

# 脊髓炎病人的护理

吉祥



# 重要内容

吉祥如意

概述

病因和病理

临床体现

辅助检查

诊断

治疗与预后

健康宣教及护理



# 概 述

吉  
祥  
意

- 急性脊髓炎 (acute myelitis) : 脊髓白质脱髓鞘或坏死所致脊髓急性横贯性损害, 绝大多数在感染后或疫苗接种后发病, 临床特点为病变水平下列肢体的瘫痪, 多种感觉缺失, 植物神经功能障碍。

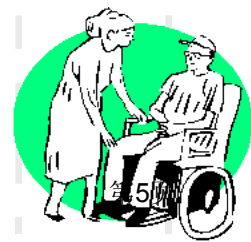
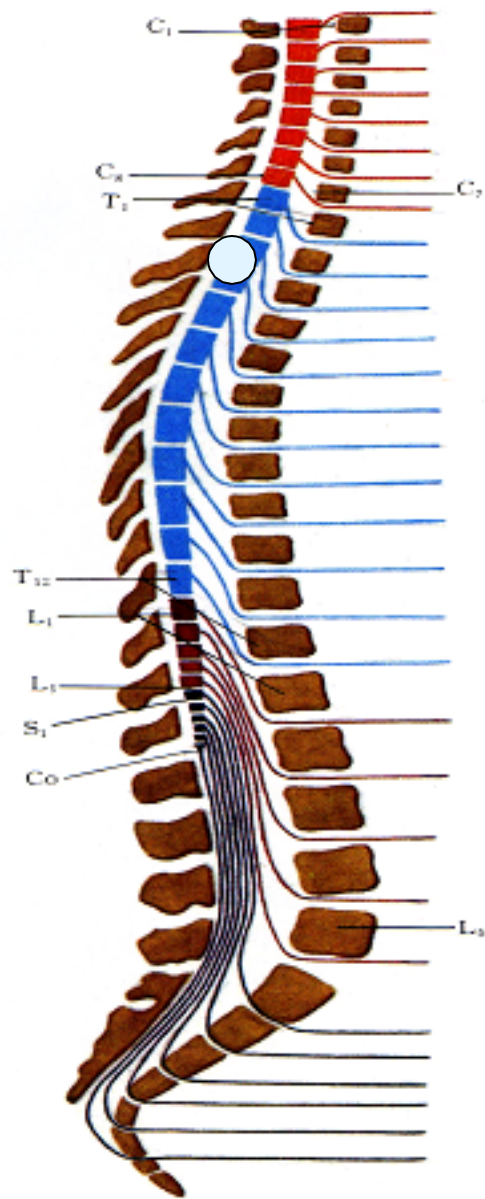


# 病 因

- 病因不明，目前以为也许是病毒感染后或疫苗接种后所诱发的一种自身免疫性疾病，而不是感染因素的直接作用，脊髓血管缺血和病毒感染后，抗病毒抗体所形成的免疫复合物在脊髓血管内沉积也也许是本病的发病因素，此外外伤和过度疲劳也许为其诱因。



以胸段(T<sub>3</sub> -  
T<sub>5</sub>)节段最  
常受累  
(血供差)。



# 病 理



- 😊 **节段**: T3-5最常见,另一方面为颈段,腰段;
- 😊 **肉眼**: 脊髓肿胀、质地变软,软脊膜充血、有炎性渗出物。
- 😊 **切面**: 脊髓软化,边沿不整,灰白质界线不清。
- 😊 **镜下**: 灰质神经元肿胀,破碎,消失,尼氏体溶解。



