

黛力新+美沙拉嗪对溃疡性结肠炎治疗临床效果分析

刘园园

新泰市人民医院 山东泰安

【摘要】目的 分析溃疡性结肠炎治疗中黛力新联合美沙拉嗪的效果。**方法** 选择我院 2020 年 1 月至 2022 年 12 月期间收治的溃疡性结肠炎患者 60 例为对象,按照随机数字表分组,每组为 30 例,对照组美沙拉嗪治疗,观察组在对照组的基础上联合黛力新,对效果差异进行分析。**结果** 观察组总体治疗有效率与对照组相比更高,治疗前两组患者的炎症因子比较没有显著差异 ($P > 0.05$),治疗后观察组的红细胞沉降率、C 反应蛋白和对照组比较更低,数据均存在统计学意义 ($P < 0.05$),两组患者的不良反应发生率没有较大差异 ($P > 0.05$)。**结论** 黛力新联合美沙拉嗪在治疗溃疡性结肠炎中发挥着很大的优势,治疗效果明确,并加快炎症因子的清除速度,而且安全度很高,更符合患者的治疗需求。

【关键词】 溃疡性结肠炎;黛力新;美沙拉嗪;炎症因子

【收稿日期】 2023 年 8 月 15 日 **【出刊日期】** 2023 年 9 月 28 日 **【DOI】** 10.12208/j.ijcr.20230315

Analysis of the clinical effect of Trixin + mesalazine in ulcerative colitis

Yuanyuan Liu

Xintai People's Hospital, Tai'an, Shandong

【Abstract】 Objective To analyze the effect of the new combination with mesalazine in the treatment of ulcerative colitis. **Methods** 60 ulcerative colitis patients admitted to our hospital from January 2020 to December 2022 were selected as the random numbers, and 30 cases in each group were treated with mesalazine in the control group on the basis of the control group. **Results** The overall treatment response rate was higher than the control group, there was no significant difference between the two groups before treatment ($P > 0.05$), after the treatment, erythrocyte sedimentation rate, C reactive protein were lower than the control group, the data were statistically significant ($P < 0.05$), the incidence of adverse reactions between the two groups ($P > 0.05$). **Conclusion** Deli new combined with mesalazine plays a great advantage in the treatment of ulcerative colitis, the treatment effect is clear, and accelerate the removal of inflammatory factors, and the safety degree is very high, which is more in line with the treatment needs of patients.

【Keywords】 Ulcerative colitis; Delixin; mesalazine; inflammatory factors

溃疡性结肠炎属于结肠与直肠的慢性非特异性炎症,导致疾病出现的原因还不是非常明确,病变会累及大肠黏膜及黏膜下层,随着病程时间的延长,疾病会不断加重^[1-2]。目前针对该疾病的治疗以药物为主要手段,美沙拉嗪是比较常用的药物,取得一定的效果,对不良症状能起到控制的作用,但是用药时间延长,其体现出来的优势受限,单药治疗的效果不佳^[3]。黛力新在治疗溃疡性结肠炎中也是常用药物,目前临床上将其和美沙拉嗪进行联合,发挥出协同的效果,更显著对不良症状进行控制,而且能加快自主免疫功能的恢复,加快自我康复的速度,缩短病程的时间^[4]。在本次研究观察黛

力新联合美沙拉嗪治疗溃疡性结肠炎的效果,内容如下:

1 资料与方法

1.1 资料

选择我院 2020 年 1 月至 2022 年 12 月收治的溃疡性结肠炎患者 60 例为对象,随机数字表分组,每组 30 例,对照组:男 17 例,女 13 例,年龄 25-73 岁,均值 (45.52±3.15) 岁,病程 4-35 月,均值 (18.23±2.34) 月;观察组:男 16 例,女 14 例,年龄 26-72 岁,均值 (45.54±3.13) 岁,病程 5-33 月,均值 (18.25±2.32) 月,资料对比,无显著差异 ($P > 0.05$)。

纳入标准：所选患者明确诊断溃疡性结肠炎；患者和家属知情研究内容；研究药物没有过敏史；排除标准：资料缺失；无沟通能力。

1.2 方法

患者入院后及时完成病情的相关检查，结合患者的病情情况等给予基础对症治疗，关注病情的改变等，指导患者正确服药，并进行服药相关指导。对照组美沙拉嗪治疗，每次 1g，每 6h 一次，口服。观察组联合黛力新，早晨及中午各 1 片（10mg），口服。两组患者均治疗 1 个月。

