

美沙拉嗪联合益生菌治疗溃疡性结肠炎的效果

王丽丽

(内蒙古自治区兴安盟人民医院消化内科 137400)

摘要:目的:研究临床上治疗溃疡性结肠炎的过程中运用美沙拉嗪联合益生菌治疗的方法所获取的效果。方法:选取医院当中溃疡性结肠炎患者 100 例作为对象展开研究,随机分为观察组与对照组各 50 例,其中对照组采用美沙拉嗪单药进行治疗的方法,而观察组会在对照组的基础上联合运用益生菌的方式实施治疗。对比两组患者的临床治疗效果、各项症状缓解时间、IL-6 以及 HSP70 的水平。结果:观察组的治疗总有效率、各项症状缓解时间、IL-6 以及 HSP70 的水平明显优于对照组 ($P < 0.05$)。结论:临床上治疗溃疡性结肠炎的过程中,运用美沙拉嗪联合益生菌治疗的方法能够良好的帮助患者提高治疗效果,降低症状缓解时间,提高 IL-6 以及 HSP70 的水平,值得推广使用。
关键词:美沙拉嗪;益生菌;联合治疗;溃疡性结肠炎;效果

溃疡性结肠炎作为一种自身免疫性的疾病类型,临床当中非常常见,具有比较高的发病率,治疗难度比较高,患者主要的病灶位置出现在结肠的黏膜和黏膜的下层。比较常见于患者的乙状结肠和直肠的位置上,也会扩散到患者的其他部位,患者还可能会产生其他的临床症状以及表现,另外还有其他的患者会产生别的严重的症状,比如黏液脓血便、里急后重等。临床上治疗溃疡性结肠炎的方法主要是以保守治疗的方法为主,主要是运用对症治疗的药物来有效治疗,另外还需要对患者的饮食进行改善,辅助治疗。临床当中,长时间的药物治疗方式,会增加细菌的耐药性,造成患者出现各种并发症,临床治疗效果并不理想。有研究表明,此种疾病的出现,是由多种因素一同作用产生的结果,与患者自身的肠道内部菌群失调有着紧密的关系,在治疗当中加入其他的益生菌能够增强治疗效果。所以,文章重点分析美沙拉嗪联合益生菌治疗溃疡性结肠炎的效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取医院当中溃疡性结肠炎患者 100 例作为对象展开研究,随机分为观察组与对照组各 50 例,其中观察组当中包括男性患者 34 例,女性患者 16 例,年龄 34-76 岁,平均患者的年龄 (47.23 ± 8.45) 岁;其中患者的病程在 3-8 年时间,平均患者病程为 (4.22 ± 1.64) 年;对照组当中包括男性患者 33 例,女性患者 17 例,年龄 34-75 岁,平均患者的年龄 (47.24 ± 8.46) 岁;其中患者的病程在 4-8 年时间,平均患者病程为 (4.23 ± 1.65) 年;两组资料对比,差异并不显著 ($P > 0.05$)。

1.2 治疗方法

表 1 对比两组患者各项症状缓解时间 ($\bar{x} \pm s, d$)

组别	例数	脓血黏液便好转时间	腹部疼痛减轻时间	大便性状正常时间	里急后重缓解时间
观察组	50	4.01 ± 0.25	3.05 ± 1.51	6.44 ± 1.20	3.25 ± 1.25
对照组	50	6.50 ± 1.42	5.26 ± 1.17	9.12 ± 2.92	4.67 ± 1.13
P		< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

2.3 治疗前后两组患者 IL-6 以及 HSP70 的水平

治疗前,两组患者的 IL-6 以及 HSP70 的水平不存在显著差异 ($P > 0.05$);经过治疗后,观察组患者的 IL-6 以及 HSP70 的水平明显优于对照组 ($P < 0.05$),见表 2。

表 2 对比两组患者治疗前后 IL-6 以及 HSP70 的水平 ($\bar{x} \pm s$)

组别	IL-6 (ng/L)		HSP70 (μ g/L)	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组 (n=50)	113.20 \pm	68.35 \pm	209.21 \pm	362.24 \pm
观察组 (n=50)	21.79	15.66	52.51	56.68
观察组 (n=50)	113.56 \pm	45.11 \pm	209.56 \pm	446.01 \pm
	21.78	10.45	52.45	80.11
P	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

3 讨论

溃疡性结肠炎的疾病临床上具体表现为腹痛、腹泻、黏液性脓血便、黏膜充血等症状。在疾病发展当中容易出现各种严重的并发症,比如继发性结肠息肉、中毒性的巨结肠等等。此种疾病的发病因素未能完全明确,一般与感染、遗传等因素紧密有关。此种疾病出现的最为重要的因素是肠道的促炎因子出现动态化的失调。治疗溃疡性结肠炎的主要药物包括水杨酸以及糖皮质激素等。

