

« اتونومیک دیس رفلکسی »

اتونومیک دیس رفلکسی که گاهی اوقات هایپررفلکسی (واکنش بیش از حد) یا AD نامیده می شود، وضعیتی است که می تواند در افراد مبتلا به آسیب نخاعی که سطح ضایعه آنان بالاتراز T6 است، ایجاد شود. بطور کلی AD موقعی اتفاق می افتد که یک عامل تحریک کننده، درد یا محرکی در سیستم عصبی نواحی پائین ضایعه نخاعی وجود داشته باشد. در این حالت نواحی تحریک شده علائمی را به مغز ارسال می کنند، اما این علائم به دلیل ضایعه موجود در نخاع نمی توانند به مغز برسند. در نتیجه یک عمل انعکاسی اتفاق می افتد، بطوری که رگهای خونی تنگ تر شده و فشارخون افزایش می یابد. در این حالت اگر فشارخون کنترل نشود، ممکن است باعث سکته، حملات تشنجی یا مرگ بیمار شود.

علائم یا نشانه های AD عبارتند از:

- افزایش فشارخون
- مشاهده لکه هنگام دیدن یا تاری دید
- سردردهای ضربانی
- گرفتگی بینی
- برافروختگی صورت
- ایجاد لکه های قرمز روی سینه
- تعریق نواحی بالای سطح آسیب
- دانه دانه شدن پوست (مانند پوست مرغ)
- خنکی و سرد و مرطوب شدن پوست
- تهوع

- احساس اضطراب

بامشاهده هرگونه علامتی از AD باید اقدامات زیر را انجام دهید:

۱- فوراً "صاف بنشینید یا قسمت سر تخت را بالا ببرید.

۲- عامل تحریک را جستجو کرده و آن را برطرف کنید. ممکن است چیزی به سادگی یک لباس تنگ یا اعمال فشار بر روده باعث تحریک شده باشد.

- وضعیت دفع ادرار را کنترل کنید: تابینید آیا علائم پرشدگی، انبساط یا هرگونه عفونت در مثانه وجود دارد یا خیر؟

- آیا سوند دچار گرفتگی یا تاب خوردگی شده است؟ پیچ خوردگی سوند را برطرف کنید تا جریان دفع ادرار برقرار شود.

- آیا مثانه پر شده است؟ سوند را کرده و مثانه را به آرامی تخلیه نمایید. توجه داشته باشید که تخلیه خیلی سریع

ادرار ممکن است باعث اسپاسم شود و یا می تواند منجر به افزایش مجدد فشار خون گردد. در هر بار سوند را بیش از ۵۰۰ سی سی تخلیه نکنید.

- آیا کیسه ادرار پر شده است؟ کیسه ادرار را تخلیه نمایید.

- آیا عفونتی وجود دارد؟ طبق دستور پزشک آن را درمان کنید.

- وضعیت دفع مدفوع را کنترل کنید تا ببینید آیا علائم یبوست یا تجمع مدفوع در روده وجود دارد یا خیر؟ این حالت می تواند باعث انبساط روده ها گردد.

- آیا در مقعد مدفوع وجود دارد؟ داروهای بی حس کننده (مانند ژل گزیلوکائین) استعمال کرده و بعد از ۵ دقیقه به آرامی مدفوع را خارج کنید.

- تا آنجا که می توانید مدفوع را نرم نگه دارید.

وضعیت پوست را از نظر زخم فشاری، محرکهای دردناک (بریدگی، سوختگی، کوفتگی، آفتاب سوختگی یا فشار روی بدن) یا رشد ناخن انگشت پا به داخل عضله را کنترل کنید.

