



**International Center for Spinal Cord Injury**  
*Research, Restoration, Recovery*  
 at Kennedy Krieger Institute  
 707 North Broadway  
 Baltimore, MD 21205  
 Điện thoại: (443) 923-9230  
 Fax: (443) 923-9215  
 www.spinalcordrecovery.org



**Kiểm tra da** — Kiểm tra da xem có các vết thương mới, lõm, loét, vết bỏng, vết cắt, còn trũng chân, v.v...  
**Kiểm tra nguyên nhân khác** — Nếu không giải quyết được các triệu chứng, cần đánh giá tất cả các nguyên nhân kích thích gây hội chứng đau hoặc kích ứng khác.  
**Tim kiểm tra sự trợ giúp** — Nếu không thể tự mình cầm để được hỗ trợ thêm hoặc đi đến phòng cấp cứu gần nhà.  
**QUAN TRỌNG: Hãy nói với nhân viên y tế, có thể bạn mắc chứng tăng phân xạ, cần kiểm tra huyết áp, cần giữ tư thế ngồi thẳng và cần biết các nguyên nhân gây ra căn bệnh này.**

**CHRISTOPHER & BANA REEVE FOUNDATION**  
**PARALYSIS RESOURCE CENTER**  
 636 Morris Turnpike  
 Phòng 3A  
 Short Hills, NJ 07078  
 Điện thoại: (800) 539-7309  
 Fax: (973) 912-9433  
 www.paralysis.org

Chúng tôi phải biến tài liệu quan trọng này để tưởng nhớ Jon O'Connor, thành viên hội đồng quản trị lâu năm của Quỹ Reeve và nhà vô địch của các thành viên trong cộng đồng sống chung với tổn thương tủy sống, người đã qua đời khi còn quá trẻ, ra đi qua cơn bệnh ALS, nhắc nhở chúng ta về tầm quan trọng của thông tin sống còn này.



- MỨC TỖN THƯƠNG NHẸ**
- Buồn nôn
  - Đau lạnh không kèm sốt
  - Lạnh
  - Mệt
  - Da tái nhợt
- MỨC TỖN THƯƠNG NẶNG**
- Tăng huyết áp (Sử dụng tăng huyết áp nhanh chóng, huyết áp tâm thu đo được 20-40 mm Hg cao hơn mức bình thường)
  - Nhịp tim chậm (nhịp tim chậm) hoặc Tim đập nhanh (nhịp tim nhanh)
  - Đau đầu như búa bổ
  - Cảm giác sợ hãi/lo lắng/bất an
  - Thay đổi thị lực
  - Nghét mui
  - Đổ mồ hôi
  - Đau ớn
  - Nơi da gà
  - Cảm giác ngứa ran

**BIỆN PHÁP XỬ LÝ**

**NHỮNG DẤU HIỆU & TRIỆU CHỨNG THƯỜNG GẶP**

**\*NHỮNG ĐIỀU BÁC SĨ CẦN LƯU Ý\***  
 Thông tin sau đây là những khuyến nghị điều trị có thể sử dụng cho người lớn bị tăng Phân xạ Tự phát (AD)

