



• 论 著 •

枯草杆菌二联活菌与乳果糖联合治疗高龄患者功能性便秘临床疗效评价

崔丽霞

长沙老年康复医院老年科 湖南长沙 410000

摘要：目的：讨论枯草杆菌二联活菌与乳果糖联合治疗高龄患者功能性便秘临床疗效。**方法：**现随机选取2016年12月-2017年5月在我院收治功能性便秘高龄患者84例，按随机数字表法分成实验组42例、对照组42例，实验组进行枯草杆菌二联活菌与乳果糖联合治疗，对照组进行乳果糖治疗，观察实验组和对照组患者治疗有效率。**结果：**实验组治疗有效率高与对照组，组间差异明显具有统计学意义($\chi^2=8.4732, P<0.05$)。**结论：**在高龄功能性便秘患者的治疗中，可采取枯草杆菌二联活菌与乳果糖联合治疗，治疗效果显著，值得临床推广和应用。

关键词：枯草杆菌二联活菌；乳果糖；联合治疗；功能性便秘

中图分类号：R256.12

文献标识码：A

文章编号：1009-5187 (2018) 06-058-01

功能性便秘是临床较为常见的疾病[1]，属于消化系统疾病，本病的临床症状为排便不尽、排便困难、排便次数持续性减少，且长期存在便秘[2]，对患者生活质量明显降低，本病的临床治疗方式为药物治疗，常见的治疗药物为乳果糖，但单纯给予患者乳果糖治疗[3]，乳果糖已经被认定为渗透性泻剂药品的代表，该药具有安全性较高、不良反应较少、作用缓和等特点，但同时也具有患者一旦停药之后便秘会在短时间内复发的不足之处，且复发率较高[4]。为此我院在本次治疗中采取了枯草杆菌二联活菌与乳果糖联合治疗，并对本治疗方式的治疗效果进行总结和分析，详情如下。

1 资料与方法

1.1 基础资料

现随机选取2016年12月-2017年5月在我院收治功能性便秘高龄患者84例，按随机数字表法分成实验组42例、对照组42例，实验组包含了男性患者21例、女性患者21例，年龄为70-85岁，平均(77.5±1.2)岁，文化程度为：初中以下15例、初中15例、高中或高中以上7例、大学及大学以上5例，对照组包含了男性患者22例、女性患者20例，年龄为71-86岁，平均(78.5±1.2)岁，文化程度为：初中以下16例、初中14例、高中或高中以上6例、大学及大学以上6例，实验组和对照组患者均签署治疗知情书，实验组和对照组患者年龄、文化程度、病情等资料无明显差异，不具有统计学意义($P>0.05$)。

1.2 方法

对照组患者进行乳果糖(生产厂家：江波(莱阳)制药有限责任公司，批准文号：国药准字H20074010)治疗，晨起服药，每天一次，每次30ml，七天为一个疗程，连续治疗两个疗程，实验组进行枯草杆菌二联活菌与乳果糖联合治疗，乳果糖(生产厂家：江波(莱阳)制药有限责任公司，批准文号：国药准字H20074010)治疗方式为，晨起服药，每天一次，每次30ml，枯草杆菌二联活菌(生产厂家：韩美(北京)药品有限公司，批准文号：国药准字S20030087)治疗方式为，晨起服药，每天一次，每次两粒，七天为一个疗程，连续治疗两个疗程，两个疗程结束后实验组停服乳果糖，对照组继续服用，两组患者在治疗期间均不可以服用其他治疗便秘类药物。

1.3 观察指标

1.31 观察两组患者治疗有效率。显著为：每天大便次数为一次，且排便通畅、大便为成型软便、无硬结；有效为：大便次数每周三次-四次，排便基本通畅、大便为硬块边软便；无效为：大便次数每周少于四次，排便费劲、大便为硬块类。治疗有效率=显效+有效。

1.32 观察两组患者停药3个月后大便性状、周均排便次数。记录患者每天排便次数，遵照Bristol对粪便进行评分，1型为1分，2型为2分，以此类推。

1.33 观察两组患者停药3个月后便秘复发率。

1.4 统计学方法

本次调查的100例患者涉及数据均输入spss7.0软件进行处理，其中实验组和对照组组间计数资料如患者年龄、性别、文化程度、病情等应用(χ^2 s)表示，行t检验；计量资料以对比率(%)的形式进行描述，行X²检验， $P<0.05$ 具统计学差异。

