

关于重视溃疡性结肠炎的 维持治疗

引言

- 溃疡性结肠炎是一种较常见的消化道疾病，近年来国内报告的病例数显著增加，根据我们对国内10218例患者的分析，近10a报道的病例数目是过去10a的3.8倍，主要为慢性反复发作型患者；
- 因此，对该病进行科学的维持治疗是非常重要的。

维持治疗的重要性

- 慢性反复发作是溃疡性结肠炎的临床特点，不仅造成患者生理痛苦，加重心理负担，而且长期反复发作并发症增多。因此，如何减少复发，是目前治疗的难点和重点；
- 最近挪威的一项研究认为即使服用柳氮磺胺吡啶或美沙拉嗪，溃疡性结肠炎**1a**复发率仍高达**50%**
- 因此溃疡性结肠炎患者必须进行长期的维持治疗。

维持治疗的时间

- 1997年加拿大国际消化病学术会议专题讨论，达成一些共识：原则上对活动期治疗不应少于4周，缓解期治疗至少6月；
- 国内江学良等认为维持治疗的时间一般不应少于1年。

维持治疗的病例选择

初发型患者

经治疗达到临床完全缓解后，可停药观察，暂不维持治疗；如再次发作，则需要维持治疗。

慢性反复发作型患者

对该型病变则强调维持治疗的重要性，当急性发作得到控制后，必须进行维持治疗。

手术后患者

- 国外重度患者经糖皮质激素和环孢菌素治疗无效后多行全结肠切除术，术后继续给一短期疗程维持治疗；
- 目前国内一些外科学者对重症溃疡性结肠炎的手术较为保守，只作左半或右半结肠切除，对这些患者必须给予维持治疗。

维持治疗的药物选择

糖皮质激素

- 无维持治疗效果，在症状缓解后应逐渐减量，尽可能过度到氨基水杨酸类药物维持；
- 应用糖皮质激素出现疗效后，根据病变类型和程度维持一段时间再开始减量，原则是缓慢、逐渐减量。如病情稳定，约7~10 d减2.5~5mg，或2~4周减5mg。20 mg / d以后，减量要缓慢，减到一定量，要用一段时间维持剂量；
- 减量复发时，糖皮质激素的用量要迅速恢复到原来的治疗剂量。

以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：<https://d.book118.com/188001021042006053>