



溃疡性结肠炎采用微生态制剂治疗的效果和机制

田 芸

(桑植县民族医院 湖南张家界 427100)

摘要：目的：探究在溃疡性结肠炎患者的临床治疗中微生态制剂的应用效果及机制。方法：纳入2016年3月至2017年6月期间，我院消化内科接受治疗的溃疡性结肠炎患者138例作为本研究观察对象，结合患者接受治疗的先后顺序分为对照组和观察组，对照组患者在治疗中结合奥沙拉嗪进行治疗，观察组患者则在此基础上结合微生态制剂进行治疗，对两组患者的治疗效果进行对比，同时对比两组患者的不良反应发生情况。结果：观察组患者的总体治疗有效率明显高于对照组，差异显著($P<0.05$)，同时观察组患者的不良反应发生率显著低于对照组，差异显著($P<0.05$)。结论：在溃疡性结肠炎患者治疗中结合微生态制剂治疗能够有效改善患者的治疗效果，降低不良反应发生率，值得在溃疡性结肠炎治疗中推广应用。

关键词：溃疡性结肠炎；微生态制剂；效果；机制

中图分类号：R256.12

文献标识码：A

文章编号：1009-5187 (2018) 06-101-01

溃疡性结肠炎作为一种慢性炎症性疾病，其发病因素目前临床还没有明确定论，多数研究显示与患者的日常生活习惯密切相关，同时与患者的消化道功能异常密切相关[1]。溃疡性结肠炎作为一种特异性疾病，对患者进行治疗需要掌握其特异性，从而对患者的病情持续进展情况进行全面控制，减少对患者形成的威胁。目前，溃疡性结肠炎的临床治疗方案也较多，但是多想研究表明，西药的治疗效果不是很明显，同时毒副作用显著，因此对患者进行中医药的治疗效果是临床较为关注的内容[2]。本研究对一段时间内在我院接受治疗的溃疡性结肠炎患者进行微生态制剂应用效果的综合探究，取得了满意效果，对此做相关报道。

1 资料与方法

1.1 一般资料

纳入2016年3月至2017年6月期间，我院消化内科接受治疗的溃疡性结肠炎患者138例作为本研究观察对象，所有患者均确诊，同时排除有十二指肠溃疡和结肠癌的患者。结合患者接受治疗的先后顺序分为对照组和观察组，两组分别69例。对照组患者中男性35例，女性34例，其年龄在33~55岁，平均为43.8岁，患者病程在1~5年，平均为2.4年；观察组患者中男性35例，女性34例，其年龄在32~55岁，平均为43.6岁，患者病程在1~5年，平均为2.2年。两组患者的基础资料和观察指标均无数据差异，本研究内容具有可比性。

1.2 方法

对照组患者在治疗中结合奥沙拉嗪进行治疗，患者每天服用500mg，每天服用三次，对于病情严重的患者则适度增加药物剂量，最大剂量可增加至1.0g，每天服用三次[3]。观察组患者则在此基础上结合微生态制剂进行治疗，患者服用丽珠肠乐胶囊两粒，每天服用三次。对两组患者的治疗效果进行对比，同时对比两组患者的不良反应发生情况。溃疡性结肠炎患者的治疗效果结合其病症改善情况分为显效、有效和无效，其中显效为患者的生命体征全部恢复正常，同时腹泻情况完全消失，患者也未见任何不适症状发生；有效为患者的症状有所缓解，同时腹泻状况有所改善，患者的不适症状未见严重反应；无效为患者的临床症状未见减轻和缓解，部分患者甚至加重。患者的治疗有效率为显效和有效的比率和[4]。

1.3 统计学处理方法

本研究中溃疡性结肠炎患者的基础资料和观察指标结合SPSS22.0软件包处理，计量资料应用平均值表示，计量资料和计数资料的组间对比分析结合t检验和卡方检验 $P<0.05$ 为差异显著的评估标准。

2 结果

观察组患者的总体治疗有效率明显高于对照组，差异显著($P<0.05$)，详细数据见表1；同时观察组患者的不良反应发生率显著低于对照组，差异显著($P<0.05$)，详细数据见表2。

表1 两组患者的治疗效果对比[n(%)]

