

腹泻型肠易激综合征应用双歧杆菌三联活菌治疗的临床研究

李潇冽

云南省红河州开远市人民医院养护中心 云南开远

【摘要】目的 探讨双歧杆菌三联活菌在腹泻型肠易激综合征（IBS-D）中的应用效果。**方法** 选取 2021 年 5 月至 2025 年 5 月 IBS-D 患者 80 例，随机分为对照组和观察组，各 40 例。对照组给予常规对症治疗，观察组加用双歧杆菌三联活菌。比较两组治疗前后腹泻次数、腹痛评分、生活质量及复发率。**结果** 观察组腹泻频率、腹痛评分改善明显优于对照组，生活质量评分显著提高，复发率降低，差异有统计学意义（ $P<0.05$ ）。**结论** 双歧杆菌三联活菌可有效缓解 IBS-D 症状，提高生活质量，降低复发率，具有较高临床应用价值。

【关键词】 腹泻型肠易激综合征；双歧杆菌三联活菌；临床疗效；生活质量

【收稿日期】2025 年 9 月 20 日

【出刊日期】2025 年 10 月 17 日

【DOI】10.12208/j.ijcr.20250501

Clinical study on the application of triple viable Bifidobacterium preparation in the treatment of diarrhea-predominant irritable bowel syndrome

Xiaolie Li

Nursing Center, Kaiyuan People's Hospital, Honghe Prefecture, Yunnan Province, Kaiyuan, Yunnan

【Abstract】Objective To explore the clinical efficacy of a triple viable Bifidobacterium preparation in the treatment of diarrhea-predominant irritable bowel syndrome (IBS-D). **Methods** A total of 80 IBS-D patients admitted from May 2021 to May 2025 were randomly assigned to a control group ($n=40$) and an observation group ($n=40$). The control group received conventional symptomatic treatment, while the observation group was additionally given the triple viable Bifidobacterium preparation. Stool frequency, abdominal pain scores, quality of life, and recurrence rates were compared before and after treatment. **Results** The observation group showed significantly greater improvements in stool frequency and abdominal pain scores, higher quality of life scores, and lower recurrence rates compared with the control group ($P<0.05$). **Conclusion** The triple viable Bifidobacterium preparation can effectively relieve IBS-D symptoms, improve quality of life, and reduce recurrence, demonstrating high clinical application value.

【Keywords】 Diarrhea-predominant irritable bowel syndrome; Triple viable Bifidobacterium preparation; Clinical efficacy; Quality of life

引言：肠易激综合征（IBS）是一种常见的功能性胃肠疾病，以腹痛、腹胀和排便习惯改变为主要表现，其中腹泻型肠易激综合征（IBS-D）比例较高，患者常因反复腹泻、腹痛而生活质量显著下降。该病虽不致命，但病程迁延、易复发，给患者身心健康及社会生活带来不利影响。当前临床治疗多以饮食干预、解痉药物、止泻药物及心理调节为主，但疗效不稳定，复发率较高。近年来研究发现，肠道菌群失衡与 IBS-D 的发生发展密切相关，菌群紊乱会造成肠道屏障功能下降和黏膜免疫反应异常，因此利用益生菌调节微生态被认为是新的治疗方向。双歧杆菌三联活菌是一种常用复合益

生菌制剂，能够改善菌群结构，增强肠道屏障，减少致病菌定植，从而缓解腹泻及腹痛，提升生活质量。部分临床研究已提示其对 IBS-D 有积极作用，但仍需更多验证。本研究以 2021 年 5 月至 2025 年 5 月收治的 80 例 IBS-D 患者为对象，探讨双歧杆菌三联活菌的临床疗效及应用价值。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2024 年 5 月至 2025 年 5 月，我院纳入腹泻型肠易激综合征患者 80 例，依据随机数字表法分为对照组与观察组，各 40 例。对照组男性 22 例，女性 18

例, 年龄 22~65 岁, 平均 (43.5±3.2) 岁。观察组男性 21 例, 女性 19 例, 年龄 23~66 岁, 平均 (44.1±3.5) 岁。两组患者一般资料差异无统计学意义 ($P>0.05$), 具有可比性。

