

康复新液联合庆大霉素治疗溃疡性结肠炎的疗效观察

阚存玲, 陈敬华

唐山市人民医院 消化科, 河北 唐山 063000

摘要: **目的** 观察康复新液联合庆大霉素直肠滴注治疗溃疡性结肠炎的疗效。**方法** 将92例溃疡性结肠炎患者随机分为两组, 治疗组给予康复新液50 mL加庆大霉素 8×10^4 U加入0.9%氯化钠液50 mL充分混合后, 加温至38℃左右, 缓慢直肠滴入, 每日早晚各一次, 15 d一个疗程, 间隔5 d行下一疗程, 连用2个疗程, 病情稳定后口服美沙拉嗪缓释片1 g/次, 1次/d, 巩固疗效。对照组口服美沙拉嗪缓释片1 g/次, 3次/d, 病情稳定后逐渐减量至治疗组剂量巩固治疗。观察治疗过程中两组患者不良反应发生情况, 治疗结束后评价两组的治疗疗效及总有效率。**结果** 对照组总有效率67.4%, 治疗组总有效率80.4%, 治疗组明显优于对照组, 两组差异有统计学意义($P < 0.05$)。两组患者均有轻微胃部不适、恶心症状发生, 治疗组3例, 对照组2例, 均未影响治疗。**结论** 康复新液联合庆大霉素直肠滴注治疗溃疡性结肠炎有较好的疗效, 且不良反应轻微, 值得临床推广。

关键词: 康复新液; 庆大霉素; 直肠滴注治疗; 溃疡性结肠炎

中图分类号: R969.4

文献标志码: A

文章编号: 1674-5515(2013)02-0217-03

DOI: 10.7501/j.issn.1674-5515.2013.02.030

Clinical observation of Kangfuxin Liquid combined with gentamicin on treatment of ulcerative colitis

KAN Cun-ling, CHEN Jing-hua

Department of Digestion, Tangshan People's Hospital, Tangshan 063000, China

Abstract: **Objective** To observe the clinical effect of Kangfuxin Liquid (KL) combined with gentamicin by rectum drop on the treatment of ulcerative colitis. **Methods** Patients with ulcerative colitis (92 cases) were randomly divided into two groups. In the treatment group, KL(50 mL) and gentamicin (8×10^4 U) were added into 0.9% sodium chloride liquid (50 mL), mixed thoroughly, and heated up to about 38℃. The KL combined with gentamicin was dropped into rectum slowly, twice daily, each time in the morning and evening, 15 d as one course, and after 5 d broke, the next course began, for continuous two courses. When the condition of patients was stable, they took Mesalazine Sustained-release Tablets (1 g) orally once daily to enhance the curative effect. In control group, patients took Mesalazine Sustained-release Tablets orally, 1 g once for three times a day. When the condition of patients was stable, the dosage was reduced to that in the treatment group to consolidate the curative effect. The adverse reactions of patients were observed during the treatment, and the therapeutic efficacy and total efficiency were evaluated in the end of the treatment. **Results** The efficiency of control and treatment groups was 67.4% and 80.4%, respectively, with the significant difference between the two groups ($P < 0.05$). Patients in both groups had mild stomach upset and nausea symptoms (3 cases in the treatment group and 2 cases in the control group), which did not affect on the treatment efficacy. **Conclusion:** KL combined with gentamicin has a better therapeutic effect on ulcerative colitis with less adverse reactions, which could be worth of spreading in clinic.

Key words: Kangfuxin Liquid; gentamicin; rectum drop; ulcerative colitis

溃疡性结肠炎又称非特异性溃疡性结肠炎, 是一种病因不明的炎症性肠病, 发病年龄以青壮年居多, 发病率有逐年增高的趋势^[1]。溃疡性结肠炎是发生结肠癌最重要的高危因素之一, 癌变过程与其

病程中肠黏膜的反复炎症与修复过程相关, 因此正确有效的治疗该病, 不但可以提高患者的生活质量, 同时可以降低结肠癌的发病率^[2]。对于该病的治疗方法和效果各地报道不一。现阶段溃疡性结肠炎的

