

晕厥诊断利器——直立倾斜试验

日常生活中，不少人可能都有过这样的惊险瞬间：突然一阵天旋地转，眼前发黑，四肢发软，接着意识全无，摔倒在地。晕厥前，往往会出现头晕、视物模糊等症状，称为“晕厥前兆”。晕厥发生时，身体会出现很多变化，如心跳一会儿快，一会儿慢，血压也跟着降低，脸色变得惨白，还直冒冷汗。幸运的是，大多数人在短短几秒到几分钟内就能恢复正常清醒，重新站起来，只是事后半小时左右还会觉得浑身乏力。这就是我们常说的晕厥，其中最常见的就是血管迷走性晕厥。

如果你或身边的人有过这样的经历，别慌！有一种检查方法，能帮医生找到晕厥的原因，它就是“直立倾斜试验”，这个检查要用到一种特殊的床——直立倾斜床。检查时，医生会让你先躺在床上，再慢慢调整床的倾斜角度。在这个过程中，由于重力作用，身体里的血液会更多地流向下方，从而引发身体的一系列反应。医生通过观察你在这个过程中的心跳、血压变化，会不会出现晕厥等，判断是否为血管迷走性晕厥。

不过，并非所有人都能做这个检查，下面这些情况就不行：
1) 最近摔倒受过重伤，或者病情

不稳定的人；2) 颅内外的血管严重狭窄，心脏的冠状动脉、主动脉瓣和二尖瓣重度狭窄，以及重度肥厚型梗阻性心肌病患者；3) 重度贫血者；4) 严重心律失常者；5) 血压中重度升高者；6) 怀孕女性。

做这项检查前，先要和医生签一份知情同意书，了解可能会有哪些风险；检查前4个小时不能吃东西，也不要喝咖啡、茶等；检查前排空膀胱，按医生的嘱咐调整正在吃的药。检查时，先在检查床上安静平躺5~10分钟，让身体放松下来。然后，医生会把床倾斜到70度左右。一般先进行基础试验，保持这个倾斜姿势20~45分钟。如果基础试验没发现问题，可能还会用药物诱发试验，再倾斜20分钟，常用药物是硝酸甘油或异丙肾上腺素。

做完检查后，如果出现以下情况，说明结果阳性：1) 感觉要晕倒，或者真的晕倒了；2) 收缩压降到80毫米汞柱以下，舒张压降到50毫米汞柱以下，或平均动脉压下降超过25%；3) 心电图显示心跳特别慢（每分钟低于40次），或者心脏停跳超过3秒，或者心率减慢超过20%，还出现了一过性二度或更严重的房室传导



阻滞、交界区心率。

阳性结果主要分为三种类型：
1) 血管抑制型，占25%左右，主要表现为血压下降；2) 心脏抑制型，占15%左右，主要表现为心跳明显减慢或停跳；3) 混合型，占65%左右，表现为血压下降的同时，心跳也明显减慢。

直立倾斜试验的作用可不止检查血管迷走性晕厥这么简单，它还能用来检查自主神经功能，对很多疾病的诊断和治疗都有帮助，如体位性心动过速综合症、直立性低血压、直立性高血压；还能辅助诊断自主神经功能衰竭、不明原因的反复跌倒、癫痫和颈动脉窦过敏症的颈动脉按摩。另外，它对血管迷走性晕厥的倾斜训练治疗，以及脑外伤和脑血管病的康复治疗也有帮助。

上海市同济医院康复医学中心
张鹰妮

高压氧治疗能助孕

高压氧治疗是指机体在高于1个大气压的环境中吸入纯氧或高浓度氧治疗疾病的一种方法。它不仅能治疗一氧化碳中毒等疾病，还能用来辅助治疗不孕不育。

首先，高压氧治疗可以增加卵泡周围的血管生成，促进卵子成熟，提高卵巢反应性。简单来

说，就是让卵子更健康、更容易受孕。观察发现，对于年龄偏大、卵巢储备低的女性，应用高压氧辅助治疗后，可以看到卵子数量增多、卵子质量提高。

其次，胚胎着床需要子宫内膜在特定时间达到最佳状态，但有些女性因为内膜薄或者血流差

而导致不孕。高压氧治疗可以刺激内膜血管生成，增加血流，让内膜变得更“肥沃”，提高胚胎着床率和妊娠率。

最后，高压氧可以改善男性睾丸的血液循环，提高精子密度、活力，降低畸形率，从而提高怀孕几率。

朝阳

吃阿奇霉素时 别和这些药“混搭”

阿奇霉素口服吸收好、安全性高、组织浓度高，是治疗支原体感染的“明星药物”。但就是这样一个靠谱的药，服用时也有很多禁忌，随意“混搭”可能引发不良反应，严重者甚至危及生命。

