

脑源性晕厥_神经内科疾病库 PDF转换可能丢失图片或格式，
建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/610/2021_2022__E8_84_91_E6_BA_90_E6_80_A7_E6_c22_610994.htm

晕厥系因急性短暂性脑缺血引起一过性意识丧失的一种临床综合征。【诊断】1.

临床表现多在立位时发病，病人可先有短暂的头昏、心慌、眼前发黑、恶心、出冷汗等先兆症状，随即意识丧失，面色苍白，全身松软，脉搏细弱，血压下降，一般数秒钟后意识迅速恢复，醒后可有乏力感。2.病因诊断（1）反射性晕厥：是晕厥中最常见的一种，约占晕厥总数的90%。

血管迷走神经反射性晕厥（单纯性晕厥）。多因情绪紧张、悲痛、惊吓、闷热、针刺、静脉注射、拔牙、小手术等刺激所引发。

系通过神经反射而引起心率减慢或（和）血压下降，脑血流量减少所致。

排尿性晕厥。多见于成年男性，好发生在睡醒后起床排尿中或刚结束之后，可能与膀胱排空后，盆、腹腔内压力突降，大量血液流入盆、腹腔，以及膀胱收缩引起的迷走神经反射性血管扩张，血压下降和脑血流量减少所致。

直立性低血压性晕厥。常发生在从卧位转变成直立位或站立时间过久之后。与体位改变时的反射性心率加快和血压升高等交感神经功能减弱所致的血压急剧下降有关。多见于长期卧床，服用胍乙啶、氯丙嗪、左旋多巴等药物，交感神经节切除术后，糖尿病性神经病变、脊髓痨、脊髓空洞症和原发性直立性低血压等神经系统疾病，以及严重下肢静脉曲张所致低血容量病人。

颈动脉窦反射过敏性晕厥。颈动脉硬化以及邻近颈动脉窦部位的炎症、肿瘤、外伤等，可使颈动脉窦反射处于过敏状态，当转颈和衣领过紧等刺激该窦时

可诱发心动过缓或（和）血压下降而致晕厥。晕厥也可自发发生。咳嗽性晕厥。常在剧咳中突然发生。可能与患有肺气肿或其他慢性阻塞性肺部疾病患者咳嗽时胸腔内压升高，阻碍静脉血液向心脏回流而导致急性心输出量减少有关。（2）心源性晕厥：是晕厥中最严重的类型。与心脏疾病所致急性心输出量的减少有关。心律失常。多发生于完全性房室传导阻滞，阵发性心动过速、心动过缓或心搏暂停等心脏病病人。在任何时间和体位均可突然发病，重者除意识丧失外，还可伴有癫痫性抽搐、面色苍白或紫绀等。冠状动脉硬化性心脏病。如心绞痛和急性心肌梗死病人，可因心肌缺血和发作性心律失常所致。心脏排血受阻。见于主动脉瓣狭窄、严重的肺动脉狭窄等病人，晕厥多在用力时发生。左心房粘液瘤性晕厥多发生在体位变动之时。其他。如心脏病窦综合征和先天性心脏病等。（3）脑源性晕厥：可由颈内动脉或（和）椎动脉的供血不足、脑蛛网膜下腔出血、高血压性脑病和主动脉弓综合征等引起。除有一过性意识障碍外，常伴有脑部其他受损体征。

3. 鉴别诊断注意与癫痫失神发作（小发作）、眩晕发作和癔症发作等相鉴别。

【治疗】1. 病因治疗一旦病因明确且能去除者，应力求病因治疗。2. 对症治疗如对血管迷走神经反射性晕厥，应避免精神紧张、体力过劳、站立过久、热水浴时间过长和起立过快等诱发因素。如为排尿性晕厥，嘱勿潴尿过多，勿过于用力排尿或改蹲位排尿。如系颈动脉窦反射过敏性晕厥，嘱衣领勿过高过紧、转颈应缓慢等。发作频繁者，可试服溴丙胺太林（普鲁本辛）等药物。3. 注意安全当出现晕厥先兆时，应迅速坐下或躺下，切勿勉强支撑，以免发生摔伤。

100Test 下载频道开通，各类

考试题目直接下载。详细请访问 www.100test.com