



益生菌联合美沙拉嗪治疗溃疡性结肠炎的疗效观察

周应华

广南县坝美镇中心卫生院 663319

【摘要】目的 探究益生菌联合美沙拉嗪治疗溃疡性结肠炎的疗效。**方法** 于2016年8月-2017年8月期间,随机抽取在我院接受治疗的100例溃疡性结肠炎患者作为观察对象。对患者进行分组处理,入院号单号者为观察组(50例),采取益生菌联合美沙拉嗪治疗,入院号双号者为对照组(50例),采取常规治疗,分别观察两组患者的治疗效果和不良反应发生情况。**结果** 观察组患者的治疗总有效率为96.0%,显著高于对照组的70.0%,两组比较具有统计学意义($\chi^2=11.2600$; $P=0.001$);将观察组患者的不良反应发生率(4.0%)与对照组(32.0%)相比,得出的结果具有统计学意义($\chi^2=10.3254$; $P=0.006$)。**结论** 益生菌联合美沙拉嗪治疗溃疡性结肠炎的临床疗效较好,治疗的有效率高,患者出现不良反应的情况也较少,治疗的安全性和可行性高,值得推广。

【关键词】 益生菌;美沙拉嗪;溃疡性结肠炎;疗效

【中图分类号】 R574.62 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1674-9561 (2017) 06-052-02

随着生活节奏加快,溃疡性结肠炎等疾病的发生率越来越高,导致患者出现排出脓血便、粘液便或血便、血性腹泻、腹痛、便血、体重减轻、里急后重等症状,对患者的身体健康造成较大影响^[1-3]。本次研究中,于2016年8月-2017年8月期间,随机抽取在我院接受治疗的100例溃疡性结肠炎患者作为观察对象。对患者进行分组处理后,通过对比分析来探究益生菌联合美沙拉嗪治疗溃疡性结肠炎的疗效,详细如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

此次试验研究于2016年8月-2017年8月期间,随机抽取在我院接受治疗的100例溃疡性结肠炎患者作为观察对象,纳入标准^[4]:①年龄18岁及以上的患者;②自愿参与至实验中的患者;③配合后期跟踪随访的患者。排除标准^[5]:①中途转院或出院的患者;②有精神疾病史的患者;③合并有严重疾病的患者;④妊娠3个月内;⑤不能配合此次实验观察的患者。对患者进行分组处理,入院号单号者为观察组(50例),采取益生菌联合美沙拉嗪治疗,入院号双号者为对照组(50例),采取常规治疗。观察组中,男性27例,女性23例;患者年龄最小的25岁,年龄最大的52岁,平均(38.3±2.7)岁;对照组中,男性26例,女性24例,患者年龄最小的24岁,年龄最大的53岁,平均(38.6±2.4)岁。观察组与对照组在一般资料的比较上无明显差异($P>0.05$),实验可行。

1.2 方法

观察组采取益生菌(双歧三联活菌,每天3次,每次2粒)联合美沙拉嗪(1-2片/次,每日3次;维持治疗剂量为1片/次;3次/日)治疗;对照组采取常规治疗。并指导患者避免使用辛辣刺激的食物,并且不可饮用酸奶牛奶。

1.3 观察指标

分别观察两组患者的治疗效果和并发症的发生情况。疗效分为显效、有效、无效三个指标,统计对比两组患者的治疗总有效率(显效率+有效率);观察对比两组患者的并发症发生率。

1.4 统计学处理

观察完成后,使用标准差($\bar{x}\pm s$)标示计量资料,百分率(%)表示计数资料,输入到SPSS19.0软件中,保障录入

过程中数据的客观性,以95%为可信区对数据进行处理,进行T值和 χ^2 检验,得出P值,当 $P<0.05$ 时具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者的治疗效果比较

观察组患者的治疗总有效率为96.0%,显著高于对照组的70.0%,两组比较具有统计学意义($\chi^2=11.2600$; $P=0.001$),见表1。

表1: 两组患者的治疗效果比较[n(%)]

组别	显效	有效	无效	总有效率
观察组(n=50)	28(56.0)	20(40.0)	2(4.0)	48(96.6)
对照组(n=50)	17(34.0)	18(36.0)	9(30.0)	35(70.0)

