

急性胃肠炎运用蒙脱石散联合双歧杆菌四联活菌治疗的效果分析

吴宇田

楚雄市中医医院 675000

〔摘要〕目的：探讨急性胃肠炎运用蒙脱石散联合双歧杆菌四联活菌治疗的效果。方法：收集本院 2024 年 1 月至 2024 年 12 月期间诊治的 118 例急性胃肠炎患者案例，随机分为常规组与联合组各 59 例，常规组运用常规蒙脱石散治疗，联合组运用蒙脱石散联合双歧杆菌四联活菌治疗，分析不同用药后患者疾病改善速度、治疗疗效情况。结果：联合组在腹泻、腹痛、恶心、呕吐等疾病症状改善速度上、各项实验室阳性指标明显少于常规组 ($p < 0.05$)；联合组在治疗总有效率上为 96.61%，常规组为 81.36% ($p < 0.05$)。结论：急性胃肠炎运用蒙脱石散联合双歧杆菌四联活菌治疗，可以有效提升治疗疗效，同时可以促进患者疾病症状改善速度提升，整体状况更好。

〔关键词〕急性胃肠炎；蒙脱石散；双歧杆菌四联活菌；治疗效果

〔中图分类号〕R516.1 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2025) 04-045-02

目前，在急性胃肠炎的治疗中，蒙脱石散联合双歧杆菌四联活菌的应用正逐渐受到临床欢迎。蒙脱石散以其优良的吸附性，能够有效缓解腹泻症状，减少毒素刺激肠道。而双歧杆菌四联活菌有助于恢复肠道菌群平衡，增强免疫功能，进一步改善患者不适。这一组合通过多重机制提升治疗效果，缩短病程的能力已得到部分临床实践的支持。因此，这种联合用药方案正成为急性胃肠炎患者的重要治疗选择，尤其在减少症状持续时间和提高生活质量方面表现出显著优势。本文采集 118 例急性胃肠炎患者案例，分析运用蒙脱石散联合双歧杆菌四联活菌治疗的效果，具体如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

收集本院 2024 年 1 月至 2024 年 12 月期间收治的 118 例急性胃肠炎患者案例，随机分为常规组与联合组各 59 例，常规组中，男：女=32：27；年龄从 19 岁至 67 岁，平均 (38.29 ± 4.71) 岁；体重为 56kg 至 78kg，平均为 (64.28 ± 3.41) kg；联合组中，男：女=35：24；年龄从 18 岁至 65 岁，平均 (37.97 ± 5.23) 岁；体重为 54kg 至 79kg，平均为 (63.67 ± 5.23) kg；两组患者在基本年龄、性别与病情有关信息方面不存在明显差异，有对比研究意义。

1.2 方法

常规组运用常规蒙脱石散治疗，每天 3 次，每次一袋 3g。联合组运用蒙脱石散联合双歧杆菌四联活菌治疗，蒙脱石散与常规组使用一致。双歧杆菌四联活菌保持每天 3 次，每次 1.5g。所有患者均运用 3 天治疗后观察效果。

1.3 评估观察

分析不同用药后患者疾病改善速度、治疗疗效情况。治疗疗效主要集中在显效、有效以及无效。治疗总有效率为显效率与有效率的集合。疾病改善速度主要集中在腹泻、腹痛、恶心呕吐等疾病症状改善速度。

1.4 统计学分析

使用 SPSS22.0 进行统计分析。计数数据用 $n(\%)$ 表示并进行卡方检验；计量数据用 $\bar{x} \pm s$ 表示并进行 t 检验， $P < 0.05$ 表示结果具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者疾病症状改善速度情况

如表 1 所示，联合组在腹泻、腹痛、恶心呕吐等疾病症状改善速度上，各项明显少于常规组 ($p < 0.05$)。

表 1 两组患者疾病症状改善速度对比 ($\bar{x} \pm s, h$)

时间	腹泻	腹痛	恶心呕吐
联合组	9.24 ± 1.46	9.34 ± 1.87	8.47 ± 1.54
常规组	11.29 ± 1.58	10.95 ± 2.24	9.76 ± 1.73

注：两组护理后对比， $p < 0.05$

2.2 患者治疗疗效情况

见表 2 所示，联合组在治疗总有效率上为 96.61%，常规组为 81.36% ($p < 0.05$)。

表 2 患者治疗疗效结果 [$n(\%)$]

