

Incentive analysis of vasovagal syncope induced by ultrasound-guided biopsy 超声引导穿刺术致血管迷走神经性 晕厥的诱因分析

周洁宏, 周翔, 彭玉兰, 马步云, 梁丽, 熊正璐

(四川大学华西医院超声科, 四川 成都 610041)

[Key words] Ultrasonography; Biopsy; Vasovagal syncope [关键词] 超声检查; 活组织检查; 血管迷走神经性晕厥
[中图分类号] R815; R445.1 [文献标识码] B [文章编号] 1003-3289(2013)03-0480-02

作为微创诊疗手段, 超声引导下穿刺术已广泛应用于临床^[1]; 血管迷走神经性晕厥是其主要并发症^[2], 以反射性的血管舒张和心动过缓间断发作为主要特征。本病虽然预后较好, 但反复发作可造成患者心理困扰和身体机能下降^[3], 晕厥所致的创伤性并发症也时见报道。本研究对我院超声引导下穿刺致血管迷走神经性晕厥的诱因及相关临床特点进行分析。

1 资料与方法

回顾性分析 2011 年 7 月—2012 年 6 月接受超声引导下穿刺的 3970 例患者, 男 1528 例, 女 2442 例, 年龄 14~80 岁, 平均(39.0 ± 4.5)岁; 包括甲状腺穿刺 1097 例(图 1), 乳腺穿刺 2145 例, 前列腺穿刺 375 例, 淋巴结穿刺 353 例; 记录发生血管迷走神经性晕厥者的常见症状、诱因、发生时间、有无意识丧失、症状轻重。

2 结果

共 32 例发生血管迷走神经性晕厥, 发病率 0.81%(32/3970); 其中甲状腺穿刺 12 例(1.09%, 12/1097), 乳腺穿刺 16 例(0.75%, 16/2145), 前列腺穿刺 3 例(0.80%, 3/375), 淋巴结穿刺 1 例(0.28%, 1/353)。主要诱发因素包括: 精神高度紧张(31 例)、术后快速体位改变(27 例)、空腹或紧张诱发低血糖症状(17 例)、心脏病病史(1 例)。

32 例中, 轻度(头晕, 视物模糊、耳鸣、听力减退、

全身无力、面色苍白、冷汗)7 例, 中度(除轻度症状外有短暂的意识丧失, 时间不超过 1 min)24 例, 重度(除轻度症状外, 意识丧失时间超过 1 min)1 例。无患者死亡。



图 1 女性重症血管迷走神经性晕厥患者, 甲状腺穿刺术中, 活检枪弹射声刺激使患者产生严重的神经反射

发生晕厥时间为术后 1~10 min, 其中 16 例发生于术后 1~2 min, 9 例发生于术后 3~4 min, 术后 5~6 min、7~8 min 及 10 min 各发生 5 例、1 例、1 例。

3 讨论

超声引导下穿刺并发的血管神经性晕厥的诱因包括精神紧张、体位改变、空腹以及心脏病史等。其前驱症状为头晕、视物模糊, 可持续 15~30 s, 嘱患者平躺, 前驱症状可缓解或消失^[4]。进入晕厥期表现为短暂意识丧失 30 s~3 min^[5]。晕厥后期, 多数患者数秒后即恢复意识, 可有短暂的头晕和全身无力等, 经休息可缓

[作者简介] 周洁宏(1982—), 女, 四川成都人, 本科, 护师。

E-mail: 691876804@qq.com

[收稿日期] 2012-09-06 [修回日期] 2012-12-11

解,可不出现任何阳性体征。本组 32 例中,75.00% (24/32)症状为短暂意识丧失,与马为等^[6]的报道类似。血管迷走神经性晕厥最常见的“激发机制”是贝一雅反射^[7-8]。大部分晕厥发生在穿刺术后 5~6 min 内,恰为患者术后体位改变的时间,提示穿刺术后患者应避免快速改变体位。

总之,迷走神经性晕厥的诱因与精神紧张和体位改变关系密切。超声引导下穿刺活检术出现血管迷走神经性晕厥发生率虽较低,但一旦进展迅速,抢救不及时,可造成严重后果;有效预防和及时处理此种并发症是减少手术风险的重要手段。在超声引导穿刺术前、术中、术后保持细致、周到及温和的宣讲沟通,可有效降低血管迷走神经性晕厥的发生率及其严重程度。

[参考文献]

- [1] 晏丽,张岗.超声引导下穿刺技术的运用进展.检验医学与临床,2009,6(10):799-801.
- [2] 傅锐斌,吴书林.血管迷走性晕厥的诊断治疗进展.心血管病学进展,2009,30(2):222-226.
- [3] 李艳红.53 例血管迷走性晕厥的诊治体会.中国中医药现代远程教育,2011,9(20):46-47.
- [4] 丁昇熠,王成.血管迷走性晕厥与心理因素的关系.国际儿科学杂志,2008,35(4):305-307.
- [5] 刘浩,张堃慧,王玉.不同类型晕厥的临床表现及鉴别诊断.山东医药,2008,48(46):105-106.
- [6] 马为,霍勇,童琳.血管迷走性晕厥 83 例临床特点分析.中国介入心脏病杂志,2006,14(2):118-120.
- [7] 林萍,罗海燕,王成.血管迷走性晕厥发病因素研究进展.国际儿科学杂志,2011,38(6):535-537.
- [8] 胡剑平,孙建琼,余琳,等.血管迷走性晕厥 43 例临床特点与诊治分析.基层医学论坛,2011,15(16):528-529.

《中国医学影像技术》杂志 2013 年征订启事

《中国医学影像技术》杂志于 1985 年创刊,是由中国科学院主管,中国科学院声学研究所主办的国家级学术期刊,主编为李坤成教授、姜玉新教授。刊号:ISSN 1003-3289,CN 11-1881/R。是百种中国杰出学术期刊、中国精品科技期刊、中国科技核心期刊、中国科学引文数据库核心期刊、《中文核心期刊要目总览》收录期刊、荷兰《医学文摘》收录源期刊、英国《科学文摘》收录源期刊、俄罗斯《文摘杂志》收录源期刊、波兰《哥白尼索引》收录源期刊、《日本科学技术振兴机构中国文献数据库》(JSTChina)收录期刊。

《中国医学影像技术》杂志刊登放射、超声、核医学、介入治疗、影像技术学、医学物理与工程学等方面的基础研究及临床实验研究最新成果,信息量大、发刊周期短,注重医、理、工相结合,是影像医学发展和学术交流的良好平台,本刊论文是医学影像专业人员晋升中、高级职称和完成硕士、博士学业的重要依据,也是图书馆必备的学术刊物。

《中国医学影像技术》为月刊,160 页,大 16 开本,彩色印刷。单价 20 元,全年定价 240 元。订户可随时向当地邮局订阅,邮发代号 82-509;亦可向编辑部直接订阅,免邮资费(欢迎通过银行转账,附言栏请注明订阅杂志名称)。

联系电话:010-82547903 传真:010-82547903

E-mail:cjmit@mail.ioa.ac.cn 网址:www.cjmit.com

编辑部地址:北京市海淀区北四环西路 21 号大猷楼 502 室 邮编:100190

银行账户名:《中国医学影像技术》期刊社 账号:110907929010201

开户行:招商银行北京分行清华园支行 联系人:孟辰凤