2.2 两组患者的不良反应发生率比较

将观察组患者的不良反应发生率(4.0%)与对照组(32.0%)相比,得出的结果具有统计学意义($\chi^2=10.3254$; $P=0.006$),见表2。

表2: 两组患者的不良反应发生率比较[n(%)]

组别	腹痛	腹泻	脓肿	合计
观察组(n=50)	1(2.0)	1(2.0)	0(0.0)	2(4.0)
对照组(n=50)	6(12.0)	5(10.0)	5(10.0)	16(32.0)

3 讨论

溃疡性结肠炎会对患者身体造成严重的伤害,并且还可能引起癌变、小肠炎等并发症。对于溃疡性结肠炎的病因,目前医学界没有明确的解释,但是引起它的病因可能与肠道细菌病毒感染、精神刺激、食物过敏、自体免疫反应等有关。溃疡性结肠炎危害大,患病后需要及时治疗,因为本病可能导致其他病症的发生。溃疡性结肠还可能致穿孔、贫血等病症,需要引起重视。溃疡性结肠炎的治疗工作已经成为了临床研究中的重点内容之一,本次研究中,随机抽取在我院接受治疗的100例溃疡性结肠炎患者作为观察对象。对患者进行分组处理后,通过对比分析来探究益生菌联合美沙拉嗪治疗溃疡性结肠炎的疗效。结合实验观察的结果,采用益生菌联合美沙拉嗪治疗的患者,治疗有效率达到了96.0%,不良反应发生率为4.0%,治疗效果理想。

综上所述,益生菌联合美沙拉嗪治疗溃疡性结肠炎的临床疗效较好,治疗的有效率高,患者出现不良反应的情况也较少,治疗的安全性和可行性高,值得推广。

(下转第54页)

作者简介:姓名:周应华(1973.11.3-),民族:彝族,职称:主治医师,学历:大学本科,主要从事医院管理工作。



肺炎等感染。如果患者出现反复感染则需每次透析后及时拔管,可拔管后就会失去血管通路,又会威胁患者的生命。所以,加强 HCRI 的预防对提升血透患者的效果、生存质量有重要意义。

以往对这类患者进行封管,往往会采取 0.9% 的氯化钠溶液进行冲管,然后采取肝素封管,能够避免患者出现管腔内残血而降低 HCRI 的发生。但是,采取了该方法进行封管后依旧不可避免发生 HCRI,主要是由于肝素溶液会和血液存在一个平衡渗透的作用而使管腔内的残血难以被彻底清除,所以为 HCRI 的发生提供有利条件。在本次研究中,甲组 HCRI 的发生率是 10.0%,高于乙组的 1.42%, $P < 0.05$,差异对比有统计学意义。由此可见,血液透析治疗中采取抗生素结合肝素封管的效果优于浓肝素溶液,分析其原因可能是由于浓肝素溶液封管后,导管使用时间相对较长,操作次数逐步增多后导管暴露在空气下的次数越多,增加了细菌感染机会,而肝素封管并不能发挥杀菌效果,即便感染后立刻采取静脉抗生素治疗,但到达导管内的药物浓度降低后造成杀菌效果降低,依旧会有感染的风险^[3]。所以进行置管操作的时候应对

导管以及置管周围的皮肤展开彻底的消毒,不必要时不建议将导管打开,以免引起 HCRI。从导管平均使用的时间来看,甲组患者导管平均使用的时间是 (221.0 ± 67.4) d,低于乙组的 (277.5 ± 79.0) d, $P < 0.05$,差异对比有统计学意义。表明了抗生素与肝素联合封管可延长拔管时间,可缓解患者痛苦和改善治疗期间的生存质量。

综上,对血液透析患者积极采取抗生素与肝素联合封管,不仅可以明显延长导管平均使用的时间,而且还能降低血液透析留置导管相关性感染的发生,该封管方法值得推广和使用。

参考文献:

- [1] 朱惠娟. 血透患者深静脉置管不同封管方法对导管相关性感染发生的影响 [J]. 当代医学, 2017, 23(21):178-179.
- [2] 谢京辰. 抗生素联合肝素预防血液透析留置导管相关性感染的观察 [J]. 现代医学, 2014, 42(05):551-553.
- [3] 朱再志, 李芹, 许志忠, 等. 血液透析用中心静脉导管并发感染的相关因素分析及对策 [J]. 华西医学, 2014, 29(09):1711-1715.