收稿日期: 2013-01-21

作者简介: 阚存玲, 女, 本科, 消化专业。E-mail: hemingshi1975@sina.com

药物治疗,主要是氨基水杨酸类制剂,包括柳氮磺胺吡啶和 5-氨基水杨酸制剂,重症患者辅以激素治疗,这是目前确切有效的西医治疗药物,已广泛应用于临床。但柳氮磺胺吡啶肝脏损害、皮疹、粒细胞减少等不良反应影响其应用,患者依从性差;5-氨基水杨酸价格昂贵,不良反应轻微,偶见恶心、腹部不适。唐山市人民医院自 2010 年 1 月~2011 年 12 月对溃疡性结肠炎病人进行了治疗观察,选择 92 例患者(左半结肠为主)采用康复新液联合庆大霉素直肠滴注治疗取得了满意的疗效。

1 资料与方法

1.1 一般资料

根据中华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》中关于溃疡性结肠炎的诊断标准^[3],治疗前均行电子结肠镜检查,将符合诊断标准的 92 例病人进行随机分组,其中男性 56 例,女性 36 例,年龄 20~74 岁,病程 0.5~10 年,左半结肠炎 80 例,全结肠炎 12 例,分为治疗组和对照组各 46 例,两组患者对于治疗方案知情同意,无异议,两组在年龄、性别、病程和病情严重程度差异均无显著性意义,具有可比性。

1.2 药品

康复新液为湖南中南科伦药业有限公司生产,产品批号 M100129,规格 100 mL/瓶;庆大霉素针剂为天津金耀氨基酸有限公司生产,产品批号 909251,规格 8×10^4 U/支;美沙拉嗪缓释片为 Losan Pharma GmbH 生产,产品批号 08K20001L,规格 0.5 g/片。

1.3 治疗方法

治疗组给予康复新液 50 mL 加庆大霉素 8×10^4 U 加入 0.9%氯化钠液 50 mL,充分混合后,加温至 38℃左右,每日早晚各 1 次,缓慢直肠滴入,15 d 为一个疗程,间隔 5 d 行下一疗程,连用 2 个疗程,病情稳定后口服美沙拉嗪缓释片 1 g/次,1 次/d,巩固疗效。对照组口服美沙拉嗪缓释片 1 g/次,3 次/d,病情稳定后逐渐减量至治疗组剂量,巩固治疗疗效。

1.4 疗效判定标准

参照 2001 年中华医学会消化病分会对炎症性肠病诊断治疗规范的建议制定的溃疡性结肠炎疗效标准^[4]。治愈:临床症状消失,结肠镜示肠黏膜病变恢复正常,溃疡修复,病变形成瘢痕;有效:临床症状基本消失,结肠镜示肠黏膜轻度炎症反应及

部分假息肉形成;无效:治疗前后临床症状及结肠镜检查示肠黏膜病变无改变。

总有效率=(治愈+有效)/总例数

1.5 不良反应

观察患者有无肝肾功能、血尿常规异常;有无听力减退、耳鸣、血尿、恶心、呕吐等不良反应。

1.6 统计学方法

应用 SPSS 16.0 统计软件对数据进行 χ^2 检验,计量资料采用 t 检验。

2 结果

2.1 疗效比较

治疗后治疗组总有效率为 80.4%,对照组总有效率为 67.4%,两组比较有统计学差异($P < 0.05$)。见表 1。

表 1 两组临床疗效比较($n=46$)
Table 1 Comparison on clinical efficacy
between two groups ($n = 46$)

组别	治愈/例	有效/例	无效/例	总有效率/%
对照	9	22	15	67.4
治疗	17	20	9	80.4*

与对照组比较: * $P < 0.05$

* $P < 0.05$ vs control group

2.2 不良反应

治疗前后对患者肝功、肾功、血象、尿常规进行了监测,均未见异常,且无听力减退、耳鸣、血尿等严重不良反应,两组患者均有轻微胃部不适、恶心症状发生,治疗组 3 例,对照组 2 例,未影响治疗。

3 讨论

溃疡性结肠炎的病因尚未完全清楚,多数学者认为属于自身免疫性疾病,主要是由于患者免疫机制异常,细胞及体液免疫过度反应,并有遗传倾向;而肠道细菌或病毒感染、精神因素和食物过敏等可能是诱发因素,溃疡性结肠炎被认为是遗传、环境和免疫等因素的共同作用结果,被 WHO 列为现代难治病之一。临床上治疗溃疡性结肠炎仍以 5-氨基水杨酸为主,重症辅以激素治疗,柳氮磺胺吡啶价格便宜,其分解产物 5-氨基水杨酸为其有效成分,而柳氮磺胺吡啶可能会对肝脏有损害,需要在监测肝功能下使用,且皮疹、粒细胞减少等不良反应亦影响其应用。5-氨基水杨酸目前价格昂贵,也限制了其广泛应用。临床实践中发现 16%~34%的患者存在激素抵抗^[5],约 22%的患者存在激素相关性^[6],

