitsdauer lag zwischen 2 Monaten und 16 Jahren. In 22 Fällen war die Erkrankung auf das Rektum begrenzt, in 20 Fällen waren das Rektum und das Colon sigmoideum betroffen, in 16 Fällen lag eine linksseitige Colitis ulcerosa vor, in 6 Fällen war ein Großteil des Colons (Ausbreitung bis über die Flexura coli sinistra hinaus) und in 3 Fällen das komplette Colon betroffen. Die Patienten wurden randomisiert einer Kontrollgruppe mit 33 und einer Behandlungsgruppe mit 34 Patienten zugeordnet.

### 2 Ergebnisse

#### 2.1 Mayo-Score

Bei beiden Gruppen gingen nach der Behandlung die Punkte für Diarrhoe, Blutungen und bei der Koloskopie sichtbare Veränderungen der Schleimhaut im Vergleich zum Zustand vor der Behandlung zurück, der Unterschied war bei beiden relevant ( $P < 0,01$ ). In der Behandlungsgruppe ging der Mayo-Aktivitätsindex von  $7,23 \pm 1,99$  auf  $1,56 \pm 1,29$  zurück, in der Kontrollgruppe sank er von  $7,40 \pm 2,01$  auf  $2,99 \pm 1,18$ . Somit ergab der Vergleich des Rückgangs der beiden Gruppen eine statistische Relevanz ( $P < 0,05$ ).

Von den 34 Patienten der Behandlungsgruppe wurde in 26 Fällen eine deutliche Wirkung erreicht, in 8 Fällen eine Wirkung und in 0 Fällen keine Wirkung; die Gesamtwirkungsrate betrug 100,00 %, die Rate einer deutlichen Wirkung 76,47 %. Von den 33 Patienten der Kontrollgruppe

kam es in 18 Fällen zu einer deutlichen Wirkung, in 14 zu einer Wirkung, in 1 zu keiner Wirkung; die Gesamtwirkungsrate betrug 96,97 %, die Rate einer deutlichen Wirkung 54,55 %. Der Vergleich der Gesamtwirkungsraten der beiden Gruppen ergab keine statistische Relevanz ( $P > 0,05$ ), die Rate einer deutlichen Wirkung war jedoch in der Behandlungsgruppe höher als in der Kontrollgruppe, und der Unterschied zwischen den Raten einer deutlichen Wirkung war statistisch relevant ( $P < 0,05$ ).

### **3 Diskussion**

Bei dieser Untersuchung wurde in der Kontrollgruppe eine Standardtherapie durchgeführt, die Behandlungsgruppe wurde auf Grundlage der Standardtherapie zusätzlich mit Verweilklistiers mit KFX behandelt. In der Behandlungsgruppe war die Rate einer deutlichen Wirkung deutlich höher als in der Kontrollgruppe, der Rückgang der entzündungsfördernden Faktoren IL-1-, IL-8- und TNF- $\alpha$  im Serum war in der Behandlungsgruppe deutlich größer als in der Kontrollgruppe. Dies deutet darauf hin, dass KFX die entzündungsfördernden Faktoren hemmt und die Remission von Colitis ulcerosa fördert. Damit steht für die klinische Behandlung von Colitis ulcerosa ein weiteres ideales Medikament zur Verfügung.

# Colitis ulcerosa unterschiedlicher pathologischer Bereiche mit KFX-Klistiers

aus: Chin J Integr Trad West Med Dig 中国中西医结合消化杂志, 2014, Vol. 22, p. 406–407

## Wirksamkeitsbeobachtung der Behandlung von 32 Fällen mit Colitis ulcerosa unterschiedlicher pathologischer Bereiche mit KFX-Klistiers

WANG Aijun 王爱军; LIU Ming 刘茗

### 1 Material und Methoden

#### 1.1 Allgemeines Material

Es wurden 32 Patienten mit Colitis ulcerosa ausgewählt, die zwischen Februar 2011 und Dezember 2013 in unserem Krankenhaus ambulant oder stationär behandelt wurden; die Fälle entsprachen den Diagnosestandards für Colitis ulcerosa, die 2012 vom nationalen wissenschaftlichen Colitis-ulcerosa-Symposium (Guangzhou)<sup>[1]</sup> formuliert wurden, und sie hatten eine leichte oder mittelgradige Colitis ulcerosa im aktiven Stadium. Davon waren 18 männlich und 14 weiblich, sie waren zwischen 23 und 65 Jahren alt, das Durchschnittsalter betrug 35,38 Jahre. Die Krankheitsdauer betrug 2–18 Monate, durchschnittlich 9 Monate. In 17 Fällen war die Erkrankung auf das Rektum begrenzt, in 15 Fällen der Bereich bis zum linksseitigen Kolon betroffen. In 28 Fällen waren Schmerzen im Abdomen, in 24 Fällen Diarrhoe und in 26 Fällen ein muköser, eitriger, blutiger Stuhl vorangegangen. Die Koloskopie ergab in 30 Fällen Hyperämien und Ödeme der Schleimhaut, in 26 Fällen Erosionen und in 24 Fällen Ulzerationen.

### 2 Ergebnisse

Tabelle 1 zeigt die Ergebnisse der Behandlung der 32 Patienten, Tabelle 2 die Remission der klinischen Symptome, Tabelle 3 die Koloskopie-Befunde.

Tabelle 1: Die Therapiewirkung bei 32 Fällen mit Colitis ulcerosa – Fälle (%)

Stelle der pathologischen Veränderung	Anzahl Fälle	vollständige Remission	Wirkung	keine Wirkung
Rektum	18	5 (27,8)	12 (66,7)	1 (5,6)
Kolon linksseitig	14	2 (14,3)	10 (71,4)	2 (14,3)
gesamt	32	7 (21,9)	22 (68,8)	3 (9,4)



Tabelle 2: Remission der klinischen Symptome – Fälle

<b>Symptom</b>	<b>vor der Behandlung</b>	<b>nach der Behandlung</b>	<b>Remissionsrate (%)</b>
Schmerzen im Abdomen	28	2	92,9
Diarrhoe	24	3	87,5
muköser, eitriger, blutiger Stuhl	26	1	96,2

Tabelle 3: Koloskopie-Befunde – Fälle

<b>Ergebnis</b>	<b>vor der Behandlung</b>	<b>nach der Behandlung</b>	<b>Remissionsrate (%)</b>
Hyperämie und Ödem der Schleimhaut	30	3	90,0
Erosionen	26	1	96,2
Ulcera	24	1	95,8

### 3 Diskussion

KFX ist eine aus den getrockneten Körpern der Amerikanischen Großschabe durch Extraktion hergestellte Lösung, deren Hauptbestandteile Polyole, Polypeptide und Mukosaccharid-Aminosäuren sind. Sie verbessert die Mikrozirkulation an Wundflächen der gastrointestinalen Schleimhaut und beschleunigt die Regeneration von geschädigtem Gewebe<sup>[4]</sup>; ihre Wirkung bei der Behandlung von Ulcus pepticum wurde bereits bestätigt<sup>[5]</sup>. Wie durch moderne Forschung gezeigt wurde<sup>[6]</sup>, wirkt KFX durch Hemmung der Protein- und RNA-Synthese bakteriostatisch und antiinfektiös, so dass die lokale Entzündung nachlässt und Exsudationen zurückgehen, und gleichzeitig wird die Proliferation von Blutgefäßen gefördert, entzündliche Ödeme werden beseitigt, die lokale Mikrozirkulation wird verbessert, die Regeneration von geschädigtem Gewebe wird beschleunigt, die Immunität des Organismus wird erhöht, Zellen der unspezifischen Immunfunktion werden aktiviert, und die Abheilung von Ulcera wird beschleunigt.

Wie diese Untersuchung gezeigt hat, bewirken Verweilklistiers mit KFX, dass die lokale Entzündung der Schleimhaut sehr schnell zurückgeht, die Erosionen werden weniger, die Ulcera heilen ab. Zudem ist ihre Anwendung einfach und ihre Therapiewirkung bestätigt, in klinischen Untersuchungen wurden keine Nebenwirkungen festgestellt, die Leiden des Patienten können innerhalb kürzester Zeit gelindert werden. Colitis ulcerosa, bei der das Rektum und die linke Seite des Kolons betroffen ist, kann sehr effektiv mit der Kombination von Mesalazin und KFX behandelt werden, und dies sollte auch propagiert werden.



# Colitis ulcerosa mit Mesalazin in Kombination mit KFX-Klistiers

aus: Guide of China Medicine 中国医药指南, 2014, Vol. 12, No. 20, p. 262–263

## Klinische Untersuchung der Behandlung von Colitis ulcerosa mit Mesalazin in Kombination mit KFX-Klistiers

TAN Zan 谭簪; ZENG Songlin 曾松林; WANG Di 王迪

### 1 Material und Methoden

#### 1.1 Klinisches Material

70 Patienten, die zwischen Mai 2011 und Oktober 2013 stationär oder ambulant in unserem Krankenhaus behandelt wurden und bei denen Colitis ulcerosa diagnostiziert wurde, wurden randomisiert 2 Gruppen zugeteilt: Die Kontrollgruppe bestand aus 35 Patienten, davon waren 20 männlich und 15 weiblich, sie waren durchschnittlich  $45,2 \pm 11,3$  Jahre alt, die Krankheitsdauer betrug 5 Monate bis 14 Jahre. Die Behandlungsgruppe hatte ebenfalls 35 Patienten, davon waren 19 männlich und 16 weiblich, das Durchschnittsalter betrug  $43,5 \pm 10,4$  Jahre, und die Krankheit dauerte 7 Monate bis 16 Jahre an. Von den 70 Patienten war in 28 Fällen das Rektum betroffen, in 22 Fällen das Colon sigmoideum, in 15 Fällen ein Großteil des Kolons und in 5 Fällen das gesamte Kolon. Ein Vergleich der beiden Gruppen hinsichtlich Alter, Geschlecht, Krankheitsdauer, Krankheitszustand und Grunderkrankung ergab keinen deutlichen Unterschied ( $P > 0,05$ ), es lag eine Vergleichbarkeit vor.

### 2 Ergebnisse

#### 2.1 Vergleich der klinischen Therapiewirkung bei beiden Gruppen

In der Behandlungsgruppe wurde bei 31,4 % der Patienten eine vollständige Remission erreicht und in 54,3 % eine Wirkung, die Gesamtwirkungsrate betrug 85,7 %; in der Kontrollgruppe kam es bei 20 % zu einer vollständigen Remission und bei 51,4 % zu einer Remission, die Gesamtwirkungsrate betrug 71,4 %. Das Ergebnis der Behandlungsgruppe war deutlich besser als das der Kontrollgruppe ( $P < 0,05$ ), s. Tabelle 1.

Tabelle 1: Vergleich der klinischen Therapiewirkung bei beiden Gruppen

Gruppe	Anzahl Fälle	vollständige Remission [n (%)]	Wirkung [n (%)]	keine Wirkung [n (%)]	Gesamtwirkungs-rate (%)
Behandlungsgruppe	35	11 (31,4)	19 (54,3)	5 (14,3)	85,7*

Kontrollgruppe	35	7 (20,0)	18 (51,4)	10 (28,6)	71,4
----------------	----	----------	-----------	-----------	------

Anmerkung: \* verglichen mit der Kontrollgruppe  $P < 0,05$

## 2.2 Koloskopie-Befunde bei beiden Gruppen nach der Behandlung

In der Behandlungsgruppe kam es bei 25,7 % zu einer vollständigen Remission, die Gesamtwirkungsrate betrug 88,4 %; in der Kontrollgruppe wurde in 14,3 % eine vollständige Remission erreicht, die Gesamtwirkungsrate betrug 74,3 %. Das Ergebnis der Behandlungsgruppe war dem der Kontrollgruppe deutlich überlegen ( $P < 0,05$ ), s. Tabelle 2.

Tabelle 2: Vergleich der Koloskopie-Befunde bei beiden Gruppen

Gruppe	Anzahl Fälle	vollständige Remission [n (%)]	Wirkung [n (%)]	keine Wirkung [n (%)]	Gesamtwirkungs-rate (%)
Behandlungsgruppe	35	9 (25,7)	22 (62,9)	4 (11,4)	88,4*
Kontrollgruppe	35	5 (14,3)	21 (60,0)	9 (25,7)	74,3

Anmerkung: \* verglichen mit der Kontrollgruppe  $P < 0,05$

# Colitis ulcerosa mit dem "Pulver mit Ginseng, Poria und Atractylodis macrocephala" (Shenling baizhu san) in Kombination mit KFX

aus: Chinesische Medizin und Arzneimittel Fujian 福建中医药, 2014, No. 4, p. 11–12

## Die Behandlung von 30 Fällen mit Colitis ulcerosa mit dem "Pulver mit Ginseng, Poria und Atractylodis macrocephala" (Shenling baizhu san) in Kombination mit KFX

LAI Jinmei 赖金枚; LIN Qiong 林琼; CHEN Chaoyuan 陈朝元; HE Shunyong 何顺勇;  
HUANG Jianfeng 黄剑锋; LI Qiong 李琼

### 1 Material und Methoden

#### 1.1 Diagnosekriterien

Für die westliche Diagnose wurden die Kriterien herangezogen, die 2007 bei der 7. nationalen wissenschaftlichen Versammlung der Chinesischen medizinischen Gesellschaft festgelegt wurden<sup>[1]</sup>. Für die Bestimmung der Symptomkonfigurationen nach der chinesischen Medizin wurden die "Leitkriterien für klinische Untersuchungen zu neuen chinesischen Arzneimitteln"<sup>[2]</sup> und die "Kriterien für die chinesische und westliche Diagnose, die Bestimmung der Symptomkonfigurationen und die Therapiewirkung bei chronischer unspezifischer Colitis ulcerosa"<sup>[3]</sup> herangezogen. Als Symptomkonfiguration wurde *depletio* der *oo. lienalis et stomachi* und Blockaden durch *calor humidus* bestimmt mit den Hauptsymptomen: a) Diarrhoe mit halbflüssigem Stuhl; b) Stuhl mit mukösen, eitrigen und blutigen Beimengungen, wobei das Blut eine dunkelpurpurrote Farbe hat; c) Schmerzen im Abdomen; d) Tenesmen; e) blasser, vergrößerter, dunkler Zungenkörper eventuell mit Zahneindrücken, dünner, klebriger oder gelblicher, klebriger Belag; f) *pp. mersi* ("untergetaucht", *chen*) oder *mersi* ("untergetaucht", *chen*) und *lubrici* ("schlüpfrig", *hua*); zusätzliche Symptome: a) Spannungsgefühle im Abdomen, Darmkollern; b) Appetitlosigkeit; c) Müdigkeit der Extremitäten; d) geistige Abgeschlagenheit, Wortkargheit; e) fahlgelber Teint. Bei Vorhandensein von 2 Hauptsymptomen (zwingend Punkt 1) und 2 zusätzlichen Symptomen oder des 1. Hauptsymptoms und 3 zusätzlichen Symptomen wurde die Diagnose eindeutig gestellt.

