

复方甘草酸苷注射液联合复方谷氨酰胺肠溶胶囊治疗溃疡性结肠炎的疗效观察

杜岩

西安市中医医院 肛肠科, 陕西 西安 710021

摘要: **目的** 探索复方甘草酸苷注射液联合复方谷氨酰胺肠溶胶囊治疗溃疡性结肠炎的临床疗效。**方法** 选取2014年2月—2017年4月西安市中医医院收治的124例溃疡性结肠炎患者,随机分为对照组和治疗组,每组各62例。对照组口服复方谷氨酰胺肠溶胶囊,4粒/次,3次/d。治疗组患者在对照组治疗基础上静脉滴注复方甘草酸苷注射液,20 mL/次加入到生理盐水500 mL中,1次/d。两组患者均连续治疗30 d。观察两组的临床疗效,比较两组腹痛程度、疾病活动指数(DAI)、黏液脓血便消失时间。**结果** 治疗后,对照组和治疗组的总有效率分别为82.26%、96.77%,两组比较差异具有统计学意义($P < 0.05$)。治疗后,两组患者腹痛程度评分、DAI指数均较治疗前显著降低,同组治疗前后比较差异具有统计学意义($P < 0.05$);治疗后,治疗组腹痛程度评分、DAI指数均低于对照组,两组比较差异具有统计学意义($P < 0.05$);治疗组黏液脓血便消失时间显著短于对照组,两组比较差异具有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 复方甘草酸苷注射液联合复方谷氨酰胺肠溶胶囊治疗溃疡性结肠炎具有较好的临床疗效,可显著降低腹痛程度,降低DAI指数,具有一定的临床推广应用价值。

关键词: 复方甘草酸苷注射液; 复方谷氨酰胺肠溶胶囊; 溃疡性结肠炎; 腹痛程度; 疾病活动指数

中图分类号: R975 **文献标志码:** A **文章编号:** 1674-5515(2017)09-1675-04

DOI: 10.7501/j.issn.1674-5515.2017.09.017

Clinical observation of Compound Glycyrrhizin Injection combined with Compound Glutamine Entersoluble Capsules in treatment of ulcerative colitis

DU Yan

Department of Anorectal, Xi'an Traditional Chinese Medicine Hospital, Xi'an 710021, China

Abstract: Objective To explore the clinical efficacy of Compound Glycyrrhizin Injection combined with Compound Glutamine Entersoluble Capsules in treatment of ulcerative colitis. **Methods** Patients (124 cases) with ulcerative colitis in Xi'an Traditional Chinese Medicine Hospital from February 2014 to April 2017 were randomly divided into control and treatment groups, and each group had 62 cases. Patients in the control group were *po* administered with Compound Glutamine Entersoluble Capsules, 4 grains/time, three times daily. Patients in the treatment group were *iv* administered with Compound Glycyrrhizin Injection on the basis of the control group, 20 mL/time added into 500 mL normal saline, once daily. Patients in two groups were treated for 30 d. After treatment, the clinical efficacy was evaluated, and abdominal pain, disease activity index (DAI) and mucus abscess disappeared time in two group were compared. **Results** After treatment, the clinical efficacies in the control and treatment groups were 82.26% and 96.77%, respectively, with difference between two groups ($P < 0.05$). After treatment, abdominal pain score and disease DAI in two groups significantly decreased, and the difference was statistically significant in the same group ($P < 0.05$). After treatment, abdominal pain score and disease DAI in the treatment group were significantly lower than those in the control group, with difference between two groups ($P < 0.05$). Mucus abscess disappeared time in the treatment group was significantly shorter than that in the control group, and there was difference between two groups ($P < 0.05$). **Conclusion** Compound Glycyrrhizin Injection combined with Compound Glutamine Entersoluble Capsules has a significant effect in treatment of ulcerative colitis, and can significantly reduce the degree of abdominal pain and reduce the DAI index, which has a certain clinical application value.

