

瘫痪者的生活

肠道管理



© fotosearch



CHRISTOPHER & DANA
REEVE FOUNDATION
TODAY'S CARE. TOMORROW'S CURE.®

本指南是根据科学、专业文献编写的。
本指南是为了教育和提供信息而编写的；不应将本指南理解为医学诊断或治疗建议。
请向医生或合适的医务人员咨询您的具体情况。

致谢：编辑顾问：Linda M. Schultz 博士、注册康复护士 (CRRN)

克里斯托弗和达娜·里夫基金会
(CHRISTOPHER & DANA REEVE FOUNDATION)

636 Morris Turnpike, Suite 3A
Short Hills, NJ 07078
(800) 539-7309 免费
(973) 379-2690 电话
ChristopherReeve.org

瘫痪者的生活

肠道管理

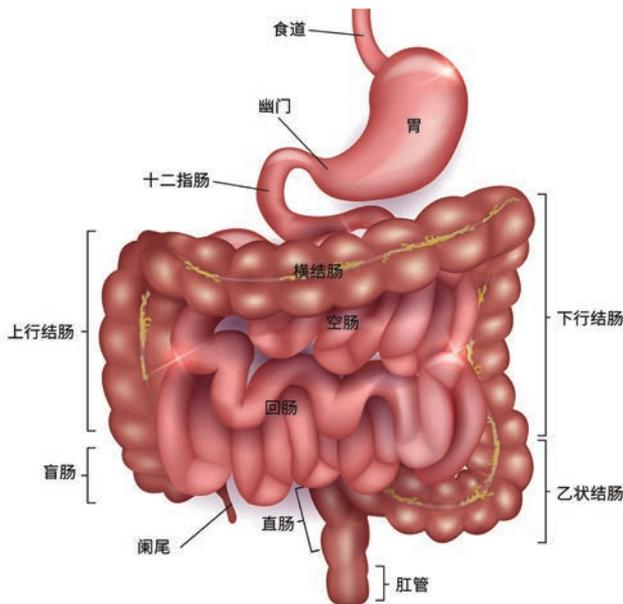


我们能谈谈肠道管理吗？

对于大多数人而言，上厕所是日常生活的常规部分，通常在每天或每两天的同一时间发生，无需太多思考或努力。但是，对于脊髓损伤患者而言，情况就不是这样了。大多数脊髓损伤患者都有某种肠道功能障碍——称为“神经源性肠道”。神经源性肠道因人而异；但基本上，它是指控制肠道的神经不再正常工作。

这样，排便不仅是您必须考虑的事情，还是您必须计划和留出时间的事情。如果没有适当的肠道管理，那么您会有许多并发症。这些并发症包括下胃肠道问题，比如痔疮、腹泻、便秘和大便失禁等等。甚至上胃肠道也会出现问题，包括恶心、胃灼热和胃溃疡。事实上，这些问题导致五分之一的长期脊髓损伤患者住院，甚至可能导致死亡。

一旦您学会了让肠道管理成为日常生活的常规部分，您会觉得肠道管理非常自然。最重要的是，肠道管理有助于您感觉身体更好，降低胃肠道问题风险，同时有助于保持生活独立和质量。



目录

- 1 了解消化系统
- 2 神经源性肠道类型
自主神经反射异常
- 3 保持肠道健康
饮食
- 4 液体
身体活动
- 5 您的肠道管理计划
- 6 肠道管理时间安排
卫生
肠道管理的组成部分
- 8 手指刺激自适应设备
- 9 当心这些药物
出现问题时
便秘
腹泻
- 10 粘液事故
血便
- 11 疼痛
压力性损伤
肠梗阻
- 12 我应该考虑结肠造口术吗？
- 13 资源

了解消化系统

为了了解损伤对肠道的影响，很有必要了解消化系统是如何工作的。把这个系统想象成一条从嘴到肛门的漫长、曲折、单向道路；在这条道路上，从一端进去的东西会从另一端出来，减去身体生存所需的营养。消化从嘴里开始；在嘴里，唾液立即开始分解食物，以便食物通过身体。咀嚼过的食物通过食道进入胃；在胃里，真正的消化工作开始。在胃里，肠道中的细菌和胃酸开始分解您刚刚吃的烤牛肉三明治。然后，胃和肠中的强壮肌肉将产生的物质——称为“食糜”——通过称为“蠕动”的过程推入肠（又名“结肠”）。

