

美沙拉嗪和益生菌联合应用治疗溃疡性结肠炎(UC)的临床疗效分析

左娟

(开远明德老年病医院 云南红河 661600)

摘要: 目的: 分析美沙拉嗪和益生菌联合应用对治疗溃疡性结肠炎(UC)的临床疗效。方法: 将选取 2022 年 5 月至 2022 年 11 月到本院接受诊治的 170 例 UC 患者分为两组, 参考组 (n=85) 的主要治疗药物为益生菌, 实验组 (n=85) 则在此基础上联合使用美沙拉嗪, 比较两组患者的临床疗效、不良反应发生率、临床症状评分与生活质量。结果: 经过治疗后实验组患者的临床疗效更好。治疗阶段两组患者的不良反应率无明显差异。治疗后实验组患者的临床症状得到有效改善。实验患者的生活质量更好 (p < 0.05)。结论: 对 UC 患者使用美沙拉嗪和益生菌联合治疗能够提高临床疗效, 降低不良反应发生率, 改善临床症状, 提升患者的生活质量。

关键词: 美沙拉嗪; 益生菌; 溃疡性结肠炎

UC 是一种慢性、非特异性的炎症性肠道疾病, 主要侵犯结肠粘膜和黏膜下层。UC 可以发病于任何年龄段, 但通常在 15-30 岁的年轻人中最常见, 男女发病率大致相等。UC 的发病率在全球范围内呈现不同的地理分布, 欧洲和北美的发病率是最高的, 亚洲的发病率相对较低。然而, 近年来亚洲国家, 尤其是发展中国家的发病率呈逐年上升的趋势。有研究显示, UC 具有一定的遗传倾向, 有家族史的患者, 发病的风险是没有家族史患者的两倍。近年来, 益生菌逐渐被作为一种安全、有效的辅助方法治疗 UC。益生菌可以调节肠道菌群失调, 抑制肠道炎症。然而, 单独使用益生菌治疗 UC 效果不甚理想, 因为益生菌不能彻底抑制肠道炎症。美沙拉嗪是一种氨基水杨酸类药物, 具有抗炎、免疫调节作用。临床试验显示, 美沙拉嗪在治疗 UC 的应用中显示出了很好的效果。基于此, 本研究将对美沙拉嗪和益生菌联合应用治疗 UC 的临床疗效进行分析, 报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2022 年 5 月至 2022 年 11 月到本院接受诊治的 170 例 UC 患者为调研目标, 依据奇偶法分为实验组 (85 例) 与观察组 (85 例)。实验组: 男 45 例, 女 40 例, 年龄在 25-79 岁, 平均值在 (34.25 ± 9.64) 岁; 参考组: 男 46 例, 女 39 例, 年龄在 26-78 岁, 平均值在 (34.26 ± 9.42) 岁。纳入标准: (1) 符合 UC 的临床诊断标准; (2) 临床资料完整。排除标准: (1) 患有严重精神类疾病; (2) 合并严重感染性疾病。

1.2 方法

参考组患者单独使用益生菌作为治疗药物, 益生菌药物选择使用双歧杆菌乳杆菌三联活菌片(内蒙古双奇药业股份有限公司; 国药准字: S19980004) 4 片/次, 2 次/d。

实验组在此基础上联合使用美沙拉嗪肠溶片(生产厂家: 葵花药业集团佳木斯鹿灵制药有限公司; 国药准字:

H19980149) 1 片/次, 3 次/d。

1.3 观察指标

(1) 临床指标: 将患者治疗前后的症状进行比较, 临床症状完全消失则为显效, 基本消失为有效, 没有消失或加重为无效。总有效率 = (总例数 - 无效) / 总例数 * 100%。

(2) 不良反应: 记录治疗期间患者出现不良反应的数量与类型。

(3) 临床症状评分: 主要对患者出现的大便性质、腹部不适、排便不尽等症状进行评估, 评分越高症状越重。

(4) 生活质量: 通过量表在干预前与干预后分别对患者的生活质量进行评估, 每个指标的最高分值为 5 分, 分值越高生活质量越好。

1.4 统计学分析

通过 SPSS 24.0 统计学软件分析数据, 计量资料采用 (x ± s) 表示, 行 t 检验, 计数资料采用 (%) 表示, 行 χ^2 检验, 当 P < 0.05 表示差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 临床疗效比较

经过治疗后实验组患者的临床疗效更好 (p < 0.05)。见表 1。

表 1 临床疗效比较[n(%)]

组别	显效	有效	无效	总有效率
实验组 (n=85)	57 (67.06)	23 (27.06)	5 (5.88)	80 (94.12)
参考组 (n=85)	32 (37.65)	30 (35.29)	23 (27.06)	62 (72.94)
χ^2	-	-	-	3.317
p	-	-	-	< 0.05

2.2 不良反应比较

治疗阶段两组患者的不良反应率无明显差异 (p > 0.05)。见表 2。

表2 不良反应比较[n(%)]

组别	恶心	腹胀	总发生率
实验组 (n=85)	2 (2.35)	0 (0.00)	2 (2.35)
参考组 (n=85)	3 (3.53)	1 (1.18)	4 (4.71)
χ^2	-	-	0.153
p	-	-	>0.05

