

佛山复星禅诚医院开展直立倾斜试验和心脏自主神经康复治疗啦！



在生活中我们有时发现
有些人长时间站立
会出现短暂眼前一黑
突然晕厥过去的情况
这是怎么回事？



6岁的浩浩，从1岁开始就经常反复晕厥，忧心忡忡的父母带着浩浩到广佛多家医院求医，曾怀疑过癫痫、低血糖等疾病，但经过一系列检查后都没有发现异常。在诊断不明的情况下，有医生建议浩浩做直立倾斜试验，以此来确诊是否患血管迷走性晕厥。

眼看着病因即将浮出水面，但由于血管迷走性晕厥比较罕见，广东省内开展直立倾斜试验的医院非常有限，浩浩妈妈打了20多家医院电话咨询，都被告知没有开展直立倾斜试验检查项目。就在漫漫求医路再出波折之际，浩浩妈妈拨通

了佛山复星禅诚医院的客服电话，联系到了复星医疗心电技术总监、禅医功能科副主任谭贺怡，并成功在她的安排下，与儿科专家一起，为浩浩进行了直立倾斜试验。试验中，谭贺怡主任让浩浩斜靠在 70° 的试验床上，动态监测其心率、血压，结果心率和血压明显下降，出现了晕厥的先兆，而当试验床遥控为水平位，晕厥的先兆症状消失了，心率、血压恢复正常。这意味着，浩浩是血管迷走性晕厥！



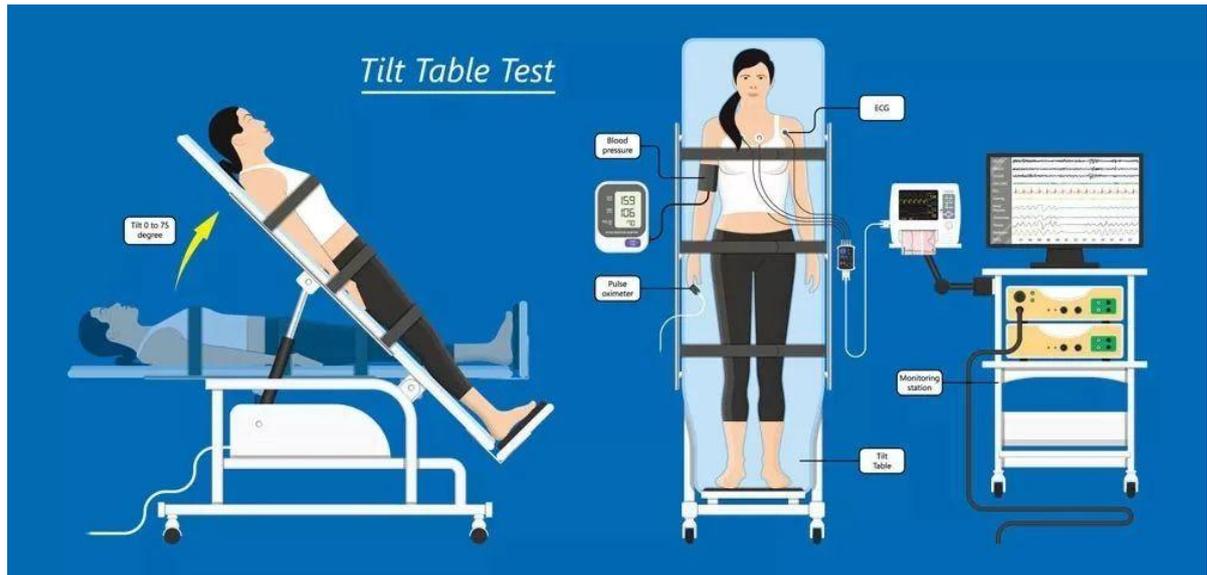
什么是血管迷走性昏厥？

血管迷走性晕厥是指直立后突然出现头晕、眼花、发热、恶心、腹痛，继而晕厥倒地、面色苍白、全身湿冷，血压下降、心率减慢等一系列症状和体征的综合征。是直立后血液积聚在下肢，回心血量减少，引发心脏自主神经功能紊乱患者迷走神经过度兴奋所致。常见于学龄儿童升国旗仰望时突然晕厥倒地，成人平卧转站立后、用力排便、憋尿快速排尿后突然倒地晕厥，数分钟即自行苏醒，对人体的损害取决于倒地时的环境，倒地时的撞击。



