

注射晕针 10 例临床分析

易成进

作者单位: 535400 广西, 灵山县妇幼保健院医务科

作者简介: 易成进(1970-), 男, 大学本科, 医学学士, 主治医师, 研究方向: 普通内科疾病诊治。E-mail: xiaoyi7772052@163.com

[摘要] **目的** 探讨晕针的原因及临床表现, 为更好地防治晕针提供参考。**方法** 对 10 例晕针患者的临床资料进行回顾性分析。**结果** 晕针的病因多与心理、体质、体位等因素有关。病情发展迅速, 均有短暂性晕厥, 自行恢复快, 无后遗症等特点。**结论** 心理开导、采取卧位注射是预防晕针的重要措施, 及早识别晕针性质是治疗的关键。

[关键词] 晕针; 原因; 防治

[中图分类号] R 472 **[文献标识码]** B **[文章编号]** 1674-3806(2012)09-0857-02

doi:10.3969/j.issn.1674-3806.2012.09.18

Clinical analysis of 10 patients with acupuncture syncope *YI Cheng-jin. Medical Section, Lingshan County Maternal and Child Health Hospital, Guangxi 535400, China*

[Abstract] **Objective** To explore the causes and manifestations of acupuncture syncope in order to prevent and treat it. **Methods** The clinical data of 10 patients with acupuncture syncope was retrospectively analyzed for seeking its causes and clinical manifestations. **Results** The main causes of acupuncture syncope included psychological factors, physical fitness, body position and so on. All occurred rapidly, with transient syncope, and symptoms improve rapidly. **Conclusion** Psychological guidance and injection in recumbent position was the important measure to prevent acupuncture syncope, early identification of its nature is the key to the treatment.

[Key words] Acupuncture syncope; Causes; Prevention and treatment

注射晕针在临床治疗过程中时有发生, 据文献^[1]报道其发生率坐位占 16.7%、卧位占 2.2%, 因其病情演变过快, 发展迅速, 如处理不及时, 会造成严重不良后果。为分析引起注射晕针的原因, 做好预防工作, 笔者对 2000-01~2012-02 收治的 10 例晕针患者的临床资料进行回顾性分析, 现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 本组晕针患者共 10 例, 均为门诊患者, 其中男 8 例, 女 2 例, 年龄 19~32 岁, 平均年龄 25.3 岁。均排除药物过敏反应, 符合晕针的诊断标准^[2], 均有短暂性晕厥, 持续数秒或数分钟后可自行苏醒, 无后遗症, 能顺利完成原来的治疗。

1.2 方法 回顾分析患者发生晕针时的年龄、性别、心情紧张度、体位、空腹、环境因素、原发疾病及其处理经过。

2 结果

10 例患者均有心理紧张、恐惧、怕血、多疑等情况; 坐位 8 例, 空腹 7 例; 2 例发生在炎热天气, 1 例

发生在寒冷天气; 均有 2 次以上发作经历。除 1 例重症患者需要静脉用药外, 其余 9 例无需特殊处理, 自行恢复正常。

3 典型病例介绍 (1) 例 1: 患者, 男, 29 岁, 因左手腕外伤并感染在门诊输液治疗, 在静滴甲硝唑约 1 min 随即出现视物不清、恶心、出冷汗、昏迷跌倒, 口唇发绀, 四肢冰冷, 脉搏弱、心率慢(40 次/min), 心音弱, 血压 70/30 mmHg, 发现后即刻让患者平卧, 抬高下肢, 吸氧, 静推地塞米松 10 mg, 静滴 10% 葡萄糖 100 ml、乳酸林格氏液 500 ml。经上述处理后, 患者口唇慢慢恢复红润, 约 1 min 后意识渐恢复, 但仍诉视物不清, 咽喉不适, 呼吸困难, 需用力才能呼吸, 精神紧张, 四肢发抖, 急查心电图正常, 经与患者进行交谈, 进行心理开导, 消除患者紧张心理, 上述症状明显好转, 血压也回升至 95/60 mmHg, 心跳呼吸恢复正常, 整个过程持续约 10 min, 继续输液治疗 1 h 后离院。患者因肌注氨基比林针出现过同样症状, 有先天性右位心。(2) 例 2: 患者, 女, 25

岁,因上呼吸道感染在门诊输液治疗,在静滴利巴韦林 2 min 突然出现肢软、乏力、出汗、视物不清、恶心、突然晕厥,血压 70/50 mmHg,心率 52 次/min,心音弱,即刻让患者平卧,抬高下肢,按人中穴,约 30 s 后患者清醒,因患者当时空腹,给予口服 50% 葡萄糖 60 ml^[3],进行心理开导,解除患者的恐惧心理,上述症状消失,恢复正常。患者因肌注及抽血检验时出现过 3 次同样的症状。