1.3 观察指标

治疗结束分析治疗的效果差异。

分析炎症因子的变化。

观察不良反应的情况。

1.4 统计学方法

SPSS20.0 软件分析，百分比表示计数资料， χ^2 检验，“均数±标准差”表示计量资料，t 检验，差异显著（ $P<0.05$ ）。

2 结果

2.1 治疗效果

观察组的治疗总体有效率高于对照组（ $P<0.05$ ），见表 1。

2.2 炎症因子

治疗后观察组的红细胞沉降率、C 反应蛋白低于对照组（ $P<0.05$ ），见表 2。

2.3 不良反应

观察组和对对照组的不良反应没有较大差异（ $P<0.05$ ），见表 3。

表 1 治疗效果（n，%）

组别	例数	显效	有效	无效	总体治疗有效率
对照组	30	12 (40.00)	10 (33.33)	8 (26.67)	22 (73.33)
观察组	30	15 (50.00)	13 (43.33)	2 (6.67)	28 (93.33)
χ^2	-	-	-	-	4.320
P	-	-	-	-	0.038

表 2 炎症因子（ $\bar{x} \pm s$ ）

条目	时间点	对照组 30 例	观察组 30 例	t	P
红细胞沉降率（ESR，mm/h）	治疗前	36.54±2.68	36.56±2.71	0.029	0.977
	治疗后	16.35±4.38	12.35±4.26	3.586	0.001
C 反应蛋白（CPR，mg/L）	治疗前	84.26±11.25	84.28±11.32	0.007	0.995
	治疗后	10.34±2.52	7.25±2.25	5.010	0.000

表 3 不良反应（n，%）

组别	例数	头晕	腹泻	恶心呕吐	肝功能伤害	总发生率
对照组	30	1 (3.33)	2 (6.67)	1 (3.33)	1 (3.33)	5 (16.67)
观察组	30	1 (3.33)	1 (3.33)	1 (3.33)	0 (0.00)	3 (10.00)
χ^2	-	-	-	-	-	0.577
P	-	-	-	-	-	0.448

3 讨论

肠炎在临床中是比较常见的消化系统疾病，是非特异性慢性炎症，在腹泻病中占比在 40%-60%，其主要症状表现比较明显，患者会出现腹泻水样便、脱水，严重时发生酸中毒等。经过肠镜检查，能观察到肠道黏膜出现溃疡、出血等情况，而导致疾病出现的具体原因并不是非常清晰，发病机制复杂。溃疡性结肠炎多为直

肠和乙状结肠部位，存在特殊性，部分患者会蔓延到整个结肠，容易出现其他并发症，发病的时间比较长，而且为反复发作的情况，很大程度上影响到身心健康状况，导致患者出现焦虑、抑郁等不良症状，增加疾病治疗的难度^[5]。目前我国溃疡性结肠炎的患病风险提升，患者数量在不断增加，主要受到精神因、遗传、感染等多因素的影响，导致患者数量在显著增加^[6]。目前在治

疗该疾病中以药物为主,还没有特效药物,抗菌、免疫抑制、糖皮质激素等都是常用的药物,但是在基础治疗中获取到的效果不是非常理想,存在复发的情况,复发次数越多,对肠道所产生的伤害越明显,而且随着病程时间的延长,治疗效果会受限,这就需要对治疗方案进行相应的调整和优化^[7]。

美沙拉嗪在治疗溃疡性结肠炎中常用,也叫 5-氨基水杨酸,为 M-胆碱受体抗胆碱药阻断类药物,降低肠道平滑肌的痉挛程度,对肠腺的分泌能产生相应的抑制,实现止泻的目的^[8]。该药物对微血管血环产生的调节作用很强,加快修复损伤的肠黏膜上皮细胞,促使其再生,为肠道功能的恢复创造有利的条件。美沙拉嗪对内脏能产生调节的效果,改善肠胃蠕动的情况,降低疾病的复发风险。美沙拉嗪对患者的肠道炎症黏膜能产生影响,对白三烯与前列腺素的合成实现阻断的作用,降低机体内的炎症反应程度^[9]。在结肠黏膜位置存在的白三烯、前列腺素非常多,在给药美沙拉嗪能对炎症介质产生抑制,降低体内炎症介质活性,实现相关症状的调节和改善,加快肠壁吸收的速度,为肠壁的修复创造相应的条件。美沙拉嗪存在肠溶包膜,在肠道内缓慢释放,产生炎症介质的干扰效果,减少炎症因子的合成数量,降低炎症反应程度。单药治疗中,患者出现头晕等不良感受,尤其是服药时间延长,出现的不良反应的风险也会提升,导致治疗优势下降^[9]。黛力新在治疗溃疡性结肠炎中也是常用的药物,对患者的焦虑、抑郁负面情绪起到的调节作用很强,在治疗神经衰弱等疾病中体现出很大的优势,该药物能提升机体对中枢神经的反应度,实现负面情绪的改善和调节^[10]。在多项的研究都发现,溃疡性结肠炎的发生、进展和心理的关系非常密切,所以在临床治疗中加入抵抗焦虑抑郁药物,能改善神经衰弱的情况,降低负面情绪对疾病的影响^[11]。服药黛力新对患者的依从性起到积极调节,稳定患者的心理状态,治疗的自信心更强,所以依从性更好,是疗效的基础保障。