- Đỡ bệnh nhân ngồi thẳng (góc 90 độ).
- Cứ 2-3 phút lại đo huyết áp một lần.
- Kiểm tra nhanh phần bụng xem bàng quang/ruột có bị căng phồng lên không và xem có hệ thống cơ quan nào khác bị tổn thương dẫn đến tăng phân xạ không.
- Nếu không đặt ống thông đường tiểu bên trong, hãy thông đường tiểu riêng. Nếu có đặt ống thông đường tiểu bên trong, hãy kiểm tra xem hệ thống ống thông có bị xoắn, gấp, thắt hoặc có chướng ngại nào không.
- Nếu huyết áp tâm thu > 150, cho bệnh nhân dùng thuốc hạ huyết áp liều khởi phát nhanh và thời gian ngắn, đồng thời điều tra nguyên nhân gây ra tăng phân xạ tự phát.
- **Sử dụng Nitro Paste** — 1", cứ 30 phút lại bôi một lần tại chỗ bị tổn thương nặng, sau khi huyết áp ổn định lau sạch đi, bôi lại nếu cần thiết. Dùng sử dụng nếu bệnh nhân có uống thuốc có chứa chất ức chế PDE5 (như: Viagra, Cialis, v.v...) trong vòng 24 giờ.
- **Dùng Nifedipine IR** (nếu không có sẵn Nitro paste) — 10 mg cho mỗi liều, ngâm dưới lưỡi hoặc nhai, cứ 20-30 phút lại lặp lại nếu cần.
- **Thuốc hạ huyết áp IV** — chỉ dùng trong trường hợp có giám sát chặt chẽ (I.C.U.)
- Cần giám sát các triệu chứng và huyết áp ít nhất 2 giờ sau khi xử lý được AD.
- Bệnh tăng phân xạ tự phát có thể dẫn đến hiện tượng cơ giật, đột quỵ hoặc tử vong!

**THÔNG TIN CỦA TÔI**

Tên: \_\_\_\_\_

**HỒ SƠ BỆNH ÁN**

Mức huyết áp Nền: \_\_\_\_\_

Nhiệt độ Cơ thể Bình thường: \_\_\_\_\_

Vị trí Dây thần kinh của Tổn thương: \_\_\_\_\_

Nhà cung cấp dịch vụ Chăm sóc sức khỏe Ban đầu: \_\_\_\_\_

Số Điện thoại: \_\_\_\_\_

Dị ứng: \_\_\_\_\_

**LIÊN HỆ CẤP CỨU**

Khi có Cuộc gọi Cấp cứu: \_\_\_\_\_

Mối quan hệ: \_\_\_\_\_

Số Điện thoại: \_\_\_\_\_

Dữ liệu này đã được Cơ quan quản lý chính sách Cuộc sống của Cộng đồng của Hoa Kỳ, Bộ Y tế và Dịch vụ Nhân sinh, Washington, DC 20201 hỗ trợ một phần với số trợ cấp 90PR3001. Người thực hiện dự án dưới sự bảo trợ của chính phủ nhận được sự khích lệ cho việc thể hiện thoải mái những phát hiện và kết luận của mình. Do đó, các quan điểm hoặc ý kiến không nhất thiết đại diện cho Cơ quan quản lý chính sách Cuộc sống của Cộng đồng.

**Phiên bản dành cho Người lớn**

**TĂNG PHÂN XẠ TỰ PHÁT (AD)**

**TĂNG PHÂN XẠ TỰ PHÁT LÀ GÌ:**  
 Tăng phân xạ tự phát (AD) là sự tăng huyết áp đột ngột, huyết áp tâm thu đo được 20-40 mm Hg cao hơn mức bình thường, gây ra kích thích có hại, đau đớn hoặc làm tổn thương thần kinh ở những người bị tổn thương tủy sống (SCI). Tình trạng này, là do hiện tượng phóng lực giao cảm mạnh không chống đỡ gây ra, xảy ra chủ yếu ở những người bị chấn thương nặng mức T6 ở vùng ngực. Nếu không điều trị kịp thời, có thể dẫn đến hiện tượng cơ giật, đột quỵ hoặc tử vong.

**Bệnh tăng Phân xạ Tự phát là trường hợp cấp cứu.**

**CÁC NGUYÊN NHÂN THƯỜNG GẶP:**

- Bàng quang bị căng
- Ruột bị táo bón
- Bị lở loét
- Gãy xương
- Bỏng da
- Nhiễm trùng đường tiết niệu
- Móng chân mọc ngược
- Mọi điều kiện và quy trình gây ra đau đớn hoặc cảm giác khó chịu nhưng ở mức tổn thương thần kinh nhẹ

fold