在小肠中，食糜与来自肝脏、胰腺和肠的消化液混合。食糜中的碳水化合物、蛋白质、脂肪、维生素和矿物质通过小肠壁进入血流，并被带到身体的其它部位。

其余的物质——食物的未消化部分和胃肠道保护层的旧细胞——被推入大肠。大肠吸收任何水分或剩余的营养物质，并将废物转化为大便。大便储存在大结肠的末端——称为“直肠”。大便由肛门括约肌保持；肛门括约肌紧密裹着大便，直到您放松肛门括约肌并排便。

将胃肠道系统与大脑和脊髓连接起来的神经以及那些在胃肠道中参与食物处理而释放物质从而触发消化过程的神经均参与整个过程。当然，由于脊髓损伤，来自部分或全部此类神经的信息可能会受阻。因此，您可能不觉得需要排便。损伤程度较高的人可能无法保持大便，但会经常泄漏少量大便，而不会排空肠道。损伤程度较低的人会保持大便而不排泄。

蠕动也可能受到影响；这会减缓结肠的运动，导致便秘和阻塞。

神经源性肠道类型

神经源性肠道有两种类型：

上运动神经元 (UMN) 肠道综合征 —— 也称为“反射性肠道”，见于 T12 以上脊髓损伤患者。上运动神经元肠道的特点是自发排出少量大便。但是，括约肌保持紧绷，因此很难释放肠道内的所有大便。因此，这种肠道综合征的患者通常有少量、频繁的失禁大便而没有排空。手动刺激直肠里的内外括约肌可以触发内括约肌放松。

下运动神经元 (LMN) 肠道综合征 —— 也称为“非反射性肠道”，通常影响 T-12 以下脊髓损伤患者。大便聚集在直肠中，直到由人工清除。

自主神经反射异常

Linda 护士表示 *..... 自主神经反射异常 (AD) 是潜在威胁生命的病症，主要影响脊髓损伤程度为 T-6 或更高的人。它是由低于损伤水平的刺激物引起的，最常见的是与膀胱或肠道功能有关。这包括肠道过度膨胀或发炎、便秘、嵌塞、痔疮或肛门感染。它基本上是身体因脊髓损伤而无法调节的自主神经系统的过度反应。这进一步会导致血压升高，从而导致中风。

自主神经反射异常的症状包括：

- 高血压（比本人正常血压高 20-30 毫米汞柱）
- 头痛欲裂，满脸通红
- 高于脊髓损伤位置的出汗
- 鼻塞、恶心
- 脉搏低于每分钟 60 次
- 低于脊椎损伤位置的鸡皮疙瘩

* Linda Schultz 是一名临床护士教育家，与克里斯托弗和达娜·里夫基金会合作

坚持有规律的肠道计划有助于预防自主神经反射异常。但是，在某些情况下，肠道计划的刺激也可能引发自主神经反射异常。

自主神经反射异常的治疗方法是自己快速抬起头或由他人将自己的头快速抬起以降低血压。应该立即停止有害的刺激，比如解除肠道嵌塞。

保持肠道健康

饮食、液体消耗和身体运动均在肠道系统健康中发挥作用。

饮食

Linda 护士表示 *..... 食物在调节肠道功能方面也很重要。如果某食物在您受伤或生病前让您腹泻，那么它在您受伤或生病后仍会让您腹泻。容易导致您便秘的食物同样如此。有益的食物包括纤维含量高的那些食物，比如大多数水果和蔬菜（适量）、全麦面包和面食、糙米、麸 / 糠和豆类。尽量避免食用会导致便秘或腹泻的食物，包括香蕉、奶制品、白面包、白土豆、咖啡因或辛辣食物。

但是，也要记住，对不同食物的反应可能因人而异。一些人吃香蕉来刺激排便，而另一些人吃香蕉来避免腹泻。一些人发现奶酪导致便秘，而另一些人发现奶酪中的油有助于排便。

纤维很重要，因为它有助于大便通过肠道。有些人比其它人更需要纤维。从您的典型饮食开始，调整纤维（水果和蔬菜）的摄入量来调节您的肠道计划。

较好的做法是写几个月的食物日记，记录您吃了什么：是淀粉、蔬菜、肉、水果、奶制品还是脂肪。指出食物对您肠道计划的影响。这有助于发现您的肠道计划中什么有效、什么无效。

