

# 美沙拉嗪联合地塞米松、云南白药灌肠治疗轻中度溃疡性结肠炎的疗效观察

吴方方<sup>1</sup>, 韩志彬<sup>2</sup>

1. 昆山市千灯镇社区卫生服务中心 江苏 昆山 215341
2. 昆山市千灯人民医院消化内科 江苏 昆山 215341

**【摘要】**目的: 探讨美沙拉嗪联合地塞米松、云南白药灌肠治疗对轻中度溃疡性结肠炎(UC)的临床疗效。方法: 选取2019年6月至2021年12月昆山市千灯人民医院消化内科收治的轻中度UC患者90例, 按照治疗方案分对照组及观察组, 分别45例, 其中对照组只采用口服美沙拉嗪治疗, 而观察组接受美沙拉嗪联合地塞米松、云南白药灌肠治疗, 疗程均为2个月。对比分析两组治疗方案的临床疗效、结肠改良 Mayo 评分、并发症发生情况, 检测血清 C-反应蛋白(CRP)变化情况。结果: 观察组治疗总有效率、结肠功能和状态的改善情况以及抑制炎症因子作用明显优于对照组, 差异有统计学意义( $P<0.05$ )。结论: 美沙拉嗪联合地塞米松、云南白药灌肠治疗能够有效提高轻中度 UC 患者的临床疗效, 改善结肠功能状态, 减轻机体炎症反应。

**【关键词】** 溃疡性结肠炎; 临床疗效; 美沙拉嗪; 地塞米松; 云南白药

## Clinical Observation of the Combination of Mesalazine with Dexamethasone and Yunnan Baiyao Powder Enema in the Treatment of Patients with Light and Moderate Ulcerative Colitis

Fangfang Wu<sup>1</sup>, Zhibin Han<sup>2</sup>

1. The Qiandeng town Community Health Service Center, Jiangsu Kunshan 215341
2. Department of Gastroenterology the People's Hospital of Qiandeng, Jiangsu Kunshan 215341

**Abstract:** Objective: To investigate the effect of combination therapy with mesalazine, dexamethasone and yunnan baiyao powder enema in the treatment of patients with light and moderate ulcerative colitis. Methods: 90 patients with mild and moderate UC admitted to the department of gastroenterology in the people's hospital of Qiandeng Kunshan from June 2019 to December 2021 were selected and divided into two groups, with 45 cases in each group, the control group were treated with mesalazine for 2 months and the observation group were treated combined with mesalazine and dexamethasone and yunnan baiyao powder enema for 2 months. The clinical efficacy and complications were compared and analyzed, and the changes of serum c-reactive protein (CRP) were detected. Result: The effective rate of treatment, the colon modified Mayo score the improvement of colon function and the inhibition of inflammatory factors in the observation group were significantly better than that in the control group, with statistically significant differences ( $P<0.05$ ). Conclusion: The combination therapy with mesalazine, dexamethasone and yunnan baiyao powder enema can increase the clinical efficacy of patients with mild and moderate UC, enhance the function of the colon, and reduce the inflammatory response effectively.

**Keywords:** Ulcerative colitis; Clinical efficacy; Mesalazine; Dexamethasone; Yunnan baiyao

溃疡性结肠炎 (ulcerative colitis, UC) 是一种不明原因引起的慢性结肠特异性炎症性疾病。研究认为, UC 由免疫、遗传和环境等多种因素共同作用而引起, 主要特点是通常累及结肠粘膜和固有层, 由直肠开始以连续方式向近端蔓延至整个结肠, 临床表现有腹痛、腹泻及粘液样便等症状, 易复发, 病程长, 严重影响患者身心健康<sup>[1,2,3]</sup>。目前来看, 其治疗方式仍然以药物 (主要有氨基水杨酸类、糖皮质激素类、免疫抑制剂、单抗药物及中药等) 对症治疗为主<sup>[4,5]</sup>。而美沙拉嗪属于氨基水杨酸类抗炎新药, 具有口服效果好, 副作用小, 见效快, 持续时间长等特点, 广泛应用于临床<sup>[6]</sup>。本研究选取 2019 年 6 月至 2021 年 12 月昆