#### 2.3 Vergleich der Gesamttherapiewirkung

s. Tabelle

Gruppe	Anzahl	vollständige Remission	Wirkung	keine Wirkung	Gesamtwirkungsrate (%)
--------	--------	------------------------	---------	---------------	------------------------

Behandlungsgruppe	30	13	16	1	96,67 <sup>1)</sup>
Kontrollgruppe	30	11	12	7	76,67

Anmerkung: 1) verglichen mit der Kontrollgruppe  $P < 0,05$

# **von Colitis ulcerosa mit KFX-Klistiers in Kombination mit Salazosulfapyridin**

aus: Modern Journal of Integrated Traditional Chinese and Western  
Medicine现代中西医结合杂志, 2014, Vol. 23, No. 13, p. 1436–1438

## **Klinische Beobachtung der Behandlung von Colitis ulcerosa mit KFX-Klistiers in Kombination mit Salazosulfapyridin**

FAN Guangxue 范光学; SUN Yujuan 孙玉娟; MAO Chunmei 毛春梅; YU Weixing 于卫星;  
LU Shenghua 鲁盛华

### **1 Klinisches Material**

#### **1.1 Allgemeines Material**

Ausgewählt wurden 104 Patienten mit Colitis ulcerosa, die zwischen Januar 2009 und Februar 2013 behandelt wurden. Sie entsprachen alle den Diagnosekriterien für Colitis ulcerosa, die 2012 von der Gruppe Erkrankungen des Verdauungssystems der Chinesischen medizinischen Gesellschaft im "Konsens zu Diagnostik und Therapie bei entzündlichen Darmerkrankungen"<sup>[5]</sup> formuliert wurden. Ausgeschlossen wurden Patienten mit einer schweren Form der Erkrankung, nicht kooperierende Patienten und Patienten mit Arzneimittelüberempfindlichkeiten. Die Patienten setzten mindestens einen Monat vor dieser Untersuchung alle Medikamente zur Behandlung von Colitis ulcerosa ab. 64 Patienten waren männlich, 40 weiblich, sie waren zwischen 20 und 58 Jahren ( $46,8 \pm 13,5$ ) alt, die Krankheitsdauer betrug 2 Monate bis 9 Jahre. In 44 Fällen war das Rektum betroffen, in 42 das Colon sigmoideum, in 8 das regionale Kolon, in 6 das linksseitige Kolon und in 4 das komplette Kolon. Bei 48 handelte es sich um eine leichte, in 56 um eine mittelgradige Form. Alle 104 Patienten befanden sich im aktiven Stadium, davon trat dies in 22 Fällen erstmals auf, in 28 Fällen bestand eine chronisch-persistierende und in 54 eine chronisch-rezidivierende Form. Die 104 Patienten wurden randomisiert in eine Kontrollgruppe und eine Beobachtungsgruppe mit jeweils 52 Patienten unterteilt. Der Vergleich der beiden Gruppen hinsichtlich Geschlecht, Alter, Krankheitsdauer, Krankheitszustand und betroffenen Stellen ergab keinen signifikanten Unterschied ( $P$  jeweils  $> 0,05$ ), es bestand eine Vergleichbarkeit.

### **2 Ergebnisse**

#### **2.1 Vergleich der klinischen Symptome vor und nach der Behandlung**

Nach der Behandlung hatten sich bei den Patienten beider Gruppen die Schmerzen im Abdomen, die Diarrhoe und der eitrige, blutige Stuhl jeweils deutlich reduziert, wobei der Rückgang in der Beobachtungsgruppe deutlicher war ( $P$  jeweils  $< 0,05$ ), s. Tabelle 1.

Tabelle 1: Vergleich der klinischen Symptome vor und nach der Behandlung, Anzahl Fälle

Gruppe	n	Zeit	Schmerzen im Abdomen	Diarrhoe	eitriger, blutiger Stuhl
Kontrollgruppe	52	vor der Behandlung	52	52	52
		nach der Behandlung	38 <sup>1)</sup>	35 <sup>1)</sup>	24 <sup>1)</sup>
Beobachtungsgruppe	52	vor der Behandlung	52	52	52
		nach der Behandlung	19 <sup>1)2)</sup>	16 <sup>1)2)</sup>	14 <sup>1)2)</sup>

Anmerkungen: 1) verglichen mit dem Zustand vor der Behandlung  $P < 0,05$ ; 2) verglichen mit der Kontrollgruppe  $P < 0,05$

## 2.2 Vergleich der Therapiewirkung

Die Gesamtwirkungsrate war bei der Beobachtungsgruppe deutlich höher als bei der Kontrollgruppe ( $P < 0,05$ ), s. Tabelle 2.

Tabelle 2: Vergleich der Therapiewirkung, Anzahl Fälle (%)

Gruppe	n	vollständige Genesung	deutliche Wirkung	Wirkung	keine Wirkung	Gesamtwirkung
Kontrollgruppe	52	8 (16)	22 (42)	10 (19)	12 (23)	40 (77)
Beobachtungsgruppe	52	13 (25)	20 (39)	15 (29)	4 (8)	48 (92) <sup>1)</sup>

Anmerkung: 1) verglichen mit der Kontrollgruppe  $P < 0,05$ .

## 3 Diskussion

.....

Wang Min et al.<sup>[6]</sup> haben in einer Untersuchung festgestellt, dass KFX nicht nur die Regeneration der Schleimhaut fördern und das Eindringen von Mikroorganismen verhindern kann, es kann auch die Exsudation von Entzündungssubstanzen reduzieren, die Darmperistaltik hemmen und Funktionsstörungen der autonomen Nerven bessern, wodurch die Zahl der Stuhlentleerungen reduziert, Tenesmen gelindert und die klinischen Symptome insgesamt gebessert werden. Die regenerierende Wirkung hat sich vor allem am Gewebe in den Biegungen des Kolons deutlicher als bei der Kontrollgruppe gezeigt. Zudem wird durch Verweilklistiers erreicht, dass die Arzneilösung vollständig absorbiert wird, die Arzneimittelkonzentration ist im Darmtrakt lokal hoch, wodurch die Therapiewirkung gesteigert wird, während gastrointestinale Reaktionen wie Übelkeit und Erbrechen nicht verstärkt werden.



## Colitis ulcerosa im aktiven Stadium

aus: TCM Res 中医研究, 2014, Vol. 27, No. 3, p. 30–32

### Die Behandlung von 35 Fällen von Colitis ulcerosa im aktiven Stadium mit dem oral verabreichten "Den Darm genesen lassenden Dekokt" (*Changyu tang*) in Kombination mit KFX-Klistiers

LING Jiasheng 凌家生; LIU Yan 刘燕

#### 1 Allgemeines Material

Ausgewählt wurden 70 Patienten mit Colitis ulcerosa, die an unserem Krankenhaus behandelt wurden. Sie wurden im Verhältnis 1:1 einer Behandlungsgruppe und einer Kontrollgruppe zugeteilt. Von den 35 Patienten der Behandlungsgruppe waren 26 männlich und 9 weiblich, sie waren durchschnittlich  $37,3 \pm 5,7$  Jahre alt, die Krankheitsdauer betrug durchschnittlich  $40,8 \pm 10,8$  Monate. Von den 35 Patienten der Kontrollgruppe waren 25 männlich und 10 weiblich, sie waren durchschnittlich  $39,2 \pm 6,4$  Jahre alt, die Krankheitsdauer betrug durchschnittlich  $41,4 \pm 9,2$  Monate. Der Vergleich der beiden Gruppen ergab keinen signifikanten Unterschied ( $P > 0,05$ ), es bestand eine Vergleichbarkeit.

#### 8 Ergebnisse

##### 8.1 Vergleich der Therapiewirkung bei den beiden Gruppen

S. Tabelle 1. Der Vergleich der beiden Gruppen ergab durch Ridit-Analyse  $u = 1,96$ ,  $P < 0,05$ , der Unterschied wies eine statistische Relevanz auf.

Tabelle 1: Vergleich der Therapiewirkung bei den beiden Gruppen

Gruppe	Anzahl Fälle	vollständige Remission	deutliche Wirkung	Wirkung	keine Wirkung	Wirkungsrate (%)
Behandlungsgruppe	35	14	10	9	2	94,29
Kontrollgruppe	35	9	9	7	10	71,43

##### 8.2 Vergleich der Immunglobuline vor und nach der Behandlung

S. Tabelle 2.

Tabelle 2: Vergleich der Immunglobuline vor und nach der Behandlung  $g \cdot l^{-1}$ ,  $\bar{x} \pm s$

Gruppe	Anzahl Fälle	Zeit	IgM	IgG	IgA
--------	--------------	------	-----	-----	-----

Behandlungs-gruppe	35	vor der Behandlung	2,27 ± 1,05	20,88 ± 3,76	2,96 ± 1,14
		nach der Behandlung	1,29 ± 0,86**	12,25 ± 3,24**##	2,44 ± 1,23
Kontrollgruppe	35	vor der Behandlung	2,24 ± 1,12	21,03 ± 3,51	2,89 ± 1,33
		nach der Behandlung	1,69 ± 0,83	16,74 ± 3,62	2,60 ± 1,28

Anmerkungen: \*\* verglichen mit der gleichen Gruppe vor der Behandlung  $P < 0,01$ ; ## verglichen mit der Kontrollgruppe nach der Behandlung  $P < 0,01$ .

## Colitis ulcerosa mit KFX-Klistiers in Kombination mit Mesalazin

aus: Chinesische Medizin und Arzneimittel Innere Mongolei 内蒙古中医药, 2015, Vol. 34, No. 1, p. 54

### Klinische Analyse der Behandlung von Colitis ulcerosa mit KFX-Klistiers in Kombination mit Mesalazin

GUO Zhenhong 郭珍红

#### 1 Material und Methoden

##### 1.1 Allgemeines Material

68 Patienten mit Colitis ulcerosa, die zwischen März 2012 und Mai 2014 an unserem Krankenhaus behandelt wurden, wurden retrospektiv analysiert. Davon waren 43 männlich und 25 weiblich; sie waren zwischen 37 und 68 Jahren alt, durchschnittlich  $42,7 \pm 9,8$  Jahre; die Krankheitsdauer betrug 4 Monate bis 9 Jahre; in 4 Fällen war der gesamte Colon von der pathologischen Veränderung betroffen, in 14 Fällen große Teile davon, in 21 Fällen das Rektum und das Colon sigmoideum und in 29 Fällen das Rektum. Der Vergleich des Materials beider Gruppen ergab keine statistische Relevanz ( $P < 0,05$ ), es lag eine Vergleichbarkeit vor.

#### 2 Ergebnisse

Die genauen Therapieergebnisse nach vierwöchiger Behandlung zeigt Tabelle 1.

Tabelle 1: Vergleich der klinischen Therapiewirkung bei den beiden Gruppen Fälle (%)

Gruppe (n)	deutliche Wirkung	Wirkung	keine Wirkung	Gesamtwirkungsrate
Kontrollgruppe (34)	6 (17,65 %)	17 (50 %)	11 (32,35 %)	67,65 % (23/34)
Untersuchungsgruppe (34)	11 (32,35 %)	19 (55,88 %)	4 (11,76 %)	88,24 % (30/34)
t	1,137	1,367	1,247	1,184

Anmerkung: Vergleich der Gesamtwirkungsraten der beiden Gruppen:  $P < 0,05$

#### 3 Diskussion

.....

Die Patienten der Untersuchungsgruppe erhielten zusätzlich zur Mesalazin-Behandlung KFX-

Klistiers. Weil bei Colitis ulcerosa im Wesentlichen das Rektum und das Colon sigmoideum betroffen sind und KFX das Yin nährt, die Granulation fördert und die Bahnen des Xue durchgängig macht, kann die Arzneilösung nach Durchführung des Klistiers direkt die Geschwüre abdecken, durch diesen Kontakt die Darmschleimhaut schützen und die Entzündung hemmen, die Blutung stillen und die Regeneration der pathologisch veränderten Schleimhaut bewirken. Zudem reguliert KFX das Zytokin-Netzwerk und hemmt deren Sekretionsmenge, und es kann die Akkumulation von Effektor-T-Zellen im lokalen Gewebe hemmen, so dass deren Akkumulationsfähigkeit weiter zurückgeht. Wie entsprechende Untersuchungen gezeigt haben, kann KFX in Ratten durch Glycosyl-Natriumsulfat hervorgerufene experimentelle Colitis effektiv bessern und die Symptome Hämatochezie und Diarrhoe effektiv lindern<sup>[3]</sup>.

# Colitis ulcerosa mit KFX-Verweilklistiers in Kombination mit Mesalazin

aus: China Modern Medicine 中国当代医药, 2015, Vol. 22, No. 2, p. 85–87

## Wirksamkeitsbeobachtung der Behandlung von Colitis ulcerosa mit KFX-Verweilklistiers in Kombination mit Mesalazin

LIU Yuanjin 刘远锦; CHEN Mingsong 陈明松; LU Zhiyi 卢致意; HUANG Ren'ai 黄仁爱

### 1 Material und Methoden

#### 1.1 Allgemeines Material

60 Patienten des TCM-Krankenhauses des Bezirks Nankang, Stadt Ganzhou, mit Colitis ulcerosa im aktiven Stadium wurden zwischen Januar 2011 und Dezember 2013 ausgewählt und randomisiert einer Behandlungsgruppe und einer Kontrollgruppe zugeteilt. Von den 30 Patienten der Behandlungsgruppe waren 12 männlich und 18 weiblich, sie waren zwischen 24 und 62 Jahren alt, im Mittel waren sie 50,1 Jahre alt, die Krankheitsdauer betrug 10 Monate bis 8 Jahre. Von den 30 Patienten der Kontrollgruppe waren 13 männlich und 17 weiblich, sie waren zwischen 27 und 63 Jahren alt und durchschnittlich 48,6 Jahre alt, die Krankheitsdauer betrug 8 Monate bis 6 Jahre. Hinsichtlich Geschlecht, Alter und Krankheitsdauer lag zwischen den beiden Gruppen kein statistischer Unterschied vor ( $P > 0,05$ ), sie waren vergleichbar.

### 2 Ergebnisse

#### 2.1 Vergleich der klinischen Therapiewirkung in den beiden Gruppen

Die Gesamtwirkungsrate betrug in der Behandlungsgruppe 90,0 % und war damit höher als in der Kontrollgruppe mit 63,3 %, der Unterschied war statistisch relevant ( $P < 0,05$ ), s. Tabelle 1.

Tabelle 1: Vergleich der klinischen Therapiewirkung in den beiden Gruppen [Fälle (%)]

Gruppe	<i>n</i>	komplette Remission	Wirkung	keine Wirkung	Gesamtwirkungsrate
Behandlungsgruppe	30	22 (73,3)	5 (16,7)	3 (10,0)	27 (90,0)*
Kontrollgruppe	30	7 (23,3)	12 (40,0)	11 (36,7)	19 (63,3)

Anmerkung: verglichen mit der Kontrollgruppe  $P = 0,0155$

#### 2.2 Vergleich des Krankheitszustandes nach der Behandlung in den beiden Gruppen

In der Behandlungsgruppe waren nach der Behandlung die Remissionsrate der klinischen

Symptome, die Regenerationsrate der Darmschleimhaut bei der Endoskopie und die Regenerationsrate von erkranktem Gewebe bei der endoskopischen Gewebebiopsie jeweils höher als in der Kontrollgruppe, der Unterschied war statistisch signifikant ( $P < 0,05$ ), s. Tabelle 2.

Gruppe	<i>n</i>	Klinische Symptome Remission	pathologische Veränderung Darmschleimhaut Normalisierung	Gewebepathologie Normalisierung
Behandlungsgruppe	30	27 (90,0)	28 (93,3)	26 (86,7)
Kontrollgruppe	30	19 (63,3)	18 (60,0)	16 (53,3)
P-Wert		0,0155	0,0025	0,0052

### 3 Diskussion

.....

