

# 美沙拉嗪与柳氮磺吡啶治疗溃疡性结肠炎的效果比较

徐杰

(沈阳市浑南区中心医院消化内科,辽宁 沈阳 110015)

**摘要:**目的 比较美沙拉嗪与柳氮磺吡啶治疗溃疡性结肠炎的临床效果。方法 选取 2018 年 2 月~2019 年 2 月在我院诊治的 70 例溃疡性结肠炎患者为研究对象,采用随机数字表法分为对照组和观察组,各 35 例。对照组采用柳氮磺吡啶治疗,观察组采用美沙拉嗪治疗,比较两组临床治疗总有效率、临床症状(腹泻、腹痛、黏液便血)积分、结肠镜检评分、C 反应蛋白水平及不良反应(恶心呕吐、粒细胞减少、头痛、外周血白细胞下降)发生情况。结果 观察组临床治疗总有效率为 94.28%,高于对照组的 82.85%,差异有统计学意义( $P<0.05$ );治疗后两组腹泻、腹痛、黏液便血积分均低于治疗前,且观察组低于对照组,差异有统计学意义( $P<0.05$ );治疗后两组结肠镜检评分均低于治疗前,且观察组低于对照组,差异有统计学意义( $P<0.05$ );治疗后两组 C 反应蛋白水平均低是否于治疗前,且观察组低于对照组,差异有统计学意义( $P<0.05$ );观察组不良反应发生率为 8.57%,低于对照组的 22.85%,差异有统计学意义( $P<0.05$ )。结论 美沙拉嗪治疗溃疡性结肠炎的临床效果优于柳氮磺吡啶,有助于炎症吸收,改善临床症状,且不良反应少,值得临床应用。

**关键词:**美沙拉嗪;柳氮磺吡啶;溃疡性结肠炎

中图分类号:R547.62

文献标识码:A

DOI:10.3969/j.issn.1006-1959.2020.04.049

文章编号:1006-1959(2020)04-0151-03

## Comparison of Mesalazine and Sulfasalazine in Treating Ulcerative Colitis

XU Jie

(Department of Gastroenterology, Central Hospital of Hunnan District, Shenyang 110015, Liaoning, China)

**Abstract:** Objective To compare the clinical effects of mesalazine and sulfasalazine in the treatment of ulcerative colitis. Methods A total of 70 patients with ulcerative colitis diagnosed and treated in our hospital from February 2018 to February 2019 were selected as the research subjects. They were divided into the control group and the observation group by random number table method, 35 cases in each group. The control group was treated with sulfasalazine and the observation group was treated with mesalazine. The total effective rate, clinical symptoms (diarrhea, abdominal pain, mucus and blood in the stool) score, colonoscopy score, C-reactive protein level, and adverse reactions were compared between the two groups (Nausea and vomiting, granulocytopenia, headache, peripheral white blood cell decline). Results The total effective rate of clinical treatment in the observation group was 94.28%, which was higher than 82.85% in the control group, the difference was statistically significant ( $P<0.05$ ). After treatment, the scores of diarrhea, abdominal pain, and mucus in the two groups were lower than before treatment, and the observation group was lower than the control group, the difference was statistically significant ( $P<0.05$ ). The colonoscopy scores of the two groups were lower than before treatment and the observation group was lower than the control group, the difference was statistically significant ( $P<0.05$ ). The C-reactive protein level in the two groups after treatment was lower than before the treatment, and the observation group was lower than the control group, the difference was statistically significant ( $P<0.05$ ); the incidence of adverse reactions in the observation group was 8.57%, lower than 22.85% in the control group, the difference was statistically significant ( $P<0.05$ ). Conclusion Mesalazine is superior to sulfasalazine in the treatment of ulcerative colitis, which is helpful for inflammation absorption, improves clinical symptoms, and has fewer adverse reactions, which is worthy of clinical application.

**Key words:** Mesalazine; Sulfasalazine; Ulcerative colitis

近年来溃疡性结肠炎(ulcerative colitis)发病率不断上升。该病属于一种非特异性炎症性肠病,病变多位于乙状结肠以及直肠处,严重者会延伸至降结肠或弥漫整个结肠。临床主要表现为腹泻、黏液脓血便以及腹痛等症状,严重影响患者身体健康。目前临床主要采用免疫抑制、糖皮质激素、氨基酸水杨酸类药物进行治疗,免疫抑制剂则适用于无法使用氨基酸水杨酸类药物,以及无法手术治疗的患者<sup>[1]</sup>。美沙拉嗪属于氨基水杨酸类药物,目前也较多应用于治疗溃疡性结肠炎<sup>[2]</sup>,但其疗效及安全性尚存在争议。本研究结合 2018 年 2 月~2019 年 2 月在我院诊治的 70 例溃疡性结肠炎临床资料,比较美沙拉嗪与柳氮磺吡啶治疗溃疡性结肠炎的效果,现报道如下。

### 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 选取 2018 年 2 月~2019 年 2 月在沈作者简介:徐杰(1980.1-),女,辽宁沈阳人,本科,主治医师,主要从事消化疾病的诊疗工作

