



積極控制心律不整 提高脫離呼吸器機率

80餘歲蘇姓阿嬤，有吸菸及心血管疾病病史，長期服用高血壓藥物超過十年。三年前起，因肺功能持續惡化，開始反覆進出胸腔科進行呼吸治療，終於在一年前因重度慢性阻塞性肺病必須住院插管治療，甚至進行氣管切開術長期使用呼吸器來維持生命。

王晨旭
國泰綜合醫院心血管中心主治醫師

經轉長期呼吸照顧病房一年以後，肺部功能逐漸穩定，但心律不整問題卻比過去更加頻繁。因為使用支氣管擴張劑雖讓肺部痰液容易排出，但也使得心跳加快、心律不整增加。同時，許多種類抗生素雖有效控制肺部感染，但也可能造成心電圖變化，如QT prolongation等，而增加心律不整發生的機會。尤其在她肺部感染稍有改善，開始嘗試脫離呼吸器或降低氧氣流量時，因心臟負荷增加導致更多心律不整順勢產生。上述多重因素影響下，不但造成頻繁心律不整導致心輸出量下降；更推遲了呼吸器脫離時間，不僅增加醫療耗用，更延長了長期臥床的時間，骨質疏鬆、壓力性褥瘡、肌肉萎縮等慢性耗弱現象一一出現，可能漸漸走向預後不佳。

幸運的是，長期照顧醫療團隊及時發現蘇奶奶在進行呼吸器脫離訓練時，常有心律不整增加的現象。及時安裝生理監視器及進行長時間心電圖檢查後，發現除二級房室傳導阻斷外，還有病竇症候群以及上心室頻脈短期發作等嚴重程度不同的心律不整，轉送本院接受完整檢查後，心臟科醫師順利進行了永久性心律調節器置放術後，蘇奶奶得以成功脫離呼吸器暫時離開病床。

目前醫療院所常見的心律不整檢查設備，包括12導程心電圖、24小時心電圖、隨身即時心律事件記錄儀器等，加上各種相關的心臟功能檢查，如心臟超音波、核子醫學檢查、心導管檢查等，可完整發現許多嚴重程度不同的心律不整，進而矯正心輸出量不足的急慢性心衰竭現象，使不易脫離呼吸器的呼吸重症病患早日康復。國泰綜合醫院已成立心血管中心，為照顧急重症病患，持續提升國人健康。