市千灯人民医院消化内科收治的轻中度 UC 患者 90 例, 对比观察美沙拉嗪联合地塞米松、云南白药灌肠治疗轻中度溃疡性结肠炎的疗效, 为临床选择更优的治疗方案提供依据。

### 1 资料与方法

#### 1.1 研究对象

选取 2019 年 6 月至 2021 年 12 月昆山市千灯人民医院消化内科收治的轻中度 UC 患者 90 例, 按照治疗方案分为对照组和观察组, 各 45 例, 其中对照组年龄 20-61 岁, 病程 6-72 个月, 观察组年龄 20-63 岁, 病程 8-65 个月。两组患者性别、年龄、病程无统计学差异

( $P > 0.05$ )。见表 1。

表 1 UC 患者的基本资料

组别	n(例)	性别(男:女)	年龄(岁)	病程(月)
对照组	45	24:21	40.22± 10.45	30.04± 17.68
观察组	45	26:19	40.64± 11.37	29.18± 15.10
统计量		$\chi^2=0.045$	$t=0.185$	$t=0.250$
P		0.832	0.854	0.803

\*,  $P < 0.05$

### 1.2 诊断标准

纳入标准: UC 目前缺乏诊断的金标准, 主要根据临床表现、实验室与影像学检查、内镜和组织病理学检查综合判定。且评估溃疡性结肠炎活动性的改良 Mayo 评分系统不大于 10 分, 提示轻中度溃疡性结肠炎<sup>[7]</sup>。

排除诊断: 还需排除感染性和其他非感染性结肠炎。若诊断不确切, 应定期进行内镜及病理组织学复查<sup>[7]</sup>。

### 1.3 治疗方案及疗程

对照组采用口服美沙拉嗪治疗, 1g/次, 3次/日, 而观察组在对照组的基础上联合地塞米松(5mg)、云南白药(2粒)灌肠治疗, 1次/日, 疗程均为 2 个月。

美沙拉嗪肠溶片购自葵花药业集团佳木斯鹿灵制药有限公司, 批准文号: 国药准字 H19980148; 醋酸地塞米松

片购自浙江仙琚制药股份有限公司, 批准文号: 国药准字 H33020822; 云南白药购自云南白药集团股份有限公司, 批准文号: 国药准字 Z53020798。

### 1.4 疗效判定

(1) 临床疗效评定: ① 缓解: 临床症状消失, 结肠镜复查见黏膜大致正常或无活动性炎症。② 有效: 临床症状基本消失, 结肠镜复查见黏膜轻度炎症。③ 无效: 临床症状、结肠镜复查均无改善<sup>[7]</sup>。总有效率 = (缓解例数 + 有效例数) / 45 × 100%。

(2) 改良 Mayo 评分<sup>[7]</sup>: 评分 ≤ 2 分且无单个分项评分 > 1 分为临床缓解, 3-5 分为轻度活动, 6-10 分为中度活动, 11-12 分为重度活动。(见表 2)

表 2 评估 UC 活动性的改良 Mayo 评分表

项目	0 分	1 分	2 分	3 分
排便次数	正常	比正常增加 1-2 次 /d	比正常增加 3-4 次 /d	比正常增加 5 次 /d 或以上
便血	未检出血	不到一半时间内出现便中混血	大部分时间内为便中混血	一直存在出血
内镜发现	正常或无活动性病变	轻度病变(红斑、血管纹理减少、轻度易碎)	中度病变(明显红斑、血管纹理缺乏、易碎、糜烂)	重度病变(自发性出血, 溃疡形成)
医师评价	正常	轻度病情	中度病情	重度病情

### 1.5 临床检验

检测治疗前后血清 C 反应蛋白 (C-reaction protein, CRP)。晨起抽取空腹静脉血 3ml, 置于 DD-5000 医用离心机 (四川蜀科仪器有限公司生产) 高速离心 3000 转 /min 8min 提取上清液, 运用全程 C-反应蛋白检测试剂盒 (乳胶增强免疫比浊法) (上海奥普生物医药有限公司) 检测血清 CRP 水平。