当患者进入到医院之后,要为他们提供对症治疗,提供全身支持性的治疗方法,比如纠正水电解质、提供营养支持治疗、提供输血治疗方法,在这样的基础之上,为患者提供不同的药物配合展开有效的治疗。

对照组采用美沙拉嗪单药进行治疗的方法,口服药物的方法,一日三次,每一次服用 1g;

而观察组会在对照组的基础上联合运用益生菌的方式实施治疗;美沙拉嗪的使用方法 with 对照组一样。益生菌的治疗方法是运用双歧杆菌三联活菌胶囊,一次两粒,一日两次。两组患者都需要展开四个星期的连续治疗,完成治疗之后的第一天进入到医院中展开复诊。

1.3 观察指标

对比两组患者的临床治疗效果、各项症状缓解时间、IL-6 以及 HSP70 的水平。

1.4 统计学方法

全部的数据资料运用统计学软件 SPSS20.0 的方法来实施分析,另外差异具备的统计学意义运用 $P < 0.05$ 来表示。

2 结果

2.1 临床效果

治疗之后,观察组显效患者 32 例、有效患者 16 例、无效患者 2 例、治疗总有效率为 96.00% (48/50);对照组显效患者 24 例、有效患者 15 例、无效患者 11 例、治疗总有效率为 78.00% (39/50);观察组的治疗总有效率明显高于对照组 ($P < 0.05$)。

2.2 两组患者各项症状缓解时间

观察组的患者各项症状缓解时间均短于对照组 ($P < 0.05$),见表 1。

美沙拉嗪这一药物作为杨酸钠类缓释剂,存在局部抗炎的效果,此种药物能够有效控制结肠当中合成与释放白三烯和前列腺素,有效降低肠黏膜的损伤情况,尽快帮助患者恢复肠黏膜的损伤情况。

临床当中此种疾病的出现与细菌生态平衡失去调节关系密切。因此,治疗此种疾病时要合理对患者的宿主菌实施调节控制,有效对病理性的免疫反应实施调整控制。

益生菌作为定植在人体当中、对人体非常有意的一种活性微生物。最近几年里,微生物学的研究发展非常快,很多的研究表明溃疡性结肠炎的疾病与细菌有着不可忽略的关系,溃疡性结肠炎的患者肠道菌群出现失衡的现象,在疾病发生和发展中作用很大。因而,微生物治疗的方式对改善患者疾病情况意义重大。患者发病时,肠道中的双歧杆菌缺乏,大肠杆菌越来越多,要为患者补充益生菌。

为溃疡性结肠炎的患者提供双歧杆菌三联活菌胶囊,能够良好的帮助患者改善治疗效果,主要是由于下面的几个方面的原因:第一,患者补充益生菌之后,能够利用直接的方法或者是间接的方法来对病原菌进行抑制。第二,补充的益生菌定植于患者的肠道黏膜上,构成保护屏障,充分发挥出保护作用,有效阻止病原菌的入侵。第三,益生菌具备免疫调节的功效,能够加强肠道局部免疫功能,提高肠道黏膜对病原菌的吞噬效果。第四,患者补充了益生菌以后,出现一些有益代谢产物,对肠

(下转第 180 页)

(上接第 74 页)

道的 pH 值有效进行调节,对患者肠道内部的环境良好优化,预防病原菌出现繁殖。

上述的结果直接表示,对比两组患者的治疗总有效率、各项症状缓解时间、IL-6 以及 HSP70 的水平,观察组明显优于对照组 ($P < 0.05$)。

总之,溃疡性结肠炎的治疗当中,运用美沙拉嗪联合益生菌治疗的方法能够帮助患者提高治疗总有效率,降低症状缓解时间,提高 IL-6 以及 HSP70 的水平,价值较高。

参考文献:

[1]卢战辉,白阳秋.美沙拉嗪联合益生菌治疗溃疡性结肠炎临床观察[J].社区医学杂志,2020,18(17):1204-1207.

[2]王超.益生菌联合美沙拉嗪治疗溃疡性结肠炎的临床观察[J].中国

冶金工业医学杂志,2020,37(04):396-397.

[3]王冬梅.益生菌联合美沙拉嗪治疗溃疡性结肠炎的效果观察[J].心理月刊,2020,15(16):199.

[4]黄长亮.美沙拉嗪、柳氮磺吡啶分别联合益生菌治疗溃疡性结肠炎的疗效比较[J].药品评价,2020,17(14):25-27.

[5]李岩,侯新颖,王玉敏.美沙拉嗪联合益生菌治疗溃疡性结肠炎[J].牡丹江医学院学报,2020,41(03):118-120.

[6]林易里.美沙拉嗪联合肠道益生菌对溃疡性结肠炎的治疗价值分析[J].中外医学研究,2020,18(10):120-121.

[7]王云滨,陈霞.益生菌联合美沙拉嗪对溃疡性结肠炎患者血清炎症因子及免疫功能的影响[J].中国现代医生,2020,58(09):40-43.