

## 美沙拉嗪与柳氮磺吡啶治疗溃疡性结肠炎的临床疗效比较

丁敏<sup>1</sup>, 亢锴<sup>2</sup>

1. 咸阳市第一人民医院干部病区, 陕西 咸阳 712000

2. 咸阳市第一人民医院重症医学科, 陕西 咸阳 712000

**摘要:** 目的 探讨美沙拉嗪与柳氮磺吡啶治疗溃疡性结肠炎的临床疗效。方法 将 82 例溃疡性结肠炎患者随机分为治疗组和对照组, 治疗组 42 例, 对照组 40 例。治疗组给予美沙拉嗪, 对照组给予柳氮磺胺吡啶, 治疗疗程均为 6 个月。比较两组的疗效和不良反应发生情况。结果 对照组临床总有效率 67.5%, 治疗组总有效率为 83.3%, 两组比较差异显著 ( $P < 0.05$ )。腹泻、腹痛、黏液血便, 治疗组的总有效率分别为 85.4%、86.8%和 91.7%, 对照组分别为 78.9%、75.7%、73.5%。与对照组相比, 治疗组腹泻、腹痛、黏液血便等疗效改善情况明显较好 ( $P < 0.05$ ); 与对照组相比, 治疗组不良反应发生率明显较低 ( $P < 0.05$ )。结论 美沙拉嗪治疗溃疡性结肠炎疗效确切, 不良反应发生率低, 值得临床推广。

**关键词:** 美沙拉嗪; 柳氮磺吡啶; 活动期溃疡性结肠炎; 临床疗效

中图分类号: R972 文献标志码: A 文章编号: 1674 - 6376 (2016) 02 - 0271 - 03

DOI: 10.7501/j.issn.1674-6376.2016.02.024

## Comparison on clinical curative effect in treatment of ulcerative colitis in active phase with mesalazine and salazosulfapyridine

DING Min<sup>1</sup>, KANG Kai<sup>2</sup>

1. The cadre ward, The First People's Hospital of Xianyang City, Xianyang 712000, China

2. Pediatric Intensive Care, The First People's Hospital of Xianyang City, Xianyang 712000, China

**Abstract: Objective** To compare the clinical curative effect in the treatment of ulcerative colitis in active phase with mesalazine and salazosulfapyridine. **Methods** Patients (82 cases) with ulcerative colitis were randomly divided into mesalazine group (42 cases) and salazosulfapyridine group, the groups were respectively given the mesalazine and salazosulfapyridine treatment for a course of 6 months. The curative effect and adverse reactions in two groups were observed. **Results** The total effective rate of control group was 67.5%, the total effective rate of treatment group was 83.3%, and there was significant difference between the two groups ( $P < 0.05$ ). Total effective rates of treating diarrhea, abdominal pain, and mucous bloody stool in mesalazine group were 85.4%, 86.8%, and 91.7%, respectively and those in salazosulfapyridine group were 78.9%, 75.7%, and 73.5%, respectively. Comparing the two groups there was no significant difference in diarrhea curative effect, but in abdominal pain, mucous bloody stool efficacy improvement the mesalazine was superior to the salazosulfapyridine group ( $P < 0.05$ ); The incidence of adverse reactions was 14.3% in mesalazine group, which was obviously lower than the incidence of 22.5% in salazosulfapyridine group, the comparison showed significant difference ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** Mesalazine for the treatment of ulcerative colitis shows a definite curative effect and lower incidence of adverse reactions, so it is worthy of clinical promotion.

**Key words:** mesalazine; salazosulfapyridine; ulcerative colitis in active phase; clinical curative effect comparison

溃疡性结肠炎(UC)的病因尚未完全阐明,现代医学认为,UC的发病主要由遗传因素、环境因素、感染因素等多种因素导致<sup>[1]</sup>,其症状由Willks和Moxon在1875年最先描述,1903年Willks和Boas把1875年症状描述的疾病命名为溃疡性结肠炎,溃疡性结肠炎通常始于左半结肠,渐进性加重,逐渐进展到结肠近端乃至全结肠,是侵及结肠黏膜

的慢性特异性炎性疾病。临床症状轻重不一,有人可自行缓解,有人可反复发作,临床表现主要有:便血、腹泻、黏液脓血便、腹痛,可伴全身症状,如贫血、体质量下降、结肠穿孔、甚至诱发癌变。由于价格便宜,柳氮磺吡啶是治疗溃疡性结肠炎的首选药物,因为其在胃肠道吸收的问题,服药后有近三成的患者出现呕吐、恶心等不良反应而停止用药。

收稿日期: 2015-08-12

作者简介: 丁敏(1970—),女,在职研究生,副主任医师,研究方向为消化内科。Tel: 13609212858 E-mail: dingmin\_2858@163.com