- از لباسهای تنگ استفاده نکنید.
- هرچیز تیزی که درجیب یا روی تشکچه وجود دارد بردارید.
- تحریک حاصل از بریدگی ، گزش، سوختگی را با پارچه سرد یا داروها کم کنید.
- ناخنهایی که به داخل انگشتان پا رشد کرده اند را کوتاه نمائید. برای اینکار ابتدا نواحی مورد نظر را بی حس کنید. اگر عفونتی وجود دارد آن را درمان نمائید.
- تحریکات مربوط به جنسیت و یا فعالیتهای جنسی را کنترل نمائید.
- در مردان فشار وارده شده به بیضه ها یا آلت تناسلی و انزال و در زنان اوج لذت جنسی می تواند باعث ایجاد AD گردد. مردان و زنان باید قبل از فعالیت جنسی ادرار و مدفوع خود را تخلیه نمایند. در مورد استفاده از داروهایی مثل ژل گزیلوکائین یا خمیر چسب های نیترو (Nitropaste patches) با پزشک مشورت نمائید. اگر علائم AD را مشاهده کردید، فعالیت جنسی را متوقف کرده و صاف نشسته و استراحت کنید.
- انقباضات رحم قبل و بعد از قاعدگی یا هنگام بارداری و زایمان نیز ممکن است باعث AD شود.
- از عوامل دیگر تحریک می توان به اقدامات و آزمایشات پزشکی نظیر سیستم اسکوپ یا معاینات دستگاه جنسی، زخمهای دستگاه گوارش، یا بعضی از داروها اشاره نمود.
- شما می توانید با انجام کارهای زیر به پیشگیری از AD کمک کنید:
 - تمیز نگه داشتن وسایل سوند و تخلیه آزاد ادرار.
 - تخلیه ادرار طی برنامه روزانه.
 - پیگیری برنامه دفع مدفوع.
 - بررسی هرروزه پوست.
 - پوشیدن لباسهای راحت و آزاد

- کنترل تحریک کننده های مزاحم و حذف آنها

- به خاطر داشته باشید که همیشه باید کارتی همراه شما باشد! که در مواقع حمله AD آن را به کارکنان اورژانس یا پزشک خود ارائه دهید.

مقاله سوم

اتونومیک دیس رفلکسی شرایطی است که عموماً " در افراد مبتلا به آسیب نخاعی در سطوح T6 و بالاتر به وجود می آید.

- اتونومیک دیس رفلکسی در اثر تحریک در پائین سطح ضایعه نخاعی به وجود می آید. این تحریک در افراد عادی (غیر نخاعی) به صورت درد ناراحتی حس می شود. اما در افراد نخاعی منجر به ایجاد یک فعالیت انعکاسی شدید در دستگاه عصبی خودکار می گردد. اگر علت اتونومیک دیس رفلکسی مشخص و درمان نشود، فشار خون به طور خطرناکی افزایش می یابد که در صورت عدم رسیدگی به آن می تواند باعث مرگ فرد شود.

چه کسانی به آن مبتلا می شوند؟

این عارضه در افراد دچار ضایعه نخاعی در بالاتر از سطح T6 اتفاق می افتد.

علائم و نشانه های اتونومیک دیس رفلکسی :

- افزایش ناگهانی فشارخون - که همیشه دیده می شود . واکنش هر شخص نسبت به عارضه دیس رفلکسی متفاوت است. اما برخی از این واکنش ها از این قرارند
- تاری دید یا دیدن نقطه نقطه
- سرخ شدن یا لک شدن پوست در نواحی بالای سطح ضایعه
- دانه دانه شدن پوست
- عرق کردن در بالای سطح ضایعه
- احساس سرما بدون تب
- احساس گرفتگی بینی
- کوتاه شدن تنفس و احساس اضطراب
- نبض خیلی کوتاه

مهمترین عوامل موثر در ایجاد اتونومیک دیس رفلکسی

- مثانه : انبساط و تورم مثانه ، انسداد سوند یا کیسه ادرار ، عفونت های دستگاه ادراری
- روده : یبوست ، انباشت مدفوع ، تحریک راست روده ، بواسیر (هموروئید)
- پوست : نواحی تحت فشار ، سوختگی ها ، رشد ناخن به داخل گوشت ، تنگ بودن لباس ها
- سایر: هرگونه تحریک از جمله شکستگی ، فعالیت جنسی ، سنگ کلیه ، القاء زایمان ، درد قاعدگی ، باد کردن شکم ، زخم معده .

درمان

۱- کار اصلی : هرگاه فکرمی کنید که ممکن است اتونومیک دیس رفلکسی داشته باشید ، اما مطمئن

نیستید :

- صاف بنشینید و پاها را پائین تر قرار دهید

- این کار به کاهش فشارخون شما کمک خواهد کرد.

- به دنبال علت آن بگردید.

- لباسهای تنگ را درآورید.

در صورت امکان کمک گرفته وازیک نفر بخواهید که فشارخون شما را بگیرد.

۲- مثانه

- اگر کارسوندازرا خودتان انجام می دهید

- یک سوند وارد مثانه کرده و مثانه را تخلیه می کند.

- سوندتان را از نظر انسداد یا پیچ خودگی بررسی نمائید . همچنین توجه کنید که کیسه ادرار بیش از

حد پر نشده باشد.

- کیسه ادراری که به پا می بندید تخلیه کنید.

- در صورت نیاز به تعویض سوند ، ابتدا با استفاده از یک ژل بی حس کننده موضع رابی حس کنید.

۳- روده

- در صورتی که به داشتن یبوست مظنون هستید ، ممکن است لازم باشد به صورت دستی خود را تخلیه

کنید.

- برای این کار می توانید ابتدا با استفاده از یک ژل بی حس کننده موضع رابی حس کنید.

۴- سایر اقدامات درمانی

- در صورتی که علائم سریعاً برطرف نشوند یا اگر علت را نتوانید پیدا کنید ، مقدار معینی از داروهای

که پزشکتان تجویز نموده را مصرف نمائید.

تی. ان. جی یا گلیسریل تری نیترات (GTN) دارویی است که در شرایط معمولی برای درد قفسه سینه همراه با کاهش اکسیژن رسانی به عضله قلب (آنژین) تجویز می شود. این دارو باعث پهن تر شدن شریان های بزرگ شده و از این طریق فشارخون راکاهش می دهد. همچنین داروی مذکور برای درمان بالابودن فشارخون که همراه با شرایط وخیم اتونومیک دیس رفلکسی، در افراد مبتلا به ضایعه نخاعی بالاتراز ۶T ایجاد می شود، مورد استفاده قرار می گیرد.

تی. ان. جی به صورت های زیر قابل استفاده است:

۱- اسپری نیتروگلیسرول: این دارو به زیرزبان اسپری می شود و در صورتی که علائم برطرف نشوند، بعد از ۵ دقیقه می توان مجدداً از آن استفاده کرد.

۲- قرص های آنژی نین: این قرصها نیز در زیرزبان قرار داده می شوند (قرص های مذکور باید وقتی فشار خون عادی شد به بیرون تف شوند).

۳- مشمع های ترانسی درم - نیترو: این مشمع ها را می توان بر روی پوست ناحیه سینه و شکم بکار برده و بایستی به محض عادی شدن فشارخون برداشته شوند.

کاهش چشمگیر فشارخون از مهمترین اثرات جانبی تی. ان. جی است که می تواند باعث سردرد، رنگ پریدگی و یا غش کردن فرد گردد.

اخطار

به دلیل فوق الذکر تی. ان. جی رانبایستی در طول ۱۲ ساعت پس از مصرف سیلدنافیل (ویاگرا) یا واردنافیل (لویترا) یا طی ۳ روز از مصرف تالدافیل (سیالیس) مورد استفاده قرار داد. ترکیب این داروها باعث افت بسیار شدید فشارخون شده که ممکن است منجر به تجربه حمله قلبی و یا حتی مرگ گردد.

۵- به خاطر داشته باشید:

- هنگام تلاش برای برطرف کردن مشکل اتونومیک دیس رفلکسی و همزمان با افزایش تحریک

از جمله هنگام رفع انسداد سوند یا تخلیه روده امکان دارد حداقل بطور موقت شرایط وخیم تر شود.
بنابراین تمام کارها باید با دقت بسیار زیادی انجام شود.
اگر فشار خون و علائم شما سریعاً " برطرف نشود ، با اورژانس تماس گرفته و از آنها در مورد نیازهای
پزشکی خود کمک بخواهید . اما از سایر افراد از جمله افراد غیر متخصص درخواست کمک نکنید.