液体

获得足够的液体很重要。从您平常的液体摄入计划开始，慢慢加水以湿润大便。“慢慢”是指每周额外添加半杯水，直到您充分补水。可以通过轻轻拉起手背的皮肤来检查补水效果。释放后，皮肤应迅速恢复原位。将水、脱咖啡因咖啡和草药茶作为您的首选饮料。

Linda 护士表示 *..... 喝水是关键，因为含糖、含咖啡因的液体或其它液体添加剂会影响大便在肠道中的移动，导致便秘或腹泻。例如，含糖饮料会导致腹泻，而咖啡因和酒精的脱水作用会导致肠道和身体脱水。

身体活动

Linda 护士表示 *..... 一种经常受忽视的肠道功能治疗方法就是活动。这对于脊髓损伤可能难以想象。我们知道走路可以更有效地刺激肠道功能。为了模仿这种活动，您仍然可以通过腿部和腹部的运动范围练习来刺激腹部的神经和肌肉。这样做的好处是肠道功能改善，尿路感染减少，痉挛减少，循环改善。您可以自己移动四肢和身体，或者让别人帮您做。

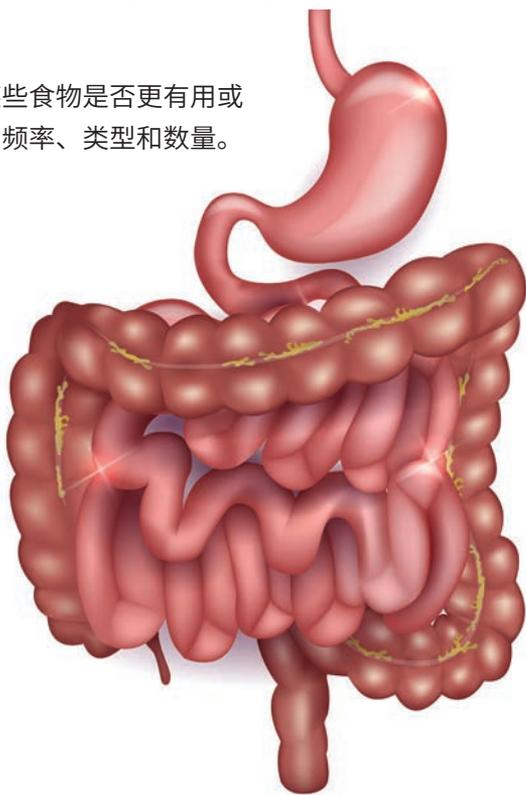
压力释放会改变腹部的压力；这还可以通过活动或运动来促进肠道刺激。

也可以使用功能性电刺激 (FES)。这种电刺激影响腿部和腹部的肌肉。

任何肠道管理计划的目标均为确保完全、可预测的排泄，以降低失禁、便秘和其它胃肠道问题的风险。您需要在脊髓损伤后立即开始肠道管理计划。您住院康复期间，护士会帮忙。一旦您回到家，就要由您和您的护理人员维持您的肠道计划了。

要记住几点：

- 每个人的肠道计划都是独特的。
- 肠道护理计划是个动态过程；它会随着您从急性到急性后护理再到家中、随着您身体状况的改变和年龄的增长而改变。
- 找出最适合您的计划可能需要几个月时间。
- 肠道管理平均需要 30 到 60 分钟，但对一些人来说需要更长时间。
- 写食物和肠道日记，看看某些食物是否更有用或不那么有用，并跟踪排便的频率、类型和数量。



肠道管理时间安排

- 将肠道护理安排在每天的同一时间。您可能在受伤前就养成了这个习惯。早晨是理想时间，因为肠道已经休息了一整夜。但是，其它时间也可以，只要适合您的时间表。
- 肠道护理前 20-30 分钟饮食，以刺激消化反应（胃肠反射）。喝杯热饮是个好主意。
- 肠道护理频率至少为每两天一次。
- 慢慢来。匆忙只会导致排便更加困难。如果您有上运动神经元肠道综合征，那么请避免太用力。这会导致括约肌收缩并保持大便。
- 正确定位。重力有助于排便。尽可能坐直；可能的话，使用妥善安装的大便椅，或带排便切口的霍耶吊索或天花板吊索。请确保您使用的设备有压力分散座圈和靠背。如果您无法坐着，那么请向左侧躺着。