### 1.6 统计学方法

采用 Graphpad5.0 软件进行统计分析。计量资料以  $\bar{x} \pm s$

表示, 两组均数比较采用 t 检验, 计数资料采用  $\chi^2$  检验。  $P < 0.05$ , 统计学差异显著。

## 2 结果

### 2.1 两组患者临床疗效对比

对照组治疗总有效率为 75.6%; 观察组治疗总有效率为 93.3%。显然, 观察组治疗总有效率明显高于对照组, 且差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ ), 说明观察组临床疗效优于对照组。(见表 3)

表 3 对比两组患者临床疗效

分组	n(例)	缓解(例)	有效(例)	无效(例)	总有效数 [例(%)]
对照组	45	19	15	11	34(75.6%)
观察组	45	24	18	3	42(93.3%)
$\chi^2$					4.415
P					0.042*

\*,  $P < 0.05$

### 2.2 两组患者结肠改良 Mayo 评分比较

与对照组比较, 观察组治疗前结肠改良 Mayo 评分方面无统计学差异 ( $P > 0.05$ ); 与同组治疗前比较, 两组患者

差异明显, 有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。与对照组治疗后比较, 观察组治疗后差异更加明显 ( $P < 0.05$ ), 表明观察组对结肠功能和状态的改善明显优于对照组。(见表 4)

表 4 比较两组患者结肠改良 Mayo 评分

分组	治疗前	治疗后

对照组	6.311± 1.940	4.156± 1.894*
观察组	6.200± 1.854	3.111± 1.886*Δ

与同组治疗前比较, \* P<0.05; 与对照组治疗后比较, ΔP<0.05

对照组不良反应率为 8.9%, 观察组不良反应发生率 11.1%, 差异无统计学意义 (P>0.05)。(见表 5)

### 2.3 两组患者不良反应发生率比较

表 5 比较两组患者治疗的不良反应发生率

分组	n (例)	皮疹 (例)	恶心 (例)	腹泻 (例)	纳差 (例)	不良反应 [例 (%)]
对照组	45	1	1	2	0	4 (8.9%)
观察组	45	1	2	0	2	5 (11.1%)
$\chi^2$						0.124
P						0.725

\*, P<0.05

### 2.4 两组患者治疗前后 CRP 值的分析

治疗前两组患者 CRP 值无统计学差异 (P>0.05); 与同组治疗前比较, 两组患者 CRP 值明显降低, 差异明显 (P<0.05)。与对照组治疗后比较, 观察组治疗后 CRP 值降为正常范围 (P<0.05), 表明观察组对血清炎症因子的抑制明显优于对照组。(见表 6)

表 6 分析两组患者 CRP 值 (mg/L)

分组	治疗前	治疗后
对照组	18.273± 6.257	9.488± 3.901*
观察组	19.049± 6.466	7.624± 4.120*Δ

与同组治疗前比较, \* P<0.05; 与对照组治疗后比较, ΔP<0.05

## 3 讨论

溃疡性结肠炎是不明原因引起的慢性消化科疾病, 病因主要考虑免药物过敏、精神刺激、遗传、机体免疫功能减退、病毒和细菌感染等多种因素<sup>[3]</sup>。由于其易复发、病程长和难治愈等特点, 加之不健康的生活饮食习惯, UC 的患病率呈现逐年上升趋势, 严重影响患者身心健康。目前, UC 治疗仍然以药物治疗为主, 其中以柳氮磺胺嘧啶为代表的氨基水杨酸类药物治疗效果明显, 是口服药物首选, 但副作用也比较突出<sup>[8]</sup>。近年来, 美沙拉嗪作为新型氨基水杨酸制剂, 其口服效果好, 副作用小的特点, 逐渐取代柳氮磺胺嘧啶, 成为治疗 UC 的常规药物<sup>[9]</sup>。研究表明, 美沙拉嗪能够有效抑制机体炎症介质, 降低肠粘膜的通透性, 从而改善结肠粘膜屏障功能<sup>[9]</sup>。同时, 地塞米松作为肾上腺皮质类激素, 能够通过抑制 T 淋巴细胞的激活及细胞因子的分泌而发挥抗炎作用<sup>[5]</sup>; 云南白药作为中药制剂, 具有消肿止痛、活血化瘀、清热解毒等功效。本研究中我们评估美沙拉嗪联合地塞米松、云南白药灌肠治疗对轻中度 UC 患者临床治疗的效果, 为改善 UC 治疗方案提供方向和依据。

