

缺血性结肠炎患者的罂粟碱结合前列地尔治疗效果及安全性分析

罗祥碧 岳 鹤

昭通市中医医院 云南 昭通 657000

摘要:目的: 探究罂粟碱结合前列地尔治疗缺血性结肠炎患者的治疗效果及安全性。方法: 研究对象为2022年6月-2023年6月期间就诊于我院的78例缺血性结肠炎患者, 通过随机数字表法将患者分为2组, 即对照组(39例)、观察组(39例), 两组患者到院后均予以常规治疗干预, 同时, 对照组采用罂粟碱治疗, 观察组罂粟碱+前列地尔治疗。比较两组患者治疗有效率、临床指标、实验室检查指标、安全性。**结果:** 观察组患者治疗有效率可达到94.87%, 较对照组治疗有效率(79.49%)更高($P < 0.05$)。治疗后, 观察组腹痛、血便消失时间、出院时间较对照组更早($P < 0.05$)。治疗前两组患者实验室检查指标差异较小($P > 0.05$), 治疗后, 观察组患者血液粘稠度、纤维蛋白原水平、D-二聚体均较对照组低($P < 0.05$)。两组患者用药期间不良反应严重程度较轻, 未进行干预, 可自行好转。观察组不良反应发生率10.24%与对照组不良反应发生率7.68%比较, 两组之间不良反应发生率无显著差异, 安全性较高($P > 0.05$)。**结论:** 缺血性结肠炎患者采用罂粟碱结合前列地尔治疗, 治疗效果显著, 可有效改善患者血液粘稠度, 降低纤维蛋白原水平、D-二聚体水平, 并且治疗方案具有较高的安全性, 建议临床治疗中加以应用。

关键词: 缺血性结肠炎; 罂粟碱; 前列地尔; 效果; 安全性

缺血性肠病是小肠、结肠血液供给不足, 造成肠壁局部部位组织缺血性坏死从而引发疾病^[1]。缺血性结肠炎是最常见的类型, 主要由于由结肠供血血管闭塞或非闭塞疾病致使供血不足, 导致肠道损伤的一组综合征^[2]。可引起患者出现腹痛、便血等, 一旦延误治疗可引起肠穿孔、肠坏死等并发症, 严重影响患者的身体健康。常规治疗中主要予以患者禁食、抗感染等对症治疗, 但并不能达到预期效果。罂粟碱具有扩张血管、抗血管痉挛作用, 可有效改善患者微循环状态。前列地尔使治疗心血管疾病常用药物, 具有较强的生物活性, 可扩张血管、抑制血小板凝聚, 改善血流状态, 防止血栓形成^[3]。故本次将观察我院缺血性结肠炎患者采取罂粟碱结合前列地尔治疗的效果, 探究其治疗缺血性结肠炎临床价值。

1 资料与方法

1.1 一般资料: 研究对象为2022年6月-2023年6月期间就诊于我院的78例缺血性结肠炎患者。纳入标准:

(1) 经结肠镜检查、便潜血等实验室检查确诊为缺血性结肠炎。(2) 具有腹痛、血便等相关症状表现;(3) 签署知情书。排除标准:(1) 对本次研究药物过敏;(2) 伴有其他胃肠疾病、血液疾病及恶性肿瘤患者;(3) 患者存在精神病史。通过随机数字表法将患者分为2组, 即对照组、观察组各39例。对照组: 男性22、女性17, 年龄45-70岁, 平均(59.21±2.31)岁, 观察组: 男性

20、女性19, 年龄45-72岁, 平均(59.87±2.38)岁。比较两组患者一般资料, 差异小($P > 0.05$), 可比。

1.2 方法

所有患者入院后均要求禁食, 减轻肠道压力, 予以抗感染、维持水、电解质平衡等常规干预, 此期间不使用对研究指标产生影响的药物。

对照组: 增加罂粟碱肌肉注射治疗, 注射用盐酸罂粟碱(生产厂家: 哈尔滨医大药业股份有限公司, 批准文号: 国药准字H20060262) 30mg, 肌肉注射, 3次/d。治疗7天。