卫生

保持卫生至关重要；原因有几个。第一，因为尿路感染的最大原因是肠道污染，尤其是对女性而言。第二，因为留在肛门部位的任何大便都可能导致皮肤溃疡。

肠道管理的组成部分

手指刺激 —— 就是字面的意思。您或您的护理人员将润滑良好、戴手套的食指插入直肠，并以画圈方式轻轻移动，以放松内外括约肌，尤其是内括约肌。刺激者的指甲一定要短。内括约肌放松可能需要 1-2 分钟。如果第一次没有结果，那么请等五分钟再尝试第二次。您可能需要等待和重复几次。

使用以下一种或多种产品可以额外支持肠道计划：

栓剂 —— 栓剂通过将水吸入直肠来软化大便，并刺激直肠中的神经末梢收缩肠道和排出大便。两种主要栓剂是 Dulcolax® 和 Magic Bullet®——两者均基于活性成分比沙可啶 (bisacodyl)。据说 Magic Bullets® 的速度是替代品的两倍左右。对于儿童和老年人，如果替代品太强、导致痉挛和泄漏，那么医务人员可能会推荐甘油。

要点：将栓剂沿肠壁插入，通过刺激结肠蠕动或移动来分解大便和发挥作用。



大便软化剂 —— 大便软化剂的作用方式是增加吸入结肠中的水量和给大便裹上光滑的覆盖层。大便软化剂包括 Colace® 或 Doss。

大便成形剂 —— 大便成形剂可以让大便变得更大更软，但是可能需要几天时间才能发挥作用。Citrucel®、Metamucil®（两者均用无糖款）、MiraLAX®、番泻叶 (senna) 和洋车前子 (psyllium) 是大便成形剂。

微型灌肠剂 —— 仅微型灌肠剂 Enemeez®（仅刺激下结肠）足够温和，可以每天使用。

药物刺激剂 —— 您可能需要非处方药或处方药来缓解便秘或腹泻。

抗腹泻药 —— 如有腹泻，请试试洛哌丁胺 (loperamide)(Imodium®)。

直肠袋 —— 覆盖在直肠上，可以容纳失禁的大便和排出的气体。直肠袋仅可暂时、偶尔使用。直肠袋会导致直肠溃疡，因此保持卫生至关重要。

* 泻药和灌肠剂很少用于常规肠道管理。泻药和灌肠剂针对嵌塞等问题，由医务人员订购，不适合在家中日常使用。不要使用泻药和灌肠剂，除非医生开具处方。

灌肠剂 —— 灌肠剂用于通过直肠将水注入肠道以促进排便。不建议使用全灌肠剂；仅应在医务人员建议下用全灌肠剂治疗严重便秘。全灌肠剂过于刺激肠道，还会导致自主神经反射异常。

刺激性泻药 —— 仅可短期使用，仅可根据医务人员开的处方使用。刺激性泻药的作用方式是刺激肠道沿线的肌肉向下、向外推移大便。有时将大便成形剂视为泻药，因为大便成形剂通过增加大便体积来刺激肠道，而不是通过影响肠道的内部工作来刺激肠道。大便成形剂有用；随着时间的推移，刺激性泻药会降低肠道功能。

手指刺激自适应设备

Linda 护士表示 *..... 如果您的手指或手部功能下降而您想更独立，那么可以使用特殊设备来更方便地完成手指刺激。这些特殊设备包括栓剂给药器和肛门刺激器（也称为“手指延伸器”）。栓剂给药器具有弹簧加载的尖端，可使栓剂完全插入；肛门刺激器握在手掌中，并套在手上，提高肠道管理的独立性。两者如下图所示。

还需要以下设备和用品：

- 手套（非乳胶）
- 水溶性润滑剂
- 肥皂和水
- 擦洗毛巾、毛巾
- 卫生纸和 / 或湿巾
- 一次性医用护垫（如果计划是在您卧床时执行的）
- 废物塑料袋
- 加高的马桶座圈、带有压力分散座圈和靠背的大便椅或淋浴椅（如在浴室中使用）



当心这些药物

某些药物可导致便秘和 / 或腹泻。这些药物包括麻醉止痛药（氢可酮 (hydrocodone)、羟考酮 (oxycodone)、对乙酰氨基酚 (Percocet))、抗癫痫药物（加巴喷丁 (gabapentin) 和普瑞巴林 (pregabalin))、奥昔布宁 (oxybutynin) 或托特罗定 (tolterodine)（用于治疗泌尿系统问题）、某些抗痉挛药物（如巴氯芬 (baclofen)、替扎尼定 (tizanidine) 或地西泮 (diazepam))、某些抗抑郁药（包括度洛西汀 (duloxetine)、舍曲林 (sertraline) 或西酞普兰 (citalopram)）和某些抗酸剂。

