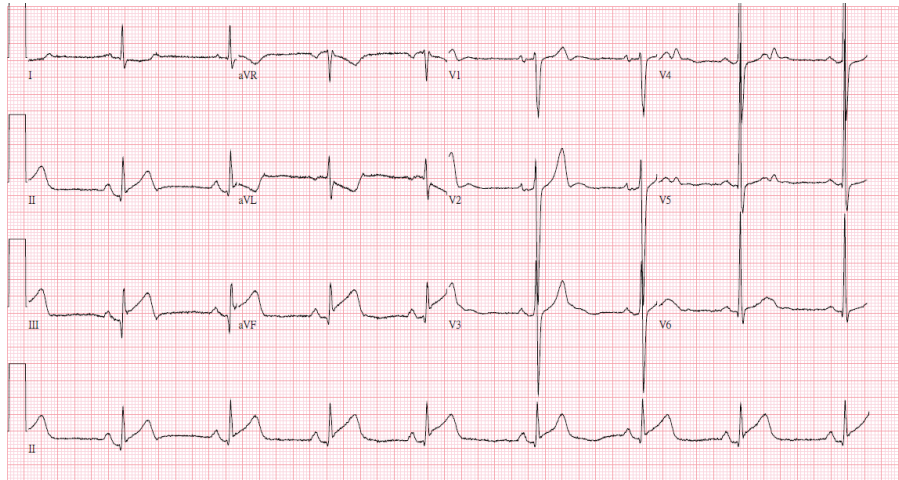


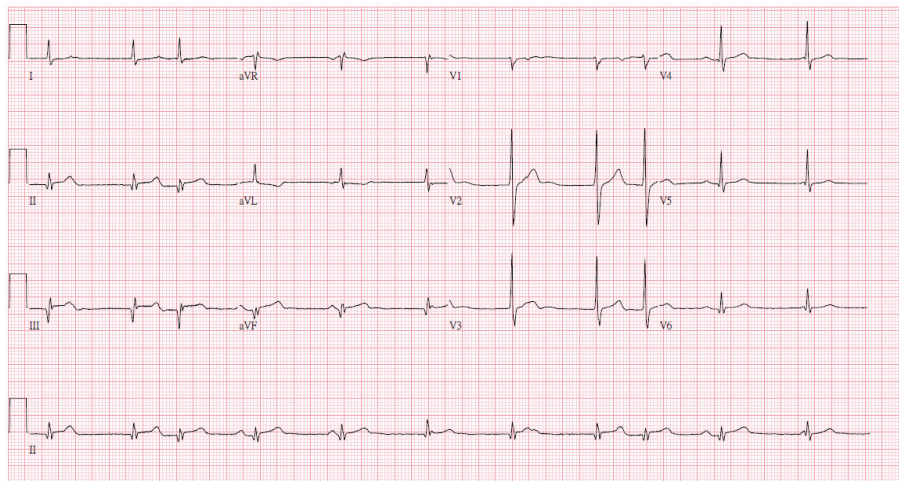
胸痛合併不規則心律

駱惠銘^{1,2,3}

一位 49 歲男性因劇烈胸痛至急診室求診，到院之心電圖如圖一所示。經緊急施行冠狀動脈支架植入術，約 10 小時後追蹤之心電圖，呈現不規則心跳(圖二)。



圖一



圖二

¹輔大醫院心臟血管醫學部，²新光醫院心臟內科，³輔仁大學醫學系

通訊作者聯絡處：駱惠銘，輔大醫院心臟內科，新北市泰山區貴子路 69 號。E-mail: a02318@mail.fjuh.fju.edu.tw

問題

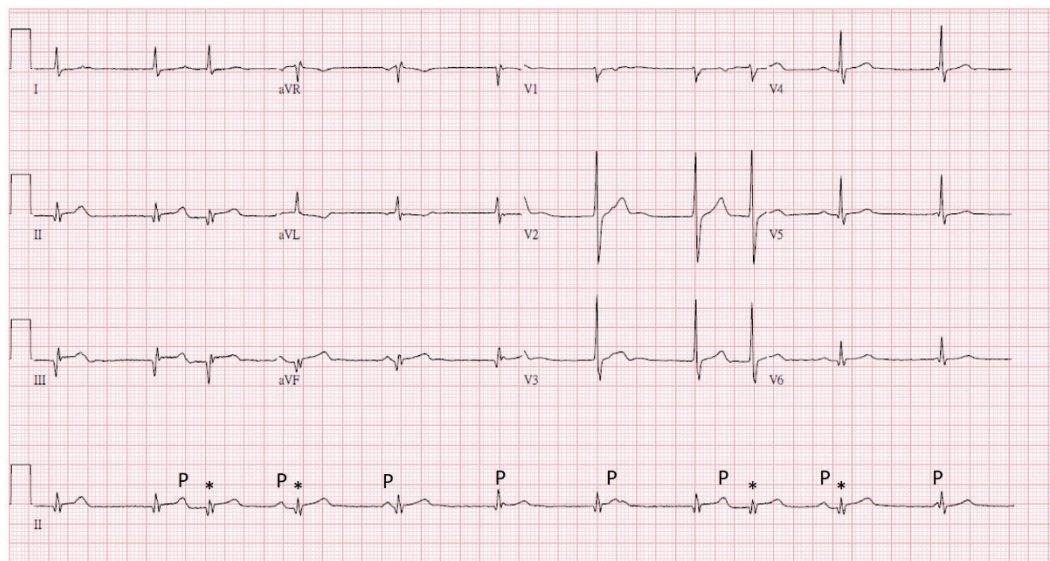
圖二可見下列變化，何者除外？

- (A) 急性下壁心肌梗塞
- (B) 房室交界處脫逸節律 (AV junctional escape rhythm)
- (C) 心房早期收縮 (APCs)
- (D) 房室解離 (AV dissociation)
- (E) 竇性捕捉跳 (sinus capture beats)

解答

圖二顯示LII、LIII和aVF有ST段上升，異常Q波，因此為急性下壁心肌梗塞。因LIII之ST段上升程度較LII為高，應考慮右冠狀動脈阻塞。此外，竇性P波規律而緩慢(55 bpm)，且大部分QRS波之前並無P波，心室速率(60 bpm)較心房快，兩者呈現房室解離現象(圖三)，只有偶見竇性捕捉跳(*)。因此本心律為房室交界處脫逸節律，最可能是因竇房結太慢造成的脫逸節律。

答案為：(C)



圖三

短評

本節律變化顯示竇房結機能障礙。由於大部分竇房結之血流供應來自右冠狀動脈，因此最可能與本次急性心肌梗塞有關。

關鍵詞：下壁心肌梗塞，竇房結功能障礙，脫逸節律，房室解離

Key Words: inferior myocardial infarction, sinus node dysfunction, escape rhythm, AV dissociation