

美沙拉嗪治疗老年溃疡性结肠炎的临床效果观察

樊震宇, 贾华锋, 田 广 (江苏省如皋博爱医院消化内科, 江苏如皋 226500)

【摘要】 目的 探讨美沙拉嗪治疗老年溃疡性结肠炎(UC)的临床效果。**方法** 选择该院收治的 68 例老年 UC 患者随机分为观察组和对照组各 34 例, 其中使用美沙拉嗪治疗的为观察组, 使用柳氮磺吡啶治疗的为对照组。比较两组患者治疗前后临床症状、结肠镜检查结果、大便次数及肝肾功能的变化。**结果** 观察组患者的总有效率为 94.1%, 对照组为 79.4%, 观察组治疗效果优于对照, 差异有统计学意义($P < 0.05$); 观察组不良反应发生率为 8.8%, 对照组为 29.4%, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 美沙拉嗪治疗老年 UC 具有明显的治疗效果, 并且药物的不良反应低, 安全性较高。

【关键词】 美沙拉嗪; 老年溃疡性结肠炎; 柳氮磺吡啶; 临床效果

DOI: 10.3969/j.issn.1672-9455.2016.01.031 文献标志码: A 文章编号: 1672-9455(2016)01-0075-02

Observation on clinical effect of mesalazine in treating elderly ulcerative colitis FAN Zhen-yu, JIA Hua-feng, TIAN Guang (Department of Gastroenterology, Rugao Boai Hospital, Rugao, Jiangsu 226500, China)

【Abstract】 Objective To investigate the clinical effect of mesalazine in treating elderly ulcerative colitis(UC). **Methods** 68 cases of elderly UC in our hospital were selected and randomly divided into the observation group (using mesalazine) and the control group (using sulfasalazine), 34 cases in each group. The clinical symptoms, colonoscopic results, defecate frequency and the change of liver and kidney function were compared between the two groups. **Results** The total effective rate of the observation group was 94.1%, which of the control group was 79.4%, the treatment effect of the observation group was better than that of the control group, the difference was statistically significant ($P < 0.05$). The occurrence rate of adverse reactions was 8.8% in the observation group and 29.4% in the control group, the difference was statistically significant ($P < 0.05$). **Conclusion** Mesalazine has the remarkable effect with lower adverse drug reaction and higher security in the treatment of elderly UC.

【Key words】 mesalazine; elderly ulcerative colitis; sulfasalazine; clinical treatment

溃疡性结肠炎(UC)是由于结肠或直肠发生原因不明的慢性炎症病变引起的, 主要有腹泻、腹痛、便血、呕吐等临床症状, 还可能会出现一些皮肤病变或肝功能异常等^[1-2]。目前临床上多采用柳氮磺胺吡啶(SASP)治疗, 虽可取得较好的治疗效果, 但患者发生不良反应的概率较高, 并且有部分患者因对磺胺类药物过敏而不能耐受^[3]。美沙拉嗪即 5-氨基水杨酸, 是一种新的治疗 UC 的临床药物。为考察美沙拉嗪治疗老年 UC 的临床效果, 对本院诊治的 68 例老年 UC 患者的临床治疗情况进行分析, 现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择 2012 年 1 月至 2014 年 12 月于本院接受治疗的 68 例老年 UC 患者, 年龄 60~82 岁, 均符合 2007 年中华医学会炎症性肠病协作组制订的溃疡性结肠炎诊断标准^[4]。将患者随机分成两组, 服用美沙拉嗪治疗为观察组(34 例), 其中男 19 例, 女 15 例; 平均(67.3±11.5)岁; 病程 1~11 年, 平均(6.3±2.7)年; 中度 14 例, 轻度 20 例。服用柳氮磺胺吡啶为对照组(34 例), 其中男 17 例, 女 17 例; 平均(69.1±8.7)岁; 病程在 6 个月至 13 年, 平均(6.5±3.2)年; 中度 12 例, 轻度 22 例。治疗组和对照组年龄、性别、病情严重程度、病程长短等一般资料比较, 差异无统计学意义($P > 0.05$), 具有可比性。排除标准: (1)重度 UC 未能排出癌变可能者或需要外科手术者; (2)对美沙拉嗪药物过敏的患者; (3)正接受 SASP 治疗的患者; (4)有造血系统疾病及有严重肝、肾、心等脏器的器质性疾病; (5)曾做过胃肠道手术者; (6)恶性肿瘤、白