出现问题时

脊髓损伤患者的肠道管理是个复杂的过程，将会出现挑战。处理方法如下。

便秘

便秘是神经源性肠道的常见问题。关键是在大便嵌塞、堵塞直肠、排泄难度剧增之前趁早采取措施。

怎么办：增加水和纤维的摄入量。洋车前子 (Metamucil®, Citrucel®) 等大便成形剂增加大便体积；这便于通过肠道移动大便，防止腹泻。Colace® 等大便软化剂提高大便含水量，使大便保持柔软、更容易移动；比沙可啶等刺激性栓剂促进肠道的肌肉收缩（蠕动），从而推动大便移动。但是，口服刺激性泻药应慎用，因为过度使用会导致结肠要依赖它们才能蠕动。

腹泻

腹泻是指松散、水样大便频繁排出，一天至少三次，通常没有预兆。原因包括泻药过多、食物辛辣和 / 或油腻、饮料含咖啡因、橙汁、酒精、感染、某些抗生素或其它药物。连对某种情况的正常焦虑也会导致腹泻。严重的便秘或嵌塞也会导致腹泻。这称为“溢出性腹泻”——水样大便在嵌塞的大便周围流动。

怎么办：首先，检查大便嵌塞。然后停用肠道药物，直到腹泻停止。在下一个预定的时间恢复肠道计划。还要查看食物日记：腹泻开始时您吃了什么？在您的食谱中加入香蕉、米饭和吐司来加固大便。一定要大量饮水，这样您就不会脱水。

粘液事故

粘液事故是指渗出，通常发生在排便后，主要是渗出消化产物。粘液事故通常发生在肠道计划力度过大的时候。

怎么办：重新检查您的肠道计划，以确保您选择的栓剂或手指刺激方式不过于强烈。您也可以减少药物和饮食中的大便成形添加剂。

血便

如果血呈鲜红色、在大便外面，那么它可能是由于痔疮或肛裂、肛门周围的小切口或裂缝。这两种情况均可能是由于激烈的手指刺激或没有使用足够的润滑剂，而且随着年龄增长更为常见。

痔疮也可能是过度使用泻药和肥胖造成的。症状包括烧灼感、瘙痒（您可能感觉不到）和 / 或肛门周围组织肿胀。

怎么办：在手指刺激过程中，要尽量轻柔、快速，而且戴手套的手指一定要充分润滑。

另外：

- 泻药使用要适度。不要使用刺激性泻药
- 控制体重
- 减少饮食中纤维的含量
- 使用非处方药膏或护垫来减少炎症
- 深色血液或大便中的血液可能来自胃或结肠。这可能是感染、溃疡或癌症的迹象；因此，请电话咨询您的专业医务人员
- 不管血是在大便内部还是外部，一定要告诉医生

疼痛

一些人由肠道计划引起的直肠疼痛或牵涉痛（离腹部或直肠部位较远的疼痛）。

怎么办：在开始肠道计划之前，使用 Nupercainal 或 Surfacaine 等麻醉剂麻醉直肠。

压力性损伤

您已经知道您患压疮或褥疮的风险很高。将您推进推出厕所还会对臀部之间或坐骨上的皮肤造成压力性损伤；您可能感觉不到，但这种损伤很快就会变成压力性损伤或剪切性损伤——这是皮肤摩擦造成的。

怎么办：使用合适的设备，包括在适合您的高度放置的压力分散马桶座圈和靠背。另外：

- 在马桶上保持平衡，不要舒展或挤压臀部
- 在马桶上每 15 分钟调整一次位置
- 在座圈和滑移板上使用玉米淀粉以避免粘附
- 彻底清洗并擦干肛门和臀部周围的皮肤
- 定期检查皮肤

