

## 美沙拉嗪+双歧杆菌三联活菌胶囊对溃疡性结肠炎血液及疗后的研究

骆忠 祁贺栋 孟凡强

新疆生产建设兵团第十三师红星二场医院, 新疆 哈密 839113

**[摘要]**目的: 探讨美沙拉嗪联合双歧杆菌三联活菌胶囊对溃疡性结肠炎患者血液流变学指标及不良反应的影响。方法: 选取本院2023年1月~2024年1月收治的78例溃疡性结肠炎患者, 随机分为A组和B组, A组给予美沙拉嗪治疗, B组增加双歧杆菌三联活菌胶囊联合治疗, 对比两组临床治疗效果。结果: B组治疗后的PLT、D-D和PV为 $(248.38 \pm 30.59) \times 10^9/L$ 、 $(1.07 \pm 0.22) \mu g/mL$ 、 $(1.68 \pm 0.24) mPa/s$ , 均低于A组的 $(297.65 \pm 31.44) \times 10^9/L$ 、 $(1.61 \pm 0.25) \mu g/mL$ 、 $(2.29 \pm 0.36) mPa/s$ ; 临床治疗有效率(92.31%)高于A组(84.62%) 用药不良反应发生率(7.69%)低于A组(17.95%),  $P < 0.05$ 。结论: 在溃疡性结肠炎治疗中, 采取美沙拉嗪联合双歧杆菌三联活菌胶囊的用药方案可显著改善患者的血液流变学指标, 有助于提高临床疗效, 具有较高的用药安全性。

**[关键词]**美沙拉嗪; 双歧杆菌三联活菌胶囊; 溃疡性结肠炎; 血液流变学

DOI: 10.33142/cmn.v2i2.14038

中图分类号: R730.5

文献标识码: A

### Study on the Effect of Mesalazine+Bifidobacterium Triple Active Bacterial Capsule on Blood and Post-treatment of Ulcerative Colitis

LUO Zhong, QI Hedong, MENG Fanqiang

Hongxingerchang Hospital of Xinjiang Production and Construction Corps 13th Division, Hami, Xinjiang, 839113, China

**Abstract:** Objective: to investigate the effects of mesalazine combined with Bifidobacterium triple active capsules on hemorheological indicators and adverse reactions in patients with ulcerative colitis. Method: 78 patients with ulcerative colitis admitted to our hospital from January 2023 to January 2024 were randomly divided into Group A and Group B. Group A was treated with mesalazine, while Group B was treated with a combination of Bifidobacterium triple active capsules. The clinical treatment effects of the two groups were compared. Result: the PLT, D-D, and PV of group B after treatment were  $(248.38 \pm 30.59) \times 10^9/L$ ,  $(1.07 \pm 0.22) \mu g/mL$ , and  $(1.68 \pm 0.24) mPa/s$ , all lower than those of group A  $(297.65 \pm 31.44) \times 10^9/L$ ,  $(1.61 \pm 0.25) \mu g/mL$ , and  $(2.29 \pm 0.36) mPa/s$ ; The effective rate of clinical treatment (92.31%) was higher than that of group A (84.62%), and the incidence of adverse drug reactions (7.69%) was lower than that of group A (17.95%),  $P < 0.05$ . Conclusion: in the treatment of ulcerative colitis, the combination of mesalazine and Bifidobacterium triple active capsules can significantly improve the patient's hemorheological indicators, help improve clinical efficacy, and have high medication safety.