2 结果

2.1 两组患者治疗有效率对比。实验组治疗有效率高与对照组，组间差异明显具有统计学意义($\chi^2=8.4732, P<0.05$)，见表1。

表1 实验组和对照组治疗有效率对比 (n, %)

组别	例数	显效	有效	无效	治疗有效率
实验组	42	39	2	1	41 (97.61)
对照组	42	30	2	10	32 (76.19)
χ^2					8.4732

2.2 两组患者停药3个月后大便性状、周均排便次数对比。实验组停药3个月后大便性状、周均排便次数优于对照组，组间差异明显具有统计学意义($t=2.0401, 5.1470, P<0.05$)，见表2。

表2 实验组和对照组停药3个月后大便性状、周均排便次数对比

组别	例数	大便性状	周均排便次数
实验组	42	4.69±1.02	5.54±0.98
对照组	42	4.27±0.86	4.34±1.15
t		2.0401	5.1470
P		$P<0.05$	$P<0.05$

2.3 两组患者停药3个月后便秘复发率对比。实验组停药3个月后便秘复发率低于对照组，组间差异明显具有统计学意义($t=6.0978, P<0.05$)，见表3。

表3 实验组和对照组停药3个月后便秘复发率对比 (n, %)

组别	例数	复发	未复发	复发率
实验组	42	1	41	1 (2.3)
对照组	42	8	34	8 (19.04)
χ^2				6.0978
P				$P<0.05$

3 讨论

功能性便秘为功能性疾病，本病的发病原因尚不明确[5]，但根据相关资料证实，本病与心理、社会、结肠功能紊乱、膳食结构有关[6]，目前临床治疗目的为缓解临床症状，将排便生理功能、肠道动力恢复正常，本病治疗方式为手术治疗、生物反馈治疗、药物治疗，在治疗中应遵循先调整、后治疗的治疗模式，由于患者年龄较大，在本次治疗中采取了药物治疗，常见的治疗药物为渗透性泻药，我院使用渗透性泻药为乳果糖，本药具有安全性较高、不良反应较少、作用缓和等特点，但复发率较高，而高龄功能性便秘患者的结肠以缺少双歧杆菌为主，为此我院在乳果糖药物治疗的基础上进行枯草杆菌二联活菌治疗，枯草杆菌二联活菌可以有效的补充双歧杆菌，两种药物联合治疗，可以明显改善患者腹部不适、腹痛、腹胀感，治疗效果显著。在本次治疗中发现，实验组治疗有效率高与对照组，组间差异明显具有统计学意义($\chi^2=8.4732, P<0.05$)、实验组停药3个月后便秘复发率低于对照组，组间差异明显具有统计学意义($t=6.0978, P<0.05$)。综上所述，在高龄功能性便秘患者的治疗中，可采取枯草杆菌二联活菌与乳果糖联合治疗，治疗效果显著，值得临床推广和应用。

参考文献：

- [1]李铭,李延青.慢性便秘的微生物观点与临床治疗[J].中华医学杂志,2014,94:2232-2233.
- [2]王鹏.乳果糖口服溶液治疗老年功能性便秘30例疗效观察[J].吉林医学,2014,35:3947-3948.
- [3]刘海宁,陈玉琢,吴昊,刘翔.肠道菌群与功能性便秘的研究进展[J].复旦学报(医学版),2015,42:564-568.
- [4]赵先平,肖新云,尹抗抗,谭进,谭达全.微生物制剂对功能性便秘疗效的Meta分析[J].中国当代医药,2015,22:22-25.
- [5]郑松柏,陈敏敏.重视老年人慢性便秘的治疗[J].中华老年多器官疾病杂志,2014,13:161-164.
- [6]梁丽娜,范小倩,于志刚,卢书明,刘丽娜,李春艳.乳果糖联合枯草杆菌二联活菌治疗老年慢性功能性便秘的疗效[J].世界华人消化杂志,2016,24(02):316-321.