

美沙拉嗪联合双歧三联活菌在溃疡性结肠炎治疗中的价值探究

胡汝东

甘肃省酒泉市人民医院新城医院 735019

〔摘要〕目的 分析对溃疡性结肠炎患者实施美沙拉嗪片联合双歧杆菌三联活菌胶囊治疗的临床价值。方法 选取我院 78 例溃疡性结肠炎患者列为本次项目研究对象，分为参照组（40 例）、实验组（38 例），信息采集时间为 2019 年 12 月至 2021 年 9 月，参照组以美沙拉嗪治疗，实验组以美沙拉嗪联合双歧杆菌三联活菌。对 2 组治疗前后临床症状评分、结肠炎症评分、治疗效果。结果 治疗前 2 组对比结果不具备差异 $P>0.05$ ，治疗后实验组评分均低于参照组，组间对比统计学意义存在 $P<0.05$ ；实验组治疗总有效率 98.00% 高于参照组治疗总有效率 88.00%，组间对比统计学证实差异 $P<0.05$ 。结论 对于溃疡性结肠炎患者开展美沙拉嗪片联合双歧杆菌三联活菌胶囊治疗效果显著，临床应用价值较高。

〔关键词〕美沙拉嗪；治疗效果；联合治疗；溃疡性结肠炎；双歧杆菌三联活菌

〔中图分类号〕R574.62 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165（2022）03-013-02

溃疡性结肠炎主要是指，原因不明的主要发生在结肠黏膜层的炎性病变，以溃疡、糜烂病变为主，属于一种免疫疾病。疾病好发于青中人，症状主要表现为血便、腹痛、腹泻等^[1]。针对该种疾病，临床多采用药物治疗，本文为了进一步研究美沙拉嗪联合双歧杆菌三联活菌在溃疡性结肠炎治疗效果，将选取 78 例溃疡性结肠炎患者作为研究样本，现总结如下：

1 基线资料和方法

1.1 基线资料

对 2019 年 12 月至 2021 年 9 月来本我院 78 例溃疡性结肠炎患者予以项目研究，采取患者意愿原则进行分组，参照组与实验组为 40 例和 38 例。78 例患者以临床症状、粪便化验、结肠镜检查及常规实验室检查（血常规、血沉、C 反应蛋白腹部拍片，腹部彩超）为诊断依据。根据活动性 Mayo 评分，中度病情较多，病变分布左半结肠为主。实验组 38 例的患者年龄差距为 34-70，平均年龄（42.2±2.7）周岁；男女比例为 21:17。参照组 40 例的患者年龄差距为 36-68，平均年龄 43.4±2.5 周岁；男女比例为 22:18。对比 2 组之间临床基本资料均采用统计学软件 SPSS27.0 进行处理，对比计算结果 $P>0.05$ ，证实 2 组具有可比性。

1.2 方法

参照组行美沙拉嗪肠溶片（进口药品注册证号：H20171358.1.0g 口服治疗，1 日 3 次，维持量 0.5g 口服每日 3 次，分别于早中晚餐前 1 小时用药。

实验组在上述基础联合双歧杆菌三联活菌胶囊（国药准字 S19993065；生产厂家：晋城海斯药业有限公司）0.42-0.63g 口服治疗，1 日 2 次，均于饭前 1 以上小时温水服用。

观察组、实验组患者的治疗、随访均在 3 月以上。

1.3 评价指标及判定标准

对 2 组治疗前后临床症状评分、结肠炎症评分、治疗效果。临床症状评分通过每日记录与观察患者答辩情况进行评价，结肠炎症评分通过对患者病变位置进行活检来评价。治疗效果包括显著疗效（腹泻、腹痛症状消失，大便规律，黏膜组织明显恢复，无粘液、脓血便）、基本有效（症状好转，黏膜组织改善，但存在少量粘液与脓血便）、完全无效（上述标准均未达到），总有效率 = 显著疗效 + 基本有效。

1.4 统计学分析

计数资料（治疗效果）表示为例数（n）或率（%）的形式，行卡方 χ^2 值检验，计量资料（治疗前后临床症状评分、结肠炎症评分）表示为均数 ± 标准差（ $\bar{x} \pm s$ ）的形式，执行 t 检验，78 例溃疡性结肠炎患者数据应用 Excel SPSS 27.0 for windows 软件进行本次数据的统计计算， $P<0.05$ 出现证实指标间统计学意义。

