

激素保留灌肠联合柳氮磺胺吡啶治疗溃疡性结肠炎的疗效

李 华

临湘市妇幼保健院 湖南临湘 414300

【摘要】目的 探讨激素保留灌肠联合柳氮磺胺吡啶治疗溃疡性结肠炎的临床效果。**方法** 纳入我院2017年1月-2018年12月收治的溃疡性结肠炎患者78例为对象,根据入院顺序将78例患者分成对照组和观察组各39例。对照组患者采用常规方法+激素保留灌肠治疗,观察组患者用常规方法+激素保留灌肠+柳氮磺胺吡啶治疗。**结果** 观察组患者的临床治疗总有效率97.44%比对照组79.49%高,IL-8和TNF- α 比对照组低,IL-10比对照组高, $P < 0.05$ 。**结论** 激素保留灌肠联合柳氮磺胺吡啶治疗溃疡性结肠炎的临床效果显著,可更好的降低患者体内炎症因子水平。

【关键词】 溃疡性结肠炎; 激素保留灌肠; 柳氮磺胺吡啶; 效果

【中图分类号】 R574.62

【文献标识码】 A

【文章编号】 1672-0415 (2019) 03-086-01

溃疡性结肠炎属于人体消化系统常见慢性炎症性疾病,临床上常见患者腹泻和黏液性血便或者脓血便等情况,甚至直接是鲜血便,发病久之会对患者的身心健康和日常生活造成很大影响。近年临床上治疗溃疡性结肠炎的方法与手段较多,但是起到的疗效参差不齐,本次研究旨在对纳入的78例溃疡性结肠炎患者用不同方法治疗,探讨激素保留灌肠联合柳氮磺胺吡啶治疗的临床效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

纳入我院2017年1月-2018年12月收治的溃疡性结肠炎患者78例为对象,患者病情符合《内科学(第9版)》^[1]中的诊断标准,通过内镜和病理检查确诊病情,知晓研究中内容,签署知情同意书;排除病情危急重和合并重大脏器疾病患者,排除具有精神病史和过敏体质患者,排除临床资料不完善和依从性低的患者;根据入院顺序将78例患者分成对照组和观察组各39例;对照组中男性23例和女性16例,年龄28-41岁、平均(32.59 \pm 5.10)岁,病程4个月-9a、平均(3.05 \pm 0.32)a;观察组中男性24例和15例,年龄27-42岁、平均(32.47 \pm 5.03)岁,病程5个月-8a、平均(3.12 \pm 0.46)a。两组患者一般资料比较无差异, $P > 0.05$ 。

1.2 方法

对照组:常规方法:对患者进行科学有效的对症支持,补液以补充营养,及时纠正患者的水电解质紊乱;用地塞米松给患者保留灌肠,用0.9%氯化钠注射液100ml稀释10mg地塞米松,将混合液加温到35 $^{\circ}$ C,嘱患者在睡前将药液插入肛门18cm左右,再将其臀部用软枕垫高,随后慢慢的左右转身,每天给药1次。

观察组:常规方法和激素保留灌肠同于对照组,柳氮磺胺吡啶每次1.0g、每天4次。

1.3 观察指标与评价标准

治疗4周后观察疗效,参照《临床用药指南(第3版)》^[2]中的标准判断疗效;采用全自动生化分析仪检测患者体内的炎症因子变化,包括白介素8(IL-8)、白介素-10(IL-10)、肿瘤坏死因子- α (TNF- α)。

1.4 统计学方法

以SPSS23.0统计学软件分析数据,计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,以t检验;计数资料以(%)表示,以卡方检验;统计学软件分析得 $P < 0.05$ 时,则具有统计学意义。

2 结果

2.1 比较两组患者的临床治疗总有效率

观察组患者的临床治疗总有效率97.44%比对照组79.49%高, $P < 0.05$;见表1

表1:比较两组患者的临床治疗总有效率(%,n)

组别	例数	痊愈	显效	有效	无效	总有效率
观察组	39	30	5	3	1	38(97.44)
对照组	39	12	13	6	8	31(79.49)
χ^2	-	-	-	-	-	6.1546
P	-	-	-	-	-	0.0131

2.2 比较两组患者治疗前后炎症因子变化

治疗前两组患者治疗前IL-8、IL-10、TNF- α 比较无差异, $P > 0.05$;治疗后观察组患者的IL-8和TNF- α 比对照组低,IL-10比对照组高, $P < 0.05$;见表2

表2:比较两组患者治疗前后炎症因子变化($\bar{x} \pm s$)

时间	组别	IL-8 (ng/L)	IL-10 (ng/L)	TNF- α (ug/L)
治疗前	观察组	32.09 \pm 4.26	24.20 \pm 3.57	30.78 \pm 3.16
	对照组	32.12 \pm 4.17	24.17 \pm 3.24	30.82 \pm 3.04
	t值	0.0314	0.0389	0.0570
	P值	0.6108	0.6245	0.7063
治疗后	观察组	15.69 \pm 4.12	72.51 \pm 5.03	18.70 \pm 5.16
	对照组	24.70 \pm 3.15	54.38 \pm 3.28	27.03 \pm 4.67
	t值	10.8494	18.8548	7.4748
	P值	0.0000	0.0000	0.0000

3 讨论

既往常规治疗方案主要是通过对患者对症治疗,给予营养补充和水电解质紊乱纠正等,但此种方法并不能更好的控制和治疗患者的病情。激素保留灌肠可将药物直接送达患者的病灶处,在短时间内发挥药效,改善患者的临床症状,使患者的病情得到有效抑制。本次研究中采用的地塞米松是一种糖皮质激素,可以将人体内的毛细血管通透性降低,使患者体内的细胞膜得到稳定,从而降低病灶部位中性粒细胞与吞噬细胞的计数,获得极佳的免疫抑制与炎症因子水平降低作用,患者的病情可以得到更明显的缓解^[3]。本次研究结果显示再接受柳氮磺胺吡啶治疗的患者病情改善更佳,治疗总有效率97.44%,患者的IL-8和TNF- α 水平显著降低,IL-10水平见有效上升。柳氮磺胺吡啶是通过氨基磺酰胺氨基吡啶为原料制得,常用来治疗溃疡性结肠炎,口服后可以通过人的肠道中细菌分解,从而形成大量的5-氨基水杨酸,抑制人体内TNF- α 基因转录,降低其释放量而避免或减轻其对肠道黏膜组织造成损伤^[4]。结合常规对症治疗和激素保留灌肠的效果明显,不仅能够短时间内控制和改善患者的临床症状,亦可充分降低患者体内的炎症因子水平,加强抗炎效果的同时,能够有效提高临床治疗有效率。

综上所述,激素保留灌肠联合柳氮磺胺吡啶治疗溃疡性结肠炎的疗效优于常规方法,可充分改善患者的病情,减低其炎症因子水平,具有极佳的临床推广价值。

参考文献

- [1] 葛均波,徐永健,王辰.内科学(第9版)[M].北京:人民卫生出版社,2018:102.
- [2] 杜光,刘东,方建国,等.临床用药指南(第3版)[M].科学出版社,2018:97.
- [3] 徐莹.康复新液联合糖皮质激素保留灌肠治疗溃疡性结肠炎158例临床疗效观察[J].中国临床研究,2015,7(12):72-73.
- [4] 张琴.地塞米松辅助治疗溃疡性结肠炎的疗效观察[J].中国医药指南,2014,12(16):272-273.