# 临床体现

吉祥

- 起病急，数小时到数天。
- 前驱症状：病前数天或1-2周有上呼吸道感染病史、发热、疫苗接种史，受凉、过劳、外伤常为其诱因。
- 多见于轻壮年，无性别差别

吉祥

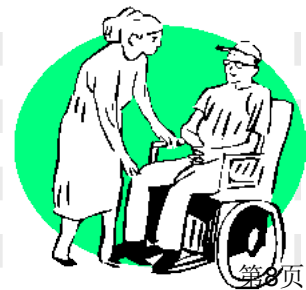
吉祥

吉祥

吉祥

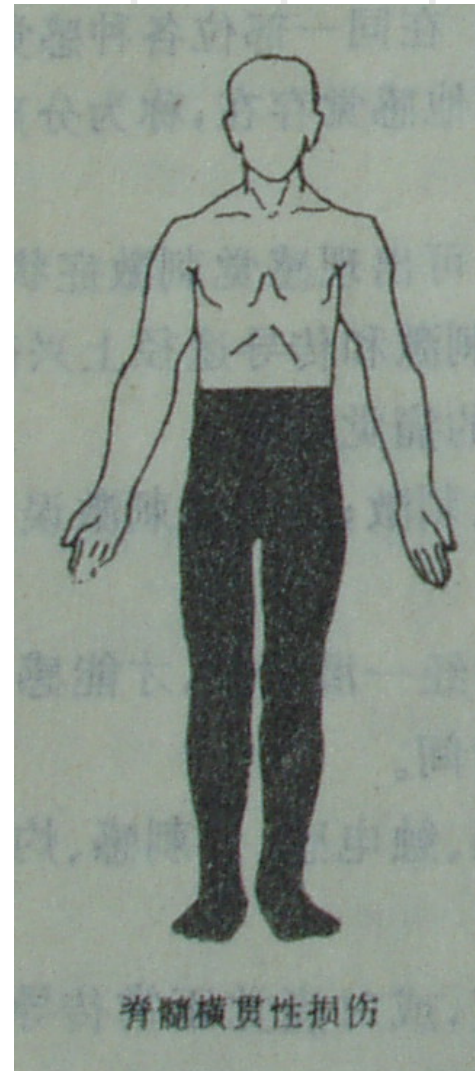


- 首发症状常为双下肢麻木，无力，病变相应部位的背痛，腹痛，病变节段有束带感，多在 2 -3天进展到高峰期，浮现脊髓完全性横贯性损害。





- **脊髓型（横贯性）：**  
受损平面下列的所有感觉丧失，同步伴有截瘫或四肢瘫及大小便功能障碍。

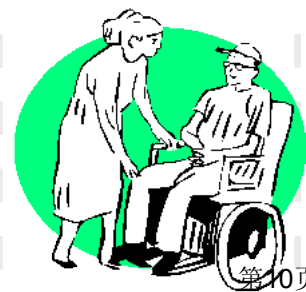


## ■ 脊髓横贯性损害的体现：

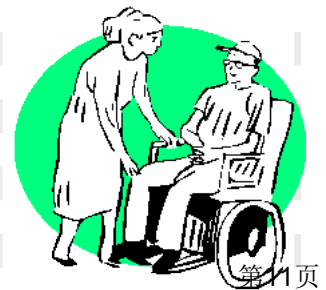
➤ 运动障碍：双下肢上运动神经元性瘫痪，极少数可累及颈段而浮现四肢瘫。

➤ 急性期体现为脊髓休克 (spinal shock)

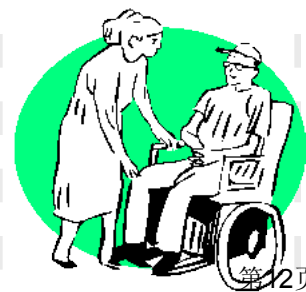
症状：瘫痪肢体肌张力减少，腱反射消失，病理反射不能引出同步可伴有尿潴留或充盈性尿失禁。



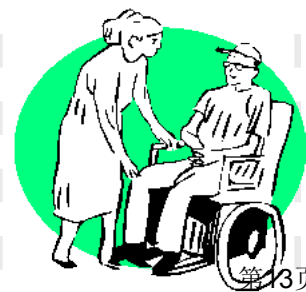
- 此休克期一般持续2-4周，取决于脊髓损害程度及并发症影响。脊髓损害严重和浮现肺炎，褥疮，泌尿道感染以及病人年老体弱等均可使休克期延长，致恢复期逐渐浮现上运动神经元性瘫痪的体现。