美沙拉嗪是近年来应用治疗溃疡性结肠炎的药物,给柳氮磺吡啶不耐受的溃疡性结肠炎患者带来了希望,活动性溃疡性结肠炎患者结肠黏膜中的白三烯 B4 (LTB<sub>4</sub>)、前列腺素 E<sub>2</sub> (PGE<sub>2</sub>) 含量较高。美沙拉嗪可以减少 PGE<sub>2</sub> 在人结肠黏膜的释放,其不良反应相对较小,因此,本研究对比了美沙拉嗪与柳氮磺吡啶治疗对活动期溃疡性结肠炎的疗效,为临床应用提供参考。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取 2010 年 1 月—2015 年 6 月咸阳市第一人民医院的溃疡性结肠炎患者 82 例。男 44 例,女 38 例;年龄范围为 35~52 岁,平均年龄为 (44.39±7.21) 岁;病程 0.8~3 年,平均病程 (1.8±0.9) 年;其中 37 例患者为轻度,45 例为中度;40 例患者病变累及直肠乙状结肠,31 例病变累及全结肠,20 例患者病变仅限于直肠;其中 79 例患者出现腹泻症状,75 例患者出现腹痛,70 例患者见黏液血便。按随机数字表法将所有患者分为对照组与治疗组,两组的年龄、性别、病变程度等一般资料对比,差异无统计学意义,具有可比性。见表 1。

表 1 两组患者一般资料

Table 1 General information of two group

组别	n	性别		年龄/岁	病变程度		病程/年
		男	女		轻度	中度	
对照	40	20	20	43.43±6.21	19	21	1.32±0.38
治疗	42	24	18	45.25±5.89	18	24	1.26±0.45

### 1.2 纳入及排除标准

**1.2.1 纳入病例标准** (1) 所有患者均符合中华医学会消化病学分会的炎症性肠病诊断标准<sup>[2]</sup>; (2) 所有患者处于慢性复发型或慢性持续型溃疡性结肠炎活动期; (3) 所有患者均为轻、中度溃疡性结肠炎; (4) 治疗前所有患者停用治疗溃疡性结肠炎的药物 1 周以上。

**1.2.2 排除标准** (1) 入组前接受了可能对本研究观察指标造成影响的治疗及药物者; (2) 有重要脏器功能损害患者; (3) 所有患者经便常规镜检为阴性或仅见少许白细胞。

### 1.3 治疗方法

两组在治疗过程中及时纠正急性发作患者的水电解质紊乱,时刻注意肝功、肾功和凝血免疫功能检测。对照组给予柳氮磺吡啶肠溶片(北京嘉林药业股份有限公司,规格 0.25 g/片,批号 20091025)

初始适应性口服 2 片/次,4 次/d,给药 2 d; 无不适反应后增加至 4 片/次,4 次/d; 病情稳定后改为 2 片/次,3 次/d,共治疗 6 个月。治疗组患者给予美沙拉嗪肠溶片(葵花药业集团佳木斯鹿灵制药有限公司生产,规格 0.25 g/片,批号 091435)口服 4 片/次,4 次/d; 病情稳定后,改为 2 片/d,3 次/d 治疗,共治疗 6 个月。

### 1.4 疗效评定标准<sup>[3-4]</sup>

**1.4.1 临床疗效** 临床症状消失,结肠镜检查黏膜大致正常为显效;临床症状基本消失,结肠镜复查假息肉形成或黏膜轻度炎症为有效;临床症状、内镜及病理检查无改善为无效。

**1.4.2 腹泻疗效评定标准** 大便成形,大便次数在 2 次/d 及以下为显效。大便成形,其次数在 2~4 次/d 为有效;患者腹泻症状没有改善或加重为无效。

**1.4.3 腹痛疗效评定标准** 腹痛症状完全消失为显效。腹痛轻微,偶有发作为有效;患者腹痛没有减轻或加重为无效。

**1.4.4 黏液血便疗效评定标准** 患者无黏液血便,便常规检查未见血细胞为显效。便常规检查血细胞数低于 10 个/高倍镜为有效;便常规检查血细胞数高于 10 个/高倍镜为无效。

有效率=(显效+有效)/病例数

### 1.5 统计学处理

采用 SPSS16.0 软件对比分析本文数据,计数资料采用百分比表示,采用卡方检验进行对比分析,计量资料采用  $\bar{x} \pm s$  表示,采用 *t* 检验进行对比分析。

## 2 结果

### 2.1 两组疗效比较

治疗后,对照组临床总有效率 67.5%,治疗组总有效率为 83.3%,两组比较差异显著 ( $P < 0.05$ )。治疗组腹泻有效率为 85.4%,腹痛有效率为 86.8%,黏液血便有效率为 91.7%,对照组分别为 78.9%、75.7%、73.5%。在腹泻、腹痛与黏液血便疗效改善方面治疗组均显著高于对照组 ( $P < 0.05$ )。见表 2。

### 2.2 两组不良反应比较

治疗组发生不良反应 6 例,其中便秘 2 例、厌食 1 例、腹痛 3 例,发生率为 14.3%。继续服药对症治疗后症状缓解。对照组发生不良反应 9 例,其中便秘 3 例、皮疹 2 例、白细胞减少 2 例、厌食 2 例,发生率为 22.5%。与对照组相比,治疗组患者不良反应发生率明显较低 ( $P < 0.05$ )。见表 3。上述不良反应在治疗过程中给予对症治疗后好转。