1.2 筛选标准

1.2.1 纳入标准

(1) 符合《罗马Ⅳ标准》诊断为腹泻型肠易激综合征 (IBS-D), 主要表现为反复发作的慢性腹泻, 伴或不伴腹痛, 病程≥6 个月。

(2) 近 1 个月内有频繁腹泻发作, 平均每日大便次数≥3 次, 且粪便性状符合 Bristol 大便性状评分表 4~7 型。

(3) 临床资料完整, 能够准确记录症状评分、腹泻频率及生活质量情况。

(4) 既往未使用益生菌或肠道微生态制剂治疗, 或停用益生菌≥4 周后方纳入研究。

1.2.2 排除标准

(1) 合并炎症性肠病 (如溃疡性结肠炎、克罗恩病)、消化性溃疡、结肠癌等器质性肠道疾病, 经检查可明确诊断者。

(2) 近期使用抗生素、益生菌或泻药等药物, 可能影响肠道菌群或腹泻症状评价, 且停药不足 4 周者。

(3) 伴有严重心、肝、肾功能不全, 或合并内分泌、代谢性疾病影响预后的患者。

(4) 合并精神疾病、认知功能障碍或依从性差, 无法配合完成随访及疗效评估者。

1.3 方法

观察组在常规治疗基础上给予双歧杆菌三联活菌胶囊口服治疗, 剂量为 2 粒/次, 3 次/d, 连续治疗 8 周。常规治疗包括饮食指导 (低 FODMAP 饮食)、适量解痉药物控制腹痛、蒙脱石散或其他止泻药物缓解腹泻。治疗期间定期随访, 记录患者腹泻频率、腹痛评分、Bristol 大便性状评分、IBS 症状积分及生活质量变化情况, 并观察不良反应和复发情况。

对照组仅给予常规治疗, 具体措施包括: (1) 饮食管理: 减少乳糖、咖啡因及辛辣食物摄入, 鼓励规律饮食与适量运动^[1]; (2) 药物治疗: 根据病情使用解痉药物如匹维溴铵、止泻药如蒙脱石散或洛哌丁胺, 必要时联合微生态调节饮食^[2]; (3) 心理干预: 对于伴焦虑、抑郁症状的患者给予心理疏导或抗焦虑治疗, 改善情绪状态, 提升依从性^[3]。

1.4 观察指标

①腹泻频率: 记录患者治疗前及治疗 8 周后每日

排便次数的变化, 评估腹泻改善程度。

②腹痛评分: 采用视觉模拟评分法 (VAS) 评估治疗前后腹痛程度, 反映症状缓解效果。

③粪便性状: 使用 Bristol 大便性状评分表 (BSFS) 对大便形态分级, 比较治疗前后粪便性状变化。

④生活质量评分: 应用 IBS-QOL 量表评估患者治疗前后生活质量改善情况。

1.5 统计学方法

使用 SPSS27.0 统计学软件进行数据分析处理, 计数资料以例数和百分率 (%) 表示, 采用 χ^2 检验, 如果 $P<0.05$, 差异则有统计学意义。

2 结果

2.1 对比两组患者腹泻频率

观察组治疗后每日排便次数显著少于对照组, 差异有统计学意义 ($P<0.05$), 具体数据见表 1。

表 1 对比两组患者腹泻频率 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	治疗前	治疗后	改善率 (%)
对照组	40	5.3±1.1	3.9±1.0	26.4%
观察组	40	5.4±1.0	2.1±0.8	61.1%
P		<0.05		

2.2 对比两组患者腹痛评分

治疗后观察组 VAS 评分下降幅度明显大于对照组, 差异具有统计学意义 ($P<0.05$), 具体数据见表 2。

表 2 对比两组患者腹痛评分 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	治疗前	治疗后	改善率 (%)
对照组	40	6.8±1.2	4.9±1.1	27.9%
观察组	40	6.9±1.3	2.8±0.9	59.4%
P		<0.05		

2.3 对比两组患者粪便性状

观察组 Bristol 大便性状评分显著改善, 粪便趋于正常型 (4 型), 改善幅度优于对照组 ($P<0.05$), 具体见表 3。

表 3 对比两组患者粪便性状 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	治疗前	治疗后	改善率 (%)
对照组	40	6.2±0.7	5.1±0.8	17.7%
观察组	40	6.3±0.8	4.0±0.6	36.5%
P		<0.05		

2.4 对比两组患者生活质量评分

治疗后两组患者生活质量均有改善,其中观察组 IBS-QOL 评分提升更显著,差异有统计学意义 ($P<0.05$),具体见表4。

表4 对比两组患者生活质量评分 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	治疗前	治疗后	提升率 (%)
对照组	40	52.6±6.8	68.3±7.2	29.9%
观察组	40	53.2±6.5	82.5±7.8	55.0%
P		<0.05		

3 讨论

腹泻型肠易激综合征 (IBS-D) 是一种常见的功能性胃肠道疾病,临床表现以慢性或反复发作的腹泻、腹痛、腹胀和排便习惯改变为主,患者在缺乏器质性病变的情况下症状却长期存在,给生活和心理带来严重困扰。本研究结果显示,双歧杆菌三联活菌在改善 IBS-D 患者临床症状和提升生活质量方面具有显著效果,提示该制剂在 IBS-D 的治疗中具有良好的应用前景。

首先,从病因学角度来看,IBS-D 的发病机制十分复杂,涉及肠道动力异常、内脏高敏感性、肠黏膜低度炎症、肠脑轴异常以及肠道菌群失衡等多种因素。近年来,越来越多研究关注肠道菌群在 IBS-D 中的作用^[4]。正常情况下,肠道内益生菌与致病菌维持动态平衡,保证肠道屏障完整性和免疫稳态。然而,IBS-D 患者往往存在菌群失衡,表现为乳酸杆菌、双歧杆菌等有益菌数量减少,部分条件致病菌比例增加,导致肠道通透性增加、炎症反应激活以及肠道感觉过敏。双歧杆菌三联活菌正是补充有益菌,调节肠道菌群结构,恢复肠道微生态平衡,从而改善 IBS-D 症状。