因此探索该病有效的治疗方法尤为重要。

中医用药安全性高,价格相对低廉,在溃疡性结肠炎治疗中的优势和特色得到体现和重视,已成为本病主要治疗方法之一^[7]。中西医结合治疗溃疡性结肠炎为临床提供了新的治疗途径,体现了标本兼治的原理。祖国传统医学认为,溃疡性结肠炎的病因病机与湿邪热毒侵及、恣食生冷食物及郁怒思虑、情志不遂有关,目前益气活血方药在溃疡性结肠炎的治疗中日益受到重视。康复新液主要功能为利血通脉、养阴生津,符合中医治疗理论;另外,康复新液为美洲大蠊 *Periplaneta americana* L.干燥虫体的乙醇提取物,具有促进肉芽组织增长,促进血管新生,加速坏死组织脱落,修复溃疡及创面,消除炎性水肿,提高巨噬细胞吞噬功能,增强机体免疫及调节机体的生理平衡等作用^[8]。庆大霉素能预防肠道创面的细菌感染,对肠道致病菌具有杀灭作用,二者联合应用可加速创面愈合,提高治愈率。另外药液经直肠缓慢滴注,均匀进入肠腔,利于药液与病变部位充分接触,有效发挥药物作用^[8]。同时,由于药物经过预热,利于肠壁吸收,促进并改善肠道血液循环,易于炎症消散、水肿吸收及缓解痉挛^[9]。治疗期间患者宜进食柔软、易消化、富含营养食物,同时高蛋白、高热量、高维生素,优质蛋白比例达50%以上,忌食生冷辛辣刺激及牛奶、海鲜类易过敏食物,注意食品卫生,避免肠道感染。另外,保持心情舒畅,给予心理治疗,必要时辅以抗抑郁药对本病的治疗也很重要,刘翠等^[10]在溃疡性结肠炎心理治疗方面提供了有价值的研究。

本研究在治疗溃疡性结肠炎初期应用康复新液加庆大霉素保留灌肠,病情稳定后给予小剂量美沙

拉嗪维持治疗,取得了满意的疗效,减少了美沙拉嗪大剂量应用对病人造成的经济负担和恶心、腹部不适等不良反应,患者易于接受。另外,溃疡性结肠炎多累及远端结肠,以康复新液加庆大霉素直肠滴注治疗,优于全身用药,值得临床推广。

参考文献

- [1] 陈灏珠. 实用内科学 [M]. 第11版. 北京: 人民卫生出版社, 2011: 1785.
- [2] 李景南. 溃疡性结肠炎癌变机制的研究进展—从炎症到肿瘤 [J]. 中华消化杂志, 2011, 31(3): 183-186.
- [3] 中华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]. 胃肠病学, 2007, 12(8): 488-495.
- [4] 中华医学会消化病分会. 对炎症性肠病诊断治疗规范的建议 [J]. 中华消化杂志, 2001, 21(4): 236-239.
- [5] Faubion W A, Loftus E V Jr, Harmsen W S, et al. The natural history of corticosteroid therapy for in Bammatory bowel disease: A population-based study [J]. *Gastroenterology*, 2001, 121(2): 255-260.
- [6] Lindgren S C, Flood L M, Kilander A F, et al. Early predictors of glucocorticosteroid treatment failure in severe and moderately severe attacks of ulcerative colitis [J]. *Eur J Gastroenterol Hepatol*, 1998, 10(10): 831-835.
- [7] 朱 磊, 沈 洪. 中医药治疗溃疡性结肠炎临床疗效的荟萃分析 [J]. 辽宁中医杂志, 2012, 39(7): 1297-1298.
- [8] 席作武, 马卫民. 康复新液直肠滴注治疗溃疡性结肠炎34例 [J]. 光明中医, 2011, 26(5): 953-954.
- [9] 王冬梅, 张新广, 陈 凯, 等. 针灸配合中西药保留灌肠治疗溃疡性结肠炎 [J]. 实用药物与临床, 2009, 12(3): 224-225.
- [10] 刘 翠, 黄异飞, 黄 凤. 心理因素与溃疡性结肠炎关系的研究现状 [J]. 新疆中医药, 2011, 29(3): 86-88.