肠梗阻

肠道停止移动大便时，肠梗阻发生。由于神经系统的变化，肠梗阻可以发生于任何时候，尤其是在损伤初期。肠梗阻可能影响整个肠道或只影响某部分。

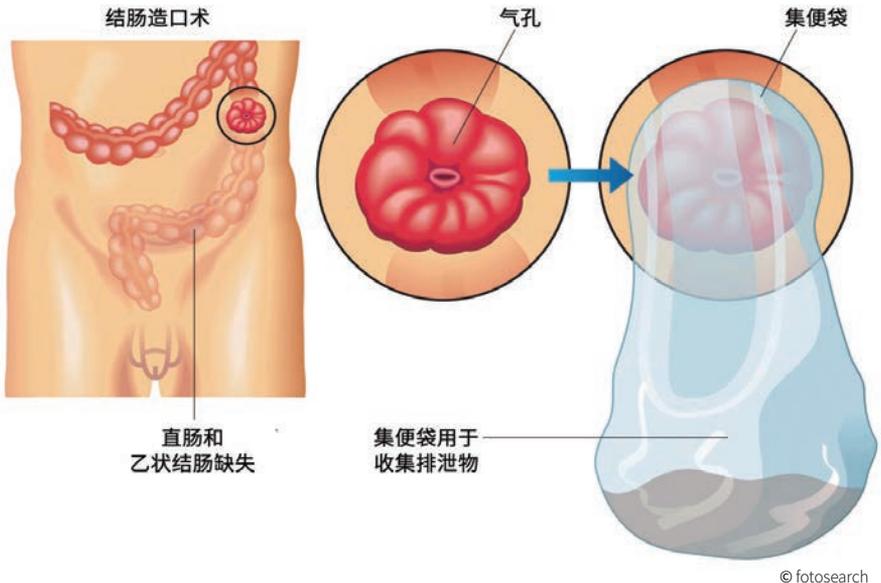
怎么办：给您的医务人员打电话。您可能需要住院接受手术和药物治疗，以使大便通过肠道，避免进一步的并发症。

我应该考虑结肠造口术吗？

如果肠道管理对您和您的护理人员而言仍然非常具有挑战性，那么从医学角度看可能有必要做结肠造口术。这是一种外科手术——外科医生在结肠和腹部表面之间开个永久开口。开口处安个大便秘集袋。

做结肠造口术的原因包括压力性损伤、大便失禁或肠道计划过长。与标准的肠道管理计划相比，结肠造口术可以更快地让您更独立地管理肠道。

但是，结肠造口术的手术和术后管理存在显著风险。因此，请务必与您的医务人员和家人仔细讨论此事。



如想了解更多地了解肠道管理或有特定问题，请在美国东部标准时间周一至周五上午 9 点到下午 5 点拨打免费电话 800-539-7309 咨询里夫基金会信息专员。

里夫基金会有关于肠道管理和结肠造口术的简报，还有来源可信的广泛资源。您还可以查看我们的简报库——简报库涵盖数百个主题：从各州的资源到瘫痪的衍生并发症。

以下是为瘫痪患者提供的一些额外肠道管理资源：

克雷格医院 (Craig Hospital)：肠道护理资源
craighospital.org/resources/topics/bowel-care

模型系统知识翻译中心 (MSKTC)：脊髓损伤后的肠道功能
www.msktc.org/sci/factsheets/Bowel_Function

西北地区脊髓损伤系统 (Northwest Regional Spinal Cord Injury System): 脊髓损伤和保持肠道健康
rehab.washington.edu/patientcare/patientinfo/articles/sci_bowels.asp

牧羊人中心 (Shepherd Center)：肠道护理
www.myshepherdconnection.org/sci/bowel-care

结肠造口术信息：

克雷格医院 (Craig Hospital)：《结肠造口术——肠道管理的激进方法》宣传册
craighospital.org/resources/colostomies-a-radical-approach-to-bowel-management

New Mobility: 结肠造口术的利弊
www.newmobility.com/2014/04/colostomy-pros-cons/



我们乐于提供帮助。

今天就了解更多！

**克里斯托弗和达娜·里夫基金会
(Christopher & Dana Reeve Foundation)**

636 Morris Turnpike, Suite 3A

Short Hills, NJ 07078

(800) 539-7309 免费

(973) 379-2690 电话

ChristopherReeve.org

本项目部分得到美国卫生和公众服务部社区生活管理局 (U.S. Administration for Community Living, Department of Health and Human Services, 位于 Washington, D.C. 20201) 第 90PRRC0002 号拨款支持。在政府赞助下开展项目的受赠方自由表达其研究结果和结论是受到鼓励的。因此, 观点或意见不一定代表社区生活管理局的官方政策。