分组	n	显效	有效	无效	治疗总有效率
联合组	59	37 (62.71)	20 (33.90)	2 (3.39)	96.61%
常规组	59	23 (38.98)	25 (42.37)	11 (18.64)	81.36%

注：两组对比， $p < 0.05$

3 讨论

急性胃肠炎是一种常见的消化系统疾病，患者通常会表现出腹泻、腹痛、恶心及呕吐等症状。在传统治疗方案中，蒙脱石散被广泛使用。蒙脱石散作为一种消化道黏膜保护剂，其主要功能是通过物理吸附的方式阻止肠道病原微生物和毒素的作用，从而缓解肠道刺激，减少腹泻频率。然而，近年来，医学研究发现，将双歧杆菌四联活菌与蒙脱石散联合使用可以更好地改善患者症状，加速康复，这其中的原因涉及多个方面。首先，双歧杆菌四联活菌在治疗急性胃肠炎中扮演着至关重要的角色，这主要归因于其生物学特性和对肠道微生态的调节作用。双歧杆菌作为一种益生菌，能够定植于肠道内，帮助恢复正常的肠道菌群平衡^[1]。当患者遭受急性胃肠炎时，肠道内的有害菌数量通常增加，这导致肠道微生态失衡，从而加剧症状表现。双歧杆菌四联活菌通过补充有益菌，可以有效抑制病原菌的生长，减少有害物质的产生，并促进有益

(下转第 48 页)

阿奇霉素是新阿片类药物,作为抗感染药物中的长效药物类型,取得了显著的治疗成效。但与此同时,其产生的恶心、呕吐,腹痛,腹泻,上腹部疼痛等胃肠道反应,有时候可有发热,腹胀,头昏,头痛,皮疹,关节痛等过敏反应,极少见的有过敏性休克和血管神经性水肿,胆汁淤积性黄疸,也成为临床治疗患者的不良后果。与噻托溴铵联合治疗的探讨,一度成为解决药物耐药性的重要合作治疗方法。噻托溴铵粉吸入剂适用于慢性阻塞性肺病(COPD)的维持治疗,包括慢性支气管炎和肺气肿,伴随呼吸困难的维持治疗及急性发作的预防,被证实为科学有效的治疗方法。

文献资料进一步佐证,治疗后观察组 FEV₁、FVC、FEV₁/FVC 水平均显著高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.01$)。与对照组相比,观察组呼吸困难评分降低,6min 步行试验行走距离延长,差异有统计学意义($P < 0.01$)^[2]。两组患者治疗前 SAS 评分及治疗前后 SDS 评分比较,差异无统计学意义($P > 0.05$);治疗后研究组患者 SAS 评分低于对照组($P < 0.05$)^[3]。观察组常规治疗+小剂量阿奇霉素+噻托溴铵治疗,两组均持续治疗 1 年。统计对比疗效、不良反应发生率,对比两组治疗前后肺功能指标[用力肺活量(FVC)、第 1s 用力呼气量(FEV₁)、FEV₁/FVC]及日常生活能力评分(ADL)^[4]。

(上接第 45 页)

菌群的恢复,使得肠道环境更趋于稳定。这种调节作用对于恢复肠道正常生理功能至关重要,从而有助于更快速缓解腹泻、腹痛等症状^[2]。其次,双歧杆菌四联活菌有助于增强肠道的免疫功能。急性胃肠炎通常伴随肠道黏膜的损伤,这削弱了肠道的屏障功能,使患者更容易受到感染及炎症反应的影响。双歧杆菌四联活菌通过促进肠道黏膜免疫系统的激活,提高了局部免疫力,增加黏膜的防御能力,减少病原体对人体造成的损害。在这种情况下,联合使用蒙脱石散与双歧杆菌四联活菌,不仅能够通过物理吸附保护肠道黏膜,还能够通过生物调节和增强免疫力提供双重保护,加速黏膜的修复,缩短病程,减轻症状^[3]。此外,双歧杆菌四联活菌还具有一定的抗炎作用。炎症反应是急性胃肠炎症状恶化的关键因素之一。双歧杆菌能够通过抑制炎症介质的释放和减轻炎症反应来缓解肠道不适。在炎症减少后,肠道的舒适度和功能恢复得以提升,从而帮助缓解腹痛及其他不适感。这与蒙脱石

(上接第 46 页)