4 讨论

4.1 晕针,又称晕厥^[4],是由于心理因素等原因致使血管床扩张,心脏的输出量减低,血压下降,脑部供血暂时减少,而发生晕厥。多数晕厥经过适当处理或不作任何处理,意识可自行恢复,预后良好。而当晕厥为一些严重疾病的首发症状时,则预后凶险,如心源性晕厥的病死率可达 20% ~ 30%。其临床特点分为发作前期:患者常感到兴奋、乏力、出汗、视物模糊、面色苍白、恶心、腹部不适等,心源性晕厥多无前驱症状;发作期:轻者眩晕、恶心,重者突发意识丧失,甚至呼吸暂停、心脏停搏,特点是发作短暂,持续 1 ~ 2 s;发作后期:患者苏醒后,短时间处于意识浑浊状态,腹部不适、恶心、有倦意,甚至呕吐、括约肌失禁^[5]。临床上常见晕针的原因有:(1)心理因素:主要是由于情绪过度紧张、恐惧、反射性引起迷走神经兴奋及交感神经功能紊乱,血压下降,脑供血不足而发生晕针^[6];(2)躯体因素:体弱多病者、空腹^[7]、饥饿、剧痛者,主要通过迷走神经反射,引起短暂的血管扩张、外周阻力下降、血压下降、脑血流量减少,发生晕针;(3)患者体位因素:在坐位姿势下接受注射发生率高^[1],其原因可能与体位和血压有关,坐位时下肢肌肉及静脉张力低,血液蓄积于下肢,回心血量少,心输出血量少,收缩压下降,因而影响了脑部供血,使晕针发生率高于平卧位;(4)环境因素:空气闷热、污浊或拥挤、持久站立时也可诱发^[8]。

4.2 临床上一旦遇到患者晕针,必须及早识别,并

与药物不良反应相鉴别,从病史、体位变化、诱因及持续时间、伴随症状(面色苍白、抽搐、二便失禁、血压下降、出汗、恶心、乏力、短暂意识丧失、血压下降、心率慢)和神经系统体征等方面进行分析,一般不难识别。识别后必须作出正确的处理,首先评估病情,排除高危病患者,尽快明确病因,保持血流动力学稳定,立即平卧,抬高下肢增加静脉回流,吸氧、开通静脉通路,心电监护,必要时补充血容量及应用血管活性物质。但临床上绝大多数患者无需特殊处理,自行恢复正常。

4.3 本组 10 例晕针患者中,有 3 例诊断为神经功能症,通过心理开导,消除患者的思想顾虑和紧张情绪,避免空腹、饥饿时注射^[9],注射时取卧位^[10]等措施之后未见再发作。另 7 例晕针与心理、体位、空腹因素有关,晕针时无需特殊处理,自行恢复正常。

参考文献

- 1 刘瑞华. 两种体位对晕针的影响[J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2008, 29(2): 223.
- 2 陈玉芳,冯欢,李蔷薇,等. 健康体检抽血晕针的原因分析及护理措施[J]. 当代医学, 2011, 17(7): 120 - 121.
- 3 董亚辉,姜秀,任青敏. 诱发晕针的原因分析及护理[J]. 中国保健, 2008, 16(26): 1388.
- 4 郭娟,周艳. 肌肉注射常见的并发症及预防措施[J]. 泰山医学院学报, 2008, 29(4): 292 - 293.
- 5 中华医学会. 临床诊疗指南急诊医学分册[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2009: 146 - 149.
- 6 周月婷. 健康体检抽血晕针的护理对策[J]. 中国当代医药, 2009, 16(9): 181, 184.
- 7 路江玲. 心理干预在空腹静脉采血中的应用[J]. 全科护理, 2009, 7(11): 969.
- 8 廖小梅. 健康体检抽血晕针的处理及预防[J]. 国际医药卫生导报, 2006, 12(11): 111 - 112.
- 9 王丁,冯温,王静怡,等. 临床晕针病例之探讨[J]. 中国医药咨讯, 2011, 3(2): 224.
- 10 张晓梅,王桂霞. 肌肉注射复方氨基比林致晕针的原因分析及预防[J]. 中华现代临床医学杂志, 2007, 5(6): 560 - 561.

[收稿日期 2012 - 03 - 07][本文编辑 黄晓红 吕文娟]

欢迎订阅 欢迎投稿 欢迎刊登广告

本刊地址:广西南宁市桃源路 6 号,邮编:530021,电话:(0771)2186013

E-mail: zglcxyzz@163.com

《中国临床新医学》杂志编辑部