



双歧杆菌三联活菌胶囊联合美沙拉秦治疗溃疡性结肠炎的疗效和安全性观察

许宁 (睢宁县中医院普内科 江苏睢宁 221200)

摘要: **目的** 研究分析在溃疡性结肠炎患者中联合运用双歧杆菌三联活菌胶囊、美沙拉秦治疗的效果。**方法** 将在2016年6月至2018年6月于本院治疗的溃疡性结肠炎患者76例设为研究对象,随机分为观察组和对照组,各38例,对照组使用美沙拉秦,观察组使用美沙拉秦、双歧杆菌三联活菌胶囊联合治疗,观察两组治疗效果以及不良反应。**结果** 观察组治疗效率显著比对照组高($P < 0.05$),不良反应率与对照组不存在显著差异($P > 0.05$)。**结论** 临床上针对溃疡性结肠炎采取双歧杆菌三联活菌胶囊、美沙拉秦联合治疗的模式效果良好,且不良反应少。

关键词: 溃疡性结肠炎 美沙拉秦 双歧杆菌三联活菌胶囊 安全性

中图分类号: R574.62 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187(2018)17-101-02

溃疡性结肠炎(UC)是一种病因尚不十分清楚的慢性非特异性结肠炎症性疾病,通常缓慢发病,反复发作,迁延不愈,少数患者爆发起病,病情危重,是多种慢性肠道疾病中治疗难度比较大的^[1],本院针对溃疡性结肠炎患者阅读了相关文献,在临床治疗中发现美沙拉秦联合双歧杆菌三联活菌胶囊,治疗效果较好,现报道如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

将在2016年6月至2018年6月于本院治疗的溃疡性结肠炎患者76例设为研究对象,经电脑随机法分组为观察组以及对照组各38例。对照组患者中男性19例,女19例,年龄在24岁至46岁,平均年龄为(34.82±4.19)岁,平均病程(66.87±23.43)月,有16例为直肠乙结肠炎,左半结肠炎15例,全结肠炎7例,其中有15例为初发,23例为复发;观察组患者中男性22例,女性16例,年龄在23岁至45岁,平均年龄为(35.23±4.52)岁,平均病程(69.32±26.54)月,有17例为直肠乙结肠炎,左半结肠炎13例,全结肠炎8例,其中有16例为初发,22例为复发。两组患者的基础资料差异不存在统计学意义($P > 0.05$)。

1.2 方法

所有患者入院后,先进行常规治疗,再对对照组患者用美沙拉秦来治疗,1g/次,4次/d,口服给药,治疗4周;观察组患者则美沙拉秦(葵花药业集团佳木斯鹿灵制药有限公司,国药准字H19980148)治疗和双歧三联活菌胶囊(晋城海斯制药有限公司,国药准字:S19993065)补充治疗同时进行,2粒/次,3次/d,治疗4周^[2]。

1.3 疗效评估

对对照组和观察组患者的治疗效果、安全性情况进行观察。疗效的判定标准:完全缓解:患者经治疗后,血性腹泻及粘液脓血便等症状全部消失,结肠镜检查发现粘膜大致正常;有效:患者经过治疗后,肠道功能显著改善,血性腹泻及粘液脓血便症状基本消失,结肠镜复查粘膜轻度炎症或假息肉形成;无效:患者经过治疗后,肠道和症状功能没有好转^[3],血性腹泻及粘液脓血便症状无明显好转,内镜及病理检查结果均无改善。

1.4 统计学方法

采用SPSS18.0软件研究内的数据开展分析,采用均数±标准差表示患者年龄等计量资料,实施t检验,采用率表示治疗效率以及不良反应率等计数资料,开展 χ^2 检验, $P < 0.05$ 具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者治疗有效率比较

表明观察组的治疗有效率显著高于对照组($P < 0.05$),见表1。

2.2 两组患者不良反应比较

观察组的不良反应率与对照组不存在显著差异($P > 0.05$),见表2。

表1: 对比不同疗法下患者的治疗效率差异

分组	完全缓解	有效	无效	治疗效率
观察组(n=38)	12	19	7	81.58%
对照组(n=38)	7	16	15	60.23%
χ^2				4.094
P				<0.05

表2: 两组患者不良反应率

分组	头痛	腹胀	肝功能异常	不良反应率
观察组(n=38)	1	1	0	5.26%
对照组(n=38)	2	1	1	10.53%
χ^2				0.724
P				>0.05