小气道,对平滑肌气道松弛作用,降低气道反应性^[2]。但单纯使用该药物会有较多的不良反应,效果较差。作为一种新型的抗炎药物糖皮质激素,可以有效改善患者体内炎症反应,将患者体内毛细血管的通透性大大减少,有效缓解肺水肿等不良症状。有研究结果表明将二者联合使用,可以加强心血管的作用,具有较小的副作用,有效将炎症细胞的活性抑制,具有较好的治疗效果^[3]。

本文随机选取我院收治的 70 例急性加重期慢阻肺患者作为研究对象,采用分组对照的方式探讨糖皮质激素联合特布他林治疗急性加重期慢阻肺药理作用,研究结果表明:观察组的治疗总有效率显著高于对照组,两组比较数据差异有统计学意义;两组患者治疗前 PaCO₂ 和 PaO₂ 差异无统计学意义,治疗后观察组患者的血气指标情况显著优于对照组,两组比较数据差异有统计学意义。相比于单纯采用一种药物进行治疗,对于治疗急性加重期慢阻肺患者来说,将糖皮质激素与

本研究除在临床疗效上取得了显著的效果外,在临床症状改善时间、痊愈时间、用药面积分值上与对照组相比差异显著,有统计学意义($P < 0.05$)。

综上所述,小剂量阿奇霉素与噻托溴铵联合治疗老年 COPD 的临床疗效显著,具有显著的有效性和安全性,且在降低不良反应、SAS 评分情况、症状改善时间、药物用量积分值对比情况明显,值得大力推广。

[参考文献]

- [1] 胡玉华.小剂量阿奇霉素联合噻托溴铵治疗对老年 COPD 患者肺功能及运动耐量的影响[J].中国临床新医学, 2022, (11):1074-1076.
- [2] 王红丽,徐莉娜.小剂量阿奇霉素联合噻托溴铵对老年 COPD 患者肺功能及日常生活能力的影响[J].药品评价, 2024, (15):24-27.
- [3] 张媚霞,孙志芬,曲桂红.小剂量阿奇霉素联合噻托溴铵治疗老年慢性阻塞性肺疾病的临床疗效观察[J].实用心脑血管病杂志, 2023, (7):111-113, 114.
- [4] 王红丽,徐莉娜.小剂量阿奇霉素联合噻托溴铵对老年 COPD 患者肺功能及日常生活能力的影响[J].药品评价, 2024, (15):24-27.

散的吸附作用形成良好的协同效应,使得患者在治疗过程中能够更快获得症状改善。

总而言之,将蒙脱石散与双歧杆菌四联活菌联合应用于急性胃肠炎的治疗,不仅能够更迅速地改善患者的症状,还能通过多层次机制来促进肠道环境的恢复和功能优化。这种多维度的治疗方案通过保护肠道黏膜、调节肠道菌群、增强免疫力及抗炎作用协同作用,显现出比单独使用蒙脱石散更加显著的疗效。

[参考文献]

- [1] 潘梁.蒙脱石散联合双歧杆菌四联活菌治疗急性胃肠炎的效果[J].中外医学研究, 2025, 23(5):60-63.
- [2] 朱晏清.布拉酵母菌联合蒙脱石散用于急性胃肠炎患儿的疗效及其对胃激素的影响[J].大医生, 2024, 9(10):133-135.
- [3] 赫英春,潘梅珠.双歧杆菌三联活菌肠溶胶囊联合蒙脱石散用于急诊治疗急性胃肠炎中治疗的效果评价[J].齐齐哈尔医学院学报, 2022, 43(23):2239-2243.

特布他林有机结合的治疗方法具有较好的临床疗效,可以减少患者咳嗽的次数,保证呼吸道的顺畅。

综上所述,将糖皮质激素与特布他林有机结合起来治疗急性加重期慢阻肺取得了较好的临床效果,可以有效改善患者的肺功能和血气指标,有效缓解患者的病情,具有较高的临床价值,适于在临床领域进一步推广。

[参考文献]

- [1] 陈文端,陈伟业,许怀文等.糖皮质激素联合特布他林治疗急性加重期慢阻肺临床疗效分析[J].现代诊断与治疗, 2022, 27(14):2598-2599, 2600.
- [2] 侯新垓,刘长,南雁等.糖皮质激素联合特布他林治疗急性加重期慢阻肺的临床疗效[J].深圳中西医结合杂志, 2024, 24(7):18-19.
- [3] 许硕,刘欣,袁太文等.布地奈德联合特布他林治疗慢性阻塞性肺疾病急性加重期的疗效观察[J].中国医院用药评价与分析, 2023, 16(8):1033-1034, 1035.