Key words: Compound Glycyrrhizin Injection; Compound Glutamine Entersoluble Capsules; abdominal pain; disease activity index

收稿日期: 2017-05-11

作者简介: 杜岩(1971—), 工作于西安市中医医院。Tel: (029)69883026 E-mail: duyanght@163.com

溃疡性结肠炎是一种慢性炎症性疾病,发病原因较为复杂且尚未明确。据相关统计数据显示,我国溃疡性结肠炎发病率为 12%,且有不断上升的趋势^[1]。溃疡性结肠炎临床表现为腹痛、溃疡、腹泻、极易复发,治疗难度较大。多项研究认为溃疡性结肠炎可能与机体免疫力、神经、精神、遗传及过敏等因素相关,发病时对乙状结肠及黏膜下层造成损伤,对患者健康造成极大影响^[2-3]。复方甘草酸苷注射液是一种由甘草酸作为主要成分的药物,具有抗炎及类盐皮质激素作用^[4-5]。复方谷氨酰胺肠溶胶囊由茯苓、甘草、白术等药物提取,通过谷氨酰胺在患者体内起到维护黏膜结构、平衡肠道免疫功能和微生态环境的功效^[6]。本研究采用复方甘草酸苷注射液联合复方谷氨酰胺肠溶胶囊治疗溃疡性结肠炎,取得了较好的临床疗效。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2014 年 2 月—2017 年 4 月西安市中医医院收治的 124 例溃疡性结肠炎患者为研究对象,其中男性 70 例,女性 54 例;年龄 21~63 岁,平均年龄(41.58±12.11)岁;病程 4 个月~5 年,平均病程(3.68±1.03)年。

纳入标准:所有患者均符合《中国炎症性肠病诊断诊治标准》中关于溃疡性结肠炎的诊断标准^[7];患者为非细菌性肠炎、放射性肠炎等;经过电子结肠镜检查确诊;患者为非妊娠期、分娩期妇女;患者及其家属对本次研究知情并签署知情同意书。

1.2 药物

复方甘草酸苷注射液由日本米诺发源制药株式会社生产,规格 20 mL/瓶,产品批号 C2014012301;复方谷氨酰胺肠溶胶囊由地奥集团成都药业股份有限公司生产,规格 0.2 g/粒,产品批号 C14000293303。

1.3 分组和治疗方法

所有入选患者按照随机数字表法随机分为对照组和治疗组,每组各 62 例。其中,对照组男 37 例,女 25 例;平均年龄(41.26±12.31)岁;平均病程(3.46±1.20)年;包括直肠炎 26 例,直肠乙状结肠炎 15 例,全结肠 13 例,慢性复发型 8 例。治疗组男 33 例,女 29 例;平均年龄(42.10±13.21)岁;平均病程(3.89±1.34)年;包括直肠炎 19 例,直肠乙状结肠炎 18 例,全结肠 16 例,慢性复发型 9 例。两组患者的年龄、性别组成、病程及发病类型等一般资料比较差异均无统计学意义,具有可比性。

对照组口服复方谷氨酰胺肠溶胶囊,4 粒/次,3 次/d。治疗组患者在对照组治疗基础上静脉滴注复方甘草酸苷注射液,20 mL/次加入到生理盐水 500 mL 中。两组患者均连续治疗 30 d。

1.4 临床疗效判定标准^[8]

显效:临床症状消失,患者黏膜恢复正常,大便常规检查正常;有效:临床症状有所消失,黏膜恢复情况较好,大便常规检查红、白细胞数量接近正常;无效:临床症状无消失,黏膜无恢复或者恶化,大便常规检查指标不正常。

总有效率=(显效+有效)/总例数

1.5 观察指标

对患者治疗前后腹痛程度、疾病活动指数(DAI)及黏液脓血便消失时间等指标进行统计,其中腹痛程度评分按照视觉痛觉评分法进行评价,将腹痛程度分为 10 个等级,0 为无痛,10 为剧烈疼痛,分数越高患者腹痛越剧烈^[9]。DAI 指数计算根据改良国际 Willams 衡量标准进行,总分 10 分,分数越低患者疾病活动能力越好^[10]。