(上接第 50 页)

1/3 交界处,相当于环状软骨下缘平面;而下甲状旁腺多在喉返神经与甲状腺下动脉交叉处 2cm 范围内。从解剖横切面看,上甲状旁腺位于甲状腺背面的前方,下甲状旁腺位于后方。上下甲状旁腺血供主要均来自甲状腺下动脉。由于以上特点,保留上极甲状腺次全切除术可预防和减少对旁腺的损伤,尤其对保护上位旁腺有利。而囊内结扎法处理下动脉分支充分保证了甲状旁腺的血液供应。本组病例中出现手足抽搐 4 例,仅占总例数的 10.8%,考虑甲状旁腺短暂缺血所致,短期内均恢复正常,证实疗效是安全的。

综上所述,保留甲状腺上极的次全切除术简单可行,因

避免了分离甲状腺上极组织,从而有效降低了术后出血;全程暴露喉返神经,有效降低了喉返神经损伤的发生率;相对于传统手术,该术式便于掌握残留大小,从而节约了手术时间,可用于甲状腺良性病变的治疗。

参考文献

- [1] 刘东峰, 张建勋. 完全囊外甲状腺切除术的术式探讨 [J]. 中华普通外科杂志, 2004, 19:211-213.
- [2] 陈曦, 蔡伟耀. 甲状旁腺的解剖特点及其术中探查应注意的问题 [J]. 诊断学理论与实践, 2006, 5(6):477
- [3] 秦新裕, 姚礼庆. 外科手术并发症的预防和处理 [M]. 上海:复旦大学出版社, 2005:93.

(上接第 51 页)

异($P < 0.05$)。研究组 42 例患者临床总有率是引为 92.11%,对照组 42 例患者临床总有效率是 76%,组间临床疗效对比存在显著性差异。由此可见封闭式负压引流技术对于骨科患者来说具有较为显著的效果,而且手术之后的并发症极少,是值得在医学上大力的推广和使用的。

参考文献:

- [1] 创面敷料结合封闭负压引流治疗创伤性骨髓炎的疗效 [J]. 李长林. 中国老年学杂志. 2014(08)
- [2] 封闭负压引流合并骨折固定术治疗伴软组织缺损的小腿开放性骨折 [J]. 蔡振存, 李晓辉, 朴成哲, 张杨, 赵伟, 马

勇. 中华创伤骨科杂志. 2012(04)

- [3] 试论封闭式负压引流技术在骨外科护理中的应用体会 [J]. 黄辉. 大家健康(学术版). 2013(22)
- [4] 封闭式负压引流在骨折伴严重软组织损伤护理中的应用 [J]. 孙文艳. 河南职工医学院学报. 2014(01)
- [5] 封闭式负压引流技术在治疗骨外科疾病合并高血压患者中的应用及护理效果 [J]. 员淑芳, 吕小川, 王世芳. 中国实用医药. 2016(10)
- [6] 封闭式负压引流技术在治疗骨外科疾病合并高血压患者中的应用及护理效果 [J]. 朱娅菲, 鲍永卫. 世界最新医学信息文摘. 2015(85)

(上接第 52 页)

参考文献:

- [1] 师永盛, 霍丽娟, 安丽婷等. 培菲康联合美沙拉嗪治疗轻中度溃疡性结肠炎的临床疗效观察 [J]. 山西医科大学学报, 2011, 42(03):222-225.
- [2] 梁金仙. 益生菌联合美沙拉嗪治疗对溃疡性结肠炎患者 IL-23/IL-17 炎症轴的影响 [J]. 检验医学与临床, 2017, 14(10):1434-1435, 1438.

[3] 刘勇, 谭瑞明. 益生菌联合美沙拉嗪治疗溃疡性结肠炎的临床疗效观察 [J]. 吉林医学, 2010, 31(15):2228-2230.

[4] 刘闻莺, 丘洪, 李英梅等. 益生菌联合美沙拉嗪治疗轻中度溃疡性结肠炎的临床疗效 [J]. 中国临床医学, 2013, 20(02):150-151, 156.

[5] 李卉, 宫艺, 李岩等. 美沙拉嗪联合酪酸梭菌婴儿双歧杆菌三联活菌制剂治疗活动期轻中度溃疡性结肠炎的疗效观察 [J]. 实用药物与临床, 2016, 19(11):1389-1393.