血病等骨髓增生异常性疾病; (7)不能遵医嘱配合, 依从性差者^[5-6]。

1.2 方法 对老年 UC 患者的给药方案如下: 观察组服用美沙拉嗪肠溶片(德国福柯博士医药股份有限公司, 剂量 0.5 克/次, 3 次/天)。对照组口服 SASP(上海福达制药有限公司, 剂量 1.0 克/次, 3 次/天)。两组患者均以治疗 28 d 为 1 个疗程, 均连续治疗 2 个疗程。观察治疗前后两组的临床效果及不良反应的发生情况。

1.3 疗效评价 观察两组治疗期间的临床表现, 定期进行肠镜、红细胞沉降率(ESR)及 C 反应蛋白(CRP)等检查。观察病变治疗情况。通过对治疗过程中患者病情缓解情况、每日大便的次数及肠镜检查结果, 将评价指标分为两项: (1)临床症状缓解度, 分为症状完全缓解、部分缓解和无明显变化; (2)治愈效果, 分为显效、有效和无效。治愈总有效率(%)=(显效例数+有效例数)/总例数×100%。

1.4 统计学处理 采用 SPSS19.0 统计软件进行分析, 计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示, 组间比较采用 t 检验, 计数资料以率表示, 组间比较采用 χ^2 检验, 以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者治疗前后大便次数比较 观察组治疗前后大便次数分别为(5.12±1.32)、(1.85±1.41)次; 对照组分别为(5.43±1.17)、(2.25±1.54)次。与治疗前比较, 两组患者的大便次数均明显减少($P < 0.05$), 治疗后观察组的大便次数要少于对照组, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。

2.2 两组患者结肠镜检查结果比较 观察组在结肠镜检查中有 32 例患者病情得到缓解,缓解率为 94.1%,而对照组有 27 例症状有缓解,缓解率为 79.4%,低于观察组,差异有统计学意义($P<0.05$)。见表 1。

表 1 两组结肠镜检查结果比较(n)

组别	n	完全缓解	部分缓解	无变化
观察组	34	25	7	2
对照组	34	13	14	7

2.3 两组患者治疗效果比较 治疗后两组患者病情都有所改善,观察组总有效率(94.1%)高于对照组(79.4%),差异有统计学意义($P<0.05$)。见表 2。

表 2 两组治疗效果比较(n)

组别	n	显效	有效	无效
观察组	34	25	7	2
对照组	34	13	14	7

2.4 两组患者治疗前后致炎因子水平比较 治疗前两组患者 ESR 和 CRP 水平比较,差异无统计学意义($P>0.05$);治疗后,两组患者 ESR 和 CRP 水平均有下降,且观察组要明显低于对照组,差异有统计学意义($P<0.01$)。见表 3。

表 3 两组患者治疗前后致炎因子水平比较($\bar{x}\pm s$)

组别	n	ESR(mm/h)		CRP(mg/L)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	34	41.8±7.8	12.4±5.6*	87.2±14.6	6.8±3.5*
对照组	34	43.5±6.9	19.6±6.2	94.1±13.4	12.3±4.7

注:与对照组比较,* $P<0.05$ 。

2.5 两组患者不良反应比较 见表 4。观察组不良反应发生率为 8.8%,明显低于对照组的 29.4%.,差异有统计学意义($P<0.05$)。

表 4 两组患者不良反应比较(n)

