

[M]. 北京:人民卫生出版社,2008;444-445.  
 4 张惠琴,林尚泽. 金嗓散结丸和金嗓开音丸对声带息肉及声带小结的疗效观察[J]. 临床耳鼻喉科杂志,2005,19(8):363-364.

5 周志钦,刘全国. 雾化吸入治疗慢性咽喉炎的体会[J]. 中华临床医药杂志,2003,60:9-961.

# 马来酸伊索拉定灌肠治疗溃疡性结肠炎临床研究

刘贺

**【摘要】** 目的 研究探讨马来酸伊索拉定灌肠治疗溃疡性结肠炎临床疗效。方法 选取本院 2002-2012 年收治的溃疡性结肠炎患者 38 例,随机分成对照组与实验组,对照组采用口服奥沙拉嗪治疗,治疗组采用马来酸伊索拉定灌肠治疗,治疗后对比临床疗效,并了解其不良反应。结果 治疗后治疗组其显效率以及总有效率均明显高于对照组,两组之间疗效差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。结论 采用马来酸伊索拉定灌肠治疗溃疡性结肠炎临床效果满意,不良反应少,安全可靠,值得临床广泛应用。

**【关键词】** 马来酸伊索拉定;灌肠;溃疡性结肠炎;临床疗效

溃疡性结肠炎是一种以反复发生肠道溃疡为特征一种慢性病,其具体病因并不明确<sup>[1]</sup>,所以在治疗上相对较困难,现临床治疗的药物主要以缓解其症状,消炎等为主,并不能够完全的促进粘膜的修复。长久的溃疡可以并发严重出血、肠穿孔以及溃疡癌变等,严重者需要手术治疗,但是手术治疗痛苦不容易康复。目前治疗的药物缓解症状疗效较好,但是复发性仍就很高,不良反应较多,临床效果不理想。笔者采用抗溃疡药物马来酸伊索拉定,以灌肠的方式治疗,临床效果较好,不良反应少,现报道如下:

## 资料与方法

1. 一般资料 选取本院 2002~2012 年来治疗的溃疡性结肠炎患者 38 例,随机分为对照组与实验组,诊断标准依据中华医学会消化病学分会制定的标准。对照组 19 例,男 11 例,女 8 例,年龄 25~50 岁,平均年龄 ( $36.8 \pm 5.8$ ) 岁;治疗组 19 例,男 13 例,女 6 例,年龄 28~55 岁,平均年龄 ( $38.4 \pm 5.5$ ) 岁。38 例患者中初发 9 例,慢性持续型 21 例,复发型 8 例,病位在直肠 13 例,在直肠乙状结肠有 10 例,在乙状结肠有 3 例,在左半结肠有 7 例,在右半结肠有 5 例。病程 5~10 年,临床表现为反复发作或持续性腹泻,腹痛,粘液脓血便。所有患者其性别、年龄、病程差异均不具有统计学意义 ( $P > 0.05$ ),所以可以进行比较。

2. 方法 对照组患者采用奥沙拉嗪口服治疗,1g/次,3 次/天;治疗组做好灌肠前准备,防止患者紧张和恐惧,采用 0.9 生理盐水 250ml、马来酸伊索拉定 4mg 配制成溶液进行保留灌肠,患者取左侧卧位,灌肠时间为 15~20min,并保持 1h,早晚各一次,注意保留灌肠期间患者反应,如果出现腹痛、腹胀等情况,需要立即暂停操作。两组患者均治疗 6 周,治疗后需进行大便常规、尿常规、血常规检查,以及肝、肾功能等检查,治疗结束后一周内进行肠镜检查,治疗期间观察患者是否有不良反应。

3. 疗效标准:显效:临床中症状全部消失,大便次数小于 2 次/天,大便镜下检查无红细胞与白细胞,结肠镜下检查结肠粘膜正常;有效:临床症状基本消失,大便次数少于 4 次/天,大便基本成形,大便镜下检查红细胞、白细胞个数少于 10 个/HP,结肠镜下检查粘膜有较轻的炎症反应或是有假息肉的形成;无效:经过治疗后临床症状并没有缓解,大便镜下以及结肠镜下检查也无明显好转。

4. 统计学处理 本实验使用 SPSS16.0 统计学软件对数据进行统计。两组治疗情况差异比较使用方差分析  $K \geq 2$  检验,  $P < 0.05$  则有统计学意义。

## 结 果

1. 疗效比较 治疗后对照组显效 13 例,有效 16 例,无效 11 例,总有效率 72.5%;治疗组显效 18 例,有效 17 例,无效 5 例,总有效率 87.5%,两组之间比较,治疗组有效率明显高于对照组,详见表 1。