表2 临床疗效观察结果

Table 2 Clinical observation results

组别	临床疗效					腹痛				
	例数/例	显效/例	有效/例	无效/例	有效率/%	例数/例	显效/例	有效/例	无效/例	有效率/%
对照	40	13	14	13	67.5	37	13	15	9	75.7
治疗	42	20	15	7	83.3*	38	20	13	5	86.8*

  

组别	便血					腹泻				
	例数/例	显效/例	有效/例	无效/例	有效率/%	例数/例	显效/例	有效/例	无效/例	有效率/%
对照	34	16	9	9	73.5	38	14	16	8	78.9
治疗	36	22	11	3	91.7*	41	24	11	6	85.4*

与柳氮磺吡啶组比较: \* $P < 0.05$ ; 下表同

\* $P < 0.05$  vs control group; same as below

表3 不良反应情况

Table 3 Adverse reaction of each group

组别	例数/例	便秘/例	厌食/例	腹痛/例	皮疹/例	白细胞减少/例	发生率/%
对照	40	3	2	0	2	2	22.5
治疗	42	2	1	3	0	0	14.3*

### 3 讨论

溃疡性结肠炎的主要表现有腹泻或便秘, 病初症状较轻, 粪便表面有黏液, 重者每天排便 10~30 次, 便血为较常见症状, 一般为小量便血, 重者可呈大量便血或血水样便。腹痛多局限左下腹或下腹部, 病因尚不清楚, 有人认为, 溃疡性结肠炎的发生与肠道菌群失调有关<sup>[5-6]</sup>。

柳氮磺吡啶为口服不易吸收的磺胺药, 可以抑制前列腺素的合成, 减轻炎症反应。美沙拉嗪是治疗溃疡性结肠炎的有效成分。能显著抑制肠壁炎症成分, 美沙拉嗪减少前列腺素的合成和炎症介质白三烯的形成。美沙拉嗪可以减少 PGE<sub>2</sub> 在人结肠黏膜的释放, 是近年来应用于临床的药物, 其在胃和小肠不能吸收也不被分解, 具有抗炎作用<sup>[7]</sup>。

本研究发现, 治疗组患者治疗 6 个月后病情明显好转, 治疗后, 对照组临床总有效率 67.5%, 治疗组总有效率为 83.3%, 两组比较差异显著 ( $P < 0.05$ ); 治疗组腹泻有效率为 85.4%, 腹痛有效率为 86.8%, 黏液血便有效率为 91.7%, 对照组分别为 78.9%、75.7%、73.5%。表明美沙拉嗪可以迅速恢复结肠黏膜组织的炎症损伤, 从而控制疾病的发生与发展。国内也有相似的报道<sup>[8]</sup>。

在不良反应方面, 美沙拉嗪不良反应明显少于柳氮磺吡啶, 证明其安全性更高, 治疗轻中度溃疡性结肠炎的效果更好, 这与某些学者的研究相似<sup>[9]</sup>。虽然美沙拉嗪在治疗的过程中会出现恶心、呕吐、便秘等, 甚至可能会因副反应过大而停止服药, 但

是本研究表明其不良反应的发生率为 14.3%。柳氮磺吡啶组发生率为 22.5%, 明显低于柳氮磺吡啶组。

上述结果表明, 美沙拉嗪肠溶片治疗轻、中度溃疡性结肠炎安全、有效、不良反应少, 其耐受性比柳氮磺吡啶好, 是治疗溃疡性结肠炎的安全有效的药物。

### 参考文献

- [1] 孙芳美. 溃疡性结肠炎的发病机制与治疗进展 [J]. 中国医药指南, 2012, 10(12): 445-447.
- [2] 中国中西医结合学会消化系统疾病专业委员会. 溃疡性结肠炎中西医结合诊治方案 (草案) [J]. 中国中西医结合杂志, 2004, 24: 1052.
- [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] 沈学明. 美沙拉嗪及 SASP 治疗溃疡性结肠炎的临床疗效比较 [J]. 中国现代药物应用, 2012, 12: 3-4.
- [5] 牛俊坤, 缪应雷. 内镜在溃疡性结肠炎诊治中的作用 [J]. 世界华人消化杂志, 2011, 19(20): 2153-2159.
- [6] 周燕. 乌梅丸治疗溃疡性结肠炎的疗效观察 [D]. 南京: 南京中医药大学, 2012.
- [7] Hanauer S B. Reviewarticle: high-dose aminosalicylates to induce and maintain Remissions in ulcerative colitis [J]. *Aliment Pharmacol Ther*, 2006, 24(Suppl 3): 37-40.
- [8] 陈志辉, 刘阳优, 陈彩秀. 美沙拉嗪颗粒和柳氮磺吡啶治疗溃疡性结肠炎的随机对照研究 [J]. 临床和实验医学杂志, 2009, 8(7): 73-74.
- [9] 刘彦琦, 张占军. 美沙拉嗪与 SASP 治疗溃疡性结肠炎的疗效对比观察 [J]. 内蒙古医学杂志, 2009, 41(3): 309-312.