

括超氧自由基 (O)、羟自由基 (OH) 等。已有大量的直接或间接的证据提示, 溃疡性结肠炎肠黏膜中 OFR 水平明显升高, 大量 OFR 对艾迪沙联合猴头菌提取物颗粒治疗轻中度溃疡性结肠炎疗效观察

孙军¹, 李岩²

(¹锦州市中心医院消化科, 辽宁锦州 121001)

(²中国医科大学附属盛京医院消化科, 辽宁沈阳 110001)

本文对 2003 年 1 月~2007 年 9 月我院门诊就诊及住院的轻、中度溃疡性结肠炎患者给予艾迪沙联合猴头菌提取物颗粒口服, 与单独艾迪沙口服进行比较分析。

1 对象和方法

1.1 对象

就诊患者均符合溃疡性结肠炎诊断和排除标准, 共 71 例。随机分为两组: 治疗组 (艾迪沙联合猴头菌提取物颗粒组) 35 例, 其中男 16 例、女 19 例, 年龄 (39.5±9.6) 岁; 中度患者 14 例, 轻度 11 例; 直肠 5 例, 直乙结肠 16 例, 左半结肠 8 例, 全结肠 6 例, 病程 3 个月~13 年。对照组 (艾迪沙组) 36 例, 其中男 19 例、女 17 例, 年龄 (41.8±12.5) 岁; 中度患者 17 例, 轻度 21 例; 直肠 7 例, 直乙结肠 18 例, 左半结肠 7 例, 全结肠 4 例, 病程 2 个月~14 年。两组病例性别、年龄、劳动程度、病程等基本资料经统计学处理 (检验) 差异无显著性 ($P > 0.05$), 具有可比性。

1.2 治疗方法

治疗组: 口服艾迪沙 (法国爱的发公司)

1.0 g/次, 4 次/d, 同时口服猴头菌提取物颗粒 (商品名: 谓葆, 山西康欣药业有限公司生产), 1.0g/次, 3 次/d。对照组: 口服艾迪沙, 1.0g/次, 4 次/d。两组疗程均为 4 周。

1.3 疗效判定标准

临床痊愈: 腹痛、腹泻及黏液脓血便等症状消失, 大便外观及实验室检查正常; 结肠镜检查肠黏膜充血、糜烂及溃疡均消失。

有效: 腹痛、腹泻及粘液血便等症状基本控制, 大便次数 < 3 次/d, 大便外观基本正常, 检验除少量白细胞外无其他异常; 结肠镜检查肠黏膜炎症及溃疡明显好转。

无效: 上述各项指标未见明显好转或加重。

1.4 统计学处理

采用 χ^2 检验。

2 结果

两组疗效比较: 治疗组 35 例中临床痊愈 33 例 (94.3%), 有效 2 例 (5.7%), 无效 0 例, 总有效率 100%; 对照组 36 例中依次为 27 (75%), 7 (19.4%), 2 (5.6%), 94.4%。两组比较差异有显著性 ($P < 0.05$)。

3 讨论

溃疡性结肠炎是一种病因不明的慢性非特异性肠道炎症性疾病。多数学者认为其发病既有自身免疫机制参与,也有遗传因素为背景,感染和精神因素只是诱因。临床上有慢性迁延、反复发作、较难根治的特点,病情严重者可有肠外或全身表现,甚至发生癌变。近年来,发病率有逐渐升高的趋势。艾迪沙是由法国爱的发公司研制、博福-益普生(天津)制药有限公司负责销售的一种新型美沙拉嗪(mesalazine,又名5-氨基水杨酸,5-ASA)缓释颗粒剂,5-ASA滞留在肠内与肠上皮接触而发挥抗炎作用,其作用机制尚未完全清楚,可能是综合作用,通过影响花生四烯酸代谢的一个或多个步骤,抑制前列腺素合成;清除氧自由基而减轻炎症反应;抑制免疫细胞的免疫反应等^[1]。在胃和小肠不吸收、不分解,在结肠内5-ASA发挥作用,疗效确切,不含磺胺成分,不良反应明显减少,口服耐受性较好。

溃疡性结肠炎发病机制的研究已渐渐集中

于氧自由基(OFR)的作用。OFR是一类具有高度化学反应活性的含氧集团,主要包自身组织产生攻击作用,充当或激活炎性介质,使炎症进一步加重。猴头菌提取物能调节机体的非特异性免疫(巨噬细胞的吞噬作用)和特异性免疫(主要由淋巴细胞介导的细胞免疫和体液免疫)功能,改善肠黏膜的免疫状态,具有抗氧化作用,能有效清除氧自由基,减轻局部炎症损害,促进炎症消退,改善肠黏膜血液循环及营养状态,促进肠黏膜上皮细胞再生、组织修复和溃疡愈合^[2]。

本文观察结果表明,口服艾迪沙联合猴头菌提取物治疗4周,总有效率及临床治愈率明显高于对照组($P < 0.05$),因此,该法治疗溃疡性结肠炎是比较理想的选择。

参考文献

- [1] 叶任高,陆再英.内科学[M].6版.北京:人民卫生出版社,2004:411.
- [2] 李桂珍,江必武,胡伟,等.猴头菌提取物颗粒治疗轻中度溃疡性结肠炎80例疗效观察[J].临床消化病杂志,2007,19(2):113-114