阿奇霉素+甘草片

感染支原体后，大多会有咳嗽症状，这时，很多人会自行加用甘草片镇咳。而甘草中的甘草甜素和甘草次酸会导致假性醛固酮增多，从而导致血钾丢失过多，进而引起心律失常。而阿奇霉素有QT间期延长、心室颤动、尖端扭转型室性心动过速等不良反应，会进一步加重低血钾症状，甚至引起恶性心律失常，有致命风险。

[建议] 服用阿奇霉素时不同使用甘草片，若咳嗽有痰可加用化痰药，如氨溴索、N-乙酰半胱氨酸等，干咳可使用右美沙芬

等。

阿奇霉素+利尿剂

某些利尿剂，如氢氯噻嗪、吲达帕胺等，也会增加钾离子的排泄，原理同上。

[建议] 某些降压药中含有利尿剂，血压控制稳定者，不建议换用降压药。如感染支原体，可选用多西环素。

阿奇霉素+地高辛

阿奇霉素会增加地高辛的血药浓度，引起地高辛中毒风险。若二者合用，需监测地高辛的血药浓度。

[建议] 正在服用地高辛的患者，可选择左氧氟沙星、莫西沙星等。

阿奇霉素+麦角胺/双氢麦角胺

阿奇霉素与麦角类药物合用后，可增加急性麦角中毒，出现感觉迟钝、血管痉挛性等风险。

[建议] 正在服用麦角类药物的患者，可选择多西环素、莫西沙星等。

阿奇霉素+华法林

长期口服华法林的患者服用阿奇霉素后，可能导致凝血酶原时间延长，从而增加出血风险。

[建议] 长期口服华法林的患者感染支原体，千万不要自行用药，一定先咨询医生或药师。

阿奇霉素+含铝和镁的抑酸药

含铝和镁的抑酸药以胃药居多，如氢氧化铝、铝碳酸镁等。抗酸药可降低阿奇霉素的血药浓度，不宜同时使用。

[建议] 最好避免两者联用，若确需使用，应将二者服用时间间隔1~2小时。

需要提醒的是，除阿奇霉素外，文中提到的其他几种抗支原体药物在实际用药时，也请务必结合自身情况，咨询医生或药师后使用。

何楠

发现颈动脉斑块 必须服用阿司匹林吗？

“医生，我体检发现颈动脉斑块，是不是要马上吃阿司匹林？”这是许多患者拿到检查报告后的第一反应。近年来，随着颈动脉超声检查的普及，越来越多患者被查出存在颈动脉斑块，而“发现颈动脉斑块是否需要服用阿司匹林”成为患者关注的焦点。事实上，并非所有发现颈动脉斑块的患者都要立即服用阿司匹林，相反，盲目用药可能会带来出血等风险。在判断是否需要服用阿司匹林前，应先了解几个重要信息。

如何通过颈动脉超声 判断斑块稳不稳定

1. 高回声斑块（硬斑块或稳定斑块）因含有大量钙化而较稳定。
2. 均匀回声斑块（等回声斑块）此类斑块多为纤维性斑块或部分钙化斑块。若斑块纤维帽厚、脂质核心小且无斑块内出血，均匀回声可能提示稳定性较高。相反，若斑块同时存在表面不规则、溃疡形成或内部微小钙化，即使回声均匀，仍可能不稳定。
3. 不均匀回声、无回声或低回声斑块（易损斑块或软斑块）此类斑块内部可能存在溃疡、出血、脂质成分大片坏死等改变，具有破裂倾向，性质不稳定易脱落。

颈动脉斑块与服用阿司匹林的关系

阿司匹林主要是通过抑制血小板聚集，预防血栓形成，从而降低心脑血管疾病发生风险。当斑块导致血管狭窄或存在不稳定斑块时，血栓风险显著升高，此时阿司匹林才可能被推荐使用。

发现颈动脉斑块后是否需要服用阿司匹林，主要取决于颈动脉彩超斑块回声高低，以及以下因素：

1. 斑块性质 一般来讲，相比高回声斑块（硬斑块或稳定斑块），均匀回声斑块（等回声斑块）或不均匀回声、无回声、低回声斑块（易损斑块或软斑块）更需要服用阿司匹林治疗。
2. 血管狭窄程度 狹窄超过50%，通常需要服用阿司匹林治疗。
3. 患者整体风险 如果同时合并高血压、糖尿病、吸烟史等心脑血管病危险因素，通常需要服用阿司匹林。

哪些情况不需要服用阿司匹林

1. 斑块稳定且风险较低 如颈动脉狭窄<50%，无高血压、糖尿病，血脂正常。此类患者主要以控制生活方式+他汀类药物稳定斑块为主，无需阿司匹林。

2. 出血高风险人群 如胃溃疡、脑出血病史、未控制的高血压。

3. 对阿司匹林不耐受 可换用新型抗血小板药（如吲哚布芬），或调整剂量。

山东中医药大学附属医院
神经内三科 胡明哲