3 讨论

炎症性肠病(IBD)主要包括克罗恩病(CD)和溃疡性结肠炎(UC),UC在西方国家非常多见,发病率及患病率呈逐年升高趋势,在我国近年报道的UC的病例数也在急剧增多^[4],目前该病已经成为消化系统比较常见的疾病和慢性腹泻的主要原因之一,其发病机制尚未完全阐明,大量流行病学研究显示,遗传因素、环境因素、免疫调节紊乱等多种因素参与了发病过程,且呈现了明显的种族差异和家庭聚集性,溃疡性结肠炎在多种慢性肠道疾病中属于难治性疾病,目前来讲,该病在临床上还只能控制病情和炎症临床症状,由于缺少从根本上治疗的药物,很难彻底治好,非常容易反复发作^[4];而溃疡性结肠炎患者的肠道功能会随着复发频次的增加变得越来越差,并且,患病的时间越长治疗的难度就越大,这大大降低患者的生活质量。随着病情加重和患病时间的增长,还有可能出现其他方面的病变,如关节炎、结节性红斑、强直性脊柱炎、骶髂关节炎、原发性硬化性胆管炎及眼葡萄膜炎等肠外表现,一般来说,溃疡性结肠炎的临床诊断主要依据病史、临床表现、结肠镜检、病理组织学检查结果、实验室粪便常规及培养等,在排除细菌性痢疾、慢性血吸虫、肠结核等感染性结肠炎及克罗恩结肠炎、放射性结肠炎以及缺血性结肠炎等疾病的基础上明确诊断,根据病情的实际情况,选择药物治疗还是手术治疗,如果病情较轻、患病时间较短,则主要选择氨基水杨酸类制剂如美沙拉秦或5-氨基水杨酸(5-ASA)和柳氮磺胺吡啶(SASP)治疗,重度溃疡性结肠炎需联合应用糖皮质激素、硫代嘌呤类、甲氨蝶呤以及环孢菌素类药物。如果病情较重,患病时间长,常规药物治疗的效果会不太理想,强化治疗无应答、以及慢性UC急性发作、异形增生或癌变等,一般建议选择手术治疗,比如回肠造口术或者结直肠全切除等手术方法。美沙拉秦能对肠道壁炎症有显著的抑制作用,并且它还可以抑制引起炎症的前列腺素的合成,对肠道粘膜前列腺素的含量有一定的影响,具有清除活性氧自由

(下转第104页)



各肥胖指标预测高血压风险的 ROC 曲线下面积对比:

WhtR vs BMI: $2=1.40$ $P=0.24$

WhtR vs WC: $2=6.70$ $P<0.05$

WC vs BMI: $2=5.03$ $P<0.05$

3 讨论

本次调查结果表明,社区60岁及以上老年居民男性和女性的高血压患病率分别为36.7%和36.6%,男女之间没有显著差异,但都同时高于2011年《北京市卫生与人群健康状况报告》及2012年的全国营养与慢性病监测的高血压平均患病率。从血压分级来看,男、女之间构成除正常血压存在差异以外($P<0.05$),其他均无显著差异。

本次研究可以看出吸烟对高血压的患病有影响,具有统计学意义。肺部疾病包括肺癌等一直以来被认为与吸烟具有很大的相关性,但是高血压与吸烟是否有直接相关仍存在很大的争议,至今未有定论^[5]。我们发现,饮酒对高血压的患病有影响,具有统计学意义。而在其他的相关文献中^[6],同时也发现高血压的患病率与饮酒并非简单的正向相关或负相关,也就是说适量的饮酒不一定会患高血压,甚至于低于不饮酒的患高血压的概率。此次的统计结果表明,膳食中食盐摄入量超过正常用量的话,其患高血压的概率为46.7%,未超过正常用量的高血压患者为27.48%($P<0.05$),具有统计学意义。可以看出,膳食中盐的水平是影响高血压的又一危险因素。

(上接第101页)

基的功能,对脂氧合酶可能起到一定的作用,对溃疡性结肠炎能起到显著的治疗效果,但是不建议单独使用美沙拉秦,搭配双歧杆菌三联活菌胶囊补充疗法,可明显改善溃疡性结肠炎患者肠道内菌群的紊乱现象,从而提高疗效。

以上研究表明,两种药同时使用治疗的有效率为81.58%,而单独使用美沙拉秦的有效率为60.23%,这2组数据具有显著的差异;两种药物同时使用治疗的不良反应发生率为5.26%,而只用美沙拉秦来治疗的不良反应发生率为10.53%,这2组数据没有显著的差异,这表明联合双歧杆菌三联活菌胶囊治疗的不良反应率没有增加,美沙拉秦和双歧杆菌三联活菌胶囊同时用于治疗溃疡性结肠炎的效果较好,其不仅能够尽快恢复患者的肠道功能还可以有效缓解患者的临床症状,同时又不会有更多的不良反应,

(上接第102页)

