

傾斜牀檢查

簡介

有些病人有經常性暈厥或失去知覺的問題，原因甚多。其中一種原因是血管迷走神經性暈厥，是一類自主神經系統的問題。其機制是身體對腎上腺素的刺激產生不正常反應，使血壓和心跳突然下降，引致暈厥。傾斜牀檢查(簡稱檢查)可診斷病人是否患有血管迷走神經性暈厥。在檢查中，病人會躺臥一張可調校傾斜角度的牀上；由平臥轉換至站立，再加上藥物注射，都可增加腎上腺素，以嘗試引發暈厥症狀及體徵。

重要性

此檢查能準確診斷血管迷走神經性暈厥。一經診斷，可能有針對性之治療。如你拒絕參與檢查，我們或不能為你準確判斷暈厥的原因。現時並沒有其他檢查方法可準確診斷血管迷走神經性暈厥，但若暈厥屬其他原因，則仍可使用其他檢查方法。

檢查前準備

- 檢查主要為門診檢驗，通常無須入院。
- 請依醫生指示是否需要停止藥物。
- 最好有親友陪同。
- 檢查前 4-6 小時不可進食。
- 我們會詳細向你和你的親屬解釋是項檢查的好處、施行過程及風險，而你需簽署檢查同意書。
- 我們會為你進行靜脈輸液。

過程

- 你首先要平臥在傾斜牀上。
- 護士會用束縛帶將你固定。
- 護士會定時幫你監察血壓及心電圖。
- 平臥一段時間後，傾斜床(與你)會被調校至差不多直立位置。相應地你會站立在一塊板臺上，並保持此位置一段時間。
- 若你站立時出現症狀如暈厥或休克或血壓驟降，我們會立即將你調回平臥位置及停止檢查。通常你很快便會復原。
- 若你站立時沒有暈厥症狀及體徵，醫生或會從靜脈逐步遞增藥物份量(通常是異丙基腎上腺素)，並重複更換水平及直立位置 2-3 次。當藥物被注入時，你可能有心跳或惡心之反應。
- 除異丙基腎上腺素外，醫生或會選擇讓你於站立時舌下含服定量的硝酸甘油再進行檢查，你可能會有頭痛或惡心之反應。
- 檢查室設有足夠的醫療設備，以作不時急救之需要。

檢查後處理

- 你需要休息二十至三十分鐘，得到醫護人員同意始可離開。

風險

- 此檢查有一定風險。
- 風險包括暫時性心臟停頓。
- 注射的藥物可引致心跳紊亂及心臟突發。

備註

- 若病人不接受此項檢查，本單張不能盡錄所有可產生後果。
- 此項檢查可引致的危險或併發症亦未盡錄，不可預計的併發症亦偶有發生。
- 若有併發症發生，可能需要立即進行另一項緊急手術以作治療。
- 如有查詢，請聯絡你的醫生或護士。

參考資料

1.Task Force for the Diagnosis and Management of Syncope, European Society of Cardiology (ESC), European Heart Rhythm Association (EHRA), et al. Guidelines for the diagnosis and management of syncope (version 2009). Eur Heart J 2009; 30:2631.