观察组: 保持与对照组患者相同的罂粟碱肌肉注射治疗, 同时增加前列地尔治疗。注射用前列地尔干乳剂(生产厂家: 重庆药友制药有限责任公司, 批准文号: 国药准字H20100048), 采用10ml生理盐水将10μg本品稀释, 缓慢静注, 1次/天。治疗7天。

1.3 观察指标

(1) 治疗效果: 显效为患者腹痛等临床不适症状消失, 便潜血检查阴性、结肠镜检查提示肠粘膜正常。有效为患者腹痛等临床不适症状好转, 大便常规结果正常、结肠镜检查提示肠粘膜充血、糜烂情况好转。无效: 患者临床症状未缓解, 大便常规结果、结肠镜检查结果均未改善^[4]。有效率为显效人数与有效人数占比之和。(2) 临床指标: 详细记录患者腹痛、血便、出院时

间。(3) 实验室检查指标: 包括血液粘稠度、纤维蛋白原水平、D-二聚体水平。于治疗前后抽取患者静脉血, 全自动血凝仪检测患者纤维蛋白原水平、D-二聚体水平。全自动血液流变快测仪检测患者血液粘稠度。(4) 安全性: 记录患者面色潮红、头痛、注射部位皮肤肿胀、恶心等不良反应。

1.4 统计学

使用SPSS 27.0统计软件分析处理数据, 计量资料

以“ $\bar{x} \pm s$ ”表示, 比较采用 t 检验, 计数资料以 $[n(\%)]$ 表示, 比较采用 χ^2 检验, ($P < 0.05$)表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 治疗效果

观察组患者治疗有效率与对照组比较更高 ($P < 0.05$)。见表1。

表1 两组患者之间治疗效果比较情况 $[n(\%)]$

组别	例数	显效	有效	无效	有效率
对照组	39	16 (41.03)	15 (38.46)	8 (20.51)	31 (79.49)
观察组	39	20 (51.28)	17 (43.59)	2 (5.13)	37 (94.87)
χ^2		-	-	-	4.129
P		-	-	-	0.042

2.2 临床指标

观察组患者治疗后, 腹痛、血便消失时间较对照组

更早, 出院时间较对照组更早 ($P < 0.05$)。见表2。

表2 两组患者临床指标比较情况 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	腹痛消失 (d)	血便消失 (d)	住院时间 (d)
对照组	39	3.93 \pm 1.14	7.35 \pm 2.31	11.01 \pm 2.12
观察组	39	3.19 \pm 1.05	5.53 \pm 2.15	9.75 \pm 1.58
t		2.982	3.602	2.976
P		0.004	0.001	0.004

2.3 实验室检查指标

治疗前, 两组患者之间实验室检查指标无显著差异

($P > 0.05$), 治疗后, 观察组实验室指标优于对照组 ($P < 0.05$), 见表3。

表3 两组患者间实验室检查指标 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	血液粘稠度(mpa·s)		纤维蛋白原(g/L)		D-二聚体 ($\mu\text{g/L}$)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组	39	1.56 \pm 0.13	1.37 \pm 0.06	4.59 \pm 0.83	3.51 \pm 0.41	231.51 \pm 5.11	164.58 \pm 4.81
观察组	39	1.58 \pm 0.11	1.33 \pm 0.05	4.61 \pm 0.85	3.24 \pm 0.38	233.68 \pm 5.14	161.28 \pm 4.78
t		0.733	3.198	0.105	3.016	1.870	3.039
P		0.466	0.002	0.917	0.003	0.065	0.003

2.4 安全性

两组患者用药期间均出现面色潮红、头痛、注射部位皮肤肿胀、恶心等不良反应, 但严重程度较轻, 未进

行干预, 自行好转。两组之间不良反应发生率无显著差异, 安全性较高 ($P > 0.05$), 见表4。

表4 两组患者不良反应比较情况 $[n(\%)]$

组别	例数	面色潮红	头痛	注射部位皮肤肿胀	恶心	总发生率
对照组	39	1 (2.56)	1 (2.56)	1 (2.56)	0 (0.00)	3 (7.68)
观察组	39	1 (2.56)	1 (2.56)	1 (2.56)	1 (2.56)	4 (10.24)
χ^2		-	-	-	-	0.157
P		-	-	-	-	0.692