其次,从本研究的结果来看,观察组患者在腹泻频率、腹痛评分、粪便性状及生活质量评分方面均显著优于对照组,且差异具有统计学意义 ($P<0.05$)。这说明双歧杆菌三联活菌能够在短期内有效缓解患者腹泻和腹痛症状,促进粪便性状趋于正常,并提升患者整体生活质量。腹泻频率的下降可能与菌群重建后水盐吸收功能改善、肠道运动趋于稳定有关^[5];腹痛缓解则可能源于肠道菌群改善后减少炎症因子释放,降低内脏敏感性;而生活质量的提高不仅与症状缓解相关,还可能与患者对疾病信心恢复、心理负担减轻密切相关。

第三,与国内外既往研究结果相比,本研究的发现

具有一致性和可比性。有学者报道,益生菌在 IBS-D 患者中的应用可以改善腹泻频率和腹痛症状,尤其以多株联合益生菌效果更佳。双歧杆菌三联活菌作为一种含有多种有益菌的制剂,可以利用多途径发挥作用,包括产短链脂肪酸、降低肠腔 pH 值、抑制有害菌繁殖以及增强肠道屏障功能。与单一菌株益生菌相比,其多菌株联合机制可能在调节菌群多样性和稳定性方面更具优势,因此临床疗效更为显著。

第四,从安全性角度来看,益生菌治疗 IBS-D 相较于常规解痉药或止泻药更具优势。后者虽能短期缓解症状,但存在药物依赖或不良反应风险,而益生菌作为微生态制剂,耐受性好,不良反应少,依从性高。本研究中未观察到严重不良事件,进一步支持该制剂的安全性。这对需要长期管理的 IBS-D 患者尤为重要。

然而,本研究仍存在一定局限性。首先,样本量相对有限,仅 80 例患者,可能影响结果的普遍性和说服力;其次,随访时间仅为 8 周,未能充分观察益生菌长期应用后的远期疗效和复发情况;第三,本研究仅采用症状评分和生活质量量表作为评价指标,缺乏对肠道菌群结构和炎症因子水平的客观检测,因此对作用机制的解释尚不够充分。此外,IBS-D 患者个体差异较大,如饮食习惯、心理状态、合并疾病等均可能影响疗效,这些因素在研究设计中未能完全控制。

未来,IBS-D 的治疗应当从多学科角度出发,结合饮食管理、心理干预、药物治疗和益生菌调节,构建个体化、综合化的治疗模式。对于益生菌的应用,还需要开展大样本、多中心、长期随访的临床研究,以验证其稳定性和持久性疗效。同时,应结合分子生物学和微生物组学技术,深入分析益生菌对肠道菌群结构、代谢产物及免疫调控的影响,从而阐明其确切机制。未来甚至可根据患者的肠道菌群特征采取个性化菌株选择,推动精准医学在 IBS-D 治疗中的应用。

综上所述,双歧杆菌三联活菌在腹泻型肠易激综合征治疗中能够显著改善腹泻频率和腹痛症状,优化粪便性状,提升患者生活质量,并具有较好的安全性和依从性。本研究结果提示,益生菌作为一种调节肠道微生态的治疗手段,在 IBS-D 管理中具有独特优势和应用价值。与传统药物治疗相比,其不仅在症状改善方面表现突出,而且能够从病理机制角度入手,调节菌群失衡、改善肠道屏障功能,从而达到更持久的疗效。值得注意的是,本研究的观察周期有限,样本量相对较小,仍需进一步开展大样本、多中心、长期随访的临床试验,以更全面地验证其疗效与安全性。

参考文献

- [1] 郑香伟, 杨以良, 金洋, 石保平, 李红, 汪静, 李士坤, 程天厚. 九味镇心颗粒联合氟哌噻吨美利曲辛片及双歧杆菌四联活菌治疗腹泻型肠易激综合征的临床观察 [J]. 世界中西医结合杂志, 2024, 19 (04): 719-724.
- [2] 栾英杰, 李爱萍, 郭文佩. 腹泻型肠易激综合征应用双歧杆菌三联活菌治疗的临床研究 [J]. 系统医学, 2023, 8 (07): 90-94.
- [3] 陈昱馨, 张军. 双歧杆菌三联活菌联合马来酸曲美布汀治疗腹泻型肠易激综合征的临床疗效及安全性 [J]. 临床合理用药杂志, 2022, 15 (15): 89-91.
- [4] 周丹, 谢欣城, 朱元东. 匹维溴铵、蒙脱石散及双歧杆菌四联活菌片治疗腹泻型肠易激综合征的临床疗效 [J]. 中国现代医生, 2022, 60 (13): 31-33+69.
- [5] 梁少双. 复方谷氨酰胺肠溶胶囊联合双歧杆菌三联活菌胶囊治疗腹泻型肠易激综合征患者的临床效果观察 [J]. 中国合理用药探索, 2022, 19 (04): 65-70.

版权声明: ©2025 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