作者单位:530003 广西南宁市第三人民医院

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
对照组	19 例	6 例	8 例	5 例	73.7%
治疗组	19 例	8 例	9 例	2 例	89.5%

注:两组比较统计学差异显著,具统计学意义( $P < 0.05$ )

2. 不良反应:治疗期间对照组出现 3 例患者呕吐,有 1 例患者出现腹胀;治疗组腹泻患者 2 例,便秘患者 1 例,恶心呕吐患者 1 例。两组患者不良反应均较轻,并不影响治疗,大便常规、血液常规、尿常规检查以及肝肾功能检查均未发现异常。

## 讨 论

溃疡性结肠炎是临床上常见的慢性疾病,临床表现为腹痛、腹泻、便血以及肠外表现等,其主要病因与免疫因素,感染因素,神经因素以及环境因素等有关<sup>[2]</sup>,但是具体致病因不明确,临床使用药物主要以水杨酸类药物、糖皮质激素类药物以及免疫调节剂为主,但是仅仅是改善患者临床症状,并且副作用较大,对肝肾功能均具有较强的影响,而溃疡性结肠炎是慢性反复性疾病,需要并大量服用药物,以上几类药物不适宜长期大量服药。

奥沙拉嗪是临床上治疗慢性溃疡性结肠炎常用药物,其不易被胃及小肠分解吸收,所以可以到达结肠并发挥治疗溃疡性结肠炎的作用,可以有明显的抗炎作用,能够很好的抑制前列腺素的合成,通过阻碍炎性介质白三烯形成,并且使肠壁细胞膜的通透性降低,而减轻或缓解肠粘膜的水肿症状,不良反应有头晕、失眠、恶心、消化不良、腹泻等。奥沙拉嗪仅仅具有很好的抗炎作用,并不能真正的改善并修复粘膜,促进溃疡的愈合。马来酸伊索拉定是很有

效的粘膜保护剂,具有很好的抗溃疡作用,对多种原因所以致的溃疡有很好的作用,如水浸应激性溃疡、乙醇溃疡、组胺溃疡以及阿司匹林所制溃疡,能够很好的促进黏膜上皮细胞结合,从而抑制上皮细胞的剥离、脱落,防止细胞间隙扩大,使细胞的稳定性增强,防止有害的物质通过黏膜,防御并保护细胞。马来酸伊索拉定还能促进黏膜的血流量,可以增加溃疡边缘黏膜的血流,从而使溃疡更好的愈合,马来酸伊索拉定也具有不良反应,腹泻、呕吐、便秘、对肝功能也会有少量的影响,但是这些不良反应发生率均较低,并且较轻,不会影响治疗,不会对患者造成不良影响。而笔者采用马来酸伊索拉定治疗溃疡性结肠炎,基于其对溃疡的治疗作用,并没有采用口服治疗,而是采用灌肠治疗,可以很好直接达到治疗部位,也防止药物被胃以及小肠分解吸收掉,达到较好的治疗效果,并且可以减少不良反应,更有效、安全。

## 结 论

笔者采用马来酸马来酸伊索拉定灌肠治疗溃疡性结肠炎临床效果显著,不良反应少,安全可靠,能够很好的针对黏膜溃疡进行治疗,从而促进溃疡的愈合,防止复发,值得临床推广应用。

## 参 考 文 献

- 1 朴允哲. 消溃清肠汤灌肠治疗溃疡性结肠炎的临床疗效分析[J]. 中国医药指南, 2012, 10(23): 302-303.
- 2 刘志忠. 综合治疗溃疡性结肠炎患者 76 例疗效观察[J]. 中国实用医药, 2012, 7(23): 120-121.

# 宫颈内口功能检查在预防早产和流产中的临床效果观察

李梅

**【摘要】目的** 讨论宫颈内口的功能检查在防治早产和流产中的临床效果。**方法** 收集 30 例曾有过不孕或流产史,后经过治疗后妊娠的患者,在未妊娠期宫颈内口可通过 8 号扩张器而无阻力者,可以认为宫颈机能不全。如果宫颈内口不能容 8 号扩张器,在其妊娠的早,中,晚三个阶段结合阴道超声检查,测量出宫颈的各个经线,如发现患者宫颈机能不全,即行宫颈环扎术。**结果** 宫颈机能不全的发现率为 60%,明显随流产的次数增多而增高,经诊断为宫颈机能不全的孕产妇及时进行宫颈缝扎,术后仍然发生早产的发生率为 6.7%,明显小于未经过宫颈缝扎的患者发生早产或

作者单位:755200 宁夏回族自治区中卫市海原县中医医院