KFX wird aus dem alkoholischen Extrakt von getrockneten Körpern der Amerikanischen Großschabe (*Periplaneta americana*) hergestellt. Ihre wichtigsten Bestandteile sind Polyole, Polypeptide, Mukosaccharid-Aminosäuren etc. Die Polyole und Polypeptide können das Wachstum von Epithelzellen der Schleimhaut-Epidermis und die Proliferation und Differenzierung von Granulationsgewebe beschleunigen, so dass die Bildung von Kapillaren im neu gebildeten Granulationsgewebe beschleunigt wird und tiefe Geschwüre der Darmlumen-Schleimhaut sich regenerieren. Die Bildung von neuen Kapillaren in der pathologisch veränderten Schleimhaut wird gefördert, und die Mikrozirkulation an den Geschwüren der gastrointestinalen Schleimhaut wird verbessert. Die Ablösung von nekrotischem Gewebe von den Geschwüren wird gefördert, und die Proliferation von Epithelzellen der Schleimhaut-Epidermis wird beschleunigt<sup>[8-10]</sup>. Die Mukosaccharid-Aminosäuren erhöhen über eine Aktivierung der unspezifischen Zellen die lokale Immunfunktion im Darmlumen, aktivieren die direkte Phagozytosefunktion von Phagozyten und NK-Zellen gegenüber pathogenen Mikroorganismen und nekrotischen Substanzen und erhöhen so die Immunfunktion des Organismus. Außerdem können sie die Sekretion von großen Mengen entzündungshemmender Substanzen wie Interleukin und Interferon fördern und rasch entzündliche Ödeme der Schleimhaut im Darmlumen beseitigen. Wie die klinische Praxis gezeigt hat, hat KFX bei der Behandlung von chronischem Ulcus pepticum eine gesicherte Wirkung. Mou Yuhong et al.<sup>[11-12]</sup> haben in einer Untersuchung gezeigt, dass KFX durch eine Hemmung der RNA- und Proteinsynthese eine antibiotische Wirkung entfalten und die durch pathogene Mikroorganismen verursachte Schädigungen der Darmlumen-Schleimhaut reduzieren kann, so dass am Herd die lokale Entzündung kontrolliert und die Exsudation reduziert wird, die entzündlichen Ödeme der Darmwand werden gemindert, die Proliferation von Gefäßen in der Darmtrakt-Schleimhaut wird gefördert, die Regeneration von pathologisch verändertem Gewebe wird beschleunigt, und die Widerstandsfähigkeit des Organismus gegenüber lokalen Schädigungen des Darmtraktes wird erhöht. Wenn KFX bei Anwendung als Verweilklistier relativ lange im Darmlumen bleibt, können im Darmlumen rasch wirksame Bestandteile wie Polyole, Polypeptide und Mukosaccharid-Aminosäuren freigesetzt werden, die im Darmlumen an der Stelle der pathologisch veränderten Schleimhaut eine Schutzschicht bilden, die Entzündung hemmen und die Regeneration des Epithels und der Schleimhaut fördern.

Unsere Untersuchung hat gezeigt, dass durch den Einsatz von KFX-Verweilklistiers in Kombination mit oral verabreichtem Mesalazin bei der Behandlung von Colitis ulcerosa eine höhere Gesamtwirkungsrate erreicht wurde als in der Kontrollgruppe, die Entzündung der lokalen, pathologisch veränderten Darmlumen-Schleimhaut wurde sehr rasch kontrolliert, die Geschwüre wurden oberflächlicher und verkleinerten sich, die erosiven, nekrotischen Substanzen lösten sich ab, und die Proliferation von Granulationsgewebe und die Schleimhaut-Regeneration beschleunigten sich. Diese Therapie ist in der klinischen Arbeit leicht anzuwenden, ihre Wirkung ist recht gut. In der aktiven Phase der Erkrankung lässt sich auf diese Weise der Krankheitszustand kontrollieren, der gutartige Verlauf der Erkrankung lässt sich fördern, und die Schmerzen lassen sich innerhalb einer relativ kurzen Zeit behandeln. Die Zahl der untersuchten Patienten war jedoch klein und die Behandlungsdauer kurz, und die Nebenwirkungen der Behandlung müssen in klinischen Untersuchungen erforscht werden.

# Colitis ulcerosa mit KFX

aus: Medizin, Arzneimittel und Hygiene 医药卫生, 2015, Vol. 1, No. 5, p. 29

## Wirksamkeitsbeobachtung der Behandlung von Colitis ulcerosa mit KFX

LI Yiping 李意平

### 1 Material und Methoden

#### 1.1 Klinisches Material

Für diese Untersuchung wurden 102 Patienten mit Colitis ulcerosa ausgewählt, die alle zwischen Februar 2014 und Februar 2015 an unserem Krankenhaus behandelt wurden. Die 102 Patienten wurden randomisiert zwei Gruppen mit jeweils 51 Patienten zugeteilt, einer Routine- und einer Untersuchungsgruppe. Von den 51 Patienten der Routinegruppe waren 28 männlich und 23 weiblich, sie waren zwischen 16 und 59 Jahren alt, durchschnittlich  $33,3 \pm 2,2$  Jahre alt. Von den 51 Patienten der Behandlungsgruppe waren 26 männlich und 25 weiblich, sie waren zwischen 17 und 62 Jahren alt, durchschnittlich  $35,1 \pm 2,6$  Jahre alt. Der Unterschied zwischen den beiden Gruppen hinsichtlich Geschlecht, Alter und Krankheitsausmaß war statistisch nicht relevant ( $P > 0,05$ ), es lag eine Vergleichbarkeit vor, die Patienten-Angehörigen beider Gruppen unterschrieben eine Einverständniserklärung.

### 2 Ergebnisse

Den Vergleich der Therapieergebnisse in den beiden Gruppen zeigt Tabelle 1.

Durch eine vergleichende Analyse der Daten wurde festgestellt, dass in der Untersuchungsgruppe die Wirksamkeitsrate mit 98,04 % höher war als in der Routinegruppe mit 86,27 % und dass der Unterschied zwischen den beiden Gruppen mit  $P < 0,05$  stark signifikant war. Dies zeigt, dass durch die Behandlung von Colitis ulcerosa mit KFX ein recht gutes Ergebnis erzielt und die möglichst rasche Genesung des Patienten gefördert werden kann.

Tabelle 1: Vergleich der Therapiewirkung bei den beiden Gruppen [n (%)]

Gruppe	Anzahl	deutliche Wirkung	Wirkung	keine Wirkung	Gesamtwirkungsrate
Routinegruppe	51	28	16	7	86,27
Untersuchungsgruppe	51	36	14	1	98,04

### 3 Diskussion

.....

KFX ist eine aus alkoholischem Extrakt aus getrockneten Körpern der Amerikanischen



Großschabe (*Periplaneta americana*) hergestellte Lösung, die zu den chinesischen Fertigrezepturen gerechnet wird und deren wichtigster wirksamer Inhaltsstoff Mukosaccharid-Aminosäure ist<sup>[7]</sup>. Zu den wichtigsten Wirkungen von KFX zählen das Fördern des Wachstums von Epithelzellen der Epidermis und der Bildung von Granulationsgewebe, das Fördern der Neubildung von Kapillaren der Schleimhaut, die effektive Verbesserung der Mikrozirkulation an Wundflächen der gastrointestinalen Schleimhaut, die Beseitigung entzündlicher Ödeme und die Steigerung der Immunfunktion des Organismus. Bei der Behandlung von Colitis ulcerosa kann der Einsatz von KFX dazu beitragen, die Regeneration der gastrointestinalen Schleimhaut und die Abheilung der Geschwüre zu fördern, zudem ist die Anwendung als Klistier relativ einfach. Nach Einweisung durch das Pflegepersonal können die Patienten und ihre Angehörigen die Klistier-Behandlung zu Hause weiterführen, die Toleranz der Patienten ist gut, die Anwendung ist einfach und sicher. Aus diesen Gründen sollte KFX noch häufiger eingesetzt werden<sup>[3]</sup>.

# Colitis ulcerosa mit KFX-Verweilklistiers

aus: China & Foreign Medical Treatment 中外医疗, 2015, Vol. 0, No. 31, p. 3–4

## Klinische Diskussion der Behandlung von Colitis ulcerosa mit KFX-Verweilklistiers

LI Hongyuan 李红员; GUO Haozhan 郭好战; XIA Dongya 夏东亚

### 1 Material und Methoden

#### 1.1 Allgemeines Material

Als Untersuchungsobjekte wurden 120 Patienten mit Colitis ulcerosa ausgewählt, die zwischen Januar und Dezember 2014 in der gastroenterologischen Abteilung unseres Krankenhauses behandelt wurden, je nach der ausgewählten Therapiemethode wurden sie in eine Beobachtungsgruppe und in eine Kontrollgruppe mit jeweils 60 Patienten eingeteilt. In der Beobachtungsgruppe waren 32 Patienten männlich und 28 weiblich, sie waren zwischen 21 und 55 Jahren und durchschnittlich  $22 \pm 1,2$  Jahre alt. Die Krankheitsdauer betrug 1 bis 12 Jahre, die durchschnittliche Krankheitsdauer lag bei 6 Jahren. Die Kontrollgruppe bestand auch 35 männlichen und 25 weiblichen Patienten, sie waren zwischen 25 und 60 Jahren und durchschnittlich  $25 \pm 1,5$  Jahre alt. Die Krankheitsdauer betrug 1 bis 15 Jahre, durchschnittlich 7,5 Jahre. Bei allen bestanden die klinischen Symptome Abdominalschmerz, Diarrhoe und eitriger, blutiger Stuhl, der Vergleich des allgemeinen Materials ergab keine statistische Relevanz ( $P > 0,05$ ), es lag eine Vergleichbarkeit vor.

#### 1.2 Behandlungsmethoden

Kontrollgruppe: Es wurden Klistiers mit Dekokten aus chinesischen Arzneimitteln eingesetzt, dabei wurden 2-mal über 20 Tage hinweg täglich jeweils 50 ml eingesetzt.

Beobachtungsgruppe: Es wurden Verweilklistiers mit KFX eingesetzt; das konkrete Vorgehen war: Die ersten 10 Tage wurden für die Patienten 2-mal täglich jeweils 50 ml KFX, 5 mg Dexamethason-Natriumsulfat-Injektionslösung und 40.000 U Gentamycin-Injektionslösung zu einer Klistierlösung vermischt, diese wurde auf 40 °C erwärmt. Nachdem die Klistierlösung in den Darm eingeführt wurde, blieben die Patienten 30 Minuten auf Brust und Knien liegen, danach weitere 30 Minuten auf der linken Seite. Je nach tatsächlichem Zustand des Patienten konnte die Dexamethason-Dosis reduziert werden. Nach 5 Tagen Pause wurde die zweite Behandlungseinheit begonnen, Methode und Dosierungen waren wie oben beschrieben. Während der Behandlungsdauer sollten die Patienten beider Gruppe ausreichend ruhen, bei beiden Gruppen wurden Veränderungen der Symptome durch das Pflegepersonal beobachtet.

#### 1.3 Bewertung des Therapieergebnisses

Die Bewertungsparameter für das Therapieergebnis dieser Untersuchung entnahmen wir der "Diagnose und Therapie in der chinesischen Medizin"; dabei handelte es sich um 3 Kriterien: 1)

deutliche Wirkung: Verschwinden von klinischen Symptomen wie Diarrhoe, Abdominalschmerz und eitriger, blutiger Stuhl, wieder normalisierte Nahrungsaufnahme, bei der Koloskopie keine Auffälligkeiten; 2) Wirkung: weitgehendes Verschwinden von klinischen Symptomen wie Diarrhoe, Abdominalschmerz und eitriger, blutiger Stuhl, bei der Koloskopie leichte Hyperämie oder Ödeme erkennbar; 3) keine Wirkung: keine Veränderung oder Verschlechterung von klinischen Symptomen wie Diarrhoe, Abdominalschmerz und eitriger, blutiger Stuhl, bei der Koloskopie erkennbare Vergrößerung der Krankheitsherde. Gesamtwirkungsrate =  $(1) + (2) / n \times 100 \%$ .

#### 1.4 Statistische Methoden

Die Daten dieser Untersuchung wurden mit der Software SPSS 13.0 statistisch analysiert, die Zählungsdaten wurden in Prozent (%) angegeben, es wurde der  $\chi^2$ -Test verwendet,  $P < 0,05$  ergab eine statistische Signifikanz.

## 2 Ergebnisse

Nach Anwendung der unterschiedlichen Behandlungsmethoden war die Gesamtwirkungsrate in der Beobachtungsgruppe höher als in der Kontrollgruppe, der Vergleich der Ergebnisse in den beiden Gruppen ergab eine statistische Relevanz ( $P < 0,05$ ), s. Tabelle 1.

Tabelle 1: Vergleich der Therapiewirkung in den beiden Gruppen [n (%)]

Gruppe	Anzahl	deutliche Wirkung	Wirkung	keine Wirkung	Gesamtwirkungsrate
Kontrollgruppe	60	23 (38,3)	28 (46,7)	9 (15,0)	85,0
Beobachtungsgruppe	60	47 (78,4)	11 (18,3)	2 (3,3)	96,7*
$\chi^2$		19,749	10,978	4,904	

Anmerkung: verglichen mit der Kontrollgruppe \*  $P < 0,05$

## Studien zu KFX + HPV

### Studien zu Kangfuxin 康复新 + HPV

Quelle: cqvip.com

#### 1) Klinische Untersuchung der Wirkung von KFX auf HPV-positive Patientinnen mit Zervixerosion

康复新液对HPV阳性宫颈糜烂患者转阴的临床效果研究  
von GAO Yake 高亚克 et al.

aus: *Sichuan Medical Journal* 四川医学, 2015, Vol. 36, No. 7, S. 1035–8

insgesamt 162 Patientinnen, 81 Fälle Untersuchungsgruppe, 81 Fälle Kontrollgruppe

Behandlung Untersuchungsgruppe: KFX in der Vagina

Behandlung Kontrollgruppe: Zäpfchen mit *Curcumae zedoariae rhizoma* (Ezhu) und *Borneol* (Bingpian)

Ergebnisse Untersuchungsgruppe: vollständige Genesung 61 Fälle, Besserung 11 Fälle, keine Wirkung 9 Fälle, Wirkungsrate 88,89 % ( $P < 0,05$ )

Ergebnisse Kontrollgruppe: vollständige Genesung 36 Fälle, Besserung 12 Fälle, keine Wirkung 33 Fälle, Wirkungsrate 59,26 %

nach 12 Monaten:

Untersuchungsgruppe: HPV-negativ 36 Fälle, deutliche Besserung 32 Fälle, Besserung 5 Fälle, keine Verbesserung 8 Fälle, Erhöhung 0 Fälle, Besserungsrate 90,12 % ( $P < 0,05$ )

Kontrollgruppe: HPV-negativ 21 Fälle, deutliche Besserung 22 Fälle, Besserung 6 Fälle, keine Besserung 31 Fälle, Erhöhung 1 Fall, Besserungsrate 60,49 %

#### 2) Klinische Analyse der Behandlung von HPV-positiver Zervizitis mit KFX zur Prävention von Zervikalkarzinomen

康复新液治疗宫颈炎HPV 阳性预防宫颈癌的临床分析  
von HUO Yan 霍燕

aus: *World Latest Medicine Information (Electronic Version)* 世界最新医学信息文摘, 2017, Vol. 17, No. 94, S. 86–7

insgesamt 324 Patientinnen, 162 Fälle Untersuchungsgruppe, 162 Fälle Kontrollgruppe

Behandlung Untersuchungsgruppe: KFX in der Vagina

Behandlung Kontrollgruppe: Interferon-Zäpfchen

Ergebnisse Untersuchungsgruppe: vollständige Genesung 122 Fälle, deutliche Besserung 22 Fälle, keine Wirkung 18 Fälle, Wirkung gesamt 144 Fälle (88,89 %),  $P < 0,05$

Ergebnisse Kontrollgruppe: vollständige Genesung 72 Fälle, deutliche Besserung 24 Fälle, keine Wirkung 66 Fälle, Wirkung gesamt 96 Fälle (59,26 %)

nach 12 Monaten:

Untersuchungsgruppe: HPV-negativ 147 Fälle ( $P < 0,05$ ), Besserung 13 Fälle, keine

Wirkung 2 Fälle

Kontrollgruppe: HPV-negativ 91 Fälle, Besserung 42 Fälle, keine Wirkung 29 Fälle

**3) Die HPV-Genotypen bei infizierten schwangeren Frauen sowie die klinische Behandlung**

妊娠期女性HPV感染基因型及临床治疗

von WU Yan 吴艳 et al.

aus: *Medizinische Forschung im In- und Ausland* 中外医学研究, 5/2017, S. 15–7

insgesamt 372 Patientinnen, Versuchsgruppe 186 Fälle, Routinegruppe 186 Fälle

Behandlung Routinegruppe: Zäpfchen mit *Curcumae zedoariae rhizoma* (*Ezhu*) und *Borneol* (*Bingpian*)

Behandlung Versuchsgruppe: Zäpfchen mit *Curcumae zedoariae rhizoma* (*Ezhu*) und *Borneol* (*Bingpian*), zusätzlich KFX in der Vagina

Ergebnis Versuchsgruppe: Genesung 160 Fälle, Rezidiv 10 Fälle

Ergebnis Routinegruppe: Genesung 84 Fälle, Rezidive 24 Fälle

## Studien KFX bei Tumoren

### Studien KFX bei Tumoren

#### 1) Die Wirkung der chinesischen Arznei KFX während der Chemotherapie bei Patienten mit kleinzelligem Lungenkarzinom

中药康复新液在小细胞肺癌患者化疗中的作用

von Wang Leqiang 王乐强, Tan Wei 谭薇, Liu Ting 刘婷

aus: *Acta Acad Med Weifang* 潍坊医学院学报, Vol. 29, 2007, S. 246–7

insgesamt 64 Patienten mit kleinzelligem Lungenkarzinom Stadien III–IV, Alter

zwischen 31 und 69 Jahren, durchschnittlich 53 Jahre; Behandlungsgruppe 26

Patienten, Kontrollgruppe 38 Patienten

Therapie Behandlungsgruppe: jedes Mal bei Beginn der Chemotherapie Gabe von KFX, 3-mal täglich jeweils 10 ml, 2 Wochen lang

Therapie Kontrollgruppe: nur Chemotherapie

Ergebnis: KFX kann die toxischen Wirkungen der Chemotherapie wie den Rückgang der Leukozytenzahl reduzieren, die physische Kraft erhöhen und die Reaktionen des

Verdauungstraktes reduzieren ( $P < 0,05$ ), so dass die Chemotherapie ohne Probleme abgeschlossen werden kann.