分组	例数	显效	有效	无效	总有效率
对 照 组	69	23(33.33)	35(50.72)	11(15.94)	58(84.06)
观 察 组	69	30(43.48)	38(55.07)	1(1.45)	68(98.55)
P 值					0.015

表2 两组患者的不良反应发生对比[n(%)]

分组	例数	腹泻	呕吐	恶心	总计
对 照 组	69	3(4.35)	4(5.80)	4(5.80)	11(15.94)
观 察 组	69	1(1.45)	2(2.90)	0(0)	3(4.35)
P 值					0.019

3 讨论

正常人群肠道内存在着较多的菌群，菌群数量和比率都与人体肠道平衡状况和免疫功能起着重要调节作用，其中乳酸杆菌和双歧杆菌是肠道内主要的保护菌种，在溃疡性结肠炎的临床致病过程中菌群的紊乱起着重要作用[5]。溃疡性结肠炎的临床症状主要为血性腹泻，患者的临床症状主要为腹痛、便血以及体重减轻和呕吐病症，患者的病情进展会出现功能性障碍以及皮肤相关病症。溃疡性结肠炎随着病情的进展，会出现较多相关性的并发症，对患者的并发症进行及时有效防控飞铲更重要，同时也会影响到患者病情进展，从而不利于患者病情恢复。溃疡性结肠炎的反复性较强，患者如果不进行及时治疗会出现较快发展，引发相关并发症，对患者的生活质量带来很大影响，溃疡性结肠炎的临床治疗主要包含内科和外科治疗两种手段，内科治疗主要进行全身支持和药物控制治疗，外科治疗则进行直肠切除和回肠造口术[6]，药物治疗目前的控制效果并不十分理想。微生态制剂进行溃疡性结肠炎的临床作用机制在于对肠黏膜以及肠腔表面微生物病原体受体进行抑制，从而起到发挥药物的治疗效果，同时微生态制剂通过刺激巨噬细胞和黏膜上皮组织细胞，从而促进其分泌，增加肠黏膜的清除能力；同时微生物制剂口服后能够通过释放细菌素、乳酸和乙酸以及过氧化氢等物质，从而对病原体有很好的抑制作用，并且加速肠黏膜中T淋巴细胞的死亡[7]，本研究就溃疡性结肠炎患者治疗中微生态制剂应用效果展开相关试验内容。

本研究中，观察组患者的总体治疗有效率明显高于对照组，差异显著($P<0.05$)，同时观察组患者的不良反应发生率显著低于对照组，差异显著($P<0.05$)。因此，在溃疡性结肠炎患者治疗中结合微生态制剂治疗能够有效改善患者的治疗效果，降低不良反应发生率，值得在溃疡性结肠炎治疗中推广应用。

参考文献：

- [1] 万丹.奥沙拉嗪联合微生态制剂对溃疡性结肠炎的临床应用价值分析[J].中国处方药,2017,15(05):78-79.
- [2] 李建军,杨小莉.微生态制剂对溃疡性结肠炎的治疗效果及作用机制研究[J].结直肠肛门外科,2016,22(S1):23.
- [3] 王聪志,殷桂香.微生态制剂在轻中度溃疡性结肠炎治疗中的临床疗效[J].世界华人消化杂志,2016,24(17):2731-2736.
- [4] 徐福建.奥沙拉嗪联合微生态制剂治疗溃疡性结肠炎的临床疗效探析[J].中国实用医药,2016,11(13):171-172.
- [5] 林勇,叶丹,施正超.微生态制剂联合美沙拉嗪治疗轻中度溃疡性结肠炎临床疗效[J].中国微生态学杂志,2016,28(02):185-187.
- [6] 唐岚,樊宏伟,倪猛,牛思.微生态制剂和奥沙拉嗪联合在溃疡性结肠炎患者中的应用效果[J].中国实用医药,2016,11(03):137-138.
- [10] 张彩凤,李贞娟,艾芳,夏永华,邵庆祖,秦咏梅,韩宇.不同微生态制剂联合奥沙拉嗪对轻中度溃疡性结肠炎的治疗作用[J].中国药房,2011,22(14):1291-1293.