**兒童心律不整**

資料來源:國泰醫院小兒部 吳維倫醫師/

台大醫院小兒部 陳俊安 醫師

兒童心律不整分為心搏過速不整脈及心搏過緩不整脈兩大類，其診斷分法包括心電圖、24小時霍特心電圖、treadmill運動心電圖以及心導管電生理檢查。

**心搏過速不整脈**

心搏過速不整脈的症狀主要有心悸、胸悶、頭暈或昏厥等。其原因主要分為心室上性心搏過速(supraventricular tachycardia)、心室性心搏過速(ventricular tachycardia)。其中以心室上性心搏過速較為常見。

造成兒童心室上性心搏過速最常見的機轉為房室間迴路，也就是說病童除了正常的傳導系統之外，還多了另外一條傳導路徑，只要一經誘發，就可以在房室間形成迴路，造成心室上性心搏過速。兒童最常見的傳導路徑為副傳導路徑(accessory pathway)，所引起的頻脈稱為房室迴路頻脈(atrioventricular reentrant tachycardia, AVRT)。其次為房室結內傳導路徑所引起的房室結迴路頻脈(atrioventricular nodal reentrant tachycardia, AVNRT)。有部分病童可以在心電圖上可看到delta波(如附圖)。在治療上，以抗心律不整藥物為主，如藥物控制不良或有常發性昏厥之現象，則需要做進一步的心導管電生理檢查，來找出作怪的傳導路徑，並利用高頻燒灼術(radiofrequency catheter ablation)來做進一步的治療。

心室性心搏過速在兒童比較少見，其中大部分為特發性(idiopathic)。其他的原因包括QT間距延長症候群(long QT syndrome)、心臟手術術後、心肌病變、心律失常性右心室心肌病變(arrhythmogenic right ventricular dysplasia)等。治療的方式以抗心律不整藥物為主。病童若發生反覆性的生命威脅，則需要裝置植入式心臟整流去顫器(implantable cardioverter defibrillator, ICD)。

**心搏過緩不整脈**

兒童心搏過緩不整脈主要的原因包括房室結傳導異常或竇房結功能不良。房室結傳導不良的原因分為先天性(與母親的自體免疫抗體有關)或後天性(與開心手術有關)。竇房結功能不良一般與開心手術、QT間距延長症候群及兩側左心房症有關。兒童心博過緩若合併症狀，需要考慮置放節律器。