1.6 不良反应

对两组患者治疗过程中出现的低血钾、恶心、呕吐、皮疹等不良反应情况进行记录。

1.7 统计学方法

采用 SPSS 19.0 统计软件对研究中得到的数据进行统计学分析。两组计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,采取 t 检验,计数资料以百分率表示,应用 χ^2 检验。

2 结果

2.1 两组临床疗效比较

治疗后,对照组患者显效 24 例,有效 27 例,总有效率为 82.26%;治疗组患者显效 32 例,有效 28 例,总有效率为 96.77%,两组总有效率比较差异具有统计学意义($P < 0.05$),见表 1。

2.2 两组观察指标比较

治疗后,两组患者腹痛程度评分、DAI 指数均较治疗前显著降低,同组治疗前后比较差异具有统计学意义($P < 0.05$);治疗后,治疗组患者腹痛程度评分、DAI 指数均低于对照组,两组比较差异具有统计学意义($P < 0.05$);治疗组黏液脓血便消失时间显著短于对照组,两组比较差异具有统计学意义($P < 0.05$),见表 2。

2.3 两组不良反应情况比较

研究结果显示,对照组发生低血钾 3 例,恶心 3 例,呕吐 7 例,皮疹 4 例,不良反应发生率为

表1 两组临床疗效比较

Table 1 Comparison on clinical efficacies between two groups

组别	n/例	显效/例	有效/例	无效/例	总有效率/%
对照	62	24	27	11	82.26
治疗	62	32	28	2	96.77*

与对照组比较: * $P < 0.05$

* $P < 0.05$ vs control group

表2 两组观察指标比较 ($\bar{x} \pm s$)

Table 2 Comparison on observational indexes between two groups ($\bar{x} \pm s$)

组别	n/例	腹痛程度评分		DAI 指数		黏液脓血便消失
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	时间/d
对照	62	9.13 ± 1.01	5.24 ± 2.03*	8.79 ± 2.35	4.69 ± 2.23*	21.67 ± 8.64
治疗	62	8.63 ± 1.13	3.21 ± 1.20* [▲]	9.03 ± 3.16	2.14 ± 1.11* [▲]	9.58 ± 3.16 [#]

与同组治疗前比较: * $P < 0.05$; 与对照组治疗后比较: [▲] $P < 0.05$; 与对照组比较: [#] $P < 0.05$

* $P < 0.05$ vs same group before treatment; [▲] $P < 0.05$ vs control group after treatment; [#] $P < 0.05$ vs control group

27.42%; 治疗组发生低血钾 1 例, 恶心 2 例, 呕吐 2 例, 皮疹 3 例, 不良反应发生率为 12.90%, 治疗组的不良反应发生率明显低于对照组, 两组比较差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。

3 讨论

溃疡性结肠炎是一种慢性特异性结肠炎^[11-12], 临床上诊断、诊治较难, 属于难治性慢性疾病。溃疡性结肠炎发病原因复杂且病因尚未明确, 因此对治疗形成极大困难。溃疡性结肠炎主要表现为结肠黏膜炎症改变, 可以损伤结肠肌层、浆膜层, 引发一系列并发症, 对患者健康造成极大危害。随着社会节奏的不断加速及生活压力的加重, 溃疡性结肠炎发病率逐年增高, 对医疗资源和患者及其家属都造成沉重负担。

复方谷氨酰胺肠溶胶囊是一种保护患者肠黏膜, 调节肠道功能的临床药物, 其中的谷氨酰胺在患者体内起到维护黏膜结构、平衡肠道免疫功能和微生态环境的作用, 对溃疡性结肠炎具有较好的疗效^[13]。复方甘草酸苷注射液主要成分为甘草酸, 对于溃疡性结肠炎有显著作用^[14], 该药物起到抗炎及皮质激素的作用, 从而治疗溃疡性结肠炎。