本次研究发现,观察组和对对照组的治疗总体有效率、炎症因子比较存在很大的差异,不良反应的差异很小,体现出黛力新联合美沙拉嗪的疗效比较确切,并对机体内炎症因子产生明显的调节,加快炎症因子的清除速度,降低炎症反应水平,从而加快疾病恢复的速度,降低对正常生活的不良影响,而且在联合用药中安全度很高,对患者的负面伤害很小^[12]。黛力新结合美沙拉嗪能加快肠鸣、腹胀等不良症状的恢复速度,改善和调节肠胃的功能,获得较好的修复效果。腹部感受到热

感,很大程度上减轻不良感受,改善肠胃自主免疫功能,肠胃黏膜更加光滑有弹性,加快肠胃内壁肌肉的自我恢复速度,伤口也能快速恢复^[13-14]。在联合药物治疗中,对肠道炎症能产生相应的作用,增加直肠黏膜对 5-氨基水杨酸的吸收量,减少不良反应的出现。

综上,溃疡性结肠炎治疗中黛力新联合美沙拉嗪的效果比较明确,加快疾病恢复的速度,减少机体内炎症因子数量,安全度也比较理想,符合患者的相关要求。

参考文献

- [1] 张婷婷.地塞米松联合美沙拉嗪对溃疡性结肠炎症状的治疗效果及对 SF-36 评分的影响[J].河北医药, 2020, 42(11):1665-1668.
- [2] 戴蕾,罗灵和,杨珠莹,等.双歧杆菌联合美沙拉嗪对溃疡性结肠炎患者氧化应激及肠道菌群的影响研究[J].中国卫生检验杂志, 2020, 30(6):644-646.
- [3] 霍惠子.益生菌联合美沙拉嗪对溃疡性结肠炎患者的效果分析及对 NGAL,MUC2 蛋白影响[J].中国现代医生, 2021, 59(14):111-114.
- [4] 宋艳琦,安丽丽,霍永利.芍药汤联合美沙拉嗪对湿热型溃疡性结肠炎大鼠 NF- κ B,COX-2,MCP-1 的影响研究[J].时珍国医国药, 2021, 32(3):570-574.
- [5] 孔辛月.益生菌结合美沙拉嗪治疗对溃疡性结肠炎患者临床疗效,炎症因子的影响[J].四川生理科学杂志, 2022, 44(7):1264-1265.
- [6] 王咏梅.美沙拉嗪联合糖皮质激素治疗对溃疡性结肠炎患者肠黏膜 NF- κ B,ICAM-1,VCAM-1 的影响[J].中国全科医学, 2020(2):203-205.
- [7] 仇月平.美沙拉嗪肠溶片联合低分子肝素对溃疡性结肠炎的治疗效果及对高凝状态的观察[J].中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生, 2022(8):12-14.
- [8] 王义.美沙拉嗪片,氟哌噻吨美利曲辛片联合针刺鬼眼穴辅助治疗溃疡性结肠炎的疗效分析[J].航空航天医学杂志, 2021(1):78-80.
- [9] 宋金忠.美沙拉嗪肠溶片联合酪酸梭菌治疗溃疡性结肠炎临床疗效及对肠屏障功能的影响[J].中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生, 2021(1):80-80.
- [10] 周沛佶,李亚琴.逍遥散加减,双黄液保留灌肠联合美沙拉嗪栓治疗溃疡性结肠炎临床观察[J].中国科技期刊数据库 医药, 2022(3):35-37.

- [11] 罗雯鹏,李克亚,陆文洪,等.破壁松花粉联合美沙拉嗪治疗溃疡性结肠炎的疗效及对免疫功能的影响[J].中南医学科学杂志, 2021, 49(4):410-413.
- [12] 冯寅锋.溃疡性结肠炎治疗中应用美沙拉嗪,益生菌联合治疗方案的应用效果及影响[J].中文科技期刊数据库(引文版)医药卫生, 2021(1):271-272.
- [13] 彭琼.美沙拉嗪在溃疡性结肠炎治疗中对患者ESR,PLT,D-D 水平的影响观察[J].中文科技期刊数据库(文摘版) 医药卫生, 2023(1):83-85.
- [14] 黄河,张阳,刘柱成,等.美沙拉嗪口服联合灌肠治疗高龄活动期溃疡性左半结肠炎的疗效[J].实用医学杂志, 2020, 36(3):365-368.

版权声明: ©2023 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。
<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS