

暈厥

李應紹博士

- = 突發性短暫喪失意識(因腦缺氧)及肌肉張力而可自然恢復
- 可能是猝死的警訊
- 非心因性或原因不明的暈厥預後良好。但心因性的暈厥一年內死亡率為30%

(I) 血管因素暈厥

= 血管迷走神經暈厥 (vasovagal syncope)

■ 最常見，約1/3

1. 直立低血壓(orthostatic hypotension):-

■ 直立時收縮血壓下降20mmHg或舒張壓下降10mmHg

■ 因下述血壓控制機轉障礙引起：

直立 → 靜脈回流至心臟突然減少

→ 心輸出量減少 → 激活主動脈，頸動

脈，

心肺壓受器 → 激活交感神經反射 → 增加心跳，收縮及血管阻力以維持正常

- 症狀 = 頭暈，視力濛湖，虛弱，心悸，暈厥等
- 原因 = 藥物引起脫水或血管擴張，原發性自主神經障礙原因不明，繼發性自主神經障礙原因如年老，自體免疫病，糖尿病，腎衰竭等

2. 反射性暈厥 (= 狀況性暈厥 *situational syncope*):-

如小便時暈厥，咳嗽時暈厥，頸動脈竇過敏

- 因狀況性引起迷走神經亢進及交感神經障礙 → 心跳慢，血管擴張，低血壓，暈厥等

(II) 心因性暈厥

- 常見，約 10-20%
- 常見原因為心律不整，或
- 心臟病如：阻塞性心瓣膜病，主動脈剝離，心包膜病，心填塞，肥厚性心肌病變，心肌梗塞，肺栓塞等

(III) 神經性暈厥 (少見, <10%)

如：偏頭痛，癲癇，腦中風

(IV) 代謝性暈厥 (少見, <5%)

如：低血糖，缺氧，換氣過度