

医师须知

以下治疗建议可用于自主神经反射异常(AD)
成人患者

- 让患者坐直(90度)。
- 每2-3分钟监测血压一次。
- 快速检查,包括腹部是否有膀胱/肠道发胀,以及损伤部位以下可能引发神经反射异常的任何其他器官系统。
- 若未留置导尿管,请为患者导尿。若已留置导尿管,请检查管路是否扭结、褶皱、束紧或堵塞。
- 若收缩压 > 150毫米汞柱,在排查自主神经反射异常的原因时,请使用起效快、作用时间短的降压药。
- **硝酸甘油软膏**——1英寸(约2.54厘米),每30分钟在损伤部位以上涂抹一次;待血压稳定后擦除,需要时可再次涂抹。若患者在24小时内服用过PDE5抑制剂(如万艾可(Viagra)、希爱力(Cialis)等),暂不使用硝酸甘油软膏。
- **硝苯地平速释片**(若无硝酸甘油软膏可用)——10毫克/次,舌下含服或咀嚼,可根据需要每20-30分钟重复一次。
- **静脉降压药**——仅在监护环境(重症监护室)中使用。
- 自主神经反射异常发作缓解后,需要监测症状和血压至少2小时。
- 自主神经反射异常可能引发癫痫、中风或死亡!

我的信息

姓名:

病史

基线血压:

基线体温:

损伤的神经部位:

初级医疗保健提供者:

电话号码:

过敏反应:

紧急联系人

如遇紧急情况,请联系:

关系:

电话号码:

本出版物由美国卫生和公众服务部(HHS)社区生活管理局(ACL)支持——该支持是100%由社区生活管理局资助,总额为1000万美元的财政援助的一部分。以上内容仅代表作者观点,不一定代表社区生活管理局或美国政府的官方观点或认可。

成人版

自主神经反射异常(AD)



定义:

自主神经反射异常(AD)是指脊髓损伤患者的神经损伤部位以下受到有害、疼痛或损伤性刺激影响,导致收缩压突然比平时高20-40毫米汞柱。该病症由不受抑制的交感神经大量放电引发,多见于胸椎T6部位以上损伤的患者。如不治疗,自主神经反射异常会导致中风、癫痫甚至死亡。

**自主神经反射异常
属于医疗急症。**

常见诱因:

- 膀胱发胀
- 肠道便秘
- 压力性损伤
- 骨折
- 皮肤烧伤
- 尿路感染
- 脚趾甲向内生长
- 位于神经损伤部位以下、可能引起疼痛或不适的任何情况或操作

损伤部位以上

- 高血压 (血压快速升高, 收缩压较平时高 20-40毫米汞柱)
- 心动过缓 (心率过低) 或心动过速 (心率过高)
- 头痛欲裂
- 忧虑、焦虑或不安感
- 视力变化
- 鼻塞
- 出汗
- 皮肤潮红
- 起鸡皮疙瘩
- 刺痛感

损伤部位以下

- 恶心
- 寒战 (无发热)
- 湿冷
- 发凉
- 苍白

这份重要资料是为了纪念Jon O'Connor而发布的。他长期担任里夫基金会理事, 坚定支持脊髓损伤群体。他因自主神经反射异常并发症而英年早逝——他的过早、骤然离世提醒我们: 传播这些能挽救生命的信息至关重要。



- 坐直**——坐直或将头部抬高至90度。

重要提示: 保持坐姿或直立姿势直至血压恢复正常值。

- 脱下**——脱下或松开紧绷或束缚身体的所有衣物。

- 监测血压**——若血压高于基线值20毫米汞柱, 请每5分钟监测一次。一定要使用尺寸合适的血压袖带。

- 检查膀胱**——排空膀胱 (即导尿)。若有留置导尿管, 请检查管路是否扭结或堵塞。

- 检查肠道**——使用麻醉凝胶或软膏后清除肠道嵌塞。

- 检查皮肤**——检查皮肤是否有新的伤口、压力性损伤、烧伤、割伤、虫咬等。

- 排查其他诱因**——若症状未缓解, 评估是否存在其他可能的有害/疼痛刺激源或刺激物。

- 寻求帮助**——若无法及时自行缓解症状, 请致电您的医疗保健提供者寻求进一步帮助, 或前往最近的急诊室。

重要提示: 告诉医护人员您可能出现自主神经反射异常, 需要监测血压、保持坐直、排查诱因。



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

© 克里斯托弗和达娜·里夫基金会



肯尼迪·克里格研究所
国际脊髓损伤中心
研究。修复。康复。

707 North Broadway
Baltimore, MD 21205
电话: 443-923-9230
传真: 443-923-9215

www.spinalcordrecovery.org