

美常安联合柳氮磺吡啶治疗溃疡性结肠炎22例

向军英, 冯迎春

■背景资料

目前溃疡性结肠炎在我国的发病率逐年增加, 虽然SASP的运用使一些患者病情好转, 但仍然有部分患者使用SASP治疗后症状无改善, 治疗效果差。

向军英, 冯迎春, 川北医学院附属医院消化内科 四川省南充市 637000

通讯作者: 向军英, 637000, 四川省南充市, 川北医学院附属医院消化内科. xjying93@163.com

收稿日期: 2005-10-25 接受日期: 2005-11-20

Therapeutic effect of Medilac-S combined with sulfasalazine in treatment of ulcerative colitis: an analysis of 22 cases

Jun-Ying Xiang, Ying-Chun Feng

Jun-Ying Xiang, Ying-Chun Feng, Department of Gastroenterology, the Affiliated Hospital of North Sichuan Medical College, Nanchong 637000, Sichuan Province, China
Correspondence to: Jun-Ying Xiang, Department of Gastroenterology, the Affiliated Hospital of North Sichuan Medical College, Nanchong 637000, Sichuan Province, China. xjying93@163.com

Received: 2005-10-25 Accepted: 2005-11-20

Abstract

AIM: To evaluate the therapeutic effect of Medilac-S combined with sulfasalazine (SASP) in the treatment of ulcerative colitis (UC).

METHODS: Forty-six patients with mild or moderate UC (active phase) were divided into group A ($n = 22$) and B ($n = 24$). The patients in group A were treated with Medilac-S and SASP, while those in group B, serving as the controls, were treated with SASP. The total efficacy rate and the changes of main symptoms were statistically analyzed.

RESULTS: The overall efficacy of group A was 91.66%, which was higher than that of the controls (68.18%, $P < 0.05$). There was significant difference before and after treatment, as well as between the two groups ($P < 0.05$) in the changes of abdominal pain, diarrhea, mucus bloody stool and tenesmus ($P < 0.05$).

CONCLUSION: Combination of Medilac-S and SASP is superior to SASP alone in the treatment of UC.

Key Words: Ulcerative Colitis; Medilac-S; Treatment

Xiang JY, Feng YC. Therapeutic effect of Medilac-S combined with sulfasalazine in treatment of ulcerative colitis: an analysis of 22 cases. *Shijie Huaren Xiaohua Zazhi* 2006;14(17):1742-1744

摘要

目的: 评价联合美常安治疗溃疡性结肠炎(UC)的疗效。

方法: 轻、中度活动期UC患者46例, 随机分为美常安加柳氮磺吡啶(SASP)治疗组($n = 22$)和SASP对照组($n = 24$), 评价治疗前后总的疗效、主要症状的变化。

结果: 治疗组总有效率为91.66%, 明显高于对照组(总有效率为68.18%); 腹痛、腹泻、黏液血便、里急后重主要症状变化的比较二组间有统计学意义($P < 0.05$)。

结论: 联合美常安治疗溃疡性结肠炎比单用SASP疗效好。

关键词: 溃疡性结肠炎; 美常安; 治疗

向军英, 冯迎春. 美常安联合柳氮磺吡啶治疗溃疡性结肠炎22例. *世界华人消化杂志* 2006;14(17):1742-1744
<http://www.wjgnet.com/1009-3079/14/1742.asp>

0 引言

溃疡性结肠炎(UC)又称慢性非特异性溃疡性结肠炎, 是一种病因不明的直肠和结肠的慢性炎症性疾病。病变主要限于大肠黏膜与黏膜下层。临床表现以腹泻、黏液脓血便和腹痛为主。病情轻重不等, 多呈反复发作慢性病程。近年来在我国的发病率有逐渐增加趋势, 目前缺乏根治措施, 给患者造成很大的痛苦。我院从2003年开始在常规治疗的基础上, 加用美常安治疗本病, 取得较好的近期疗效。现报告如下。

1 材料和方法

1.1 材料 临床确诊的初发型、慢性复发型活动期轻、中度溃疡性结肠炎患者共46例, 男性21

例, 女性25例, 年龄 46.5 ± 10.5 岁, 病程最长15 a, 最短10 mo, 平均 5.4 ± 0.6 a. 随机分为治疗组24例, 对照组22例. 两组患者的性别、年龄、原发病和病情等各项指标, 经统计学处理差别无显著性($P>0.05$).

