



www.spinalcordrecovery.org
 传真：(443) 923-9215
 电话：(443) 923-9230
 Baltimore, MD 21205
 707 North Broadway

Research, Restoration, Recovery
 at Kennedy Krieger Institute
 International Center for Spinal Cord Injury

www.paralysis.org
 传真：(973) 912-9433
 电话：(800) 539-7309
 Short Hills, NJ 07078
 Suite 3A
 636 Morris Turnpike

CHRISTOPHER & DANA REEVE FOUNDATION
 PARALYSIS RESOURCE CENTER



发布此重要资源是为了纪念 Jon O'Connor，里夫基金会的前董事会成员及脊椎损伤生活社区中的一名战士。他因 AD 并发症过早地离开了我们，他的离去提醒了我们这一救生信息的重要性。

重要提示：请告知医务人员您可能出现反射异常，需要检查血压。保持端坐并需要寻找问题出现的原因。

- 寻找帮助** — 如果您无法立即缓解症状，请致电您的医疗保健提供者寻求进一步的帮助或前往距离您最近的急诊室。
- 查找其他来源** — 如果症状未消失，估计任何可能的其他有害/疼痛刺激。
- 检查皮肤** — 检查皮肤是否存在新伤、压力溃疡、烧伤、切口、昆虫叮咬等。

- Sit up** — 端坐或抬起头 (90 度)。
重要提示：保持就坐或端坐直至血压恢复正常。
- Take off** — 脱掉或松开任何紧绷或束缚物。
- 检查血压** — 如果血压高出基础血压 20 mm Hg 以上，请每 5 分钟监测一次您的血压。请务必使用尺寸合适的袖带。
- 检查膀胱** — 排空膀胱 (即将导管插入膀胱)。如果已安放导管，请检查是否存在扭结和堵塞。
- 检查肠道** — 插入麻醉胶或麻醉膏后清空肠道内粪便。

- 受伤层之上**
- 高血压 (血压快速升高，收缩压高出正常血压 20-40 mm Hg)
- 心动过缓 (心率减慢) 或心动过速 (心率加快)
- 剧烈头痛
- 恐惧/焦虑/不安感
- 视力变化
- 鼻塞
- 出汗
- 皮肤发红
- 鸡皮疙瘩
- 刺痛感
- 受伤层之下**
- 恶心
- 但寒不热
- 冷
- 苍白

fold

如何处置

常见体征和症状

* 就诊医师 *

以下治疗建议可用于治疗成人自主反射障碍 (AD)

- 病人端坐 (90 度)。
- 每 2-3 分钟监测血压。
- 快速检查项目包括检查腹部是否呈现膀胱膨胀/肠道扩张症状，以及位于可能成为反射异常源的受伤层以下的任何其他器官系统。
- 如果未安放留置导尿管，为患者插入导尿管。如果已安放导管，检查系统是否存在扭结、折叠、收缩或阻塞现象。
- 如果收缩压 >150，让患者短期服用见效较快的降压药物，同时调查 AD 起因。
- **硝基膏** — 1”，每 30 分钟外敷于受伤层之上，待血压稳定时清除，如果需要可再次外敷。如果患者 24 小时内使用过 PDE5 抑制剂 (即万艾可、西力士等) 则持续敷用。
- **硝苯地平 IR** (如果没有硝基膏) — 单位剂量 10mg，舌下含服或咀嚼，需要时可每 20-30 分钟重复给药。
- **IV 降压药** — 仅用于监测环境 (I.C.U.)
- AD 处置后至间隔 2 小时监测一次症状和血压。
- AD 可能导致癫痫、中风或死亡！

我的信息

姓名：_____

病史

基础血压：_____

基础体温：_____

神经损伤位置：_____

主要医疗保健提供者：_____

电话号码：_____

过敏史：_____

紧急联系人

紧急电话：_____

关系：_____

电话号码：_____

此项目部分由美国卫生及公共服务部 (华盛顿 20201) 的社区生活管理部门提供支持，授权号码 90PR3001。政府鼓励负责政府资助项目的被授权人随意表达他们的发现和结论。因此得出的观点或意见并非一定代表官方的社区生活管理政策。

成人版

自主反射障碍 (AD)

什么是 AD：

自主反射障碍 (AD) 是一种因脊髓受伤 (SCI) 患者在神经层以下受到伤害、疼痛或有害刺激引起的血压突然升高，收缩压高出正常血压 20-40 mm Hg。这种情况由严重的无对抗交感神经放电导致，主要见于胸腔 T6 层以上受伤的患者。如果不及时处理，可能导致中风、癫痫，甚至死亡。

自主反射障碍属于医疗紧急情况。

常见原因：

- 膀胱膨胀
- 肠道扩张
- 压力溃疡
- 骨折
- 皮肤烧伤
- 尿路感染
- 嵌甲
- 任何可能导致疼痛或不适但位于神经损伤层以下的情况或过程

