

脊髓损伤伴神经源性肠功能障碍患者中西医结合护理最佳证据总结

李 艳, 杨云辉, 沈媛媛, 王 峻*

云南大学附属医院 云南昆明

【摘要】目的 检索脊髓损伤伴神经源性肠功能障碍患者的中西医结合护理相关证据, 为临床护理提供最佳参考。**方法** 计算机检索文献数据库, 包括随机对照实验、系统评价等, 文献质量评价和证据分级均使用 JBI 卫生保健系统的标准。**结果** 共纳入 12 篇文献, 得出最佳证据 12 条, 其中, 西医护理证据 6 条, 中医护理证据 6 条。**结论** 本研究为脊髓损伤伴神经源性肠功能障碍患者提供了中医、西医的循证证据支持, 最大限度地改善临床结局, 具有指导意义。

【关键词】 脊髓损伤; 神经源性; 肠功能障碍; 中西医结合护理

【收稿日期】 2025 年 8 月 16 日

【出刊日期】 2025 年 9 月 15 日

【DOI】 10.12208/j.cn.20250451

Summary of best evidence for integrated Chinese and Western medicine nursing care in patients with spinal cord injury and neurogenic intestinal dysfunction

Yan Li, Yunhui Yang, Yuanyuan Shen, Jun Wang*

Affiliated Hospital of Yunnan University, Kunming, Yunnan

【Abstract】Objective To retrieve evidence-based nursing care practices combining Chinese and Western medicine for patients with spinal cord injury and neurogenic intestinal dysfunction, providing optimal clinical guidance. **Methods** Computerized literature database search included randomized controlled trials and systematic reviews, with quality assessment and evidence classification following JBI Healthcare standards. **Results** Twelve studies were included, yielding 12 best evidence items (6 from Western medicine and 6 from Traditional Chinese Medicine). **Conclusion** This study provides evidence-based support for integrated Chinese and Western medicine approaches in managing spinal cord injury with neurogenic intestinal dysfunction, significantly improving clinical outcomes and offering practical clinical guidance.

【Keywords】 Spinal cord injury; Neurogenic; Intestinal dysfunction; Integrated Chinese-Western medicine nursing care

脊髓损伤是指由于脊髓或脊神经受损, 导致患者出现运动、感觉、反射等功能障碍。神经源性肠功能障碍是脊髓损伤患者常见并发症, 可导致便秘、腹胀、肛门失禁、排便时间延长、饮食和活动受限、心理抑郁等问题。因此脊髓损伤伴神经源性肠功能障碍患者的护理显得及其重要, 本研究总结了西医和中医护理的最佳策略, 为临床护理提供参考依据。

1 资料与方法

1.1 文献检索策略

检索中国知网、万方医学数据库、维普、医脉通、百度学术; 英文数据库检索 Cochrane Library、Pubmed 数据库。

1.2 文献排除、纳入标准

(1) 纳入标准

①脊髓损伤伴神经源性肠功能障碍患者②研究涉及脊髓损伤伴神经源性肠功能障碍或中西医护理③文献证据类型为证据总结、随机对照实验、指南、专家共识、系统评价、meta 分析。

(2) 排除标准

①重复发表和数据不全的论文②研究类型为动物研究、调查、基础科学文章和报告③无法获取全文的文章。

(3) 文献质量评价标准

使用澳大利亚循证卫生保健中心 2016 年制定的评

作者简介: 李艳 (1987-) 女, 汉族, 云南昆明, 本科, 主管护师, 研究方向: 骨科护理预防及管理;

*通讯作者: 王峻

价标准。

(4) 文献质量评价过程

纳入文献质量由 2 名研究人员独立对文献质量和证据等级进行评定, 当出现意见不一致时由第 3 名研究人员参与证据评价讨论并决定该证据是否纳入。

2 结果

2.1 文献质量评价结果

(1) 随机对照实验质量评价结果

纳入 11 篇随机对照试验, 研究设计完整, 整体质量高, 予以纳入。11 篇随机对照试验中王哲昀等^[1]、金

娟等^[2]、胡永玉等^[10]、林婷婷等^[12]条目 2、5、7、13 为“否”, 马杰等^[6]、汪静等^[7]、王雷等^[9]条目 4、5、6 为“不清楚”, 韦小梅等^[3]、周莉等^[4]、宋为民等^[11]、陈璐等^[5]条目 13 为“不清楚”, 其余条目为“是”。