1.2 方法

1.2.1 诊断标准 参照2000年成都全国炎症性肠病学术研讨会制定的标准^[1], 及中华医学会消化病学分会对炎症性肠病诊断治疗规范的建议: 有持续或反复发作的腹泻、黏液及脓血便伴腹痛、里急后重和不同程度的全身症状, 可有关节、皮肤、眼及肝胆等肠外表现. 排除细菌性痢疾、阿米巴痢疾、慢性血吸虫病、肠结核等感染性结肠炎及结肠CD、缺血性结肠炎、放射性结肠炎等. 结肠镜检查发现病变多从直肠开始, 呈连续性弥漫性分布, 有以下改变之一: 黏膜血管纹理模糊、紊乱、充血、水肿、易脆、出血及脓性分泌物附着; 也常见黏膜粗糙呈细颗粒状; 病变明显处可见弥漫性多发糜烂或溃疡; 慢性病变者可见结肠袋囊变浅、变钝或消失、假息肉及桥形黏膜等. 活检病理检查证实有糜烂、溃疡及隐窝脓肿, 腺上皮变性、增生及杯状细胞减少.

1.2.2 治疗 全部患者均常规给与营养支持疗法, 口服柳氮磺吡啶(SASP), 1.0 g/次, 4次/d. 治疗组在此基础上加用美常安(北京韩美药品有限公司生产), 2粒/次, 3次/d, 三餐前口服.

1.2.3 观察 治疗前、治疗2, 4 wk进行症状学随访, 并检查血、尿、大便常规以及肝肾功能, 观察药物不良反应, 所有病例治疗前后均进行结肠镜检查, 并在病变部位取活组织进行病理检查.

1.2.4 疗效判断 完全缓解: 临床症状消失, 结肠镜检查发现黏膜大致正常. 有效: 临床症状基本消失, 结肠镜检查发现黏膜轻度炎症或假息肉形成. 无效: 经治疗后临床症状、内镜及病理检查结果均无改善.

统计学处理 采用样本率的 χ^2 检验和均数的 t 检验, $P<0.05$ 为差异有显著性.

2 结果

2.1 总的疗效比较 治疗组24例, 其中完全缓解11例(45.83%), 有效11例(45.83%), 无效2例(8.34%), 总有效率91.66%; 对照组22例, 其中完全缓解5例(22.73%), 有效10例(45.45%), 无效7例(31.82%), 总有效率68.18%. 因此治疗组的疗效优于对照组, 并且经统计学处理, 两组间差异

表 1 两组治疗前后症状变化结果

	治疗组 (n)		对照组 (n)	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
腹痛	12	2	11	8
腹泻	24	4	22	8
黏液血便	20	1	19	10
里急后重	10	1	8	4

有显著意义($P<0.05$).

2.2 主要症状疗效比较 两组治疗前后腹痛、腹泻、黏液血便、里急后重主要临床症状的同组比较皆 $P<0.05$, 有统计学差异. 治疗后两组腹痛、腹泻、黏液血便、里急后重临床症状比较 $P<0.05$, 两组间差异有显著意义(表1).

2.3 不良反应 治疗组1例出现恶心; 对照组1例出现恶心、呕吐, 1例头晕. 均为轻微一过性的, 继续服药后消失. 其余患者无明显不良反应及并发症.

3 讨论

UC是一种非特异性的炎性肠病, 其病因和发病机制尚未完全明确, 已知肠道黏膜免疫系统异常反应所导致的炎症反应在UC发病中起重要作用, 目前认为这是由多因素相互作用所致, 主要包括环境、遗传、感染和免疫因素.

柳氮磺吡啶(SASP)是治疗本病的常用药物, 该药口服后大部分到达结肠, 在结肠内经细菌分解为5-氨基水杨酸与磺胺吡啶, 前者是主要的有效成分, 可抑制由嘌呤氧化酶或白细胞介导的氧自由基的形成及抑制肥大细胞放大炎症的作用从而消除炎症. 但由于SASP有抑菌作用, 同时由于UC患者大量使用了抗生素, 反过来又抑制了细菌对SASP的分解作用, 使5-氨基水杨酸在结肠内的浓度不高, 疗效受限.