#### 2) Die Wirkung von KFX bei der Behandlung von Zervixkarzinomen

康复新液在宫颈癌治疗中的作用

von Yang Jie 杨洁

aus: *Praxis der klinischen Medizin* 临床医药实践, Volume 20, 8/2011, S. 583

insgesamt 30 Patientinnen, durchschnittliches Alter 52 Jahre, Stadium IIa–IIIa, keine

Operation durchgeführt, mit bloßem Auge sichtbare deutliche pathologische

Veränderungen der Zervix, Behandlungsgruppe und Kontrollgruppe jeweils 15

Patientinnen

Behandlung: Radio- und Chemotherapie, Behandlungsgruppe zusätzlich lokale

Behandlung mit KFX, Kontrollgruppe zusätzlich lokale Reinigung mit physiologischer Kochsalzlösung

Ergebnis: durchschnittliche Dauer bis zur Schrumpfung: Behandlungsgruppe 8,3 Tage, Kontrollgruppe 17,9 Tage, Vergleich:  $P < 0,01$

#### 3) Wirksamkeitsbeobachtung der Behandlung von kanzerösen Geschwüren mit KFX in Kombination mit äußerlich angewendeter Mupirocin-Salbe

康复新液口服联合莫匹罗星软膏外用治疗癌性溃疡疗效观察

von Fan Guofeng 范国峰 et al.

aus: *Modern Journal of Integrated Traditional Chinese and Western Medicine*

现代中西医结合杂志, 5/2016, S. 1650–2

insgesamt 51 Patienten, Untersuchungsgruppe 26 Patienten, Kontrollgruppe 25 Patienten

Behandlung: Kontrollgruppe Fluoruracil-Lösung und Mupirocin-Salbe,

Untersuchungsgruppe zusätzlich oral KFX

Ergebnis: Untersuchungsgruppe Dauer bis zur vollständigen Abheilung  $40,3 \pm 10,2$  Tage; vollständige Genesung 13 Fälle (50 %), deutliche Wirkung 8 Fälle (31 %), Besserung 4 Fälle (15 %), keine Wirkung 1 Fall (4 %), Gesamtwirkungsrate 96 %

Kontrollgruppe Dauer bis zur vollständigen Abheilung  $51,4 \pm 16,5$  Tage; vollständige Genesung 8 Fälle (32 %), deutliche Wirkung 5 Fälle (20 %), Besserung 4 Fälle (16 %), keine Wirkung 8 Fälle (32 %), Gesamtwirkungsrate 68 %

#### 4) Die Behandlung von 89 Fällen mit zervikalen intraepithelialen Neoplasien mit Mikrowellen in Kombination mit KFX

微波结合康复新液治疗轻度宫颈上皮内瘤变89例

von Yang Wei 杨维

aus: *Chinese Journal of Information on TCM* 中国中医药信息杂志, Volume 12, 5/2005, S. 60–1

insgesamt 169 Patientinnen mit geringgradigen zervikalen intraepithelialen Neoplasien (CIN I), Behandlungsgruppe 89 Patientinnen, Follow-up-Gruppe 80 Patientinnen

Behandlung: Behandlungsgruppe Mikrowellenbehandlung, KFX

Follow-up-Gruppe keine Behandlung

Ergebnis: Behandlungsgruppe 6, 12 und 24 Monate nach Beginn der Behandlung

Genesung bei jeweils 87 Patientinnen (97,75 %); nach 6 Monaten Rezidiv in 2 Fällen (2,25 %) mit jeweils CIN I

Follow-up-Gruppe 6 Monate nach der Diagnose Normalisierung 53 Fälle (66,25 %), 12

Monate nach der Diagnose 63 Fälle (78,75 %), 24 Monate nach der Diagnose 66 Fälle

(82,50 %); nach 6 Monaten Progression zu CIN II in 12 Fällen (15,0 %), nach 12 Monaten

Progression zu CIN II in 13 Fällen, nach 24 Monaten Progression zu CIN II in 13 Fällen, zu

CIN III in 1 Fall, Progressionsrate 17,50 %

#### 5) Wirksamkeitsbeobachtung der Prävention von Strahlenproktitis mit KFX-Verweilklistiers

康复新液保留灌肠预防放射性直肠炎的效果观察

von Yan Bugu 严布谷, Jiang Zhaolin 姜照林

aus: *Chinese Clinical Nursing* 中国临床护理, Volume 6, 3/2014, S. 153–4

insgesamt 68 Patienten mit Rezidiven nach Rektumkarzinom-OP, Alter 33–84 Jahre;

Versuchsgruppe und Kontrollgruppe jeweils 34 Patienten

Behandlung: Kontrollgruppe Standardpflege, Versuchsgruppe zusätzlich jeweils nach

der Bestrahlung am gleichen Tag KFX-Verweilklistiers

Ergebnis Proktitis: Kontrollgruppe 2 Patienten Grad 0, 15 Patienten Grad I, 13 Patienten Grad II, 4 Patienten Grad III, 0 Patienten Grad IV

Versuchsgruppe 12 Patienten Grad 0, 12 Patienten Grad I, 9 Patienten Grad II, 0 Patienten Grad III und IV

## 6) Wirksamkeitsbeobachtung der Prävention von Strahlenösophagitis mit KFX

康复新液预防放射性食管炎的疗效观察

von Wu Longqiu 吴隆秋, Shi Huaqiu 施华球, Zhong Wenjuan 钟文娟, Guo Zheng 郭蒸, Luo Xiaoning 罗小宁

aus: *Journal of Gannan Medical University* 赣南医学院学报, Volume 36, 1/2016, S. 98–9

insgesamt 80 Patienten mit Plattenepithelkarzinom des Ösophagus, Alter 42–78 Jahre, Versuchsgruppe und Kontrollgruppe jeweils 40 Patienten

Behandlung: alle Patienten Radiotherapie + Cisplatin oder PF; Versuchsgruppe zusätzlich orale Einnahme von KFX ab Beginn der Radiotherapie

Ergebnis Ösophagitis: Versuchsgruppe 6 Patienten (15 %) Grad 0, 21 Patienten (52,5 %) Grad 1, 13 Patienten (32,5 %) Grad 2

Kontrollgruppe 4 Patienten (10 %) Grad 0, 12 Patienten (30 %) Grad 1, 23 Patienten (57,5 %) Grad 2, 1 Fall Grad 3

## 7) Analyse der Behandlung von Chemotherapie-Nebenwirkungen im Verdauungstrakt mit KFX

康复新液治疗化疗后消化系统不良反应疗效分析

von Zhang Bo 张波, Chen Xu 陈旭, Xie Wei 谢巍

aus: *Chinese Remedies & Clinic* 中国药物与临床, Volume 10, 3/2010, S. 331–2

insgesamt 64 Patientinnen mit Mammakarzinom, durchschnittliches Alter 48,3 Jahre, Behandlungsgruppe (Gruppe A) und Kontrollgruppe (Gruppe B) jeweils 32 Patientinnen  
Behandlung: alle Patientinnen Chemotherapie, Behandlungsgruppe zusätzlich oral KFX  
Ergebnis:

Gruppe	Übelkeit		Erbrechen		Appetitlosigkeit	
	Fälle	%	Fälle	%	Fälle	%
A	9	28	5	16	5	16
B	22	69	10	31	16	50

Gruppe	Schmerzen Abdomen		Diarrhoe		bitterer Geschmack, Taubheitsgefühle im Mund	
	Fälle	%	Fälle	%	Fälle	%
A	3	9	3	9	5	16
B	6	19	5	16	5	16



**8) Die Prävention und Therapie von Strahlenstomatitis durch Gurgeln mit KFX in 30 Fällen**

康复新液含漱防治放射性口腔炎30例

von Wang Siming 王思明, Ma Zhaoming 马兆明

aus: *Western Journal of Traditional Chinese Medicine* 西部中医药, Volume 27, 12/2014, S. 66–7

insgesamt 60 Patienten mit malignen Karzinomen im Kopf- und Halsbereich, Behandlungs- und Kontrollgruppe jeweils 30 Patienten

Behandlung: Beginn jeweils 1 Tag vor Beginn der Strahlentherapie, bis zum Ende der Strahlentherapie

Behandlungsgruppe 4-mal täglich Gurgeln mit KFX

Kontrollgruppe 4-mal täglich Gurgeln mit physiologischer Kochsalzlösung

Ergebnis Stomatitis: Behandlungsgruppe 10 Patienten Grad 1, 14 Patienten Grad 2, 4 Patienten Grad 3, 2 Patienten Grad 4; deutliche Wirkung 12 Patienten, Wirkung 16 Patienten, keine Wirkung 2 Patienten, Gesamtwirkungsrate 93,3 %

Kontrollgruppe 4 Patienten Grad 1, 8 Patienten Grad 2, 12 Patienten Grad 3, 6 Patienten Grad 4; deutliche Wirkung 1 Patient; Wirkung 17 Patienten, keine Wirkung 12 Patienten, Gesamtwirkungsrate 60,0 %

**9) Beobachtung der Wirkung von KFX bei der Prävention von subkutanen Flüssigkeitsansammlungen nach Mammakarzinom-Operationen**

康复新液预防乳腺癌术后皮下积液的疗效观察

von Zhang Caiming 张才铭 et al.

aus: *Modern Hospital* 现代医院, Volume 17, 7/2017, S. 1044–6, 1049

insgesamt 50 Patientinnen mit modifiziert radikaler Mastektomie nach Mammakarzinom, Drainagemenge am 7. Tag nach der Operation > 20 ml/d, Versuchs- und Kontrollgruppe jeweils 25 Patientinnen

Behandlung Versuchsgruppe: Unterdruck-Drainage, Einspritzen von 30 ml KFX über den Drainagekatheter

Kontrollgruppe: Unterdruck-Drainage

Ergebnis: Drainagemenge 1 Woche nach Beginn der Medikation Versuchsgruppe  $10,48 \pm 10,70$  ml, Kontrollgruppe  $18,24 \pm 11,19$  ml; Genesungsdauer Versuchsgruppe  $7,96 \pm 2,49$  Tage, Kontrollgruppe  $11,16 \pm 3,99$  Tage

**10) Klinische Beobachtung der Behandlung von Hautlappennekrose nach Mammakarzinom-Operation mit KFX**

康复新液治疗乳腺癌术后皮瓣坏死伤口的临床观察

von Lei Shuanggen 雷双根, Yu Xiaofen 余小芬, Lei Qiumu 雷秋模

aus: *Guide of China Medicine* 中国医药指南, Volume 11, 17/2013, S. 699

insgesamt 62 Patientinnen mit Mammakarzinom Stadium II, postoperative  
Hautlappennekrose, durchschnittliches Alter 45,2 Jahre, Behandlungsgruppe und  
Kontrollgruppe jeweils 31 Patientinnen

Behandlung: Routinebehandlung, Behandlungsgruppe zusätzlich KFX-Umschläge

Ergebnis: Behandlungsgruppe 6 Fälle (19,4 %) nach 10 Tagen genesen, 17 Fälle (54,8 %) nach 20 Tagen, 30 Fälle (96,3 %) nach 30 Tagen

Kontrollgruppe 1 Fall (3,2 %) nach 10 Tagen genesen, 8 Fälle (25,8 %) nach 8 Tagen, 19 Fälle (61,3 %) nach 30 Tagen genesen

# Efficacy and safety of Kangfuxin liquid combined with aminosalicyclic acid for the treatment of ulcerative colitis

## A systematic review and meta-analysis

Hui-biao Li, MM<sup>a</sup>, Mu-yuan Chen, MM<sup>a</sup>, Zhen-wen Qiu, PhD<sup>a</sup>, Qing-qun Cai, MM<sup>a</sup>, De-tang Li, MM<sup>a</sup>, Hong-mei Tang, PhD<sup>a,\*</sup>, Xin-lin Chen, PhD<sup>b,\*</sup>

## Abstract

**Background:** To systematically evaluate the clinical efficacy and safety of Kangfuxin liquid (KFXL) combined with aminosalicic acid (ASA) in treating ulcerative colitis (UC).

**Methods:** The PubMed, Cochrane Library, Embase, CBM, Wan fang, the Chinese Scientific Journal Database (VIP), and Chinese National Knowledge Infrastructure (CNKI) databases were systematically searched for randomized controlled trials of KFXL combined with ASA for UC from the inception dates to March 3, 2017. Two researchers independently screened the literature, extracted data, and evaluated the methodological quality according to the inclusion criteria. The meta-analysis was performed using Review Manager software (RevMan, Version 5.3, Copenhagen: The Nordic Cochrane Centre, The Cochrane Collaboration, 2014), and the risk of bias was assessed using the Cochrane Collaboration Tool.

**Results:** A total of 39 randomized controlled trials (RCTs) involving 3204 patients fulfilled the inclusion criteria. Compared with ASA alone, KFXL combined with ASA significantly improved the clinical effectiveness rate [RR = 1.19, 95% CI: (1.16, 1.23),  $P < .00001$ ], reduced the relapse rate [RR = 0.26, 95% CI: (0.18, 0.38),  $P < .00001$ ], reduced the inflammation factor levels of TNF- $\alpha$ , IL-1, IL-6, IL-8, and C-reactive protein, reduced the coagulation index of fibrinogen, increased the coagulation index of prothrombin time, and mean platelet volume, and reduced the clinical symptoms of abdominal pain, diarrhoea, pus and bloody stool, and tenesmus. However, KFXL combined with ASA did not increase the adverse event incidence [RR = 0.74, 95% CI (0.42, 1.32),  $P = .31$ ], and no severe adverse events were reported.

**Conclusion:** KFXL combined with ASA has good therapeutic effect for UC and might be a safe approach in managing UC. More high-quality, multicenter randomized, double-blind trials with a large sample size are required to generate a high level of clinical evidence.

**Abbreviations:** 5-ASA = mesalazine, ASA = aminosalicylic acid, bid = bis in die, CI = confidence interval, CRP = C-reactive protein, en = enema, FIB = fibrinogen, KFXL = Kangfuxin liquid; , MPV = mean platelet volume, OSLS = olsalazine sodium, Plt = platelet, po = per os, PT = prothrombin time, qd = quaque die, qid = quater in die, qn = quaque nocte, RR = risk ratio, SASP = sulfasalazine, SMD = standardized mean difference, tid = ter in die, UC = ulcerative colitis.

**Keywords:** aminosalicyclic acid, Kangfuxin liquid, meta-analysis, ulcerative colitis

---

*Editor: Somchai Amornvotin.*

*HBL and MYC equally contributed to this study.*

*Ethics approval and consent to participate:* All analyses were based on previously published studies; thus, no ethical approval or patient consent was required.

*Consent for publication:* All the authors declare that they agree to publish the paper in "Medicine."