**Keywords:** mesalazine; bifidobacterium triple viable capsules; ulcerative colitis; hemorheology

#### 引言

在临床医疗中, 溃疡性结肠炎是一种主要影响结肠黏膜层的慢性炎症性疾病, 其特点是在结肠内层形成炎症和溃疡, 从而导致腹痛、腹泻以及便血等症状<sup>[1]</sup>。当患者形成该疾病后, 会产生众多的健康危害, 频繁的腹泻会给患者带来极大的不适, 影响日常活动和工作效率。并且由于肠道吸收功能受到影响, 患者可能会出现营养不良的情况, 包括体重下降、贫血等。同时, 随着疾病发展, 溃疡性结肠炎还会引发一系列并发症, 如中毒性巨结肠、穿孔、瘘管形成、关节炎、眼部或皮肤问题等。因此, 在该疾病形成后也需要尽快开展治疗, 通过减轻炎症, 迅速缓解临床症状, 以控制疾病活动。患者可能需要使用多种药物治疗, 并在长期治疗中维持症状缓解状态, 防止疾病复发, 促进疾病恢复。在该疾病治疗过程中, 患者的血液流变学指标

变化也需要引起重视。溃疡性结肠炎可对血液系统造成影响, 慢性炎症的发展可能导致血小板、纤维蛋白原等指标的变化, 引起血液粘度增高, 从而增加血栓形成的风险。对于溃疡性结肠炎患者来说, 除了控制肠道炎症之外, 也需要监测血液流变学指标的变化, 并采取相应的措施来预防可能的心血管并发症。在临床用药治疗中, 美沙拉嗪是一种常用于炎症性肠病治疗的抗炎药物, 能够通过局部作用于结肠黏膜, 减少炎症反应。而双歧杆菌三联活菌胶囊则是一种益生菌制剂, 其中含有多种有益细菌, 主要是双歧杆菌。这些益生菌可以帮助恢复肠道内的微生物平衡, 改善肠道屏障功能, 对抗有害细菌, 起到调节肠道微生态环境的作用。溃疡性结肠炎治疗期间也可以通过对该两种药物的联合使用, 加强疾病控制效果, 减轻肠道炎症的反应, 以促进患者的病情改善<sup>[2]</sup>。

表1 两组治疗前后血液流变学指标对比 ( $\bar{x}\pm s$ )

组别	例数	PLT ( $\times 10^9/L$ )		D-D ( $\mu g/mL$ )		PV (mPa/s)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
A组	39	368.29 $\pm$ 37.12	297.65 $\pm$ 31.44*	2.27 $\pm$ 0.31	1.61 $\pm$ 0.25*	3.25 $\pm$ 0.43	2.29 $\pm$ 0.36*
B组	39	369.53 $\pm$ 36.96	248.38 $\pm$ 30.59*	2.19 $\pm$ 0.26	1.07 $\pm$ 0.22*	3.18 $\pm$ 0.46	1.68 $\pm$ 0.24*
t		0.182	5.639	0.174	5.265	0.213	5.741
P		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

注:与治疗前相比, \*P<0.05。

基于此,研究选取部分溃疡性结肠炎患者,对其采用联合用药治疗的方法,并就临床治疗效果进行了分析探讨。此次研究过程报道如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取本院2023年1月-2024年1月收治的78例溃疡性结肠炎患者,随机分为A组和B组,每组各39例。A组男22例,女17例,平均年龄(35.26 $\pm$ 4.53)岁;B组男23例,女16例,平均年龄(35.19 $\pm$ 4.17)岁。两组一般资料差异无统计学意义(P>0.05)。

纳入标准:(1)临床诊断为溃疡性结肠炎;(2)接受药物治疗;(3)同意研究并签署知情书。

排除标准:(1)合并其他肠道疾病者;(2)严重肝肾功能不全者;(3)药物成分过敏者。

### 1.2 方法

A组给予美沙拉嗪治疗,患者使用美沙拉秦肠溶片(国药准字H20103359;黑龙江天宏药业股份有限公司)口服0.5g/次,3次/d,顿服<sup>[3]</sup>。B组在A组的基础上,增加双歧杆菌三联活菌胶囊(国药准字S10950032;上海信谊药厂有限公司)口服2粒/次,0.21g/粒,2次/d<sup>[4]</sup>。患者持续用药2个月,其间观察用药反应,根据患者具体情况调整用药剂量,指导正确用药,定期评估疗效。