微生态制剂主要包括益生菌及益生元. 益生菌主要是指能够促进肠道菌群生态平衡, 对人体起有益作用的活的微生物制剂, 其对肠道屏障作用的影响主要通过以下机制来实现: (1)生态平衡理论; (2)生物拮抗理论; (3)生物夺氧; (4)参与肠道局部的体液免疫及细胞免疫^[2]. 本实验中所用益生菌是美常安, 即枯草杆菌、肠球菌二联活菌. 实验显示他的作用机制不是通过直接补充双歧杆菌, 而是利用生物夺氧作用, 利用无毒、无害的非致病微耗氧微生物^[3], 即枯草杆菌暂时在肠内定植, 降低局部氧浓度和氧还

■ 研发前沿

关于溃疡性结肠炎的治疗和发病机制方面的研究已成为目前的研究热点.

■应用要点

本研究显示联合用药比单一用药效果好,有临床推广价值。

原电位,造成适合厌氧的正常肠道优势菌群生长的环境。从而抑制需氧的G杆菌生长,减少细菌及内毒素易位。而耐酸的枯草杆菌与耐胆盐的肠球菌二种活菌的结合,可使其在消化系统的存活率大大提高,从而发挥最大的生物学效应。

本文结果显示:采用美常安与柳氮磺吡啶两者联合治疗对主要症状及内镜下的改善明显优于单用SASP。治疗组的总有效率91.66%高于对照组总有效率68.18%。我们认为美常安与柳氮磺吡啶合用,通过不同的机制来减轻病情,缩

短病程,具有协同作用,两药合用效果好于单一一种药物治疗,临床上有推广价值。

4 参考文献

- 1 欧阳钦,万学红,温忠慧,胡仁伟. 全国炎症性肠病学术会议纪要. 中华消化杂志 2001; 21: 235-236
- 2 张达荣. 消化系疾病与微生态. 上海: 上海科学技术出版社, 2001: 437-442
- 3 Guarner C, Runyon BA, Young S, Heck M, Sheikh MY. Intestinal bacterial overgrowth and bacterial translocation in cirrhotic rats with ascites. *J Hepatol* 1997; 26: 1372-1378

电编 张敏 编辑 管鑫妍

ISSN 1009-3079 CN 14-1260/R 2006年版权归世界胃肠病学杂志社

2006年第十二届华北区消化学术会议征文通知

本刊讯 为了进一步推动华北地区(北京、天津、河北、山西和内蒙)的消化学术交流与发展、帮助广大消化专业工作者全面了解国内外消化基础和临床研究进展,提高消化疾病诊治和研究水平。第十二届华北地区消化学术会议,将于2006-10-27/29在河北省石家庄举办。会议由北京、天津、河北、山西和内蒙医学会消化病学分会联合主办,河北省医学会消化病学分会承办。本次会议将就近年来国内外消化领域的研究进展、诊断和治疗方面的新技术、新方法进行广泛的学术交流,大会将邀请国内著名消化病学专家作专题学术报告。欢迎消化界各位专家和同仁积极投稿参会,参会者可获得国家级 I 类继续教育学分。会务费: 500元(含餐费及资料费),交通住宿费自理。

1 征文内容

- (1)消化系统疾病流行病学、发病机制、诊断和治疗的研究进展;
- (2)消化系统肿瘤的发病机制、诊断和治疗以及预防的进展;
- (3)消化内镜的应用现状及内镜下诊断和治疗的表演;
- (4)慢性肝病及肝癌近年来的发病情况治疗研究进展;
- (5)当前医源性疾病在消化疾病方面的表现与现状;
- (6)消化疾病在当前临床研究中热点、难点,需要解决的问题。

2 征稿要求

来稿要求是未在国内刊物上公开发表过的论文, 800字摘要一份, 摘要应包括: 目的、材料和方法、结果和结论4个部分。来稿一律使用A4纸打印、WORD格式, 并附软盘或发电子邮件至: huabeixiaohua@yahoo.com.cn。

截稿日期: 2006-08-30, 以当地邮戳为准。请务必在信封右上角注明“华北区消化会议”字样。

会议地址: 河北医科大学第二医院图书馆楼三楼会议室

联系人: 河北省医学会学术会务部(邮政编码050011) 徐辉 电话: 0311-85988457; 河北医科大学第二医院(邮政编码050000)蒋树林 电话: 0311-87222301; 0311-87222951