



思密达治疗溃疡性结肠炎腹泻的临床效果及作用机制研究

李 琴 (四川省甘孜州人民医院, 626000)

摘要: **目的** 分析思密达治疗溃疡性结肠炎腹泻的临床效果及作用机制。**方法** 将2012年2月-2015年3月期间收治于我院的溃疡性结肠炎腹泻患者102例为研究对象, 采用电脑分组法将其均分成观察组51例以及对照组51例。其中观察组患者采用思密达治疗; 对照组患者采用柳氮磺吡啶治疗。对两组患者的治疗效果进行比较分析。**结果** 在经过不同的治疗后, 观察组患者治疗总有效率为96.08% (49/51); 对照组患者治疗总有效率为84.31% (43/51)。观察组患者治疗有效率明显优于对照组 ($P < 0.05$), 差异具备统计学意义。**结论** 针对于溃疡性结肠炎腹泻患者而言, 在进行治疗期间选择采用思密达治疗疗效确切, 其效果优于柳氮磺吡啶, 患者止泻时间短, 对患者的黏膜起到良好的改善作用临床中可推广使用。

关键词: 思密达 柳氮磺吡啶 溃疡性结肠炎腹泻 效果分析

中图分类号: R574.62 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187 (2016) 07-111-01

慢性炎症中溃疡性结肠炎腹泻较为常见, 属于肠道的非特异性病变, 患者典型的临床表现多为腹痛、腹泻、血性粘液便, 该疾病同时具有病程长以及易反复发作等特点^[1]。相关资料报道称, 患者溃疡性结肠炎腹泻与肠粘膜屏障功能缺陷和菌群失调有着直接联系, 同时肠道通透性增高同样会使患者发生溃疡性结肠炎腹泻^[2]。本次研究将分析思密达治疗溃疡性结肠炎腹泻的临床效果及作用机制, 现将报道如下。

1. 一般资料与方法

1.1 一般资料 将2012年2月-2015年3月期间收治于我院的溃疡性结肠炎腹泻患者102例为研究对象, 采用电脑分组法将其均分成观察组51例以及对照组51例。其中观察组患者采用思密达治疗; 对照组患者采用柳氮磺吡啶治疗。其中对照组男26例, 女25例, 年龄23-70岁, 平均年龄(56.3±11.2)岁; 观察组男31例, 女20例, 年龄25-76岁, 平均年龄(58.3±12.5)岁。研究中所有患者均符合慢性非感染性肠道疾病制定的《溃疡性结肠炎诊断标准》相关内容。两组患者基线资料相同, 不具备统计学意义 ($P > 0.05$)。

1.2 方法 研究中对照组患者单纯采用柳氮磺吡啶治疗, 其方法为: 患者在急性发作期间给予1g/次, 4次/d, 患者病情有所好转后, 改为0.5g/次, 4次/d; 患者用药后若是病情未得到控制, 可将柳氮磺吡啶塞入患者肛门, 1次/d。观察组患者则采用思密达治疗, 其方法为: 3次/d, 3袋/次, 症状较为严重的患者给予2袋/次, 在100ml的温水中保留灌肠, 1次/d。患者均全部治疗2w, 对治疗情况进行观察。

1.3 观察指标 根据患者的治疗情况, 将治疗效果分为: 显效: 治疗后, 患者的腹痛、腹泻以及粘液便症状全部消失, 结肠镜下观察患者的充血以及水肿彻底消失, 溃疡充分愈合, 恢复到发病前。有效: 治疗后患者的腹泻、腹痛以及粘液便等症状得到明显的减轻, 经过结肠镜下检查发现充血和水肿均发生明显好转, 溃疡情况虽未痊愈但有明显的好转。无效: 腹泻、粘液便以及腹痛等情况依然存在, 经过结肠镜检查患者的充血、水肿并未发生变化, 甚至有加重趋势, 溃疡依然存在, 未发生改善和好转。

1.4 统计学分析 统计学数据全部经过SPSS20.0软件分析, 其中以($\bar{x} \pm s$)表示计量资料, 同时使用t做计量资料对比。百分比表示计数资料, 采用 χ^2 进行验证, P值如果 < 0.05 则说明两组具备统计学意义。

2. 结果

在经过不同的治疗后, 观察组患者治疗总有效率为96.08% (49/51); 对照组患者治疗总有效率为84.31% (43/51)。观察组患者治疗有效率明显优于对照组 ($P < 0.05$), 差异具备统计学意义。见表1

表1: 两组患者治疗效果比较

组别	显效	有效	无效	总有效率 (%)
观察组	33 (64.71%)	16 (31.37%)	2 (3.92%)	96.08% (49/51)
对照组	20 (39.22%)	23 (45.10%)	8 (15.69%)	84.31% (43/51)

不良反应比较: 观察组患者在用药后发生2例便秘, 不良反应为3.92% (2/51); 对照组患者在用药后发生3例便秘, 2例胃肠道反应、2例黄疸、1例过敏性皮炎, 不良反应为15.69% (8/51), 观察组不良反应明显低于对照组 ($P < 0.05$) 差异显著, 具备统计学意义。

3. 讨论

溃疡以及炎症是溃疡性结肠炎的典型临床表现, 大部分会累及至患者远端结肠以及直肠处。有相关资料报道称遗传、过敏、感染以及自身免疫发生异常等诸多因素均是导致患者患病的条件。黏膜慢性炎症以及粘膜溃疡是溃疡性结肠炎的主要特点, 此类患者上皮细胞通透性明显增高, 因此容易使其反复发作, 病情严重的患者甚至可能出现皮肤黏膜损伤、低蛋白血症以及贫血等各种并发症^[3]。而在溃疡性结肠炎腹泻患者治疗时则应当以降低发作次数、缓解临床症状和防止并发症为主。

研究中对照组患者采用的柳氮磺吡啶能够对炎性反应产生阻断和抑制作用, 最大程度起到良好的抗炎效果, 但该药物副作用相对较高, 不建议对患者长期使用^[4]。观察组患者采用的思密达所含成分双八面体蒙脱石微粉, 可良好的对病毒和细菌起到抑制作用, 在消化道黏膜上全面覆盖, 进而修复黏膜, 同时也提升了黏膜屏障的防御功能^[5]。

综上所述, 在经过不同的治疗后, 观察组患者治疗总有效率为96.08% (49/51); 对照组患者治疗总有效率为84.31% (43/51)。观察组患者治疗有效率明显优于对照组 ($P < 0.05$), 差异具备统计学意义。进一步说明了针对于溃疡性结肠炎腹泻患者而言, 在进行治疗期间选择采用思密达治疗疗效确切, 其效果优于柳氮磺吡啶, 患者止泻时间短, 对患者的黏膜起到良好的改善作用临床中可推广使用。

参考文献

- [1] 江学良, 崔慧斐, 任晶等. 思密达治疗溃疡性结肠炎腹泻的机制和疗效[J]. 中国全科医学, 2011, 14(18):2031-2033.
- [2] 何容. 思密达治疗溃疡性结肠炎腹泻的机制和疗效[J]. 中国医药指南, 2013, (24):223-224.
- [3] 花玲. 探讨思密达治疗溃疡性结肠炎腹泻的疗效[J]. 大家健康(下旬版), 2013, 7(3):16-16.
- [4] 吕芹. 思密达治疗溃疡性结肠炎腹泻疗效观察[J]. 吉林医学, 2014, 35(11):2314-2315.
- [5] 刘海明, 张晖. 思密达治疗溃疡性结肠炎腹泻疗效观察[J]. 中国伤残医学, 2014, (8):81-82.