阳市浑南区中心医院诊治的 70 例溃疡性结肠炎患者为研究对象,采用随机数字表法分为对照组和观察组,各 35 例。纳入标准:①符合中华医学会消化病学分会炎症性肠病学组于 2014 年发布的《炎症性肠病诊断与治疗的共识意见》<sup>[3]</sup>;②经结肠镜以及钡餐灌肠检查确诊。排除标准:①意识障碍,肿瘤、突发性重度感染者;②既往肠道切除者、心肝肾等重要脏器严重疾病;③研究药物过敏者。对照组男性 20 例,女性 15 例;年龄 23~65 岁,平均年龄(52.59±0.32)岁;病程 1~4 年,平均病程(2.61±0.28)年。观察组男性 19 例,女性 16 例;年龄 24~66 岁,平均年龄(53.08±0.45)岁;病程 1~4 年,平均病程(2.73±0.22)年。两组年龄、性别、病程比较,差异无统计学意义( $P>0.05$ ),有可比性。本研究经过医院伦理委员会批准,患者自愿参加本研究,并签署知情同意书。

**1.2 方法** 两组均给予常规止泻药、免疫抑制剂、抗感染等治疗,维持水电解质平衡。

1.2.1 对照组 采用柳氮磺吡啶肠溶片(上海中西三维药业有限公司, 国药准字 H31020557, 规格: 0.25 g/片)治疗, 4 次/d, 0.5 g/次, 连续治疗 1 个月。

1.2.2 观察组 采用美沙拉嗪肠溶片(葵花药业集团佳木斯鹿灵制药有限公司, 国药准字 H19980148, 规格: 0.25 g/片)治疗, 3 次/d, 0.25 g/次, 连续治疗 1 个月。

1.3 观察指标 比较两组临床治疗总有效率、临床症状积分、结肠镜检评分、C 反应蛋白水平以及不良反应(恶心呕吐、粒细胞减少、头痛、外周血白细胞下降)发生情况。临床症状评分<sup>[6]</sup>: 主要包括腹泻、腹痛、黏液便血症状, 依据严重程度分为无症状、轻度、中度、重度, 依次记为 0 分、1 分、2 分、3 分, 评分越高, 症状越严重。结肠镜检评分<sup>[6]</sup>: ①0 分: 局部组织无任何活动性病变; ②1 分: 局部组织病变轻微; ③2 分: 局部组织中等病变; ④3 分: 局部组织重度病变。

1.4 疗效评定标准 ①显效: 临床腹泻、腹痛等症状均消失, 大便正常, 结肠镜下溃疡愈合, 且黏膜均恢复正常; ②有效: 临床症状显著改善, 大便常规检查呈阴性, 黏膜炎症减轻; ③无效: 症状无明显变化, 病情甚至有加重趋势。总有效率=(显效+有效)/总例数×100%<sup>[6]</sup>。

1.5 统计学方法 数据分析使用 SPSS 24.0 统计软件包, 计量资料采用( $\bar{x} \pm s$ )表示, 两组比较采用 *t* 检验, 计数资料采用(%)表示, 两组间比较采用  $\chi^2$  检验, *P*<0.05 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组治疗总有效率比较 观察组显效 19 例, 有效 14 例, 无效 2 例, 对照组显效 17 例, 有效 12 例, 无效 6 例, 观察组治疗总有效率为 94.28%(33/35), 高于对照组的 82.85%(29/35), 差异有统计学意义( $\chi^2=5.203, P<0.05$ )。

2.2 两组治疗前后临床症状积分比较 治疗后两组腹泻、腹痛、黏液便血积分均低于治疗前, 且观察组低于对照组, 差异有统计学意义(*P*<0.05), 见表 1。

表 1 两组治疗前后临床症状积分比较( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	<i>n</i>	时间	腹泻	腹痛	黏液便血
对照组	35	治疗前	2.62±0.78	2.73±0.68	2.80±0.63
		治疗后	1.43±0.50 <sup>△</sup>	1.51±0.40 <sup>△</sup>	1.38±0.56 <sup>△</sup>
观察组	35	治疗前	2.61±0.65	2.71±0.59	2.77±0.60
		治疗后	0.85±0.32 <sup>△</sup>	0.91±0.24 <sup>△</sup>	0.87±0.20 <sup>△</sup>

注: 与治疗前比较, <sup>△</sup>*P*<0.05, 与对照组比较, \**P*<0.05

2.3 两组治疗前后结肠镜检评分比较 治疗后两组结肠镜检评分均低于治疗前, 且观察组低于对照组, 差异有统计学意义(*P*<0.05), 见表 2。

2.4 两组治疗前后 C 反应蛋白水平比较 治疗后两组 C 反应蛋白水平均低于治疗前, 且观察组低于对照组, 差异有统计学意义(*P*<0.05), 见表 3。

表 2 两组治疗前后结肠镜检评分比较( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	<i>n</i>	治疗前	治疗后
对照组	35	2.68±0.19	1.40±0.48
观察组	35	2.70±0.24	0.83±0.51
<i>t</i>		0.934	4.552
<i>P</i>		>0.05	<0.05

