

便通片联合乳果糖、双歧杆菌三联活菌治疗老年2型糖尿病功能性便秘 临床观察

顾蔼妍

广州市荔湾区中医医院 广东广州

【摘要】目的 总结便通片联合乳果糖、双歧杆菌三联活菌治疗老年2型糖尿病功能性便秘效果。**方法** 选取2024年1月-2025年5月200例我院治疗老年2型糖尿病功能性便秘患者，按照随机数字表法分为两组，其中观察组患者则接受便通片联合乳果糖、双歧杆菌三联活菌治疗，对照组则接受乳果糖、双歧杆菌三联活菌治疗，分析不同患者的治疗效果。**结果** 治疗有效率：观察组92.00%高于对照组80.00%， $P<0.05$ ；治疗后患者症状（腹胀、肛门坠胀感、排便时间、排便困难）缓解时间：观察组低于对照组， $P<0.05$ ；48h、96h患者矢气次数和排便次数：观察组患者高于对照组， $P<0.05$ ；停药1个月、停药2个月、停药3个月的复发率：观察组5.00%、7.00%、10.00%低于对照组13.00%、17.00%、20.00%， $P<0.05$ 。**结论** 便通片联合乳果糖、双歧杆菌三联活菌治疗老年2型糖尿病功能性便秘效果显著，可改善患者临床症状，提高矢气和排便次数，疾病复发率低。

【关键词】 便通片；乳果糖；双歧杆菌；老年2型糖尿病；功能性便秘；治疗有效率；复发率

【收稿日期】 2026年3月19日

【出刊日期】 2026年4月28日

【DOI】 10.12208/j.ijcr.20260194

Clinical observation of Biantong Tablets combined with lactulose and bifidobacterium triple live bacteria in the treatment of functional constipation in elderly patients with type 2 diabetes mellitus

Aiyan Gu

Guangzhou Liwan District Hospital of Traditional Chinese Medicine, Guangzhou, Guangdong

【Abstract】 Objective To summarize the efficacy of Biantong Tablets combined with lactulose and bifidobacterium triple live bacteria in treating functional constipation in elderly patients with type 2 diabetes mellitus. **Methods** A total of 200 elderly patients with type 2 diabetes complicated with functional constipation treated in our hospital from January 2024 to May 2025 were selected and divided into two groups by the random number table method. The observation group received Biantong Tablets combined with lactulose and bifidobacterium triple live bacteria, while the control group received lactulose and bifidobacterium triple live bacteria. The therapeutic effects were analyzed. **Results** The treatment efficacy rate was 92.00% in the observation group, significantly higher than 80.00% in the control group ($P<0.05$). The time to symptom relief (abdominal distension, anal tenesmus, defecation time, and difficulty in defecation) was shorter in the observation group ($P<0.05$). The frequency of flatulence and defecation was higher in the observation group ($P<0.05$) at 48 hours and 96 hours. The recurrence rates at 1 month, 2 months, and 3 months after discontinuation were 5.00%, 7.00%, and 10.00% in the observation group, significantly lower than 13.00%, 17.00%, and 20.00% in the control group ($P<0.05$). **Conclusion** The combination of Biantong Tablets with lactulose and bifidobacterium triple live bacteria demonstrates significant efficacy in treating functional constipation in elderly patients with type 2 diabetes mellitus. It improves clinical symptoms, increases the frequency of flatulence and defecation, and has a low recurrence rate.

【Keywords】 Biantong tablets; Lactulose; Bifidobacterium; Elderly patients with type 2 diabetes mellitus; Functional constipation; Treatment efficacy rate; Recurrence rate

随着生活习惯以及饮食习惯的改变,胃肠道疾病的发病率逐年上升,其中便秘发病率居高不下,越来越引起了医学界的关注^[1]。糖尿病患者由于长期高血糖、自主神经病变以及胃肠平滑肌的病变,导致肠道功能逐渐失常,便秘发生风险较高,尤其在 2 型糖尿病(T2DM)患者。便秘会引发多种并发症,例如血压升高、心率增快以及痔疮、肛裂等肛肠问题,甚至可能因用力排便导致脑血管破裂或猝死,严重影响患者的生活质量^[2]。目前,临床治疗老年 T2DM 合并功能性便秘患者的方式以药物为主,其中最常用的药物方案为便通片联合乳果糖、双歧杆菌三联活菌^[3],然而,但该联合方案在老年 T2DM 合并功能性便秘患者的具体应用效果目前尚缺乏优质的循证依据。本文运用随机对照试验分析方法,对患者使用不同治疗方法的相关资料予以总结,为同类型患者提供参考依据。具体内容如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