手术优良率为96.29%,而常规手术的对照组仅为74.07%;另外,观察组有4例出现不同程度的并发症,总发生率为14.81%,对照组共计11例出现并发症,总发生率为40.74%。两组数据对比差异明显,呈现统计学意义(P 均 <0.05)。由此可见,改良矢状入路Pena手术不仅能改善手术效果,还能有效减少术后并发症,术后患儿能够更快、更好的恢复器官功能。为了提高手术的有效性和安全性,手术前后需要做好以下几点,首先:在直肠盲端中断时,将患儿肠道里的气体和胎便彻底吸干净,避免术中受到污染,确保术后排便通畅性;其次:若条件允许,术后使用电磁波灯对切口进行照射,让切口更快愈合,降低感染发生率;最后:术后要加强肛门的护理,做好营养补给,初期通过静脉补液方式补充营养,患儿排便后可以进食。

综上所述,小儿先天性中低位无肛畸形治疗中,改良矢状入路Pena手术有着良好的效果,不仅机体损伤小,还能更好的恢复肛门功能,临床中值得普及应用。

在控制了其他变量后,社区老年居民是否患有高血压与性别、年龄组、饮酒、水果摄入、BMI、中心性肥胖有关系,其中性别、年龄组、饮酒、BMI有统计学意义。与女性比,社区男性老年居民不容易患高血压,与70岁及以上年龄组相比,60-69岁组不容易患高血压,与不饮酒者相比,饮酒容易患高血压,与BMI <24 的老年居民相比,超重和肥胖者容易患高血压。

参考文献

- [1] 李立明. 流行病学. 第5版. 北京: 人民卫生出版社, 2003, 237
- [2] Wengying Y, Juming L, Jianping W. Prevalence of diabetes among men and women in China [J]. N Engl J Med, 2010, 362: 1090-1101.
- [3] Xu Y, Wang L, He J, et al. Prevalence and control of diabetes in Chinese adults [J]. JAMA, 2013, 310(9): 948-959.
- [4] 朱勤良, 毕璐璐, 卫志华, 等. 高血压患病率及其危险因素的调查. 中国公共卫生, 2002, 18(8): 954-955
- [5] 全国血压抽样调查协作组. 吸烟与血压的关系. 高血压杂志, 1995, 35(suppl): 35-37
- [6] Neal LB, DanSS. Inverse relation between serum cotinine concentration and blood Pressure in cigarette smokers. Circulation, 1989, 80(5): 1309-1312

值得在临床中推广。

参考文献

- [1] 邢晔陈, 庞智, 刘志峰, 等. 干酪乳杆菌联合美沙拉秦治疗溃疡性结肠炎的疗效和安全性观察 [J]. 中华消化杂志, 2016, 36(10): 703-705.
- [2] 黄国栋, 武艳, 廖鹏, 等. 痛泻宁颗粒联合美沙拉秦口服治疗溃疡性结肠炎的疗效观察 [J]. 重庆医学, 2016, 45(30): 4261-4264.
- [3] 张发秋, 林燕. 舒肝解郁胶囊联合美沙拉秦治疗伴焦虑抑郁状态溃疡性结肠炎效果观察 [J]. 现代中西医结合杂志, 2017(4): 372-374, 414.
- [4] 翟金海, 胡学军, 陈兰. 清化宁络方联合美沙拉秦治疗轻中度溃疡性结肠炎活动期疗效及对炎症因子和结肠黏膜组织中MHC-II类分子表达影响 [J]. 现代中西医结合杂志, 2017(1): 27-30.

参考文献

- [1] 周良, 侯广军, 耿宪杰, 等. 同源盒基因/骨形态发生蛋白-4信号在小儿先天性肛门直肠畸形中的表达 [J]. 中华实验外科杂志, 2017, 34(2): 240-242.
- [2] 李帅, 汤绍涛. 腹腔镜辅助肛门成形术与后矢状入路肛门成形术治疗中高位先天性肛门直肠畸形的评价 [J]. 发育医学电子杂志, 2016, 4(1): 16-19.
- [3] 牛军, 王春祥, 陈静. 磁共振成像在先天性肛门直肠畸形临床诊断和治疗中的应用价值 [J]. 发育医学电子杂志, 2016, 4(1): 25-29.
- [4] 李帅, 汤绍涛. 腹腔镜辅助肛门成形术与后矢状入路肛门成形术治疗中高位先天性肛门直肠畸形的评价 [J]. 发育医学电子杂志, 2016, 4(1): 16-19.
- [5] 陈秀兰, 陈思远, 吴永隆, 等. 先天性低位肛门直肠畸形120例临床分析 [J]. 现代医药卫生, 2017, 33(4): 490-494.