什么是直立倾斜试验？

直立倾斜试验是诊断血管迷走性晕厥的一项特殊性检查，有助于确定诊断。其原理是将患者置于可控的试验台上而被动倾斜，以诱发血管迷走性晕厥的一项诊断技术，被称为诊断血管迷走性晕厥的“金标准”。



直立倾斜试验示意图



如何治疗血管迷走性晕厥？

“血管迷走性晕厥有三种分型，心脏抑制型，心率下降为主；血管抑制型，以血压下降为主；混合型则心率和血压均下降。”谭贺怡主任介绍，目前的治疗方案，心脏抑制型可以安装起搏器治疗或迷走神经射频消融治疗，**血管抑制型和混合型可以进行心脏自主神经康复治疗和药物治疗。**

其中，心脏自主神经康复治疗相对单纯药物治疗，更为安全有效，能显著改善体质和纠正自主神经功能紊乱。它是参照心脏康复训练五大处方，给予运动处方、中医药物处方、营养处方、生活方式干预、心理处方的综合治疗。

谭贺怡主任指导浩浩完成了 30 次的院内训练，随访三个月，已经没有腹痛和晕厥了，身高体重有增长，体能有了质的飞跃，为此赠送锦旗表示谢意。

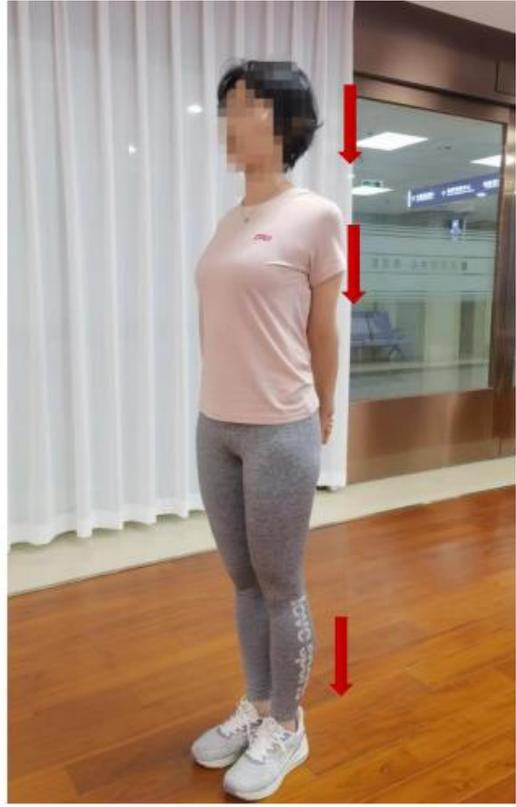
无独有偶，另一位 46 岁的张女士，反复晕厥 6 年，住院期间晕厥两次，也通过谭贺怡主任的心脏自主神经康复训练，成效明显，坚持训练三个月后，晕厥的情况再没出现。





血管迷走性晕厥的特色治疗方法

谭贺怡主任在山式瑜伽基础上，结合呼吸操和中国气功大周天的运行线路特点，创造出潮式下肢加压训练，吸气时能主动将下肢血液泵回心脏，避免回心血量的减少，呼气时血液排出供应躯干和下肢，循环往复，生生不息。还通过平衡能力的练习，纠正心脏自主神经功能的紊乱，加强下肢力量的训练，加强下肢骨骼肌的泵动力，从晕厥的发病原理来设计康复训练方案，效果显著。



潮式下肢加压训练





平衡能力——自主神经平衡能力训练

本文审核专家



谭贺怡

心电技术主任医师

复星医疗心电技术总监

禅医功能科副主任，电生理学学科带头人

从事电生理工作 30 年。中国医药教育协会会员，全国医药技术市场协会远程心脏监护技术专业委员会委员，广东省医师学会起搏与电生理分会心电图学组委员，广东省女医师协会心电学与起搏电生理专业委员会委员。

专业擅长：起搏器程控、食道调搏检查心电图、动态心电图、动态血压、平板运动心电图、直立倾斜试验、心电图负荷试验、心室晚电位、心电向量、动脉硬化检查、心肺运动试验、6 分钟步行试验、迷走性晕厥的康复治疗。拥有起

搏器程控国内和国际准入证书。中国医院协会心脏康复证书和北大三院心肺评估与运动治疗培训证书。

咨询电话：精进楼四楼电生理科 0757-82162477，0757-82162460。

图文 | 电生理科

排版 | 陈琳