**Availability of data and materials:** All data supporting the findings in this study are included within the manuscript and the two appendix files, <http://links.lww.com/MD/C246>

**Funding:** This study was supported by the National Natural Science Foundation of China (No.: 81403296,81774451), the Outstanding Youth Foundation of Guangdong Province Colleges and Universities (No: YQ2015041), the Young Talents Foundation of Guangzhou University of Chinese Medicine (No: QNYC20140101), the Natural Science Foundation of Guangdong Province (No: 2017A030313827), Administration of Traditional Chinese Medicine of Guangdong Province (No: 20182033), the Chuang Xin Qiang Yuan programme of First Affiliated Hospital of Guangzhou University of Chinese Medicine (No.: 2017QN02), and Guangdong high level universities programme of Guangzhou University of Chinese Medicine.

*The authors have no conflicts of interest to disclose.*

Supplemental Digital Content is available for this article.

<sup>a</sup> The First Clinical College, The First Affiliated Hospital, <sup>b</sup> School of Basic Medical Science, Guangzhou University of Chinese Medicine, Guangzhou, Guangdong, China.

\*Correspondence: Xin-lin Chen, School of Basic Medical Science, Guangzhou University of Chinese Medicine, Guangdong, China (e-mail: chenxlsums@126.com), Hong-mei Tang, The First Affiliated Hospital, Guangzhou University of Chinese Medicine, Guangdong, China (e-mail: tanghongmei2000@163.com).

Copyright © 2018 the Author(s). Published by Wolters Kluwer Health, Inc.

This is an open access article distributed under the Creative Commons Attribution-ShareAlike License 4.0, which allows others to remix, tweak, and build upon the work, even for commercial purposes, as long as the author is credited and the new creations are licensed under the identical terms.

Medicine (2018) 97:21(e10807)

Received: 30 August 2017 / Accepted: 27 April 2018

<http://dx.doi.org/10.1097/MD.00000000000010807>

## 1. Introduction

Ulcerative colitis (UC) is a chronic nonspecific inflammatory disease caused by immune abnormalities, mental disorders, genetics, and other factors. Its main clinical manifestations are abdominal pain, diarrhoea, bloody stool, weight loss, etc.<sup>[1]</sup> According to an epidemiological survey, the highest incidence rates of UC in Europe, Asia, and North America were 24.3/10 million, 6.3/10 million, and 19.2/10 million, respectively, and the highest prevalence rates were 505/10 million, 63.6/10 million, and 249/10 million, respectively.<sup>[2]</sup> The incidence rates of UC in Asia, Latin America, South Africa and other developing countries and regions are increasing year by year. UC has become one of the most common diseases in the world.<sup>[3,4]</sup> UC seriously affects human health and quality of life because of its long duration and recurrent attacks, and it has the risk of developing into colorectal cancer.<sup>[5]</sup>

In recent years, a large number of clinical studies have shown that KFXL combined with ASA has a good effect in the treatment of UC. KFXL is a Chinese medicine extracted from *Periplaneta americana* dried worms. The main components of the drug are polyhydric alcohols, peptides, mucin, amino acids and other active substances, with the functions of acid suppression, anti-inflammation, improvement of gastrointestinal mucosal micro-circulation, promotion of granulation tissue hyperplasia, acceleration of diseased tissue regeneration, and improvement of immunity.<sup>[6,7]</sup> Pharmacological studies have found that KFXL can inhibit the expression of MMP-3 and MMP-13, decrease the levels of NF- $\kappa$ B, IL-1 $\beta$ , TNF- $\alpha$ , and INF- $\gamma$ , increase the level of IL-4, and upregulate the expression of EGF and HGF in colonic mucosa to achieve the purpose of treating UC.<sup>[8–12]</sup>

However, no meta-analysis has been conducted to summarize these research studies to determine whether KFXL combined with ASA is more efficacious than ASA alone in the treatment of UC. To provide more evidence for clinical decision making, we collected published studies covering RCTs of KFXL combined with ASA vs ASA alone in the treatment of UC and conducted a meta-analysis to assess its efficacy and safety.

## 2. Methods

### 2.1. Information sources and search strategies

A computerized search of the PubMed, Embase, Medline, Cochrane Library, the Chinese National Knowledge Infrastructure (CNKI), the Chinese Scientific Journal Database (VIP), the Chinese Biomedical Literature Database (CBM), and the Wanfang databases were conducted from inception to March 3, 2017. There was no restriction on language or publication status. The search terms for literature searching were as follows: “Kangfuxin,” “Kangfuxin liquid,” or “Kangfuxin Ye”; “ulcerative colitis”; and “randomized controlled trial,” “controlled clinical trial,” “random,” “randomly,” “randomized” or “control.” To collect sufficient trials, the reference lists of retrieved articles were also reviewed.

### 2.2. Inclusion criteria

We conducted this study according to the preferred reporting items for systematic reviews and meta-analysis (PRISMA statement).<sup>[13]</sup>

Studies were included for analysis if they satisfied the following criteria. *Participants*: all participants enrolled in this study were diagnosed as UC.<sup>[14–20]</sup> No limitations on gender, age, or ethnicity of the participants were set. *Type of design*: RCTs were included, regardless of blinding. Animal studies were not

considered. *Type of intervention*: KFXL combined with ASA was chosen for the treatment group and ASA for the control group. The ASA used in the treatment groups should be the same as the controls in the category, dosage and method of administration. If other co-interventions such as another herbal formula, cupping, Tai Chi, moxibustion, acupuncture, qigong, massage, yoga, and aromatherapy were used in either the treatment group or the control group, those studies were excluded. *Type of outcome*: outcomes included at least the total clinical effectiveness rate or other indices of clinical improvement. When several trials from the same authors were identified as duplicates, we only included the most recent trial with the largest number of patients or longer follow-up. There were no language or publication status restrictions.

### 2.3. Data extraction

Two of the 3 investigators (HL, MC or DL) independently screened all the titles and abstracts of the eligible studies. The following information from primary trials was extracted: first author name, year of publication, age, gender, number of patients, details of interventions, co-interventions, outcomes, the duration of treatment, and adverse effects. Disagreements were resolved through discussion or from a third partner.

### 2.4. Assessment of risk of bias

Two reviewers (HL, MC) independently evaluated the risk of bias of each study using the assessment tool from the Cochrane Handbook.<sup>[21]</sup> The criteria consisted of the following 7 items: sequence generation, allocation concealment, blinding of participants and personnel, blinding of outcome assessments, incomplete outcome data, selective reporting, and other sources of bias. A judgement of “low” indicated low risk of bias, “high” indicated high risk of bias, and “Unclear” indicated unclear risk of bias. The disagreements in data collection were discussed with a third author (DL) and resolved by a consensus process.

### 2.5. Data analysis

The meta-analysis was performed using the Review Manager 5.3 software. Risk ratio (RR) and 95% confidence interval (CI) were calculated for dichotomous data. For continuous data, standardized mean difference (SMD) and 95% CI were calculated. If different measurement indices that adopted different tools were used in the various studies, SMD was preferred over the weighted mean difference. The heterogeneity among the trials was identified by  $\chi^2$ , using Cochrane Handbook *Q* test and quantified by  $I^2$ , which determines the per cent of the total variability that cannot be ascribed to chance. A fixed-effects model was used when there was no significant heterogeneity ( $P > .05$ ,  $I^2 < 50\%$ ). Otherwise, a random-effects model was applied ( $P < .05$ ,  $I^2 > 50\%$ ). Subgroup analyses were carried out based on the doses and medicines. Publication bias was assessed by funnel plot analysis if the group included more than 10 trials. When possible, sensitivity analyses were conducted for all outcomes.

## 3. Results

### 3.1. Study identification

A total of 823 potentially relevant articles were initially screened in the 7 electronic databases based on our literature search strategy. After removing 544 duplicates, 279 articles were

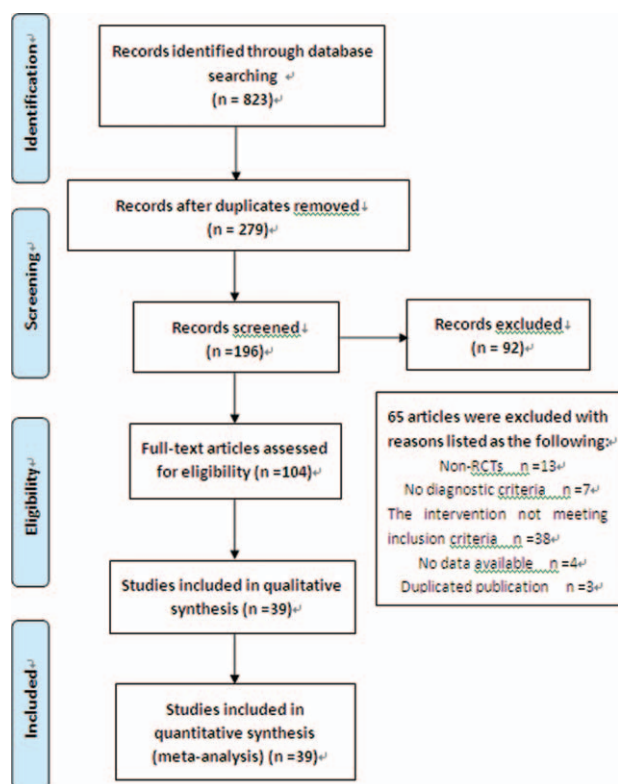


Figure 1. Flow diagram of study selection and identification.

identified for further analysis. The titles and abstracts of the remaining articles were read by the reviewers, and 92 articles that did not meet the inclusion criteria were excluded. Next, 104 articles were checked for the full texts, and 65 articles were excluded. Finally, 39 trials were included for further appraisal and data extraction.<sup>[22–60]</sup> A flowchart shows the process of study selection and identification (Fig. 1).

### 3.2. Study characteristics

All the eligible trials were based on randomized controlled trials. A total of 3204 UC patients were enrolled, with 1622 in the treatment group and 1582 in the control group. The included trials were published as the full text from 2006 to 2017. All of these trials were carried out in China, and all the participants involved were Chinese. The number of patients in the intervention group varied from 36 to 268. The duration of the treatment ranged from 14 days to 60 days. All the studies used a two-arm design (one treatment group vs one control group). For interventions, patients in the control group received ASA, including 5-ASA (n=28),<sup>[22–49]</sup> SASP (n=10),<sup>[50–59]</sup> and OSLs (n=1).<sup>[60]</sup> Patients in the treatment groups were treated with KFXL on the basis of the control group. The basic characteristics of the 39 included randomized trials are summarized in Table 1.

### 3.3. Risk of bias

All the trials mentioned random allocation. Only 11 trials<sup>[22–24,27,34,41,42,46,51,53,54]</sup> described the method of randomization (random number table), and 2 trials<sup>[30,56]</sup> were randomized according to the order of visits, which means a high risk of bias; the other trials did not mention any information about randomization methods. All the trials did not state the method

of allocation concealment and blinding. Incomplete outcome data, selective outcome reporting, and other sources of bias were assessed as unclear risk of bias in all of the trials. The risk of bias in all the trials was considered to have a “high risk of bias.” The details of the risk of bias of each trial are presented in Figures 2 and 3.

### 3.4. Clinical remission rate

Thirty-nine studies<sup>[22–60]</sup> in UC patients were compared with respect to the primary outcome of clinical remission. There was no significant heterogeneity for the clinical remission rate between the 2 groups ( $P=.31$ ,  $I^2=9\%$ ). The meta-analysis was performed using a fixed-effects model. The results showed that the clinical remission of KFXL combined with ASA treatment improved significantly compared with ASA treatment ( $P<.00001$ ), with a RR of 1.19 and 95% CI (1.16, 1.23).

### 3.5. Subgroup analysis of different medicines

Subgroup analysis was used to evaluate the efficacy of different medicines. Compared with ASA alone, KFXL plus SASP, and KFXL plus 5-ASA both had significant improvements in clinical remission, with RR=1.17 (95% CI=1.11, 1.23, n=10), and RR=1.20 (95% CI=1.16, 1.24, n=28), respectively (Fig. 4). This finding indicates that KFXL combined with ASA may have better potential clinical efficacy than ASA used alone.

### 3.6. Subgroup analysis of different doses

Subgroup analysis was used to evaluate the efficacy of different doses. Compared with ASA alone, doses of 30 mL (en, qd/qn), 50 mL (en, qd/qn), 50 mL (en, bid), 100 mL (en, qd), and 10 mL (po, tid) of KFXL combined with ASA all had significant improvements in clinical remission, with RR=1.14 (95% CI=1.07, 1.22, n=6), RR=1.18 (95% CI=1.13, 1.24, n=15), RR=1.17 (95% CI=1.10, 1.25, n=4), RR=1.24 (95% CI=1.14, 1.34, n=7), and RR=1.23 (95% CI=1.10, 1.39, n=3), respectively (Fig. 5).

### 3.7. Improvement of Intestinal mucosa

Five trials<sup>[35,38,46,52,56]</sup> compared the improvement of intestinal mucosa. There was statistical heterogeneity between the 2 groups ( $P=.02$ ,  $I^2=65\%$ ), so the random-effects model was used. The pooled analysis revealed that the improvement of intestinal mucosa between the treatments was significantly different (RR=1.37, 95% CI=1.17, 1.61,  $P=.0001$ ) (Fig. 6).

### 3.8. Reduction rate of UC symptoms

Five trials<sup>[30,33,47,55,59]</sup> reported the reduction rate of UC symptoms. The meta-analysis results showed that in both the treatment and control group, there was a significant decrease in symptoms of abdominal pain, diarrhoea, bloody stool and tenesmus and that the reduction of UC symptoms in the control group was smaller than that in the treatment group (Fig. 7).

### 3.9. Abdominal pain

Five trials<sup>[30,33,47,55,59]</sup> compared the abdominal pain between the 2 drug treatments. There was no significant heterogeneity between the 2 groups ( $P=.37$ ,  $I^2=6\%$ ), so the fixed-effects model was used. The pooled analysis suggested that the difference between the 2 groups was statistically significant (RR=0.39, 95% CI=0.28, 0.53,  $P<.00001$ ) (Fig. 7).