我们发现, 对照组和观察组针对轻中度 UC 患者的临床有效率分别为 75.6% 和 93.3%, 两者差异有统计学意义 (P<0.05), 说明联合用药能够明显提高美沙拉嗪的治疗效果。结肠改良 Mayo 评分, 两组患者治疗前分别为 (6.311±1.940, 6.200±1.854), 无统计学差异 (P>0.05); 而治疗后分别为 (4.156±1.894, 3.111±1.886), 观察组明显低于对照组 (P<0.05), 证实联合用药对结肠功能的改善明显优于单纯口服美沙拉嗪。此外, 两组治疗过程中的不良反应发生率分别为

(8.9%, 11.1%), 差异不明显 (P>0.05), 提示联合用药并没有增加不良反应发生率, 维持了用药安全。张伟等<sup>[10]</sup>发现, 活动期 UC 患者血清 CRP 水平明显增高, 且 CRP 水平与 UC 患者病情呈正相关。而本研究中, 两组患者治疗前血清 CRP 分别为 (18.273±6.257, 19.049±6.466), 治疗后分别为 (9.488±3.901, 7.624±4.120), 观察组治疗后血清 CRP 水平明显低于对照组, 说明联合用药对炎症的抑制作用明显强于对照组。

综上所述, 美沙拉嗪联合地塞米松、云南白药灌肠治疗能够有效提高轻中度 UC 患者的临床疗效, 改善结肠功能状态, 减轻机体炎症反应, 在临床上值得推广。

### 参考文献:

- [1] Ingrid Ordás, Lars Eckmann, Mark Talamini, Daniel C Baumgart, William J Sandborn. Ulcerative colitis[J]. Lancet, 2012; 380: 1606-1619.
- [2] 张莹莹. 益生菌与复方谷氨酰胺肠溶胶囊联合美沙拉嗪对活动期溃疡性结肠炎的疗效[J]. 河南医学研究, 2019.11(28):4124-4125.
- [3] Christopher Ray, Peter Sagar. Management of Crohn's disease and ulcerative colitis[J]. Surgery, 2017.08:439-442.
- [4] 孙中美, 胡立明, 毛堂友, 陈晓伟, 李军祥. 溃疡性结肠炎中西医治疗进展[J]. 辽宁中医药大学学报, 2018.11(20):171-175.
- [5] 迟伟男, 刘哲鹏. 抗溃疡性结肠炎治疗药物的研究进展[J]. 医学综述, 2019.02(25):742-747.
- [6] 何帅. 美沙拉嗪与柳氮磺吡啶治疗溃疡性结肠炎的效果对比评估[J]. 临床医药指南, 2019.08(17):79.
- [7] 中华医学会消化病学分会炎症性肠病学组. 炎症性肠病诊断与治疗的共识意见 (2018 年北京)[J]. Chinese Journal of Practical Internal Medicine, 2018.09(38):796-813.
- [8] 李亮. 盐酸小檗碱片联合美沙拉嗪治疗远端溃疡性结肠炎的临床研究[J]. 世界最新医学信息文摘, 2019(19):151-152.
- [9] 何英, 李春明, 赵巍, 胡凤丽. 锡类散治疗溃疡性结肠炎疗效观察[J]. 中国临床医学, 2011(18):347-348.
- [10] 张伟, 杨银利, 吴洁琼, 杨薪博, 张锋利, 相祎, 唐凤英, 孙杰. 溃疡性结肠炎患者血清肿瘤坏死因子- $\alpha$  与 C 反应蛋白水平变化及意义[J]. 中华实用诊断与治疗杂志 2013.07(27):681-682.