本次研究通过对患者的腹痛程度、DAI 指数及黏液脓血便消失时间进行统计, 研究结果显示, 治疗组的总有效率显著高于对照组, 两组比较差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。治疗后, 两组患者腹痛程度评分、DAI 指数均较治疗前显著降低, 同组治疗前后比较差异具有统计学意义 ($P < 0.05$); 治疗

后, 治疗组患者腹痛程度评分、DAI 指数均低于对照组, 两组比较差异具有统计学意义 ($P < 0.05$); 治疗组黏液脓血便消失时间显著短于对照组, 两组比较差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。由于复方甘草酸苷注射液和复方谷氨酰胺肠溶胶囊活性程度较强, 对患者产生程度不一的不良反应, 本次研究中治疗组患者低血钾、恶心、呕吐及皮疹发生例数较对照组少, 治疗组不良反应发生率显著低于对照组。

综上所述, 复方甘草酸苷注射液联合复方谷氨酰胺肠溶胶囊治疗溃疡性结肠炎具有较好的临床疗效, 可显著降低腹痛程度, 降低 DAI 指数, 具有一定的临床推广应用价值。

参考文献

- [1] 王新月, 刘果, 盛益华. 溃疡性结肠炎流行病学特点与中医病因病机探讨 [J]. 中国中医基础医学杂志, 2011(5): 481-482.
- [2] 桑力轩, 刘汉立, 姜敏. 溃疡性结肠炎发病机制研究进展 [J]. 世界华人消化杂志, 2007, 15(20): 2249-2254.
- [3] 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.
- [4] 常廷民, 韩宇, 张超贤, 等. 复方甘草酸苷注射液治疗溃疡性结肠炎疗效观察 [J]. 中国药房, 2004, 15(9): 559-560.
- [5] 徐卫东, 李凤英. 复方甘草酸苷注射液治疗溃疡性结肠炎 [J]. 临床医学, 2009, 29(3): 103-104.
- [6] 柳莹芳. 固肠止泻丸联合复方谷氨酰胺肠溶胶囊治疗溃疡性结肠炎的疗效观察 [J]. 现代药物与临床, 2016,

- 31(2): 182-185.
- [7] 中华医学会消化病学分会炎症性肠病协作组. 中国炎症性肠病诊断治疗规范的共识意见 [J]. 现代消化及介入诊疗, 2008, 47(2): 139-145.
- [8] 韩 英. 溃疡性结肠炎的临床维持缓解治疗评价 [J]. 中国医院用药评价与分析, 2004, 4(6): 338-341.
- [9] Jensen M P, Chen C, Brugger A M. Interpretation of visual analog scale rating and change scores: a reanalysis of two clinical trials of postoperative pain [J]. *J Pain*, 2003, 4(7): 407-414.
- [10] 严冬梅, 胡仁伟. 溃疡性结肠炎活动指数的临床应用评价 [J]. 临床误诊误治, 2011, 24(12): 16-17.
- [11] 于海食, 洪 纓, 王玉蓉. 溃疡性结肠炎发病机制 [J]. 实用医学杂志, 2010, 26(2): 323-325.
- [12] 樊慧丽, 陈玉梅. 溃疡性结肠炎的发病机制和治疗进展 [J]. 中国全科医学, 2012, 15(2): 228-230.
- [13] 韩 英, 郑 悦, 时永全, 等. 复方谷氨酰胺肠溶胶囊对缓解期 UC 维持缓解的作用 [J]. 胃肠病学和肝病学杂志, 2006, 15(2): 155-157.
- [14] 丁海荣, 王丙信, 任清华, 等. 复方甘草酸苷联合柳氮磺吡啶治疗溃疡性结肠炎的临床研究 [J]. 现代药物与临床, 2016, 31(3): 367-370.