### 1.3 观察指标

(1)对比两组血液流变学指标变化,包括治疗前后的小血小板计数(PLT)、D-二聚体(D-D)和血浆粘度(PV)<sup>[5]</sup>;

(2)对比两组患者的临床疗效评价;

(3)对比两组用药不良反应发生情况。

### 1.4 统计学方法

数据采用SPSS 23.0软件处理;计数资料以[n(%)]表示,采用 $\chi^2$ 检验;计量资料以( $\bar{x}\pm s$ )表示,采用t检验;P<0.05为差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 血液流变学指标变化

B组治疗后血液流变学的各项指标均优于A组,P<0.05。见表1。

### 2.2 临床疗效评价

B组临床治疗有效性高于A组,P<0.05。见表2。

表2 两组临床疗效评价对比[n(%)]

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
A组	39	15 (38.46)	18 (46.15)	6 (15.38)	33 (84.62)
B组	39	22 (56.41)	14 (35.90)	3 (7.69)	36 (92.31)
$\chi^2$		3.327	3.368	3.726	3.198
P		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

### 2.3 不良反应发生情况

B组的用药不良反应发生率显著低于A组,P<0.05。见表3。

表3 两组不良反应发生情况对比[n(%)]

组别	例数	腹泻	腹胀	恶心	头痛	总发生率
A组	39	2 (5.13)	2 (5.13)	2 (5.13)	1 (2.56)	7 (17.95)
B组	39	1 (2.56)	1 (2.56)	1 (2.56)	0 (0)	3 (7.69)
$\chi^2$		3.529	3.516	3.537	3.982	3.814
P		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

## 3 讨论

溃疡性结肠炎作为一种复杂的慢性炎症性疾病,对其影响因素和形成过程的明确了解是保证疾病有效治疗的关键。在疾病形成过程中,免疫系统在UC患者中的异常反应可能是疾病发生的关键,免疫系统错误地将肠道内的正常微生物识别为有害物质并引发过度的免疫反应,导致肠道炎症。与此同时,肠道菌群失调也被认为是结肠炎发病机制的一部分,特定类型的细菌或细菌代谢产物可能触发或加剧炎症反应。如果炎症的持续存在,结肠黏膜会逐渐受损,形成炎症区域,可能伴有溃疡。随着炎症的加剧,患者开始出现腹痛、腹泻、便血等症状,临床表现为周期性的缓解与发作。如果不加以有效控制,长期的炎症可能导致结肠结构的改变,增加结肠癌等并发症的风险。结肠的病理性改变在溃疡性结肠炎中表现为持续性炎症,炎症会导致黏膜红斑、水肿及渗出物的形成。随着炎症的发展,黏膜表面可能会形成浅表性或深部溃疡,这些溃疡有时会扩展成大片的溃疡区。同时,由于黏膜层的炎症和修复过程中形成的瘢痕组织,可能会出现被称为假息肉的小突起。另外,长期的炎症还可能导致结肠壁增厚和纤维化,从而引起结肠狭窄或梗阻。对于患者而言,疾病可能带来全身性影响,包括由于消化吸收功能受损而导致的营养不良,

如体重下降、贫血等表现<sup>[6]</sup>。反复出现的腹泻可能导致电解质失衡,例如钾离子丢失过多,长期的腹泻和排便困难还可能导致直肠脱垂。长期并发症还包括中毒性巨结肠,表现为结肠急剧扩张,伴有严重的腹痛、发热、呕吐等症状,需要立即医疗干预。因此,早期诊断和及时治疗对于溃疡性结肠炎患者控制疾病进展至关重要。