2 研究结果

2.1 2 组患者治疗前后临床症状评分、结肠炎症评分比较 治疗前 2 组对比结果不具备差异 $P>0.05$ ，治疗后实验组评分均低于参照组，组间对比统计学意义存在 $P<0.05$ 。

表 1 对比 2 组患者治疗前后临床症状评分、结肠炎症评分（ $\bar{x} \pm s$ ）

组别（n）	临床症状评分（分）		结肠炎症评分（分）	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
实验组（n=38）	41.68±3.16	12.32±1.26	2.67±0.56	0.78±0.13
参照组（n=40）	41.71±3.21	19.36±2.38	2.68±0.57	1.85±0.38
t 值	0.0470	18.4853	0.0884	18.8387
P 值	0.9625	0.0000	0.9297	0.0000

2.2 比较 2 组患者治疗效果

实验组治疗总有效率 98.00% 高于参照组治疗总有效率 88.00%，组间对比统计学证实差异 $P<0.05$ 。

3 讨论

临床溃疡性结肠炎发病率多见，发病因素与患者肠道免疫功能失调、感染原因、遗传、精神等具有一定关联。相关

病理研究表明，超氧化物歧化酶具有能够清除体内氧自由基的功效，患者在炎性病理的状态之下，吞噬细胞经过肠黏膜进入到黏膜层或黏膜下层后，该物质能够与氧化酶以及花生四烯酸发生作用，引发其机体氧自由基含量增加^[2]。研究表明，美沙拉嗪肠溶片与双歧杆菌三联活菌肠溶胶囊联合治疗，

（下转第 15 页）

3 讨论

我国老年帕金森病发病率已经高达 10% ~ 20%，主要表现在动作迟缓和姿势异常等方面，严重影响日常生活和心理健康。目前临床上尚无明确的致病因素，但是遗传因素、年龄老化、氧化应激、环境因素等均可能参与帕金森病多巴胺能神经元的变性死亡过程。临床治疗以多巴胺替代为主，通过补充大脑内多巴胺水平来控制病情的进展^[3]。

左旋多巴口服为抗震颤麻痹药，是临床治疗帕金森的首选用药，通过血脑屏障进入脑组织经多巴脱羧酶，脱羧而转变成多巴胺发挥作用，缓解患者震颤麻痹症状，提高患者的肌张力。恩他卡朋是一种外周酶抑制剂，通过抑制酶的活性减轻左旋多巴在外周的水解，利于左旋多巴进入中枢神经系统，进而提高多巴胺能^[4]。本研究中，观察组治疗 1 个月、3 个月、6 个月后 UPDRS 评分均低于对照组 ($P < 0.05$)，由此说明左旋多巴联合恩他卡朋可改善帕金森临床症状。恩他卡朋可以增强左旋多巴抗帕金森病的作用。本研究中，治疗后观察组 UPDRS - III 评分、ADAS-cog 评分均低于对照组 ($P < 0.05$)，

说明左旋多巴联合恩他卡朋可改善患者的运动功能和认知功能且安全性高。

综上所述，采用左旋多巴联合恩他卡朋治疗帕金森的效果显著，可改善临床症状，提高患者的认知、运动能力，值得推广应用。

[参考文献]

- [1] 徐波, 吴勇. 卡巴拉汀联合左旋多巴对帕金森病患者脑电图及多巴胺转运体的影响[J]. 卒中与神经疾病, 2020, 27(2):189-192.
- [2] 范磊, 刘星亮, 姜展, 等. 胰高血糖素样肽-1 联合复方左旋多巴治疗帕金森病合并糖尿病的效果[J]. 中国医药导报, 2021, 18(29):82-85.
- [3] 弥婉军, 畅琳. 左旋多巴联合卡巴拉汀对帕金森患者认知障碍, 运动功能和平衡功能的影响[J]. 医学临床研究, 2021, 38(2):278-281.
- [4] Levodopa/carbidopa/entacapone for the treatment of early Parkinson's disease: a meta-analysis[J]. Neurological Sciences, 2020, 41(8):2045-2054.