**Table 1****The characteristic of the eligible trials.**

Trials	Sample size	Intervention measures		Treatment time, days	Outcomes
		Treatment group	Control group		
Huang et al <sup>[22]</sup>	40/40	5-ASA (po, 1g, tid)+ KFXL(en, 30 mL, qd)	5-ASA(po, 1g, tid)	30	CE, CI, IFL, RR, AE
Tang et al <sup>[23]</sup>	30/30	5-ASA(po, 1g, tid)+ KFXL(en, 30 mL, qd)	5-ASA(po, 1g, tid)	28	CE, CI, IFL, RR
Shi et al <sup>[24]</sup>	57/57	5-ASA(po, 1g, tid)+ KFXL(en, 30 mL, qd)	5-ASA(po, 1g, tid)	30	CE, IFL, RR, AE
Li et al <sup>[25]</sup>	36/36	5-ASA(po, 1g, tid)+ KFXL(en, 50 mL, qn)	5-ASA(po, 1g, tid)	30	CE, IFL, RR, AE, TLSL
Liu et al <sup>[26]</sup>	30/30	5-ASA(po, 1g, qid)+ KFXL(en, 100 mL, qd)	5-ASA(po, 1g, qid)	60	CE
Pan et al <sup>[27]</sup>	50/50	5-ASA(po, 1g, tid)+ KFXL(en, 50 mL, qn)	5-ASA(po, 1g, tid)	56	CE
Wang <sup>[28]</sup>	32/32	5-ASA(po, 1g, tid)+ KFXL(en, 50 mL, qd)	5-ASA(po, 1g, tid)	28	CE
Jin et al <sup>[29]</sup>	90/90	5-ASA(po, 1.5g, qd)+ KFXL(en, 50 mL, qd)	5-ASA(po, 1.5g~4g, qd)	30	CE, IFL, QLS
He <sup>[30]</sup>	70/70	5-ASA(en, 4g, qn)+ KFXL(en, 50 mL, qn)	5-ASA(en, 4g, qn)	28	CE, SP
Bai et al <sup>[31]</sup>	38/30	5-ASA(po, 1g, qid)+ KFXL(po, 10 mL, tid)	5-ASA(po, 1g, qid)	28	CE, RR
Zhang <sup>[32]</sup>	28/28	5-ASA(po, 1g, tid)+ KFXL(en, 50 mL, qn)	5-ASA(po, 1g, tid)	14	CE
Zheng et al <sup>[33]</sup>	47/32	5-ASA(po, 1g, tid)+ KFXL(en, 100 mL, bid)	5-ASA(po, 1g, tid)	28	CE, SP
Gong et al <sup>[34]</sup>	40/40	5-ASA(po, 1g, tid)+ KFXL(en, 100 mL, qd)	5-ASA(po, 1g, tid)	28	CE, CI, RR, AE
Ouyang and Zhang <sup>[35]</sup>	42/42	5-ASA(po, 1g, tid)+ KFXL(en, 50 mL, qn)	5-ASA(po, 1g, tid)	28	CE, IM
Ouyang and Yan <sup>[36]</sup>	34/33	5-ASA(po, 1g, qid)+ KFXL(en, 30 mL, qn)	5-ASA(po, 1g, qid)	30	CE, IFL, AE
Li et al <sup>[37]</sup>	41/42	5-ASA(po, 1g, tid)+ KFXL(en, 30 mL, qn)	5-ASA(po, 1g, tid)	30	CE, IFL, AE
Tan et al <sup>[38]</sup>	35/35	5-ASA(po, 1g, tid)+ KFXL(en, 30 mL, qn)	5-ASA(po, 1g, tid)	28	CE, IM
Zeng <sup>[39]</sup>	20/20	5-ASA(po, 1g, tid)+ KFXL(en, 50 mL, qn)	5-ASA(po, 1g, tid)	28	CE
Ma <sup>[40]</sup>	30/30	5-ASA(po, 1g, tid)+ KFXL(en, 100 mL, qn)	5-ASA(po, 1g, tid)	28	CE, RR, AE
Fei <sup>[41]</sup>	50/48	5-ASA(po, 1g, qid)+ KFXL(en, 50 mL, qd)	5-ASA(po, 1g, qid)	28	CE
Pi <sup>[42]</sup>	18/18	5-ASA(po)+ KFXL(en, 50 mL, bid)	5-ASA(po)	40	CE
Liu et al <sup>[43]</sup>	32/32	5-ASA(po, 1g, qid)+ KFXL(en, 50 mL, qn)	5-ASA(po, 1g, qid)	28	CE, IFL
Gen et al <sup>[44]</sup>	40/40	5-ASA(po, 1g, qid)+ KFXL(en, 100 mL, qd; po, 10 mL, tid)	5-ASA(po, 1g, qid)	56	CE
Zhang <sup>[45]</sup>	60/60	5-ASA(po, 1g, qid)+ KFXL(en, qd)	5-ASA(po, 1g, qid)	56	CE, IFL
Jiao <sup>[46]</sup>	51/51	5-ASA(po, 1g, qid)+ KFXL(en, 100 mL, qd)	5-ASA(po, 1g, qid)	60	CE, IM
Zheng and Li <sup>[47]</sup>	30/30	5-ASA(po, 1g, tid)+ KFXL(en, 50 mL, bid)	5-ASA(po, 1g, tid)	14	CE, SP
Xu <sup>[48]</sup>	20/20	5-ASA(po, 1g, qid)+ KFXL(en, 50 mL, qn)	5-ASA(po, 1g, qid)	2 courses	CE
Yin <sup>[49]</sup>	27/27	5-ASA(po, 1g, tid)+ KFXL(en, 50 mL, qn)	5-ASA(po, 1g, tid)	28	CE, SP, RR
Wang <sup>[50]</sup>	30/30	SASP(po, 1g, qid)+ KFXL(en, 100 mL, qd)	SASP(po, 1g, qid)	35	CE
Wang et al <sup>[51]</sup>	26/18	SASP(po, 1.5g, tid)+KFXL(en, 50 mL, qn)	SASP(po, 1.5g, tid)	40	CE
Xu <sup>[52]</sup>	30/30	SASP(en, 2g, bid)+ KFXL(en, 30 mL, bid)	SASP(en, 2g, bid)	14	CE, IM
Wu and Yu <sup>[53]</sup>	35/20	SASP(po, 1.5g, qid)+KFXL(en, 100 mL, qn)	SASP(po, 1.5g, qid)	42	CE
Li <sup>[54]</sup>	44/43	SASP(po, 1g, qid)+ KFXL(en, 50 mL, bid)	SASP(po, 1g, qid)	56	CE
Fan et al <sup>[55]</sup>	52/52	SASP(po, 1g, qid)+ KFXL(en, 100 mL, qd)	SASP(po, 1g, qid)	28	CE, SP
Yan et al <sup>[56]</sup>	41/47	SASP(en, 4g, qd)+ KFXL(en, 50 mL, qd)	SASP(en, 4g, qd)	28	CE, IM, AE
Liu <sup>[57]</sup>	30/30	SASP(po, 50–75 mg/kg/d)+ KFXL(po, 10 mL, tid)	SASP(po, 50–75 mg/kg/d)	56	CE, RR
Liu <sup>[58]</sup>	42/45	SASP(po, 1g, qid)+ KFXL(en, 100 mL, qd)	SASP(po, 1g, qid)	35	CE
Gou <sup>[59]</sup>	134/134	SASP(po, 1g, qid)+ KFXL(en, 50 mL, bid)	SASP(po, 1g, qid)	40	CE, SP, AE
Jin <sup>[60]</sup>	40/40	OSLS(po, 0.5g, Tid)+ KFXL(po, 10 mL, tid)	OSLS(po, 0.5g, tid)	15	CE

5-ASA = Mesalazine, AE = adverse effects, bid = bis in die, CE = clinical efficacy, CI = coagulation index, en = enema, IFL = inflammation factor Level, IM = intestinal mucosa, KFXL = Kangfuxin liquid, OSLS = olsalazine sodium, Po = peros, qd = quaque die, qid = quater in die, QLS = quality of life score, qn = quaque nocte, RR = relapse rate, SASP = Sulfasalazine, SP = symptoms, tid = ter in die, TLSL = T lymphocyte subsets level.

### 3.10. Diarrhoea

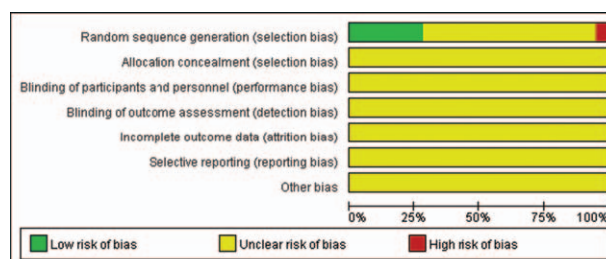
Five trials<sup>[30,33,47,55,59]</sup> compared the diarrhoea between the 2 drug treatments. There was no significant heterogeneity between the 2 groups ( $P = .33$ ,  $I^2 = 14\%$ ), so the fixed-effects model was used. The pooled analysis suggested that the difference between the 2 groups was statistically significant ( $RR = 0.44$ , 95%  $CI = 0.31, 0.61$   $P < .00001$ ) (Fig. 7).

### 3.11. Bloody Stool

Five trials<sup>[30,33,47,55,59]</sup> compared bloody stool between the 2 drug treatments. There was no significant heterogeneity between the 2 groups ( $P = .32$ ,  $I^2 = 15\%$ ), so the fixed-effects model was used. The pooled analysis suggested that the difference between the 2 groups was statistically significant ( $RR = 0.44$ , 95%  $CI = 0.29, 0.66$ ,  $P < .0001$ ) (Fig. 7).

### 3.12. Tenesmus

Three trials<sup>[30,33,59]</sup> compared the tenesmus between the 2 drug treatments. There was no significant heterogeneity between the 2 groups ( $P = .89$ ,  $I^2 = 0\%$ ), so the fixed-effects model was used.

**Figure 2.** Risk of bias graph.

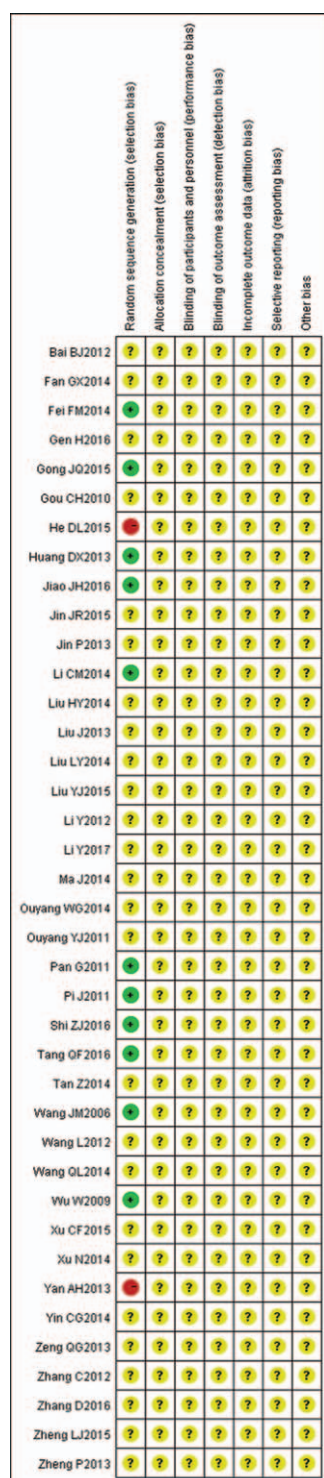


Figure 3. Risk of bias summary.

The pooled analysis suggested that the difference between the 2 groups was statistically significant (RR=0.08, 95% CI=0.02, 0.41,  $P=.002$ ) (Fig. 7).

### 3.13. Reduction of Inflammation factor Level

The inflammation factor level was evaluated in 9 trials.<sup>[22–25,29,36,37,43,45]</sup> The number of trial participants ranged from 60

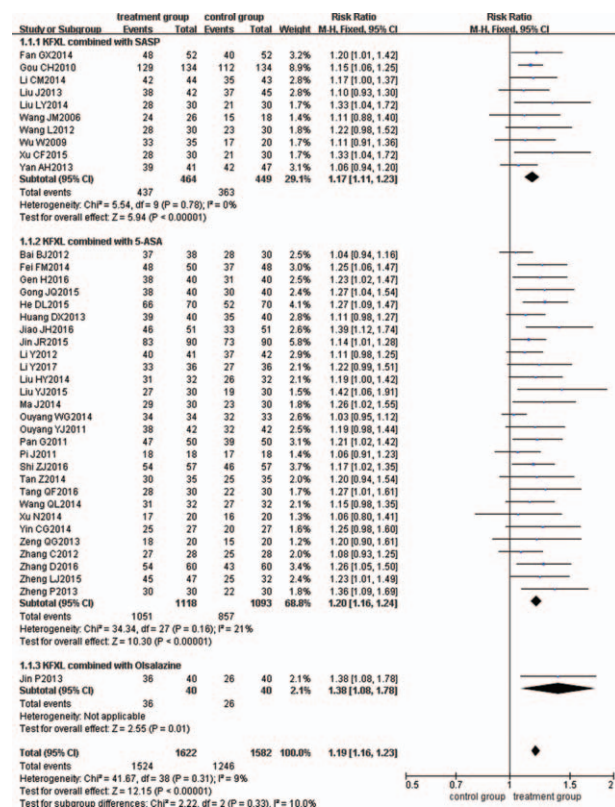


Figure 4. Meta-analysis of the clinical remission rate for the subgroup analysis of different medicines.

to 180. The meta-analysis results showed that the treatment groups were superior to the control groups in reducing the TNF- $\alpha$ , IL-1, IL-6, IL-8, and CRP levels.

### 3.14. Reduction of TNF- $\alpha$

Nine trials<sup>[22–25,29,36,37,43,45]</sup> evaluated the effect of TNF- $\alpha$  reduction. There was statistical heterogeneity between the 2 groups ( $P < .00001$ ,  $I^2 = 96\%$ ), so the random-effects model was used. The pooled analysis suggested that the difference between the 2 groups was statistically significant ( $P < .00001$ ; SMD =  $-2.90$ ; 95% CI  $[-3.93, -1.87]$ ) (Fig. 8).

### 3.15. Reduction of IL-1

Five trials<sup>[22,23,29,36,37]</sup> evaluated the effect of IL-1 reduction. There was statistical heterogeneity between the 2 groups ( $P = .01$ ,  $I^2 = 68\%$ ), so the random-effects model was used. The pooled analysis suggested that the difference between the 2 groups was statistically significant ( $P < .00001$ ; SMD =  $-1.30$ ; 95% CI  $[-1.67, -0.93]$ ) (Fig. 9).

### 3.16. Reduction of IL-6

Five trials<sup>[22,23,25,43,45]</sup> evaluated the effect of IL-6 reduction. There was statistical heterogeneity between the 2 groups ( $P < .00001$ ,  $I^2 = 94\%$ ), so the random-effects model was used. The pooled analysis suggested that the difference between the 2 groups was statistically significant ( $P < .00001$ ; SMD =  $-2.57$ ; 95% CI  $[-3.66, -1.48]$ ) (Fig. 10).

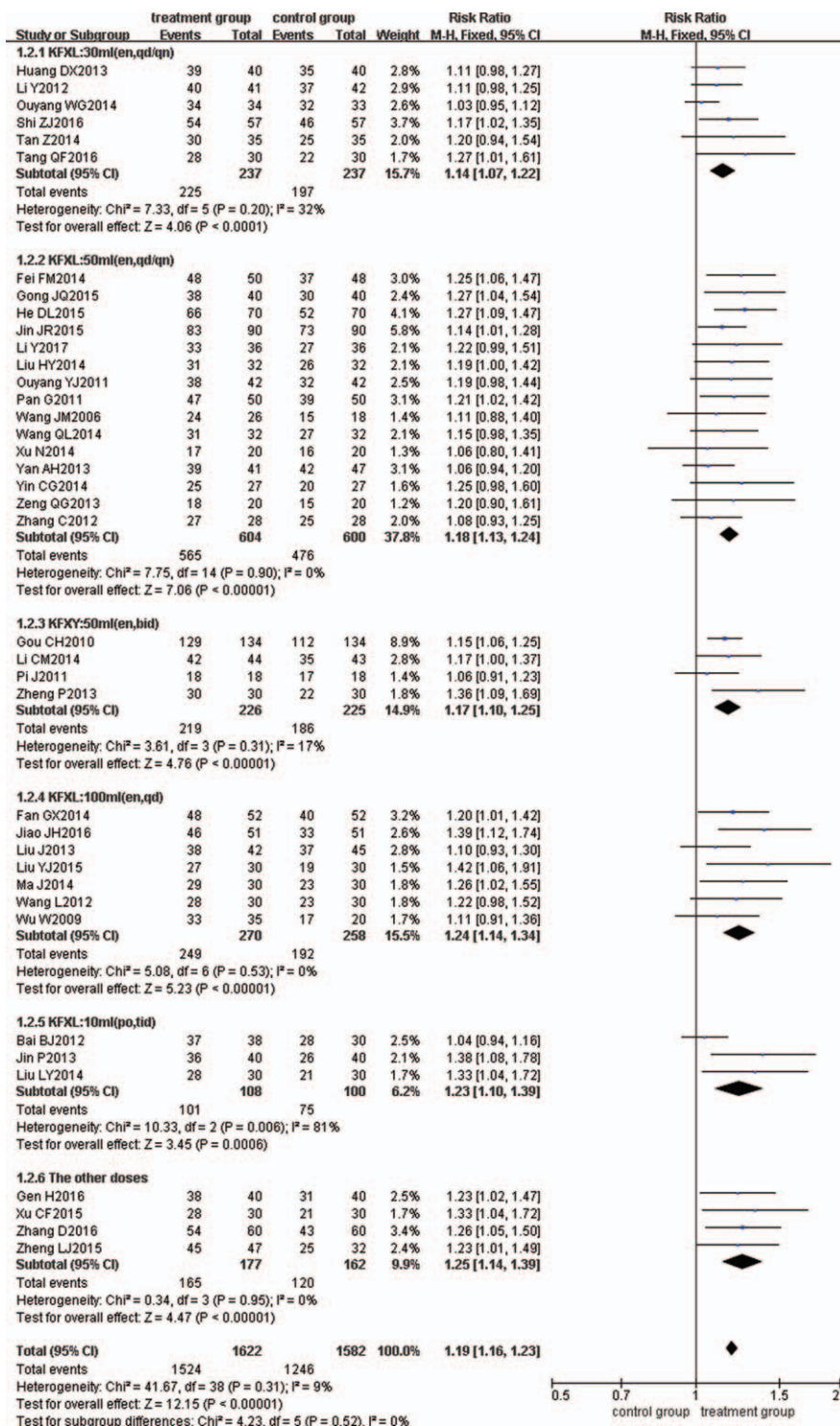


Figure 5. Meta-analysis of the clinical remission rate for the subgroup analysis of different doses.