对于溃疡性结肠炎患者而言,长期的慢性炎症状态还会对其血液流变学指标产生影响,患者的全血黏度可能会升高,导致其血液凝聚能力增强,并增加血栓形成的风险。血液黏度增加可能影响微循环,导致组织灌注不足,从而影响组织器官的功能,使患者的肠道功能进一步受损。在临床医疗中,血液流变学的异常可能会使得治疗变得更加复杂,患者可能需要额外的抗凝治疗或更密切的监测,以保证治疗过程的病情稳定。因此,在该疾病治疗中也需要明确溃疡性结肠炎患者的治疗需求。通过对疾病形成因素和病理影响的分析,采取综合性的治疗措施,以加强疾病症状控制力度,确保患者病情能够有效缓解。而为了实现这一目标,临床也需要为患者制定有效的治疗方案,包括对相关药物的正确使用等。在溃疡性结肠炎治疗时,正确的药物选择和剂量调整不仅能够缓解疾病症状,还能够减少用药不良反应,保证疾病治疗的稳定性。通过了解患者的治疗需求,以及不同药物的治疗特点,能够根据患者的个体情况制定用药计划,实现个体化的用药治疗效果。

在此次研究中,对部分溃疡性结肠炎患者采取了美沙拉嗪联合双歧杆菌三联活菌胶囊的用药方案。其中,美沙拉嗪是一种5-氨基水杨酸制剂,能够抑制前列腺素的合成,减少炎症介质的释放并减轻炎症症状<sup>[7]</sup>。而双歧杆菌三联活菌胶囊中含有多种用益生菌,如长型双歧杆菌、嗜酸乳杆菌和粪肠球菌等,能够补充人体缺失的有益菌,维持肠道菌群平衡,从而减少致病菌产生的肠源性毒素危害<sup>[8]</sup>。通过对该两种药物的联合应用,不仅能够有效缓解肠道炎症,同时也可以增强肠道屏障功能,减少有害物质对肠道的刺激。通过研究结果发现,采取联合用药方案的B组患者整体疗效表现更好,临床治疗有效率达到了92.31%,显著高于单独使用美沙拉嗪治疗的患者。在血液流变学方面,B组患者用药治疗后的各项指标也有着更明显的改善。其中,PLT是指单位体积血液中血小板的数量,其主要功能是在止血过程中发挥作用。对于溃疡性结肠炎患者而言,由于慢性炎症的存在,血小板计数可能会升高,这是身体对炎症的一种反应机制。虽然PLT的升高能够一定程度上减少肠道溃疡处的出血问题,但同时也会增加血管中血栓形成风险。B组患者治疗后的PLT显著降低,表明其肠道炎症得到有效抑制,随着疾病症状减轻,对凝血功能的调节需求也逐渐变小。在血液流变学指标中,D-D纤维蛋白降解后的产物,在血液凝固过程中发挥着重要的作用,该指标的提升意味着患者身体存在异常的凝血活动。

B组患者治疗后的D-D为 $(1.07 \pm 0.22) \mu\text{g/mL}$ ,低于A组的 $(1.61 \pm 0.25) \mu\text{g/mL}$ ,表明其凝血状态得到有效改善,减少了血栓形成的可能性。而PV是指血液中的血浆部分的流动特性,是患者血液流变学的重要观察指标。B组患者治疗后的PV降低到 $(1.68 \pm 0.24) \text{mPa/s}$ ,显著低于A组的 $(2.29 \pm 0.36) \text{mPa/s}$ ,进一步体现了联合用药方案对患者的治疗干预效果,有效促进了患者的血液流变学改善。除此之外,在用药不良反应方面,B组患者的用药后的不良反应问题显著低于A组,由此也表明增加益生菌治疗对肠道功能的改善效果,有助于减少肠道的过激反应,并通过早期改善症状来降低整体用药剂量。