3 讨论

缺血性结肠炎是发生于结肠部位的肠道血管疾病,在伴有心血管疾病、高血压、高血脂等中老年患者中较为常见。一般情况下及时予以治疗,可获得理想的预后效果,但该病不具有典型临床正常,早期存在漏诊情况,增加疾病风险^[5]。目前临床治疗中主要需解决肠壁缺血情况,防止血栓形成,从而阻止病情发展,促进疾病恢复。

临床常规治疗主要采用抗生素药物,达到抗感染,并予以扩张血管药物治疗,缓解病情。为满足缺血性结肠炎患者的临床治疗需求,需积极探究安全有效的治疗方案。罂粟碱可扩张血管,改善血液循环,可作为缺血性结肠炎治疗药物^[6]。前列地尔为血管活性药物,用于缺血性结肠炎治疗中,可发挥扩张外周血管,增加结肠回流的显著效果。研究结果显示,观察组患者治疗有效率较对照组更高($P < 0.05$),分析原因,罂粟碱为阿片类生物碱,只一种非特异性、有效性高的平滑肌松弛剂,通过对平滑肌细胞中磷酸二酯酶活性产生抑制作用,从而促进一类被环鸟苷酸、环磷酸腺苷更新,实现扩张血管目的,改善微循环^[7]。配合前列地尔,促进治疗效果。观察组患者治疗后,临床症状好转更快,出院时间较对照组更早($P < 0.05$)。罂粟碱通过肌肉注射给药,可使药物快速进入机体血液,发挥扩张血管,改善微循环作用。前列地尔通过静脉推注给药可使药物快速发挥作用,减少药物吸收过程。且前列地尔易于靶向分散至受损血管部位,发挥抑制血小板凝聚作用,促进患者病情的康复。观察组血液粘稠度更低,纤维蛋白原水平更低,D-二聚体水平更低($P < 0.05$),血液粘稠度是血流阻力主要因素,降低血流速度。纤维蛋白原在凝血内作用下可转化为纤维蛋白,参与凝血过程。D-二聚体来源于纤溶酶溶解的交联纤维蛋白凝块,高凝状态下D-二聚体升高。罂粟碱可使支气管、肠道平滑肌松弛,抵抗血管痉挛,改善血流流变学指标,促进血流速度。前列地尔在

治疗慢性动脉栓塞导致的小血管循环障碍、心脑血管循环障碍中具有显著效果,并且前列地尔中的前列腺素可使外周血管扩张,促进结肠回流,改善凝血状态,降低凝血指标水平。安全性方面,两组不良反应发生率差异小($P > 0.05$)。两组患者用药期间均出现面色潮红、头痛、注射部位皮肤肿胀、恶心等不良反应,但严重程度较轻,无需干涉可自行好转,联合用药并未为增加不良反应发生率,安全性较高。

结束语:缺血性结肠炎患者采用罂粟碱结合前列地尔治疗,治疗效果显著,可改善凝血情况,增加结肠灌注,并且治疗方案具有较高的安全性。

参考文献

- [1] 陈英,张龙方,肖军,李相生,郑子阳,葛淑静,马建锋,蔡慧芸,孙铁辉.老年缺血性肠病患者的临床特点[J].中华老年多器官疾病杂志,2021,20(10):776-778.
- [2] 崔海宏,方勇,张振华,等.蛋白S缺乏导致以肠梗阻为表现的青年缺血性结肠炎2例分析[J].胃肠病学,2021,26(7):446-448.
- [3] 李丹,王贤雅.前列地尔联合罂粟碱对早期自体动静脉内瘘的保护作用研究[J].中国实用医药,2023,18(12):127-130.
- [4] 高福生,张川,展玉涛.95例缺血性结肠炎的诊断[J].山东医药,2022,62(27):57-60.
- [5] 胡崇晖,宋泽军,于庚平,等.缺血性结肠炎的危险因素识别研究进展[J].胃肠病学和肝病学杂志,2023,32(6):690-692.
- [6] 陈清荣.罂粟碱注射液对缺血性肠病患者胃肠功能及焦虑情况的影响评价研究[J].中国医药指南,2021,19(35):89-90.
- [7] 游涛,赖丹,胡稻.罂粟碱联合栓塞治疗对老年颅内动脉瘤患者免疫炎症、认知功能水平的影响[J].中国老年学杂志,2023,43(20):4936-4939.