2.3 临床症状评分比较

治疗后后实验组患者的临床症状得到有效改善 ($p < 0.05$)。见表3。

 表3 临床症状评分比较 ($\bar{x} \pm s$; 分)

组别	大便性质	腹部不适	排便不尽
实验组 (n=85)	0.75 ± 0.34	1.67 ± 0.72	1.14 ± 0.54
参考组 (n=85)	0.97 ± 0.41	2.89 ± 0.86	1.89 ± 0.71
t	4.125	9.614	7.215
p	<0.05	<0.05	<0.05

2.4 生活质量比较

实验患者的生活质量更好 ($p < 0.05$)。见表4。

 表4 生活质量比较 ($\bar{x} \pm s$; 分)

组别	角色功能		情绪功能		身体功能	
	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
实验组 (n=85)	1.52 ± 0.67	3.42 ± 0.54	1.63 ± 0.38	3.19 ± 1.63	1.43 ± 0.39	3.41 ± 1.52
参考组 (n=85)	1.58 ± 0.53	2.45 ± 0.28	1.61 ± 0.41	1.86 ± 1.17	1.42 ± 0.42	1.73 ± 1.27
t	-0.281	14.426	-0.642	5.423	-0.653	5.824
p	0.864	0.001	0.472	0.001	0.342	0.003

续表

组别	社会功能		总体生活质量	
	干预前	干预后	干预前	干预后
实验组 (n=85)	1.42 ± 0.52	3.98 ± 0.92	3.61 ± 0.37	5.64 ± 1.58
参考组 (n=85)	1.34 ± 0.53	2.42 ± 0.57	3.34 ± 0.42	3.42 ± 1.27
t	-0.594	9.634	1.082	5.824
p	0.681	0.001	0.342	0.001

3 讨论

UC 是一种复杂的临床疾病, 表现为肠道黏膜溃疡的反复发作及慢性炎症。最常见的临床症状包括腹泻、腹痛、排便次数增多、排便紧迫和便血。腹泻常常为水样或稀便, 伴有黏液和血丝。腹痛通常呈现为持续性隐痛或绞痛, 位于左下腹部。排便紧迫是指患者有排便感受但无法顺利排出, 这通常与直肠炎症有关。便血是 UC 的常见症状, 表现为便中

带血、血块或脓血便。除了肠道症状, UC 患者还可能出现全身性症状, 如发热、贫血、关节痛、皮肤性疾病、口腔溃疡等。

益生菌是一种活性微生物的制剂, 可以调节肠道菌群失调, 由于 UC 患者的肠道菌群常常出现失调现象, 益生菌可以帮助患者恢复肠道的正常菌群结构, 抑制有害菌的过度繁殖, 增加有益菌的生长。美沙拉嗪可以抑制炎症介质, 如前列腺素、白介素等的生成和释放, 从而减轻肠道的炎症反应。沙拉嗪可以促进肠道黏膜的修复, 增加粘膜屏障的完整性。美沙拉嗪可以抑制 T 细胞的活性, 减轻免疫介导的肠道炎症。但是, 单独使用美沙拉嗪也存在一定的局限性。分析原因为益生菌能够有效调节患者的肠道菌群水平, 美沙拉嗪能够改善患者的不适症状, 确保治疗效果的可行性与安全性, 有利于提高患者的生活质量。

综上所述, 对 UC 患者使用美沙拉嗪和益生菌联合治疗能够提高临床疗效, 降低不良反应发生率, 改善临床症状, 提升患者的生活质量。

参考文献:

- [1]柳丽娜.美沙拉嗪联合益生菌治疗溃疡性结肠炎的有效性评价[J].中文科技期刊数据库(引文版)医药卫生,2023(7):0094-0097.
- [2]徐敏,张利霞,罗培培,等.美沙拉嗪联合双歧三联活菌对溃疡性结肠炎患者的治疗效果[J].中外医疗,2023,42(15):118-122.
- [3]朱凤池,杨静,刘超,等.地衣芽孢杆菌联合美沙拉嗪治疗溃疡性结肠炎的疗效及对 CRP、IL-17 的影响[J].中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生,2023(2):0062-0064.
- [4]贾慧宇,张霞,张斌,等.美沙拉嗪联合康复新液治疗老年溃疡性结肠炎临床观察[J].河北北方学院学报:自然科学版,2023,39(2):25-28.
- [5]李萍.康复新液联合美沙拉嗪治疗溃疡性结肠炎的临床效果及对血清炎性因子的影响[J].临床合理用药杂志,2023,16(14):83-86.
- [6]姚宏凤,沈洪.清肠化湿联合美沙拉嗪治疗溃疡性结肠炎的疗效观察以及对 IL-23/IL-17 轴的影响[J].中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生,2023(3):0167-0170.
- [7]韩琳,曾群章,尤长乐.美沙拉嗪联合双歧杆菌三联活菌在溃疡性结肠炎患者中的应用效果[J].中外医学研究,2023,21(11):127-131.
- [8]马艳春.枯草杆菌二联活菌肠溶胶囊联合美沙拉嗪缓释颗粒治疗溃疡性结肠炎的效果[J].中外医学研究,2023,21(1):127-132.