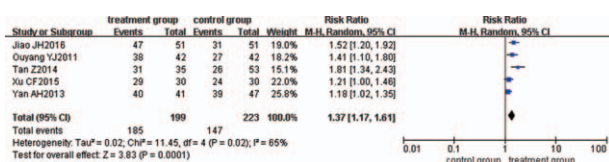


Figure 6. Meta-analysis of the curative effect of intestinal mucosa.

### 3.17. Reduction of IL-8

Seven trials<sup>[22,23,25,29,36,37,45]</sup> evaluated the effect of IL-8 reduction. There was statistical heterogeneity between the 2 groups ( $P < .00001$ ,  $I^2 = 84\%$ ), so the random-effects model was used. The pooled analysis suggested that the difference between the 2 groups was statistically significant ( $P < .00001$ ;  $SMD = -1.47$ ; 95% CI  $[-1.91, -1.02]$ ) (Fig. 11).



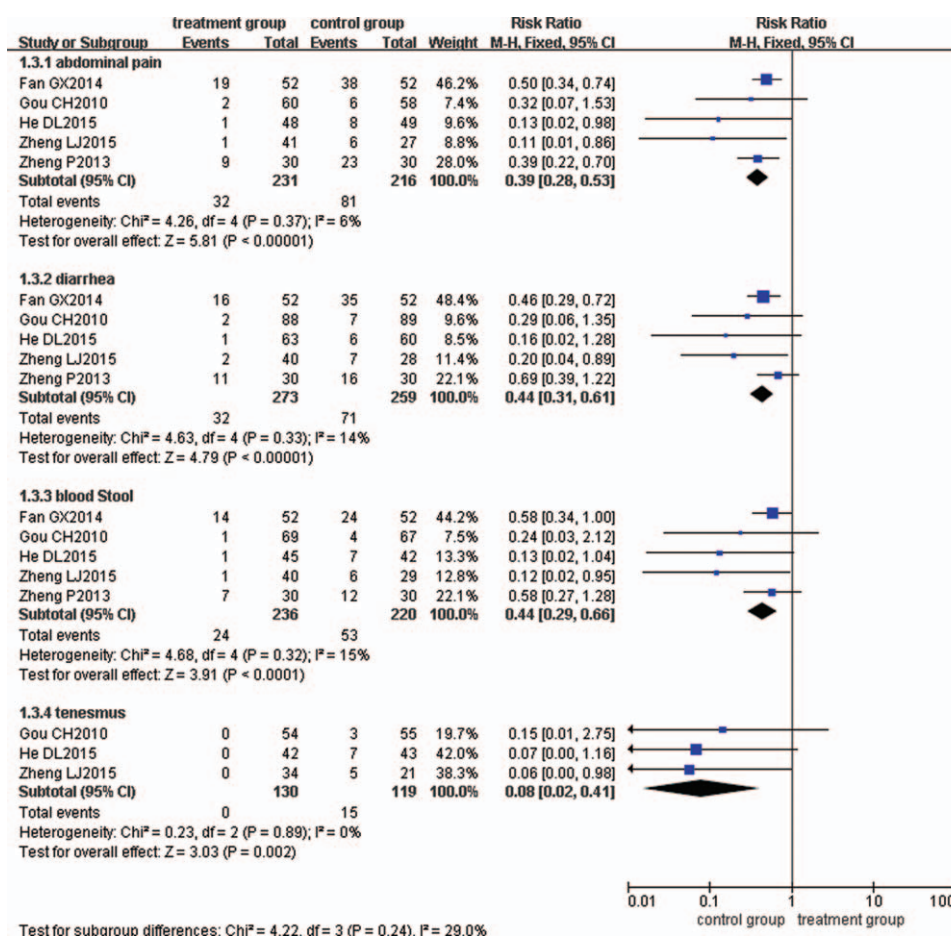


Figure 7. Meta-analysis of UC symptoms. UC=ulcerative colitis.

### 3.18. Reduction of CRP

Two trials<sup>[29,45]</sup> evaluated the effect of CRP reduction. There was no significant heterogeneity between the 2 groups ( $P = .86$ ,  $I^2 = 0\%$ ), so the fixed-effects model was used. The pooled analysis suggested that the difference between the 2 groups was statistically significant ( $P < .00001$ ; SMD =  $-2.19$ ; 95% CI  $[-2.47, -1.90]$ ) (Fig. 12).

### 3.19. Effect on coagulation index

The effect on coagulation index was evaluated in 3 trials.<sup>[22,23,34]</sup> The meta-analysis results showed that the experimental groups were superior to the control groups in reducing the FIB and platelet (Plt) values and in increasing the PT and MPV values.

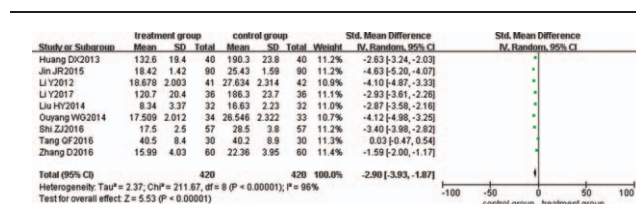


Figure 8. Meta-analysis of the reduction of TNF-α in ulcerative colitis.

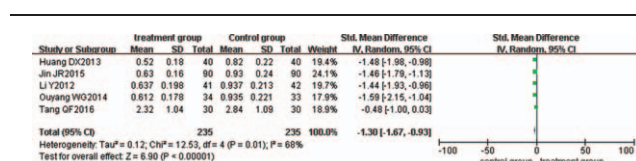


Figure 9. Meta-analysis of the reduction of IL-1 in ulcerative colitis.

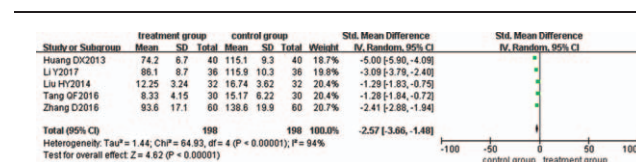


Figure 10. Meta-analysis of the reduction of IL-6 in ulcerative colitis.

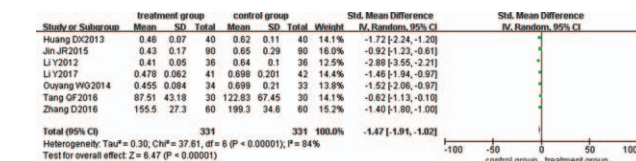


Figure 11. Meta-analysis of the reduction of IL-8 in ulcerative colitis.

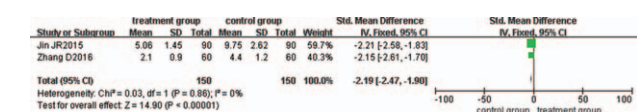


Figure 12. Meta-analysis of the reduction of CRP in ulcerative colitis. CRP = C-reactive protein.

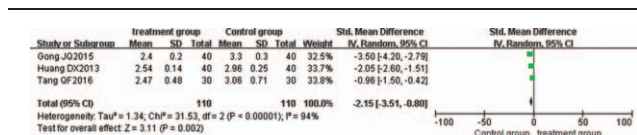


Figure 13. Meta-analysis of the reduction of FIB in ulcerative colitis. FIB = fibrinogen.

### 3.20. FIB

Three trials<sup>[22,23,34]</sup> evaluated the effect of FIB reduction. There was statistical heterogeneity between the 2 groups ( $P < .00001$ ,  $I^2 = 94\%$ ), so the random-effects model was used. The pooled analysis suggested that the difference between the 2 groups was statistically significant ( $P = .002$ ; SMD =  $-2.15$ ; 95% CI  $[-3.51, -0.80]$ ) (Fig. 13).

### 3.21. Plt

Two trials<sup>[23,34]</sup> evaluated the effect of Plt reduction. There was statistical heterogeneity between the 2 groups ( $P < .0001$ ,  $I^2 = 98\%$ ), so the random-effects model was used. The pooled analysis suggested that the difference between the 2 groups was not statistically significant ( $P = .47$ ; SMD =  $0.91$ ; 95% CI  $[-1.54, 3.37]$ ) (Fig. 14).

### 3.22. PT

Two trials<sup>[23,34]</sup> evaluated the effect of PT increase. There was no significant heterogeneity between the 2 groups ( $P = .83$ ,  $I^2 = 0\%$ ), so the fixed-effects model was used. The pooled analysis suggested that the difference between the 2 groups was statistically significant ( $P < .00001$ ; SMD =  $2.13$ ; 95% CI  $[1.71, 2.55]$ ) (Fig. 15).

### 3.23. MPV

Three trials<sup>[22,23,34]</sup> evaluated the effect of MPV increase. There was no significant heterogeneity between the 2 groups ( $P = .48$ ,  $I^2 = 0\%$ ), so the fixed-effects model was used. The pooled analysis suggested that the difference between the 2 groups was statistically significant ( $P < .00001$ ; SMD =  $2.59$ ; 95% CI  $[2.14, 3.05]$ ). The effect estimates are shown in Figure 16.

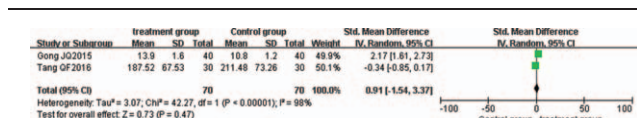


Figure 14. Meta-analysis of the reduction of Plt in ulcerative colitis. Plt = platelet.

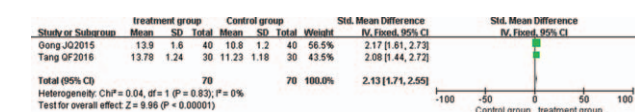


Figure 15. Meta-analysis of the increase of PT in ulcerative colitis. PT = prothrombin time.

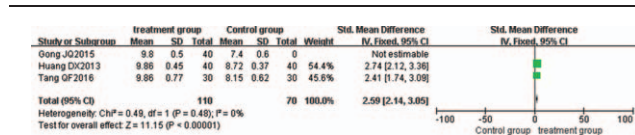


Figure 16. Meta-analysis of the increase of MPV in ulcerative colitis. MPV = mean platelet volume.

### 3.24. Relapse rate

Nine trials<sup>[22–25,31,34,40,49,57]</sup> evaluated the effect of relapse rate. A total of 102 patients relapsed, with a rate of 27/192 in the treatment group and 75/137 in the control group. There was no significant heterogeneity for relapse rate between the 2 groups ( $P = .99$ ,  $I^2 = 0\%$ ). The meta-analysis was performed using a fixed-effects model. The pooled analysis suggested that the difference between the 2 groups was statistically significant ( $P < .00001$ ), with RR of 0.26 and 95% CI (0.18, 0.38) (Fig. 17).

### 3.25. Adverse effects

Through a careful reading of the 39 included studies, 14 trials<sup>[22–25,27,34–40,56,59]</sup> mentioned the occurrence of adverse effects. Five trials<sup>[23,27,35,38,39]</sup> reported that no adverse effects occurred. Nine trials<sup>[22,24,25,34,36,37,40,56,59]</sup> reported adverse effects incidence; specifically, 18 out of 453 patients undergoing treatment with KFXL combined with ASA reported adverse events, and 25 out of 459 patients undergoing treatment with ASA showed side effects. The adverse events mainly included nausea, bloating, rash, headache, dizziness, and vomiting. No severe adverse events were reported. The remaining 25 trials<sup>[26,28–33,41–55,57,58,60]</sup> did not mention the occurrence of adverse effects. The pooled analysis indicated that there was no obvious difference in the incidence of adverse effects between the 2 groups ( $P = .31$ ), with RR of 0.74 and 95% CI (0.42, 1.32) (Fig. 18). The results suggested that KFXL combined with ASA might be a safe approach in managing UC.

### 3.26. Sensitivity analysis

To evaluate the reliability of our meta-analytical data, we tested sensitivity using the 'leave-one-out' approach. Removal of any

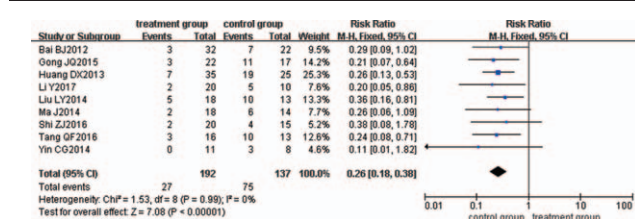


Figure 17. Meta-analysis of relapse rate.

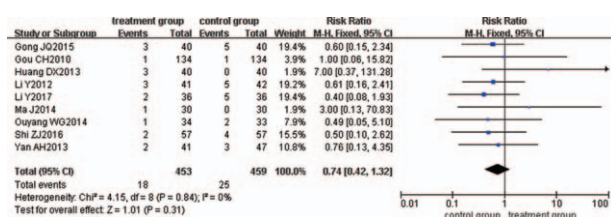


Figure 18. Meta-analysis of adverse reactions.

one study from the analysis of clinical remission rate in UC patients did not significantly affect the outcome. Regardless of the exclusion of individual studies, the consistency in the direction and magnitude of the combined estimates indicated that the meta-analysis had good reliability.

### 3.27. Publication bias

A forest plot of the comparison of KFXL combined with ASA and ASA alone for the outcome of clinical remission rates is shown in Figure 18. This test found significant evidence of publication bias for clinical remission rates in the studies (Fig. 19).

## 4. Discussion

### 4.1. Summary of evidence

This meta-analysis provides a quantitative synthesis of the clinical efficacy of KFXL combined with ASA for the treatment of UC by integrating outcomes from 39 clinical trials involving 3204 participants. In our study, twenty-eight trials are about KFXL combined with 5-ASA vs 5-ASA alone, ten trials are about KFXL combined with SASP vs SASP alone, and one trial is about KFXL combined with OSLs vs OSLs alone. The results from the meta-analysis revealed the following: compared to ASA used alone, KFXL combined with ASA treatment showed a higher clinical remission rate (RR = 1.19) and a lower relapse rate (RR = 0.26); compared with ASA alone, doses of 30 mL (en, qd/qn), 50 mL (en, qd/qn), 50 mL (en, bid), 100 mL (en, qd), and 10 mL (po, tid) of KFXL combined with ASA all significantly improved the clinical remission, with RR = 1.14 (95% CI = 1.07, 1.22, n = 6), RR = 1.18 (95% CI = 1.13, 1.24, n = 15), RR = 1.17 (95% CI = 1.10, 1.25, n = 4), RR = 1.24 (95% CI = 1.14, 1.34, n = 7), and RR = 1.23 (95% CI = 1.10, 1.39, n = 3), respectively; KFXL

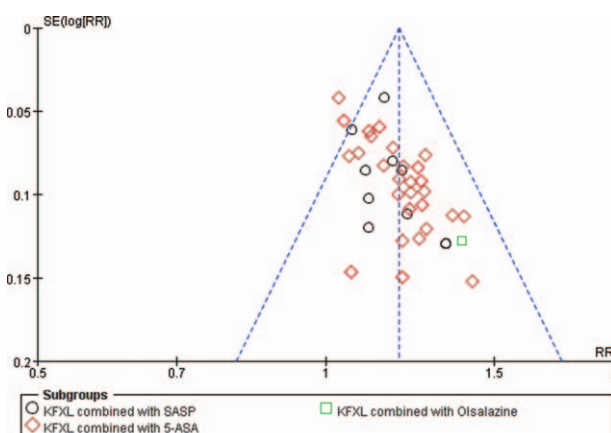


Figure 19. Funnel plot of clinical efficiency.

combined with ASA could significantly reduce the inflammation factor level of TNF- $\alpha$ , IL-1, IL-6, IL-8, and CRP in patients with UC; KFXL combined with ASA could improve the intestinal mucosa and symptoms in patients with UC; KFXL combined with ASA was superior to the control groups regarding reducing the FIB and Plt values and increasing the PT and MPV values; and compared to the control groups, KFXL combined with ASA showed a lower adverse effects rate, but the difference between the 2 groups was not statistically significant ( $P = .31$ ). However, the overall estimated results should be interpreted cautiously, considering the high risk of bias.