2024 年 1 月-2025 年 5 月,选取 200 例某院老年 T2DM 合并功能性便秘患者,按照随机数字表法分成两组。对照组(100 例)年龄 60~76 岁(68.25±6.37),男女分别为 60 例、40 例,糖尿病病程 2~10 年,平均(6.76±1.57)年;观察组(100 例)年龄 61~77 岁,平均(68.43±6.63)岁,男女分别为 57 例、43 例,糖尿病病程 2~10 年,平均(6.63±1.62)年。两组一般资料差异无统计学意义, P>0.05,具有可比性。

纳入标准:思维正常者;空腹血糖(FPG) 5.0~7.2mmol/L;患者、家属签署《知情同意书》;药物耐受者;符合《中国慢性便秘专家共识意见(2019,广州)》^[4]中功能性便秘诊断标准者。

排除标准:肝脏与肾脏功能损害者;肛肠疾病者;智力障碍者;合并有甲状腺疾病者;病历资料不完整者。

1.2 方法

对照组:乳果糖,早餐时口服 30ml;双歧杆菌三联活菌胶囊,4 粒/次,210mg/粒,3 次/d,口服。

观察组:便通片,口服,4 片/次,0.46g/片,并 2 次/d;乳果糖、双歧杆菌三联活菌则与对照组患者一致。

2 组患者均治疗 1 个月,且在停药后 1 个月、2 个月以及 3 个月进行随访。

1.3 观察指标

(1) 治疗有效率:参考《便秘症状及疗效评估》制定治疗有效率标准,显效:积分降低幅度≥70%,有效:幅度 30%~<70%,无效:未达到上述标准要求。总有效率=显效率+有效率。

(2) 腹胀、肛门坠胀感、排便时间、排便困难缓解时间。

(3) 48h、96h 患者矢气次数和排便次数。

(4) 不同时间的复发率:停药 1 个月、2 个月以及 3 个月。

1.4 统计学分析

采用统计学软件 SPSS 28.0, ($\bar{x}\pm s$)、[n (%)]表示计量、计数,实施 t、 χ^2 检验, P<0.05:有统计学差异。

2 结果

2.1 治疗有效率

观察组高于对照组, P<0.05,详见表 1。

2.2 患者症状缓解时间

治疗后:观察组低于对照组, P<0.05,详见表 2。

2.3 患者矢气次数和排便次数

观察组患者高于对照组, P<0.05,详见表 3。

表 1 治疗有效率 (n, %)

组别	n	显效	有效	无效	治疗有效率
观察组	100	50 (50.00)	42 (42.00)	8 (8.00)	92 (92.00)
对照组	100	40 (40.00)	40 (40.00)	20 (20.00)	80 (80.00)
χ^2 值	/				5.980
P 值	/				0.014

表 2 患者症状缓解时间 ($\bar{x}\pm s$, d)

组别	n	腹胀	肛门坠胀感	排便时间	排便困难
观察组	100	2.34±0.28	1.58±0.24	2.12±0.27	1.25±0.18
对照组	100	3.32±0.43	3.56±0.45	3.11±0.55	3.36±0.46
t 值	/	19.099	38.824	16.158	42.716
P 值	/	0.000	0.000	0.000	0.000

表 3 患者矢气次数和排便次数 ($\bar{x}\pm s$, 次)

组别	n	48h		96h	
		矢气次数	排便次数	矢气次数	排便次数
观察组	100	6.75±2.68	4.62±1.43	9.52±1.47	4.28±0.75
对照组	100	4.12±1.41	2.24±0.34	7.41±1.28	2.17±0.33
t 值	/	8.685	16.192	10.826	25.751
P 值	/	0.000	0.000	0.000	0.000

3 讨论

随着高甜、高油饮食习惯的普及,慢性疾病的发病率逐年上升,其中糖尿病的发病率居高不下,已成仅次于心脑血管疾病和肿瘤的第三大健康威胁。在所有糖尿病患者中, T2DM 患者占比超过 90%,严重影响患者的日常生活。因老年患者生理及生活方式的特殊性,会引发的肠道自主神经病变和胃肠运动障碍,进而引起功能性便秘^[5]。由于便秘会导致患者因用力排便导致脑血管破裂或猝死,一旦未得到及时干预,会危及患者的生命安全。

目前,临床治疗老年 T2DM 合并功能性便秘患者以药物为主,其中最常用的药物是乳果糖、双歧杆菌三联活菌。乳果糖作为一种无吸收性双糖,可促进双歧杆菌等益生菌的生长,改善肠道菌群的平衡,从而改善患者的肠道健康^[6]。双歧杆菌三联活菌通过定植在肠道内,可形成有效的菌群屏障,促进肠道的局部运动,从而改善其便秘情况。但是,患者治疗周期长,患者长期服用上述两种药物易产生耐药性,尤其是在停药后疾病复发率较高,因此,单纯依赖西医治疗效果并不理想。由于传统西医治疗方式的局限性,越来越多的患者开始寻求中医治疗,以期获得更为全面、个体化的疗效。