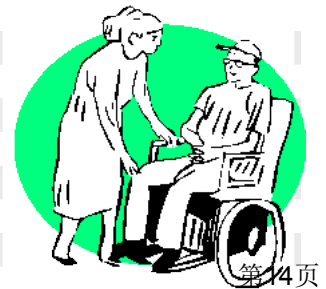
➤ 感觉障碍：受损平面下列感觉减退或消失，平面以上可浮现感觉过敏带，为次级神经元所引出的症状。感觉障碍的恢复较运动障碍慢。



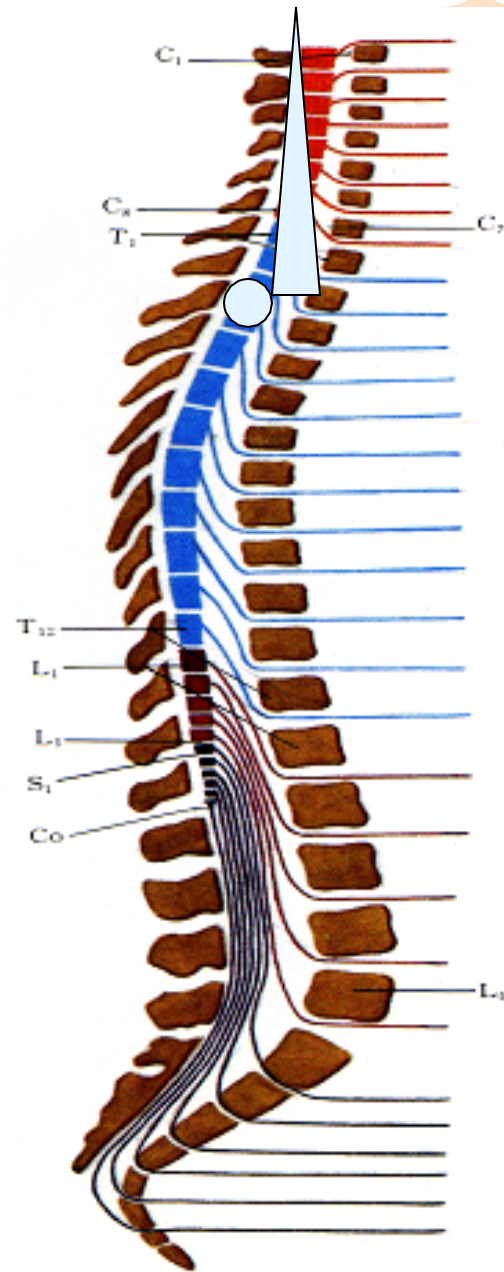
➤ 植物神经功能障碍：以大、小便功能障碍最为突出，初期呈无张力性神经元性膀胱（尿潴留），晚期呈反射性神经元性膀胱（膀胱容量减少，尿液充盈到300-400毫升即自动排尿）。可有受损平面下列的皮肤干燥，出汗减少或水肿。



- 病情严重时，轻微的刺激（膀胱充盈，足底、大腿内侧或腹壁受压等）均可引起强烈的肢体屈曲痉挛，出汗、竖毛，重则血压升高和二便自动排出等症状，称为脊髓总体反射。



● **上升性脊髓炎 (ascending myelitis):** 临床虽不多见，但病情危重。受损平面呈上升性，常在1-2天甚至数小时内上升致延髓。



- 临床上为感觉平面不断上移，瘫痪也由下肢迅速波及上肢甚至延髓支配的肌群，浮现吞咽困难，构音不清，呼吸肌瘫痪，甚至中枢性呼吸衰竭而导致病人死亡，预后极差。

- 并发症的浮现、上升性脊髓炎及脊髓总体反射的浮现均提示预后不良。





以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：<https://d.book118.com/727154120042010004>