由此可见,在溃疡性结肠炎的治疗过程中,对美沙拉嗪和双歧杆菌三联活菌胶囊的联合应用也能够发挥更多的治疗作用。对于患者而言,通过对两种药物的联合使用,能够发挥协同效应,前者减少炎症,后者改善肠道微环境,共同促进黏膜愈合。在疾病治疗过程中,益生菌可以通过调节肠道免疫系统,增强局部免疫防御,减少炎症反应。尤其在血液流变学的改善方面,通过减轻炎症反应,减少出血症状,能够缓解疾病引起的血液流变学异常。在临床实践中,对该治疗方案的应用需要加强对患者的用药管理。用药治疗前,应确认患者是否有对该药物成分过敏的历史,避免药物成分过敏引起的不良反应。美沙拉嗪通常建议饭后服用,并且应该整片吞服,不应咀嚼或压碎。而双歧杆菌三联活菌胶囊则建议用冷或温开水送服,避免高温破坏益生菌的活性。与此同时,为保证益生菌的活性,也应当冷藏保存药物。在治疗过程中,需要定期监测患者的症状变化、血液流变学指标以及其他可能受影响的生命体征,以便及时调整治疗方案。对于溃疡性结肠炎患者而言,药物治疗是一个长期的过程,需要持续管理和定期复查,以维持疾病缓解状态。美沙拉嗪可能会引起一些副作用,如头痛、恶心、腹泻等,患者用药过程中应明确可能出现的不良反应,并在症状明显时报告医生进行处理,以确保安全用药,实现对疾病的有效控制。

综上所述,美沙拉嗪联合双歧杆菌三联活菌胶囊在溃疡性结肠炎治疗中可显著改善患者的血液流变学指标,有助于提高临床疗效。对于溃疡性结肠炎患者而言,临床治疗的主要目标是控制急性发作,促进黏膜愈合,维持缓解状态,减少疾病的复发次数。血液流变学异常作为疾病引起的常见病理现象,通过联合用药方案可以有效控制炎症,通过调节肠道微生态来增强治疗效果,从而实现血液流变学指标的改善,并提高患者的整体健康状况。

#### [参考文献]

- [1] 吴克江. 美沙拉嗪肠溶片联合双歧杆菌三联活菌胶囊对溃疡性结肠炎患者的影响[J]. 中外医学研究, 2022, 20(35): 18-21.
- [2] 邹欣. 双歧杆菌三联活菌胶囊联合美沙拉嗪治疗溃疡

性结肠炎的效果及对肠道菌群的影响[J]. 临床合理用药杂志,2022,15(34):32-34.

[3] 陈文旭, 张建惠. 美沙拉嗪+双歧杆菌三联活菌治疗溃疡性结肠炎的临床效果及对炎性因子水平的影响[J]. 中国现代医药杂志,2022,24(9):67-70.

[4] 王凯凯, 李冉. 双歧杆菌三联活菌胶囊联合美沙拉嗪治疗溃疡性结肠炎的临床效果[J]. 临床合理用药杂志,2022,15(26):83-85.

[5] 高艳. 美沙拉嗪联合双歧杆菌三联活菌胶囊治疗活动期慢性溃疡性结肠炎的疗效观察[J]. 中国冶金工业医学杂志,2022,39(4):368.

[6] 赵娜, 李博, 胡松涛. 美沙拉嗪联合双歧杆菌三联活菌治疗溃疡性结肠炎的效果及对血清炎性因子水平的影响[J]. 临床医学,2022,42(7):100-102.

[7] 郭松林. 溃疡性结肠炎应用美沙拉嗪联合双歧杆菌三联活菌胶囊方案的效果分析[J]. 中国医药指南,2021,19(34):88-90.

[8] 范亚琴, 张海霞, 袁建花. 双歧杆菌三联活菌联合美沙拉嗪治疗溃疡性结肠炎临床疗效分析[J]. 基层医学论坛,2021,25(26):3780-3782.

作者简介: 骆忠(1971.10—), 毕业院校: 石河子大学医学院, 所学专业: 临床医学, 当前就单位名称: 新疆生产建设兵团第十三师红星二场医院, 职称级别: 主治(中级)医师; 祁贺栋(1968.1—), 毕业院校: 西北师范大学, 所学专业: 生物技术, 当前就单位名称: 新疆哈密第十三师红星二场医院, 职称级别: 副主任检验技师; 孟凡强, 就单位名称: 新疆生产建设兵团第十三师红星二场医院, 职称级别: 普外副主任医师。