中医学把糖尿病称为“消渴”,十分自然、妥帖地阐述了其病机:脾胃虚弱,气血不足,故脾之运化失常,水谷腐熟不利,导致大肠积滞、内停而便秘^[7]。中医理论有明确、严谨的逻辑:脾为后天之本,主运化水谷精微,为气血生化之源,故脾气虚弱则运化失常,津液布散不利,肠道失于濡润,遂见大便干结难下^[8]。因此,中医治疗合并便秘的糖尿病患者时以温补脾肾、润肠通便为大法,恢复脾胃及肾阳之功能,改善肠道环境。便通片即为此种思路极为典型、成熟的代表方剂,其由炒白术、当归、桑椹、肉苁蓉、枳实及芦荟六味中药组成,有健脾补肾、润肠通便之效。其既补益脏腑以治其本,又通腑导滞以治其标,故对老年 T2DM 合并功能性便秘患者的肠道功能有极好的调养作用。

本次研究显示,治疗有效率:观察组 92.00%高于

对照组 80.00%, $P<0.05$; 治疗后患者症状缓解时间、复发率:观察组低于对照组, $P<0.05$; 48h、96h 患者矢气次数和排便次数:观察组患者高于对照组, $P<0.05$ 。分析原因:方中炒白术为君药,健脾益气、燥湿利水、和胃安中诸效兼备,能促进水谷精微化生气血,津液因而生、输布正常,肠道自然得润,便秘自解。炒白术经炮制以后健脾作用更突出,燥湿之力恰如其分,故能很好地解决湿滞之症,可从根本上改善便秘形成的内在因素。当归、肉苁蓉共为臣药,两者相伍可养血润燥、补肾通便,既有利于改善血瘀,又能活血通络、润肠通便。桑椹为佐药,有补益肝肾、滋阴养血、生津润燥之效,故能滋补肝肾、养血生津,使肠道充分濡养,大便自然干润易解。桑椹既可辅助当归养血,又可协助肉苁蓉补肾,补益之法彼此衔接、互为补充,润肠通便之效因而倍增。枳实、芦荟为使药,一导一通,导滞通便、调畅气机之效甚明,能疏通气机、消积导滞,直接促进肠道蠕动,使肠道传导恢复正常,排便自然顺畅。故而全方配伍严谨,补益脏腑而不滞腻,调畅气机而不耗散,润燥通腑各有所职,肠道既得濡养又不致壅塞,患者预后因而大为改善。即治疗有效率高、症状缓解明显、复发率低。本研究客观、可靠地量化了肠道动力改善的指标,即矢气次数、排便次数在 48h、96h 的变化,展现了短期肠道动力快速恢复的特点,有助于指导临床用药周期和维持治疗策略。

综上所述,老年 T2DM 合并功能性便秘经便通片联合乳果糖、双歧杆菌三联活菌治疗效果显著,提高矢气和排便次数,加速临床症状缓解,降低疾病复发率,具有在临床上推广和应用的价值。但是,本研究尚未单独验证联合干预中各因素的具体作用贡献,即中药与乳果糖、益生菌各自对症状改善及肠道菌群调节的具体比例尚不清楚,故目前尚缺乏充分的机制性实验支持。

参考文献

[1] 范亚琴,王巧玲,袁建花.双歧杆菌三联活菌联合乳果糖

- 治疗老年功能性便秘临床观察[J].基层医学论坛,2021,25(14):3.
- [2] 唐与浓,肖静,于子涵.双歧杆菌三联活菌胶囊联合乳果糖治疗老年功能性便秘的临床效果观察[J].当代医学,2020,26(13):3.
- [3] 王兰,陈大伟.双歧杆菌三联活菌联合乳果糖口服溶液对老年功能性便秘患者排便情况的影响[J].反射疗法与康复医学,2025,6(5):74-76.
- [4] 中华医学会消化病学分会胃肠动力学组,功能性胃肠病协作组.中国慢性便秘专家共识意见(2019,广州)[J].中华消化杂志,2019,39(9):577-598.
- [5] 林冰新.济川煎中药颗粒冲剂联合酪酸梭菌肠球菌三联活菌片治疗老年功能性便秘患者的效果[J].中国医药指南,2024,22(36):150-152.
- [6] 叶震中,雷泉,牛彩琴,等.肠通方联合双歧杆菌三联活菌胶囊治疗老年慢性功能性便秘的效果[J].中国老年学杂志,2023,43(11):2629-2632.
- [7] 谭丽杰,王友刚,周斌,etal.首荟通便胶囊联合双歧杆菌三联活菌胶囊治疗气阴两虚型老年功能性便秘的效果[J].实用临床医药杂志,2021,25(18):6.
- [8] 孙浩荣.双歧杆菌三联活菌片联合莫沙必利治疗帕金森便秘的临床疗效[J].西藏医药,2020,41(6):92-94.

版权声明: ©2026 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS