

التعامل مع خلل المنعكسات المستقل (Autonomic Dysreflexia, AD) Managing Autonomic Dysreflexia (AD) (Arabic)



ما هو مرض خلل المنعكسات المستقل (AD)؟

What is autonomic dysreflexia (AD)?

خلل المنعكسات المستقل (AD)، الذي يُطلق عليه أيضًا فرط المنعكسات المستقل، هو حالة قد تحدث عند الأشخاص الذين يعانون إصابة في النخاع الشوكي. تحدث الإصابة بمرض AD عندما يببالغ جهازك العصبي المستقل (شبكة الأعصاب في جسمك التي تتحكم في العمليات اللاإرادية، مثل نبض القلب) في رد فعله تجاه الإشارات العصبية التي تبدأ تحت مستوى إصابة عمودك الفقري. وقد يتسبب هذا في حدوث ارتفاع خطير في ضغط دمك.

Autonomic dysreflexia (AD), also called **autonomic hyperreflexia**, is a condition that may occur in people with a spinal cord injury. AD happens when your **autonomic nervous system** (the network of nerves in your body that control involuntary processes, like your heart beating) overreact to nerve signals that start below the level of your spinal injury. This can cause a dangerous increase in blood pressure.

يمكن أن يصبح مرض AD مهددًا للحياة إذا لم تتم معالجة الحالة بسرعة وبطريقة سليمة.

AD can become life threatening if the condition is not addressed quickly and properly.



كيف يمكنني التحقق من الإصابة بمرض AD؟

How do I check for AD?

تحقق من ضغط دمك لمعرفة ما إذا كان أعلى من المعدل الطبيعي. فمن المهم أن تعرف قياسات ضغط دمك الطبيعية.

Check your blood pressure to see if it's higher than normal. It is important for you to know your normal blood pressure measurements.

- عند البالغين، عندما يكون قياس ضغط الدم الانقباضي (الرقم العلوي) أعلى بمقدار 20 ملم زئبق أو أكثر من ضغط الدم الطبيعي، فقد تكون علامة على الإصابة بخلل المنعكسات المستقل.

In adults, having a systolic (top number) blood pressure measurement of 20 mm Hg or more above your normal blood pressure could be a sign of autonomic dysreflexia.

- إذا كان عمرك 15 عامًا أو أقل، فعندما يكون قياس ضغط الدم الانقباضي (الرقم العلوي) أعلى بمقدار 15 ملم زئبق أو أكثر، فقد تكون علامة على الإصابة بخلل المنعكسات المستقل.

If you are age 15 or younger, having a systolic (top number) blood pressure measurement of 15 mm Hg or more could be a sign of autonomic dysreflexia.

ما هي أسباب الإصابة بمرض AD؟

What are the causes of AD?

الأسباب الأكثر شيوعًا للإصابة بخلل المنعكسات المستقل لدى المرضى الذين يعانون إصابة في النخاع الشوكي هي مشكلات في المثانة أو الأمعاء أو الجلد. وفيما يلي بعض الحالات المحددة التي قد تؤدي إلى الإصابة بمرض AD:

The most common causes of autonomic dysreflexia in patients with spinal cord injury are problems in the bladder, bowel, or skin. Listed below are some specific conditions that may cause AD:

أسباب تتعلق بالمثانة:

Bladder causes:

- امتلاء المثانة أكثر من اللازم
- عدوى المسالك البولية (Urinary tract infection, UTI)
- وجود حصوات في المثانة أو الكلى
- وجود قنطرة مسدودة أو مثبتة بمشبك أو ملتوية لا تعمل بالشكل المناسب
- A blocked, clamped, or twisted catheter that is not working properly

أسباب تتعلق بالأمعاء:

Bowel causes:

- الإمساك •
- البواسير •
- الشق الشرجي (تمزق في بطانة المستقيم السفلي) •
- Constipation
- Hemorrhoids
- Anal fissure (a tear in the lining of the lower rectum)
- احتشار البراز (كتلة كبيرة وصلبة من البراز عالقة في المستقيم) أو القيام بالتصريف اليدوي (بما في ذلك التحفيز بالأصابع، أو استخدام أصابعك لتفتيت احتشار البراز) •
- Fecal impaction (a large, hard lump of poop that is stuck in the rectum) or doing manual disimpaction (including digital stimulation, or using your fingers to break up the fecal impaction)

أسباب تتعلق بالجلد:

Skin causes:

- ارتداء الملابس الضيقة، أو الملابس التي لا تسمح لك بالتحرك بحرية •
- قرح الضغط •
- البنثور •
- عدوى الجلد أو التهيج أو الجروح أو الكدمات أو السحجات (الخدوش) •
- Wearing tight clothes, or clothes that don't let you move freely
- Pressure sores
- Blisters
- Skin infections or irritations, cuts, bruises, or abrasions (scrapes)
- الحروق •
- Burns
- أظافر القدم الناشبة •
- Ingrown toenails

أسباب أخرى:

Other causes:

- الحيض
- Menstruation (having a period)
- الملامسة أو النشاط الجنسي
- Sexual touch or activity
- ضغط كيس الصفن (تعرض كيس الصفن، أو الجلد المحيط بالخصيتين، للضرب أو الضغط)
- Scrotal compression (the scrotum, or skin around the testicles, getting hit or squeezed)
- الولادة
- Childbirth
- التعرض لإصابة جديدة (مثل الكسور والتهاب الأوتار وما إلى ذلك)
- New trauma or injury (such as fractures, tendonitis, etc.)

ما هي أعراض وعلامات مرض AD؟

What are signs and symptoms of AD?

- الصداع النابض
- Throbbing headache
- التعرق الغزير (التعرق أكثر بكثير من المعتاد)
- Profuse sweating (sweating a lot more than normal)
- انسداد الأنف
- Stuffy nose
- ضيق التنفس
- Shortness of breath
- تغييم الرؤية
- Blurred vision
- تباطؤ معدل ضربات القلب
- Slowing heart rate
- الشعور بالإعياء أو القلق دون سبب واضح
- Feeling unwell or anxious without a clear reason
- تورد (احمرار) الجلد فوق المنطقة المصابة
- Flushing (redness) of the skin above the level of your injury

إذا كنت بمفردك وظهرت عليك أي من هذه الأعراض، فاتصل بصديق لإعلامه بتعرضك لحالة طارئة محتملة.

If you are alone and you have any of these AD symptoms, call a friend to make them aware of the possible emergency.

ماذا ينبغي أن أفعل لعلاج مرض AD وخفض ضغط دمي؟

What should I do to treat AD and lower my blood pressure?

- اجلس وظهرك مستقيم (مع رفع رأسك). إذا استطعت، اخفض ساقيك على كرسيك أو سريرك تحت مستوى قلبك.
Sit straight upright (with your head up). If you can, lower your legs in your chair or bed below the level of your heart.
- قم بفك أو خلع أي شيء ضيق، بما في ذلك:

Loosen or remove anything that is tight, including:

- الملابس
Clothes
- رابطات المعدة
Stomach binders
- الجوارب الضاغطة
Compression stockings
- الأحذية
Shoes
- أحزمة الساق أو دعامات الساق
Leg straps or leg braces
- رابطات أو دعامات كيس الصفن
Scrotal binders or supports
- قم بفك أي قنطرات أو إزالة المشابك منها
Unclamp or untwist any catheters

- قم بتخفيف الضغط أو تغيير وضعيتك على الكرسي المتحرك أو السرير.

Do pressure relief, or change your position in the wheelchair or the bed.

- إذا كنت تستخدم قنطرة مستقيمة، فاتبع أسلوب القنطرة المتقطعة. وإذا كنت تستخدم قنطرة فولية، فتأكد من أن أنابيب القنطرة غير ملتوية وتصريفها جيد.

If you use a straight catheter, do intermittent catheterization. If you use a Foley catheter, make sure the catheter tubing is not twisted and is draining well.

- إذا كنت تعاني الإمساك، فاتبع برنامجًا للأمعاء.

If you are constipated, do a bowel program.

- افحص أطرافك (الذراعان والساقان واليدين والقدمان) بحثًا عن علامات الإصابة مثل الكدمات أو الاحمرار أو الدفء.

Check your extremities (arms, legs, hands, and feet) for signs of injury like bruising, redness, or warmth.

- إذا شعرت بأعراض مرض AD أثناء النشاط الجنسي، فتوقف عن هذا النشاط.

If you experience AD during sexual activity, stop that activity.

- إذا كان لديك وصفة طبية لعلاج ارتفاع ضغط الدم العاجل، فاتبع تعليمات الوصفة الطبية.

If you have a prescription medication for urgent high blood pressure treatment, follow the prescription directions.

- إذا استطعت، استمر في فحص ضغط دمك كل 5 دقائق حتى تشعر بالتحسن (تختفي أعراض مرض AD).

If you can, continue to check your blood pressure every 5 minutes until you feel better (your AD symptoms go away).

متى ينبغي أن أتلقى المساعدة الطارئة؟

When should I get emergency help?

اذهب إلى أقرب غرفة طوارئ إذا:

Go to the nearest emergency room if:

- جربت الإجراءات المذكورة أعلاه ولم تساعد في خفض ضغط دمك الانقباضي إلى أقل من 140 ملم زئبق خلال 30 دقيقة من ظهور أعراض مرض AD.

You tried the actions listed above and they did not help to decrease your blood pressure below 140 mm Hg systolic within 30 minutes of experiencing AD symptoms.

- كنت تعاني أيًا مما يلي:

You have any of the following:

- صداع شديد لا يزول

A severe headache that won't go away

- تغييم الرؤية

Blurred vision

○ الارتباك

Confusion

○ التغيير في الكلام

Change in speech

○ فقدان الوعي (الإغماء)

Loss of consciousness (fainting or passing out)

إخلاء مسؤولية: تحتوي هذه الوثيقة على معلومات و/أو مواد إرشادية وضعها النظام الصحي بجامعة ميشيغان (University of Michigan (U-M) Health) لنماذج المرضى المصابين بنفس حالتك. وقد تحتوي على روابط لمحتوى على الإنترنت لم ينشئه النظام الصحي بجامعة U-M، ولا يتحمل النظام مسؤوليته. ولا تحل هذه الوثيقة محل المشورة الطبية التي يقدمها مقدم رعايتك الصحية لأن تجربتك قد تختلف عن تجربة المريض النموذجي. استشر مقدم رعايتك الصحية إذا كانت لديك أي أسئلة بخصوص هذه الوثيقة أو حالتك أو خطة علاجك.

المؤلفة: Kathy Herman, RN

المراجعون: Edmund Chadd, MD، Gianna Rodriguez, MD، Alecia Daunter, MD، Courtney Meagher, RN
المحررة: Brittany Batell, MPH MSW

المشاركة بالصور: صورة "Blood pressure measurement" (قياس ضغط الدم) من Pia von Lutzau عبر Wikimedia Commons مرخصة بموجب رخصة جنو للوثائق الحرة (GNU Free Documentation License)، الإصدار 1.2.

المعلومات التثقيفية للمريض المقدمة من النظام الصحي بجامعة U-M مرخصة بموجب الترخيص العام نَسب المُصنَّف - غير تجاري - الترخيص بالمثل 4.0 دولي (Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0 International).

آخر مراجعة بتاريخ 2023/12

Disclaimer: This document contains information and/or instructional materials developed by University of Michigan (U-M) Health for the typical patient with your condition. It may include links to online content that was not created by U-M Health and for which U-M Health does not assume responsibility. It does not replace medical advice from your health care provider because your experience may differ from that of the typical patient. Talk to your health care provider if you have any questions about this document, your condition or your treatment plan.

Author: Kathy Herman, RN

Reviewers: Edmund Chadd, MD, Gianna Rodriguez, MD, Alecia Daunter, MD, Courtney Meagher, RN

Edited by: Brittany Batell, MPH MSW

Image attribution: "Blood pressure measurement" by Pia von Lutzau via Wikimedia Commons is licensed under the GNU Free Documentation License, Version 1.2.

Patient Education by U-M Health is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0 International Public License. Last Revised 12/2023