表 3 两组治疗前后 C 反应蛋白水平比较( $\bar{x} \pm s$ , mg/L)

组别	<i>n</i>	治疗前	治疗后
对照组	35	62.13±20.61	16.41±2.10
观察组	35	61.87±19.87	10.47±2.09
<i>t</i>		1.223	0.042
<i>P</i>		>0.05	<0.05

2.5 两组临床不良反应比较 观察组出现 1 例恶心, 1 例头痛, 1 例粒细胞减少; 对照组出现 2 例恶心, 3 例头痛, 2 例粒细胞减少, 1 例外周血白细胞下降; 观察组不良反应发生率为 8.57%, 低于对照组的 22.85%, 差异有统计学意义(*P*<0.05)。

3 讨论

溃疡性结肠炎属于非特异性肠粘膜炎症性疾病, 病程长, 迁延难愈, 严重影响患者身心健康。目前对溃疡性结肠炎的发病机制尚不完全明确, 无特效治疗方法, 药物治疗仍是主要的治疗手段, 主要包括硫唑嘌呤等免疫抑制、氨基酸水杨酸类药物及糖皮质激素等<sup>[7]</sup>。柳氮磺吡啶是临床常用治疗溃疡性结肠要用药, 可抑制抗菌消炎, 发挥免疫抑制作用。但机体对本身吸收较少, 容易出现不良反应, 影响临床治疗效果。美沙拉嗪属氨基水杨酸类药物, 研究显示<sup>[8]</sup>, 该药具有良好的抗炎作用, 可促进局部炎症反应吸收, 缓解肠黏膜炎症, 以实现临床治疗效果。两种药物的作用机制不同, 其临床治疗效果和安全性也存在差异, 需要临床进一步深入研究。

本研究结果显示, 观察组临床治疗总有效率为 94.28%, 高于对照组的 82.85%, 差异有统计学意义(*P*<0.05), 表明美沙拉嗪治疗溃疡性结肠炎总有效率高于柳氮磺吡啶。同时治疗后两组腹泻、腹痛、黏液便血积分、结肠镜检评分均低于治疗前, 且观察组低于对照组(*P*<0.05), 提示美沙拉嗪治疗溃疡性结肠炎可显著改善临床症状, 镜检效果也优于柳氮磺吡啶。该结论与李杨麟等<sup>[9]</sup>研究结果基本一致。同时治疗后两组 C 反应蛋白水平均低于治疗前, 且观察组低于对照组(*P*<0.05)。提示美沙拉嗪治疗可降低炎症指标 C 反应蛋白水平, 有效改善临床炎症反应。此外, 观察组不良反应发生率为 8.57%, 低于对照组的 22.85%(*P*<0.05), 表明美沙拉嗪治疗溃疡性结肠炎临床不良反应少于柳氮磺吡啶, 应用更安全。

综上所述, 沙拉嗪治疗溃疡性结肠炎的临床效

(下转第 157 页)

(上接第 152 页)

果优于柳氮磺吡啶,有助于炎症吸收,改善临床症状,且不良反应少。

#### 参考文献:

- [1]黄志养,金捷,朱丽明,等.美沙拉嗪口服联合甲硝唑保留灌肠对溃疡性结肠炎患者的临床疗效[J].中国基层医药,2017,24(8):1178-1181.
- [2]中华医学会消化病学分会炎症性肠病学组.建立我国炎症性肠病诊治中心质量控制指标的共识[J].中华内科杂志,2016,55(7):568-571.
- [3]张小河.美沙拉嗪联合益生菌与柳氮磺吡啶治疗溃疡性结肠炎的临床疗效比较 [J]. 现代诊断与治疗,2014,25 (6):1279-1280.
- [4]夏代菊.美沙拉嗪对溃疡性结肠炎患者临床症状和结肠镜下评分改善观察[J].浙江临床医学,2014,14(9):1088-1089.
- [5]李杨麟,喻晓东,苏林,等.美常安联合柳氮磺吡啶治疗溃疡

性结肠炎的疗效及对血清 TNF- $\alpha$ 、IL-6、IL-8 水平的影响 [J].现代生物医学进展,2016,16(10):1926-1929.

[6]张树惠.美沙拉嗪和柳氮磺吡啶对溃疡性结肠炎患者血清炎性因子表达的影响[J].国际医药卫生导报,2016,22(3):375-378.

[7]王爽,郑秀艳,孙文华,等.美沙拉嗪对溃疡性结肠炎患者血清 CRP、IL-10 及 TNF- $\alpha$  水平的影响[J].现代生物医学进展,2017,17(14):2693-2696.

[8]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.

[9]李杨麟,喻晓东,苏林,等.美常安联合柳氮磺吡啶治疗溃疡性结肠炎的疗效及对血清 TNF- $\alpha$ 、IL-6、IL-8 水平的影响 [J].现代生物医学进展,2016,16(10):1926-1929.

收稿日期:2019-12-12;修回日期:2019-12-25

编辑/冯清亮