

检查血管迷走性晕厥的金标准——直立倾斜试验

产品名称	检查血管迷走性晕厥的金标准——直立倾斜试验
公司名称	河南泽加医疗科技有限公司
价格	598000.00/台
规格参数	品牌:北京巨驰医药技术有限公司 型号:HUT812-A 产地:北京
公司地址	河南省郑州市高新区冬青街58号1号楼3楼304号
联系电话	18137107476 18137107476

产品详情

一些人有过这样的经历：平卧后迅速站起来时会出现头晕、眼前发黑的情况，只要立即平卧或坐下，症状很快就消失了。还有一些人的反应更剧烈，甚至出现摔倒、意识丧失。为什么会发生这种现象呢？这要从人的体位与血压、心率的关系说起……

体位与血压、心率的关系

正常人由平卧位变为直立体位时，大约有300~800ml血液从胸腔转移到下肢，导致下肢静脉容积增加。由于身体下部静脉的血液淤积，回到心脏的血量减少，使心脏输出排出的血量也减少，心脏输出排血量的减少可引起动脉血压下降，而动脉血压的降低又从而使位于主动脉弓和颈动脉窦的压力感受器的张力减弱，这种变化使迷走神经传入的张力消失，交感神经传出信号增加。此时，人体的自动调节系统立即通过加快心率和收缩外周血管进行代偿，以增加心输出量心排血量。因此，正常人在体位变化后出现心率稍增快、收缩压稍降低、舒张压升高是一种正常的生理反应。这时虽然有血压变化，但是平均动脉血压不变，所以也不会出现头晕、意识丧失等症状。但是在对于有血管迷走性晕厥的患者，当身体由平卧位变为倾斜位时，身体下部静脉的血流淤积程度比健康人更加明显，回心血量的突然过度减少，致使左心室收缩力增强，这种变化刺激了左心室后下区的机械感受器C纤维，使其产生的强烈冲动并将冲动传至脑干，反射性引起交感神经活性减低，迷走神经兴奋亢进，进而导致心率明显减慢和外周血管扩张、心排血量减少、血压明显下降。患者可出现面色苍白、出汗、胸闷、过度换气，严重者可发生晕厥。

什么是直立倾斜试验？

直立倾斜试验是利用直立倾斜床将被检查者的体位从平卧位迅速变为倾斜位，用以检查静脉血管是否正常，是否会发生心率减慢、血压降低，甚至晕厥的一种无创检查方法。

血管迷走性晕厥我怎么经常晕倒

血管迷走性晕厥是什么？

晕厥是指一个人突然失去意识，几秒钟或几分钟后能自己醒过来。这是由于脑部短时间供血不足导致的。许多疾病可以引起晕厥。有些是心脏出了问题，不能把血液有效地供应给全身。有些是脑血管狭窄，导致缺血。有些是神经调节出了问题，血管迷走性晕厥就属于这一种。

晕厥syncope发病机理

我们的心血管系统受到交感神经和迷走神经这两个系统的支配。血管迷走性晕厥多发生于老人和青少年，女性多于男性。患者大多没有基础疾病，最常见的诱因为持久站立时，由于重力因素可导致血液蓄积于下肢，静脉回心血量减少，如果是正常人，交感神经就会兴奋，使心跳加快，把血压维持在正常水平。而血管迷走性晕厥的患者因为迷走神经比较敏感，站立时迷走神经的兴奋程度超过了交感神经，出现血管扩张，血压下降、心动过缓、肌无力、脑血流量减少、意识丧失导致站立不稳而摔倒。其他诱因如剧烈疼痛、情绪激动、体位改变、过度疲劳、运动等各种诱因也是因为刺激了迷走神经而出现晕厥。

主要症状

- 1、直立站立30秒钟以上，或因情绪紧张、疼痛及应用某些药物而出现系列症状；
- 2、特征性症状为出汗、发热、恶心、面色苍白；
- 3、症状表现与低血压和/或心动过缓相关；
- 4、发病后全身乏力。

直立倾斜试验中患者应该如何配合医生？

在回答这个问题前，我们应首先了解交感神经和迷走神经。交感神经和迷走神经是人体神经系统重要的组成部分。其功能正常时，功能相反的交感神经和迷走神经处于相互协调、平衡的状态，控制着身体的生理活动。一旦人紧张或情绪激动，交感神经即处于兴奋状态，表现为患者心率加快、皮肤及内脏血管收缩、冠状动脉扩张、血压上升，此时迷走神经处于相对抑制状态。迷走神经兴奋时，则表现为心跳减慢、血压降低等症状，这时交感神经处于相对抑制状态。

直立倾斜试验是一种激活迷走神经而使之兴奋的试验，所以在试验中检查者一定要保持安静、放松的状态，切忌紧张、激动。因为一旦机体处于紧张状态，交感神经就会兴奋，直立倾斜试验就不能激活迷走神经了。

哪些患者必须进行直立倾斜试验检查呢？

反复发生晕厥；或只发生过一次晕厥，但从事高危险性的工作而且没有器质性心脏病证据的患者；或存

在器质性心脏病，但通过一定的检查方法已排除其他原因引起晕厥的患者；或已经明确晕厥的原因但需调整治疗计划的患者，必须进行直立倾斜试验检查。

哪些患者应该进行直立倾斜试验检查？

对于反复出现不明原因跌倒的老年人、反复晕厥或近似晕厥的患者、反复发作特发性眩晕、反复发作短暂性脑缺血发作的患者应该进行直立倾斜试验检查。

什么情况下需要做直立倾斜试验呢？常见的有：

- 1.评估不明原因的反复发作的晕厥。 2.在高风险情况下发生的不明原因的单次晕厥事件（如晕厥发生可能导致创伤或从事高风险职业），或无器质性心脏病反复发生晕厥，或虽然存在器质性心脏病、但心源性晕厥的可能已经被排除。
- 3.明确患者发生神经介导性晕厥的易感程度。
- 4.鉴别反射性晕厥和直立性低血压性晕厥。
- 5.鉴别伴有抽搐的晕厥和癫痫。
- 6.评估频繁晕厥和心因性疾病的患者。