(上接第 11 页)

喉罩通气能够让患者在手术中的血流动力学维持在稳定状态，术后的并发症率低，比如：嘶、声咽喉痛、咳嗽等。在浅麻醉条件下，相比于气管插管，大多数妇科患者更愿意接受喉罩，在手术之后不容易出现咽痛、屏气等并发症^[2]。

喉罩是确保患者能够顺畅呼吸的核心，不需要再进行另外的气管插管，所以患者的声带不会受到很大的刺激，从而降低了对患者的机械损伤，同时使用喉罩患者的并发症风险也会降低，对比气管插管，喉罩全麻通气不会对患者的喉部直接影响，也不会促使患者的心率、血压快速上升^[3-4]，而且会保持患者血流动力学的稳定。本次研究表明，观察组的血流动力学水平都优于对照组患者 ($P < 0.05$)。而且观察组患者顺利置管比率高于对照组 ($P < 0.05$)。

综上所述，使用喉罩全麻通气应用于妇科临床麻醉，不会对患者造成太大的损伤，同时也不会对患者的心率与血压水平造成太大影响，能够提高临床麻醉安全性，值得在临床上推广应用。

[参考文献]

- [1] 丘禄英. 喉罩全身麻醉通气应用在妇产科手术中的安全程度探讨[J]. 医疗装备, 2018, 31(16):104-105.
- [2] 罗丹, 钱大东. 喉罩全麻通气应用在妇产科临床麻醉的安全性观察[J]. 饮食保健, 2018, 5(26):35-36.
- [3] 田蕾. 对择期进行妇产科手术的患者实施喉罩通气全身麻醉的安全性探讨[J]. 当代医药论丛, 2019, 17(2):23-24.
- [4] 董王军. 喉罩通气全身麻醉在腹腔镜胆结石切除中的运用分析[J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, 18(78):30-31.

(上接第 12 页)

综上所述，多排螺旋 CT 血管造影的诊断价值高，可用于筛查椎动脉变异。

[参考文献]

- [1] 邱志伟, 朴成浩. 头颈螺旋 CT 血管造影 (CTA) 对椎基底动脉变异的诊断价值观察[J]. 中国医疗器械信息, 2021, 27(10):146-147.
- [2] 肖钦, 童海鹏, 龚水根, 等. 多排螺旋 CT 血管造影 (MSCTA) 对永存颈内 - 基底动脉变异的诊断价值及临床意义

[J]. 中国 CT 和 MRI 杂志, 2021, 19(12):13-17, 80.

- [3] 李贞, 杨威威, 梁奕. 椎动脉起源变异的 CT 血管成像表现及临床意义[J]. 实用医学影像杂志, 2021, 22(4):354-355.
- [4] NATSIS, KONSTANTINOS, PIPERAKI, EVANGELIA-THEOPHANO, FRATZOGLOU, MOSCHOS, et al. Atlas posterior arch and vertebral artery's groove variants: a classification, morphometric study, clinical and surgical implications[J]. Surgical and radiologic anatomy, 2019, 41(9):985-1001.

(上接第 13 页)

整体效果显著。主要是前者作为常规特效药物，可有效抑制引起炎症的前列腺素的合成和炎性介质白三烯的形成，清除活性氧自由基，且抑制炎症细胞的产生以及活化过程^[3]。但部分患者用药后效果欠佳，因此临床选取两种药物联合手段，可有效抑制肠道内毒素，诱导肠道的活菌释放，从而促进其肠道内菌群保持平衡，缓解临床症状^[4]。

综上所述，针对溃疡性结肠炎患者选取联合手段治疗相比单一效果显著，可有效改善患者临床症状，提升整体治疗效果，值得推广实施。

[参考文献]

- [1] 郭文杰. 美沙拉嗪联合双歧杆菌三联活菌在溃疡性结肠炎治疗中的价值探究[J]. 医学食疗与健康, 2020, 18(4):2.

[2] 朱伟唯. 延续性护理干预应用于溃疡性结肠炎患者的护理价值探讨[J]. 临床医药文献电子杂志, 2020, 7(22):1.

[3] 刘奕含, 徐乐, 王进. 美沙拉嗪联合双歧杆菌三联活菌胶囊治疗溃疡性结肠炎的临床效果[J]. 河南医学研究, 2020, 29(14):2.

[4] 陈勇. 双歧杆菌三联活菌联合美沙拉嗪对溃疡性结肠炎患者的疗效研究[J]. 大医生, 2020, 6(12):3.

表 2 2 组患者治疗效果对比 (n/%)

组别 (n)	显著疗效	基本有效	完全无效	总有效率
实验组 (n=38)	31/62.00	18/36.00	1/2.00	49/98.00
参照组 (n=40)	23/46.00	20/40.00	7/14.00	43/86.00
χ^2 值	-	-	-	4.8913
P 值	-	-	-	0.0269