组别	n	头痛	恶心腹胀	外周血白细胞减少	肝功异常
观察组	34	1	1	0	1
对照组	34	3	2	4	1

3 讨 论

UC 是一种临床上常见的消化道疾病,近几年该病的发病率在我国老年人中有逐年上升趋势^[7-8]。通过观察,研究者发现 UC 的发病呈双峰分布,第 1 个高峰期出现在 20~30 岁,第 2 个高峰出现在 60~80 岁的老年人群较多^[7-8]。据有关研究资料表明,老年 UC 患者无性别差异,随着年龄的增长,女性的发病率有明显的上升趋势,但性别构成无统计学意义。该病的病程一般较长,并且出现反复发作,因此在治疗上有一定的难度,被纳入现代医学难治疾病之一^[9]。在临床上,传统治疗方法是采用口服 SASP 的方式对 UC 患者进行治疗,且治疗效果非常明显。但服用该药会出现造血系统、泌尿系统、消化系统、生殖系统的不良反应及过敏反应:(1)在一定程度上会对造血系统产生抑制作用,使血液中血小板和白细胞减少;(2)有患者在服用该药后出现排尿困难、结晶尿和血尿症状;(3)长期服用

会恶心、呕吐、食欲缺乏、腹胀和腹泻等胃肠道不良反应;(4)患者出现药物过敏,表现为发热和皮疹,严重者引起皮肤坏死;(5)影响精子活动能力,导致男性患者不育^[10-11]。鉴于此,有学者提出在临床上采用美沙拉嗪代替 SASP 对 UC 患者进行治疗^[10-12]。

本研究结果显示,观察组中有 32 例老年患者对药物表现出好的有效性,治疗总有效率为 94.1%;高于对照组的 79.4%,差异有统计学意义($P<0.05$)。ESR 和 CRP 是考察 UC 的重要参数指标,从本研究结果可知,服用美沙拉嗪和 SASP 后,两组患者的两项致炎因子都明显有下降,而观察组 ESR 和 CRP 要明显低于对照组,差异有统计学意义($P<0.01$)。患者出现不良反应比较,观察组不良反应发生率明显低于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。由此可见,美沙拉嗪作为一种新的临床治疗 UC 的药物,在治疗老年患者时,治疗效果要明显优于 SASP,并且具有更好的安全性。

综上所述,采用美沙拉嗪治疗老年 UC,在临床观察中表现出了药物的安全、有效和质量可控性,临床治疗效果较 SASP 有明显的提高,不良反应发生率较低,可以在临床上推广使用。

参考文献

[1] 曹秀红,张学彦,张晓娜.白介素在溃疡性结肠炎发病机制中的研究进展[J].世界华人消化杂志,2011,19(30):3143-3148.

[2] 韩玉龙.美沙拉嗪治疗溃疡性结肠炎疗效及对炎症因子的影响[J].临床医药文献杂志,2015,2(1):38-41.

[3] 常爱华.用美沙拉嗪治疗溃疡性结肠炎的疗效观察[J].当代医药论丛,2014,12(21):262-263.

[4] 中国医学会消化病学分会炎症性肠病协作组.对我国炎症性肠病诊断治疗规范的共识意见[J].中华消化杂志,2007,27(8):545-550.

[5] 柳汝明,吴斌,赵雨晋,等.美沙拉嗪与柳氮磺吡啶比较治疗溃疡性结肠炎疗效与安全性的系统评价[J].中国循证医学杂志,2011,11(2):181-186.

[6] 杨栋森.美沙拉嗪治疗溃疡性结肠炎的临床疗效[J].中国药物经济学,2014,12(3):29-30.

[7] 袁开胜.美沙拉嗪治疗老年溃疡性结肠炎疗效分析[J].海南医学院学报,2011,17(12):1638-1640.

[8] 景红霞.美沙拉嗪缓释颗粒联合药物灌肠治疗溃疡性结肠炎 60 例临床疗效观察[J].中国药物与临床,2015,15(2):260-261.

[9] 李宜华.美沙拉嗪与柳氮磺吡啶治疗溃疡性结肠炎的效果及安全性比较[J].中国当代医学,2014,21(7):57-59.

[10] 刘伟,陈诗华,罗刚.美沙拉嗪与柳氮磺吡啶用于溃疡性结肠炎患者的疗效对比分析[J].抗感染学,2015,12(1):125-127.

[11] 吕超智.柳氮磺吡啶的不良反应及其防治措施[J].医药导论,2012,31(4):537-538.

[12] 董力,王建,贾晨虹.美沙拉嗪缓释颗粒治疗溃疡性结肠炎的疗效及对患者 TNF-α、IL-8 的影响[J].实用临床医药杂志,2014,18(24):53-56.