### 4.2. Limitations

Certain limitations of our meta-analysis should be described. First, although we have conducted a comprehensive literature search in the 7 electronic databases, databases published in other languages except Chinese and English were not included in our study. All of the 39 included studies were conducted in China and published in Chinese; thus, some relevant publications of KFXL combined with ASA in treating UC might have been missed.

Second, only 14 out of 39 trials mentioned the occurrence of adverse effects. Among these, 5 trials reported that no adverse effects occurred, and 9 trials reported the adverse effects incidence. The rest of the included studies did not mention adverse events at all. So the safety of KFXL combined with ASA in the treatment of UC is limited. More trials are necessary to be conducted to assess the safety of KFXL combined with ASA in treating UC.

Third, we understand that negative results are often difficult to report in China, and all of the included studies reported positive results, so a certain degree of potential selection bias might exist. Previously published systematic reviews of Chinese herbal medicine have confronted similar questions.<sup>[61,62]</sup>

Fourth, the methodological quality in the studies was generally poor. All of the eligible articles were nonblinded RCTs. Though randomization was mentioned in all trials, only eleven trials reported the methods of randomization, and no trials reported the blinding of outcome assessment, the loss of cases, or intention analysis. Blinding and allocation concealment were not reported in these RCTs, which meant potential risk of implementation bias. These potential biases were more likely to overestimate the combined effect size. Further well-designed, randomized, double-blinded, multi-center studies are needed to make a more definite conclusion.

## 5. Conclusions

In conclusion, KFXL combined with ASA could improve clinical remission, symptoms, intestinal mucosa, inflammation factor level, coagulation index, and relapse rate in UC patients. This systematic review and meta-analysis provides an evidence-based approach to the management of UC. KFXL combined with ASA may be a new treatment for UC. However, some limitations such as potential selection bias and methodological flaws might undermine the validity of positive findings. From a clinical point of view, further RCTs with high-quality and long-term follow-up are recommended to generate a high level of clinical evidence.

## Acknowledgments

We thank the National Natural Science Foundation of China and Guangzhou University of Chinese Medicine for their funds.



## Author contributions

**Data curation:** De-tang Li.

**Formal analysis:** Zhen-wen Qiu.

**Methodology:** Hong-mei Tang.

**Writing – original draft:** Hui-biao Li, Mu-yuan Chen.

**Writing – review & editing:** Qing-qun Cai, Hong-mei Tang, Xin-lin Chen.

## References

- Chunjing J, Yuan Z, Yu L. Advances in immunological factors in the pathogenesis of ulcerative colitis. *Chin J Cell Mol Immunol* 2013;29:889–92.
- Anne W, John M, Kashyap T. Inflammatory bowel disease. *Primary Care* 2011;38:415–32.
- Baumgart DC, Bernstein CN, Abbas Z, et al. IBD Around the world: comparing the epidemiology, diagnosis, and treatment: proceedings of the World Digestive Health Day 2010—Inflammatory Bowel Disease Task Force meeting. *Inflamm Bowel Dis* 2011;17:639–44.
- Bernstein CN, Fried M, Krabshuis JH, et al. World Gastroenterology Organization Practice Guidelines for the diagnosis and management of IBD in 2010. *Inflamm Bowel Dis* 2010;16:112.
- Saleh M, Trinchieri G. Innate immune mechanisms of colitis and colitis-associated colorectal cancer. *Nat Rev Immunol* 2011;11:9.
- Yang W, Wang L, Xiang HY, et al. The immunomodulatory effects of Kangfuxin solution in the mice. *West China J Pharm Sci* 2011;26:543–6.
- Jiang LY, Liu X, Xia CL, et al. Research advance on chemical constituents and anti-tumor effects of *Periplaneta americana* L. *Med Plant* 2012;3:95–7. 102.
- Zheng Z, Chen WX, Chen NW, et al. Study on the mechanisms of Kangfuxin solution in the treatment of acute experimental colitis in rats. *Chin J Gastroenterol* 2008;13:31–4.
- Zheng M, Qian JM, Li JN, et al. A study on effect and mechanism of Kangfuxinye on oxazolone induced colitis in mice. *Chin J Gastroenterol* 2012;8:457–61.
- Lu YM, Jin Y, Chen WX, et al. Investigation of the effect of Kangfuxin on experimental colitis in mice. *Chin J Clin Med* 2011;18:446–9.
- Zhang CL. Study on curative effect and mechanism of Kangfuxin liquid in treatment of ulcerative colitis model in mice. Peking Union Med Coll (PhD Thesis) 2016;65.
- Wang PC, He M, Zhang HC, et al. Effect of Kangfuxin Liquid on 2,4-two nitro chlorobenzene combined with acetic acid induced ulcerative colitis in rats. *J Dali Univ* 2016;1:17–21.
- Moher D, Liberati A, Tetzlaff J, et al. Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: the PRISMA statement. *PLoS Med* 2009;7:264–9.
- National Symposium on Chronic Diseases Diagnosis and therapeutic criteria of ulcerative colitis. *Chin J Gastroenterol* 1996;1:110.
- Ouyang Q, Pan GZ, Wen ZH, et al. Recommendations for the diagnosis and treatment of inflammatory bowel disease. *Chin J Dig* 2001;40:138–41.
- Xue LY, Ouyang Q. World practice guidelines for IBD recommended by the world gastroenterology organization. *Int J Dig Dis* 2010;30:195–9.
- Zhang SS. Consensus opinion on TCM diagnosis and treatment of ulcerative colitis. *China J Tradit Chin Med Pharm* 2010;25:891–5.
- Ouyang Q, Hu PJ, Qian JN, et al. Consensus opinion on the diagnosis and treatment of inflammatory bowel disease in China (2007, Jinan). *Chin J Dig* 2007;27:545–50.
- Chen ZS, Wei BJ, Zhang WD, et al. Combined treatment of traditional Chinese medicine and Western medicine for ulcerative colitis (Draft). *Chin J Integr Tradit Western Med* 2005;2:133–6.
- Zheng XY. Guidelines for Clinical Research of New Drugs. 2002; China Medical Science Press.
- Shuster JJ, Higgins JPT, Green S. Cochrane handbook for systematic reviews for interventions, Version 5.1.0. Research Synthesis Methods 2011;126–30. 2.
- Huang DX, Lu CQ, He ZP. The influence on coagulation indexes and serum inflammatory cytokines in the treatment of ulcerative colitis in the elderly with Mesalazine and Kangfuxin Liquid. *Chin J Gerontol* 2013;15:3769–70.
- Tang QF, Zeng W. Effect of Kangfuxin Liquid Combined with Mesalazine on the inflammatory factor and blood clotting function for elderly patients with ulcerative colitis. *Mod J Integr Tradit Chin West Med* 2016;26:2911–3.
- Shi ZJ, Chen XL. The effect of Kangfuxin liquid combined with Mesalazine in the treatment of ulcerative colitis for elderly patients. *Clin Res Pract* 2016;1:74–5.
- Li Y, Liu Y, Xu YP, et al. The effect of Kangfuxin liquid combined with Mesalazine in the treatment of ulcerative colitis and effect on serum inflammatory cytokines and T lymphocyte subsets level. *West China J Pharm Sci* 2017;32:111–2.
- Liu YJ, Chen MS, Lu ZY, et al. Effect observation of Kangfuxin solution for retention enema combined with oral administration of mesalazine in the treatment of ulcerative colitis. *China Mod Med* 2015;22:85–7.
- Pan G, Zhun Z. Kangfuxin retention enema in treatment of ulcerative colitis. *Clin Focus* 2011;26:1258–9.
- Wang QL. Clinical observation of Kangfuxin enema combined with Mesalazine for treating ulcerative colitis. *Shanxi Med J* 2014;43:539–40.
- Jin JR, Fan YJ. Clinical study of Kangfuxin liquid combined with Mesalazine in the treatment of ulcerative colitis. *Henan Tradit Chin Med* 2015;11:2725–7.
- He DL. Curative effect observation of retention enemas with Kangfuxin solution combined mesalazine in patients with distal ulcerative colitis. *Clin Med* 2015;35:27–9.
- Bai BJ, Huang GM, Zhu LY. The clinical effect of Kangfuxin liquid combined with Mesalazine in the treatment for 68 patients with ulcerative colitis. *West China J Pharm Sci* 2012;27:728.
- Zhang C. Observation on short-term clinical effect of clysis therapy in ulcerative colitis patients with Kangfuxin solution. *Clin Med Eng* 2012;19:404–5.
- Zheng LJ, Ma J, Xing JL, et al. The effect of Kangfuxin liquid combined with Mesalazine in the treatment of ulcerative colitis. *Chin J Integr Tradit West Med Dig* 2015;23:728–30.
- Gong JQ, An CF, Zhang LS. Curative efficacy of mesalazine in combination with Kangfuxin solution enema in treatment of ulcerative colitis and its effects on coagulation parameters. *Med J Chin PAPF* 2015;26:440–3.
- Ouyang YJ, Zhang YM. Mesalazine combined with Kangfuxin Liquid in treatment of ulcerative colitis. *Jilin Med J* 2011;32:3236–7.
- Ouyang WG, Yan HB. The clinical effect of Mesalazine combined with Kangfuxin Liquid in treatment of ulcerative colitis. *Chin J Integr Tradit West Med Dig* 2014;22:400–1.
- Li Y, Xie YK, Ding HL, et al. The effect of Mesalazine combined with Kangfuxin Liquid on serum cytokines in the treatment of ulcerative colitis. *Shandong Med J* 2012;52:55–6.
- Tan Z, Zeng SL, Wang D. Clinical study of Mesalazine combined with Kangfuxin Liquid on ulcerative colitis. *Guide China Med* 2014;12:262–3.
- Zeng QG. The clinical effect of Mesalazine combined with Kangfuxin Liquid in the treatment of ulcerative colitis. *Chin Foreign Med Res* 2013;11:52–3.
- Ma J. The clinical effect of Mesalazine combined with Kangfuxin Liquid in the treatment of ulcerative colitis. *Chin J Geriatric Care* 2014;12:37–8.
- Fei FM. Clinical observation on ulcerative colitis treated with integrated traditional Chinese and Western Medicine. *J N Chin Med* 2014;46:81–2.
- Pi J. Mesalazine sustained-release granules combined with Kangfuxin enema in treatment of ulcerative colitis. *Med Front* 2011;01:102–3.
- Liu HY, Ai YC, Li YL, et al. The clinical observation of Mesalazine combined with Kangfuxin Liquid enema in treatment of ulcerative colitis. *Health Horiz Med Sci Fascicule* 2014;12:1071–2.
- Gen H, Gu XX, Zhang HB. Clinical observation of Kangfuxin liquid combined with Mesalazine for the treatment of mild to moderate ulcerative colitis. *China Health Care Nutr* 2016;26:45.
- Zhang D. The curative effect of Mesalazine combined with Kangfuxin solution in treating ulcerative colitis. *China Health Care Nutr* 2016;26:254.
- Jiao JH. Observation of Kangfuxin Liquid retention enema in the treatment of ulcerative colitis. *Med Front* 2016;6:148–9.
- Zheng P, Li CH. Clinical Research on Kangfuxin liquid combined with Mesalazine for treating peptic ulcer. *Med Inform* 2013;6:193–4.
- Xu N. Clinical observation of 40 cases of oral Mesalazine combined with Kangfuxin Liquid in treatment of ulcerative colitis. *China Health Care Nutr* 2014;24:4235.
- Yin CG. Analysis of effect of Mesalazine combined with Kangfuxin Liquid in treatment of ulcerative colitis. *Medical Inform* 2014;27:266.
- Wang L. The curative effect of Kangfuxin retention enema combined with sulfasalazine in treatment of ulcerative colitis. *Chin J Ethnomed Ethnopharm* 2013;22:60.
- Wang JM, He XH, Li HQ. Kangfuxin retention enema in the treatment of 26 cases of ulcerative colitis. *Med J West China* 2006;18:629.

- [52] Xu CF. The effect of Kangfuxin retention enema in treatment of ulcerative colitis. *J Med Theory Pract* 2015;17:2328–9.
- [53] Wu W, Yu FL. Kangfuxin retention enema in treatment of 35 cases of ulcerative colitis. *Jiangxi Med J* 2009;44:596–7.
- [54] Li CM. The clinical efficacy of Kangfuxin Liquid enema combined with sulfasalazine in treatment of ulcerative colitis. *Guide China Med* 2014;12:279–80.
- [55] Fan G, Sun Y, Mao C, et al. Clinical observation of Kangfuxin enema combined with sulfasalazine in treatment of ulcerative colitis. *Mod J Integr Tradit Chin West Med* 2014;23:1436–8.
- [56] Yan AH, Long HH, Liang XL, et al. Clinical study on the treatment of ulcerative colitis with integrated traditional Chinese and western medicine. *Hainan Med J* 2013;24:2832–4.
- [57] Liu LY. The clinical effect of sulfasalazine enteric tablets combined with Kangfuxin Liquid oral in treatment of ulcerative colitis for children. *Med Front* 2014;4:69–70.
- [58] Liu J. Analysis of clinical curative effect of Kangfuxin enema combined with sulfasalazine in treatment of ulcerative colitis. *Med Front* 2013;16:160.
- [59] Gou CH. Clinical study of Kangfuxin Liquid retention enema in treatment of ulcerative colitis. *Clin J Chin Med* 2010;2:1–2.
- [60] Jin P. Clinical effect of Kangfuxin Liquid combined with olsalazine sodium in the treatment of 80 cases patients with ulcerative colitis. *China Health Care Nutr* 2013;9:5297.
- [61] Wang PQ, Xiong XJ, Li SJ. Efficacy and safety of a traditional Chinese herbal formula Xuefu Zhuyu decoction for hypertension. *Medicine* 2015;42:1–8.
- [62] Liu W, Xiong XJ, Yang XC, et al. The effect of Chinese herbal medicine gualouxiebaibanxia decoction for the treatment of angina pectoris: a systematic review. *Evid Based Complement Alternat Med* 2016;6:1–4.



# TCMSOFT

– die umfassende Software für  
den TCM-Arzt

Die umfassende Software für den Praxisalltag des TCM-Arztes, TCMSOFT, bietet die perfekte Kombination aus Tools für effiziente Rezeptschreibung, vollständige Patientenverwaltung und optimierte Praxisführung.

Die spezielle Software wird seit ihrem ersten Einsatz vor mehr als 30 Jahren von den Entwicklern um Prof. Dr. med. Carl-Hermann Hempen praxisnah stetig weiter optimiert. Das Programm erfüllt damit alle aktuellen Bedürfnisse in einer modernen TCM-Praxis. Nutzer erhalten regelmäßig kostenlose Updates. Das eigens für Ärzte der Traditionellen Chinesischen Medizin konzipierte Praxisinformationssystem bietet unter anderem den Rückgriff auf

- die wichtigsten etwa 400 Einzelarzneien
- mehr als 250 klassische Rezepturen
- sämtliche klassische Akupunkturpunkte

Weitere Anwendungsstandards sind u. a. digitale Patientenakte, Terminmanagement und Privatliquidation.

Detaillierte Informationen und Bestellung  
[www.tcmsoft.de](http://www.tcmsoft.de)





# 氣 QINAX®

TCM für Ärzte

## Einzigartige Produkte der Traditionellen Chinesischen Medizin



Chalone

Außerdem weitere nützliche Produkte  
und Angebote für den beruflichen Alltag  
des TCM-Arztes, zu bestellen auf  
[www.qinax.com](http://www.qinax.com)

