



益生菌也是药品，使用时注意对症

文 / 上海市浦东新区人民医院 金辉



最近，“新手”妈妈小丽在网上冲浪时，看到了这么一条关于益生菌的消息：益生菌不是药，平时就可以吃，不是非得孩子感觉不舒服或生病后才吃。建议孩子每天早晚补充一包益生菌。同时补充道：连续服用益生菌6个月后，发热概率降

低75%，咳嗽概率降低65%，发热日数减少32%，抗菌药物使用率降低85%，鼻腔黏膜病毒数量减少80%，提升肺部抗炎能力2.5~12倍。

益生菌的功效被传得神乎其神，看得小丽心动不已；但一想到

是给孩子准备的，就又非常谨慎。于是，她决定打电话向自己的药师朋友咨询。朋友非常热情，打算和她细细唠唠关于益生菌的那些事儿。

一、益生菌和肠道微生态系统

益生菌，即寄生在肠道中对人体健康有益的微生物。肠道中的微生物及其代谢产物具有免疫保护和免疫调节的功能，对人体内多种生理功能都起着重要的作用。有研究表明，肠道中有益微生物种类和数量的多少，与我们的健康状态息息相关。

但是，肠道中有益微生物的种类和数量很容易发生变化，比如年龄、环境、饮食、药物等因素都会影响肠道微生态系统的平衡，可能导致肠道菌群失调。

菌群失调最严重的危害是引发二重感染。所谓“二重感染”，即在正常情况下对人体无害的微生物，由于菌群发生改变而过度繁殖，并在原发感染性疾病的基础上再引起其他感染；或者是原发感染菌的耐药菌株。其中，抗菌药物是导致肠道菌群失调的最主要危险因素。比如，呼吸道感染疾病使用广谱抗菌药物治疗后，可能导致难辨的梭状芽胞杆菌肠炎、霉菌性肠炎、口腔霉菌感染等二重感染。

二、不同益生菌制剂之间的区别

益生菌制剂可以分为原籍菌制剂、共生菌制剂和真菌制剂。

(1)原籍菌制剂的菌株与人体肠道菌群同源，可以用于补充原籍菌的失调，常见原籍菌株有粪链球菌、

乳杆菌、双歧杆菌、酪酸梭菌等。

(2) 益生菌制剂所使用的菌株与人体原籍菌有共生作用, 具有促进原籍菌生长与繁殖的作用, 常见共生菌株有芽孢杆菌、枯草杆菌等。

(3) 真菌制剂具有抗毒素及抗菌作用, 能吸附病原菌, 减少细菌入侵, 如布拉氏酵母菌属。

三、服用益生菌制剂需要注意

益生菌制剂的主要成分为活的微生物, 口服进入肠道后发挥治疗作用, 其治疗作用与菌株特异性及剂量依赖性相关。所以, 不同菌株或菌属的治疗作用不同。此外, 同一菌株针对不同的疾病, 所需的剂量也不相同。可见, 益生菌不能想吃就吃, 需要严格遵照药品说明书推荐的适应证及用法用量使用。

不同益生菌制剂针对的疾病见表1。

四、益生菌制剂的不良反应

服用益生菌制剂最常见消化道方面的不良反应(如恶心、腹痛、腹泻、腹部不适、胃肠胀气等), 这些不良反应多数较轻微, 且随着服用时间的延长, 可能逐渐减轻或自动消失。

但是, 国外有服用乳杆菌制剂导致免疫功能受损者发生感染性心内膜炎、肺炎和脑膜炎的报道; 另据报道, 免疫功能受损或有基础疾病者在服用布拉氏酵母菌或枯草杆菌制剂期间, 可能发生相关菌血症。以上虽为个别病例, 但特殊人群使用这些菌株时应权衡风险, 当利大于弊时方可使用。

同时, 需要强调: 免疫功能缺

表1 不同益生菌制剂针对的疾病

益生菌制剂	针对的疾病
枯草杆菌二联活菌颗粒	儿童急性腹泻、预防抗生素相关性腹泻、幽门螺杆菌(Hp)感染、炎症性肠病、功能性便秘、肠易激综合征、新生儿黄疸、新生儿高胆红素血症、早产儿喂养不耐受、乳糖不耐受、肝硬化
双歧杆菌四联活菌片	儿童急性腹泻、新生儿黄疸、新生儿高胆红素血症、肠易激综合征
双歧杆菌三联活菌散	儿童急性腹泻、老年人急性感染性腹泻、预防抗生素相关性腹泻、幽门螺杆菌(Hp)感染、轮状病毒等病毒性肠炎、功能性消化不良、小儿厌食症、功能性腹痛、慢性便秘、功能性便秘、肠易激综合征、新生儿高胆红素血症、新生儿黄疸、早产儿喂养不耐受、乳糖不耐受、炎症性肠病、肝硬化
地衣芽孢杆菌活菌颗粒	儿童急性腹泻、预防抗生素相关性腹泻、轮状病毒等病毒性肠炎、新生儿高胆红素血症、母乳性黄疸
复合乳酸菌胶囊	儿童急性腹泻、慢性腹泻
酪酸梭菌活菌散剂	儿童急性腹泻、预防抗生素相关性腹泻、轮状病毒等病毒性肠炎、母乳性黄疸、早产儿喂养不耐受、肠易激综合征
酪酸梭菌二联活菌散	儿童急性腹泻、预防抗生素相关性腹泻、幽门螺杆菌(Hp)感染、功能性便秘、新生儿高胆红素血症、新生儿黄疸、早产儿喂养不耐受、乳糖不耐受
布拉氏酵母菌散	儿童急性腹泻、轮状病毒等病毒性肠炎、幽门螺杆菌(Hp)感染、预防抗生素相关性腹泻、功能性便秘、新生儿高胆红素血症、新生儿黄疸、早产儿喂养不耐受、预防艰难梭菌相关性腹泻
酪酸梭菌肠球菌三联活菌片	肠易激综合征、腹泻、便秘
复方嗜乳酸杆菌片	肝硬化、腹泻

陷及短肠综合征为益生菌制剂的禁忌证, 对微生态药物有过敏史者禁用。此外, 部分益生菌制剂的辅料中含有牛奶成分, 对牛奶过敏的儿童可能会引起过敏症状; 有的益生菌制剂中含有麸质蛋白, 乳糜泻者服用后可能会加重病情。

五、益生菌与其他药物同服需谨慎

益生菌制剂的主要成分为活的细菌或真菌, 所以, 能否与抗菌药物同时服用需要重点关注。绝大多数益生菌对抗菌药物很敏感, 与抗菌药物同时服用会导致活性降低; 如果需要同时服用抗菌药物, 应间隔2~3小时以上或加大益生菌的剂量。布拉氏酵母菌、酪酸菌和芽孢杆菌等属于例外, 它们对抗菌

药物不敏感, 常用于预防或治疗抗生素相关性腹泻, 也可以与抗菌药物同时使用。

此外, 益生菌制剂不宜与吸附剂(如活性炭、蒙脱石散)、收敛剂(如鞣酸蛋白、次碳酸铋、鞣酸)同用, 它们都会吸附益生菌, 进而减弱或降低益生菌制剂的疗效。

最后, 再次提醒: 益生菌是药物, 而药物都有一定的适应证, 不可能包治百病。所以, 服用益生菌制剂必须结合临床实际情况, 明确是否已经或可能存在菌群失调、是否有使用的指征等, 避免滥用。

药物与人

【基金项目】上海市浦东新区卫生健康委员会重要薄学科建设

【编号】PWZbr 2022-13