(2) meta 分析质量评价结果

1 篇 meta 分析^[8], 除条目 10 评价结果为“否”, 其他条目评价为“是”, 研究设计完整, 整体质量高, 予以纳入。

3 最佳证据的汇总及描述

3.1 证据的汇总

表 1 最佳证据汇总

维度	内容	推荐等级	推荐强度
西医护理	1.常规饮食基础上, 补充高纤燕麦麸皮 50g/d。	1a	A
	2.使用单柄式振动排痰仪进行定向多频振动按摩: 从盲肠开始, 延升结肠—横结肠—降结肠—乙状结肠呈门字形顺时针腹部定向推动。	1c	B
	3.早期给予清淡易消化饮食, 康复期增加富含纤维素的食物的摄入, 无腹胀的患者适当增加产气食物摄入, 确保每日饮水量达到 1500~2000mL。	1c	A
	4.使用筋膜枪选择圆形按摩头, 高频深度振动疗法。	1a	A
	5.进行手指直肠刺激时加入肛门牵张技术。如患者接受按摩后仍未能排便, 使用开塞露塞肛。	1b	A
	6.餐后半小时口服双歧杆菌乳酸杆菌三联活菌片。	1a	A
中医护理	7.7: 00-9: 00 选择腹部以神阙为中心向外约 8cm (重点干预穴位中脘、神阙、天枢) 以及小腿外侧犊鼻穴至下巨虚 (重点干预穴位足三里) 部位。	1c	B
	8.用大黄复方进行保留灌肠, 不限制联合电针、针灸等其他中医治疗措施。	1c	B
	9.予以温脾除胀汤, 组方: 附子 6g、干姜 9g、炙甘草 6g、人参 10g、当归 10g、炒白术 15g、厚朴 10g、槟榔 6g、莱菔子 10g) 温阳健脾、行气除胀。	1b	A
	10.联合使用中频电刺激中枢穴疗法。	1b	A
	11.予以补中益气汤加减治疗, 组方: 黄芪、党参各 30g, 白术 15g, 升麻、柴胡各 6g, 当归、陈皮各 10g, 炙甘草 6g。郁气滞肝者加枳实、枳壳各 15g;热积肠胃者加厚朴 15g, 大黄 6g;血虚者加麻仁、桃仁、熟地黄各 15g;手足温度偏低者加附子、干姜各 10g。	1b	A
	12.直肠功能训练: 按摩神阙穴, 指导患者进行盆底肌训练。每次屏气 2s, 屏气后咳嗽 3 次, 增强直肠压迫时间, 每日按摩神阙穴, 指导患者模拟排便。	1b	A

3.2 证据的描述

临床护理过中, 多为西医方法: 口服双歧杆菌乳酸杆菌三联活菌片, 可调节肠道菌群, 激活肠道的免疫细胞^[6]。在早期清淡易消化饮食, 康复期增加富含纤维素的食物的摄入, 确保每日饮水量。而王哲昀等^[1]研究认为常规饮食基础上, 额外补充高纤燕麦麸皮, 能有效改善临床症状。也可以借助振动排痰仪或者筋膜枪振动按摩腹部, 促进肠道血液循环及肠蠕动^[2,4]。陈璐等^[5]研究应用肛门牵张技术进行训练, 能有效改善便秘症状及排便控制。

随着中医技术的发展, 在临床护理中也体现了效果。口服组方药^[9,11]: 温脾除胀汤和补中益气汤, 能增强脾胃运化, 活血补血, 行气消积的作用。也可通过穴位的按摩, 以及中频电刺激穴位, 可改善肠道功能, 消除或缓解肠道功能紊乱所导致的各种症状^[7,10,12]。闫婷等^[8]研究中药大黄灌肠可泻下攻积、利湿通便等功效及灌肠的排出肠内积气、排出粪便、减轻腹胀等功效, 显著增加胃肠动力。

4 结论

脊髓损伤伴神经源性肠功能障碍患者的中西医结合护理最佳证据, 可最大限度地改善临床结局, 本研究纳入的文献证据的适用性和推广性仍然需要进一步的实践证实。

参考文献

- [1] 王哲昀. 燕麦麸皮对脊髓损伤伴神经源性肠道功能障碍患者的影响[D]. 山西医科大学, 2024.
- [2] 金娟, 周莉, 李娜, 孙慧, 毛二莉. 腹部定时定向多频振动按摩在脊髓损伤后神经源性肠功能障碍中的应用[J]. 中国现代医药杂志, 2020, 22(12): 37-40.
- [3] 韦小梅, 胡三莲, 钱会娟, 魏薇萍, 王飞燕. 脊髓损伤肠道功能障碍干预方案的临床应用研究[J]. 上海交通大学学报(医学版), 2020, 40(6): 828-834.
- [4] 周莉, 毛二莉, 林娟, 等. 腹部高频深部振动疗法在颈、胸段脊髓损伤患者神经源性肠功能障碍康复中的作用[J]. 中国康复医学杂志, 2024, 39(12): 1834-1838.
- [5] 陈璐, 银洪利. 肛门牵张技术在神经源性肠功能障碍患者肠道功能训练中的应用效果观察[J]. 基层医学论坛, 2023, 27(24): 16-18.
- [6] 马杰, 聂占国, 雷婷, 游云, 蒋丽丽, 徐士炳, 王凯. 治疗前肠道菌群多样性与肠易激综合征患者益生菌治疗效果的相关性[J]. 胃肠病学和肝病杂志, 2024, 33(8): 987-992.
- [7] 汪静, 洪雅华, 罗曼, 杨飞, 徐为群, 黄蓉. 危重患者胃肠功能障碍择时穴位热敷的干预研究[J]. 实用临床医药杂志, 2022, 26(22): 90-93.
- [8] 闫婷, 史英, 杨薪博, 刘金响, 马小兵, 刘新阳, 刘旭雯. 大黄复方保留灌肠治疗继发性胃肠功能障碍疗效的 Meta 分析[J]. 中国中医急症, 2024, 33(12): 2074-2081.
- [9] 王雷, 张静, 金友刚, 谷楠, 李宝瑞, 魏娜, 施保柱, 耿艳娜. 温脾除胀汤治疗脾阳虚型胃肠功能障碍的临床效果[J]. 中国医药, 2025, 20(1): 114-118.
- [10] 胡永玉, 侯星丽, 申银艳, 骆影超, 梁妹, 李丹, 闫清月. 中频电刺激天枢穴治疗脊髓损伤后神经源性肠道功能障碍的疗效[J]. 循证护理, 2023, 9(22): 4082-4086.
- [11] 宋为民, 张坤, 季恩敏. 补中益气汤加减治疗脊髓损伤后神经源性肠道功能障碍的临床效果[J]. 临床医学研究与实践, 2025, 10(5): 101-104.
- [12] 林婷婷, 孔亚丽, 艾学玲. 整体康复护理对脊髓损伤患者泌尿系统感染、生活质量和直肠功能障碍的影响[J]. 齐鲁护理杂志, 2024, 30(24): 145-147.

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