昏厥的拼音和意思解释

“昏厥”读作 hūn jué，是一个常见于日常及医学语境中的词汇。其基本释义为“因脑部缺血、缺氧等原因引发的短暂意识丧失状态”，在医学上被称为“晕厥”，属症状而非独立疾病。这个词语由“昏”和“厥”两个单字组成，前者指昏迷、意识模糊，后者则包含忽然倒下、失去知觉的含义，二者结合精准描绘了这一现象的核心特征。

单字解析：昏与厥的本义演变

“昏”字本义出自《说文解字》，指日暮天黑，后引申为视觉模糊、头脑不清。如《楚辞》中“日昏黄昏以为期兮”即用其字面义，而成语“头昏脑涨”则深化了其生理层面含义。现代语境里，“昏”常与“迷”“乱”搭配，强调思维混沌状态。

“厥”字初意为“憋气发力”，见于《尚书》“予小子其承厥志”，后逐渐衍生出忽然昏倒、气闭的含义。古医籍《黄帝内经》载“气乱则厥”，特指气血逆行导致的突发昏厥。值得注意的是，该字在甲骨文中写作跪坐之人形，侧面揭示其与身体姿势突然改变的关联。

生理机制探析

从神经调节角度看，昏厥多属反射性血管迷走神经性晕厥（VVS）。当人体遭遇剧烈疼痛、长时间站立或情绪紧张时，交感神经活性被抑制，外周血管扩张伴心率减慢，导致回心血量骤减，脑灌注压下降超5秒即可能引发意识丧失。此类晕厥约占急诊病例的1/3，恢复迅速且预后良好。

但需警惕结构性病变引发的多脏器功能异常。例如主动脉夹层撕裂时，剧烈胸痛可触发反射性晕厥；脑干卒中导致自主神经功能障碍，患者即使未完全昏迷，仍可能呈现低血压晕厥表现。此类情况虽占比仅5%-10%，却需紧急识别处理。

临床鉴别要点

专业问诊需聚焦诱发因素：体位性晕厥多见于从卧位骤然站立时，常伴冷汗、面色苍白；颈动脉窦过敏者转动颈部即触发射血不足。值得警惕的警示征象包括运动中晕厥、反复发作史或发作后定向力障碍，此类征象提示心源性晕厥或其他器质性疾病风险提升12倍。

辅助检查方面，常规需完成12导联心电图、超声心动图及倾斜试验。研究发现，健康成人倾斜试验阳性率达10%，而晕厥患者阳性率骤增至55%，提示该检查具有较高特异性但敏感度有限。动态心电图监测可使诊断准确率提升至85%以上。

传统医学认知

中医学将昏厥归为“厥证”“脱证”范畴。《伤寒论》载“太阳病，发热而渴，不恶寒者，为温病。若发汗已，身灼热者，名曰风温……一逆尚引日，再逆促命期”，强调厥证乃阴阳离决之象。临床常分气厥、血厥、痰厥三型，分别采用通关散（通关开窍）、独参汤（益气固脱）等方剂施治。

现代研究发现，针刺人中穴确有激活孤束核、调节血压的作用。某临床研究显示，联合针刺+西医治疗组症状缓解时间较单纯西药组缩短38%，再发率降低42%，为传统疗法提供了循证医学支持。

社会认知误区

公众普遍存在“昏厥=低血糖”的认知偏差。流行病学数据显示，仅有15%的社区晕厥事件与低血糖相关，多数实为自主神经失调所致。这种误解导致约60%患者在未确诊情况下长期服用葡萄糖制剂，可能造成血糖代谢紊乱。

急救处置方面的错误操作同样带来风险。非专业人员常错误按压人中以期促醒，实验证明持续按压可使局部血流量减少20%-30%，反而延缓复苏进程。正确的急救措施应侧重开放气道、监测生命体征和及时送医，而非盲目实施非规范性操作。

本文是由懂得生活网（dongdeshenghuo.com）为大家创作