

## 室上性心動過速治療

治療分為終止發作及預防復發兩方面。

### 終止發作

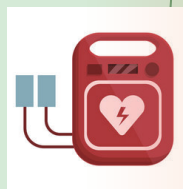
- 按壓頸動脈竇：每次5~10秒，先按壓右側，無效可再壓左側，但不可同時按壓兩側。
- 屏氣法：適用於較大兒童，方法是深呼吸後用力屏氣10~15秒。
- 冰袋法：應用於嬰兒患者，用冰袋敷整個面部，每次10~20秒，無效可重複再用。

如以上三種方法不能終止 SVT，或病人有嚴重不適，要立即往急症室求診，用以下兩種方法處理：

- 抗心律失常藥：通常用靜脈注射藥物，干擾電波回折循環，終止 SVT。



- 直流電擊復律：用於因 SVT 引起嚴重心力衰竭，心源性休克的病人。



## 預防室上性心動過速復發

- 抗心律失常藥  
對於反覆發作或症狀嚴重者，可用口服藥物預防復發。
- 導管消融術  
若藥物效果不佳，或不希望長期用藥，可以考慮導管消融術摧毀房室旁路，或房室結雙路徑的慢徑。成功率可達九成以上，是根治 SVT 的方法。另外預激綜合症 (WPW syndrome) 有猝死的風險，消融術成功後可免除風險。



### 兒童心臟基金會簡介

兒童心臟基金會成立於1994年，致力服務先天性心臟病兒童及其家人。基金會的服務包括提供經濟援助、贊助手術器具、購置醫療設備、安排海外醫生到訪進行醫學交流、為病童及家長提供情緒治療及心理輔導支援，和定期舉辦各項教育及發展性活動等。

電話 Tel : 2553 0331

傳真 Fax : 2553 4886

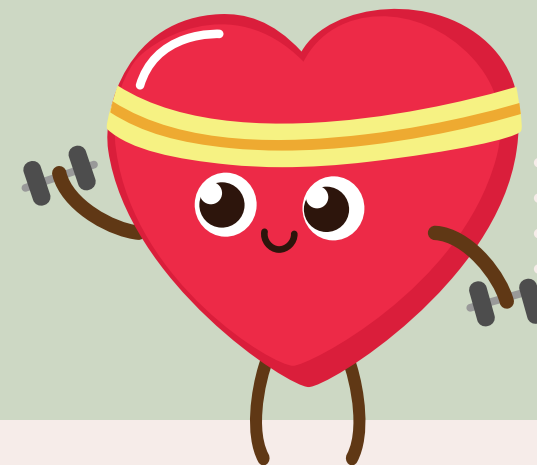
地址 Address : 九龍灣臨樂街19南豐商業中心 821 室  
Room 821, Nan Fung Commercial Centre,  
19 Lam Lok Street, Kowloon Bay

電郵 Email : [chf@childheart.org.hk](mailto:chf@childheart.org.hk)

網址 Website : [www.childheart.org.hk](http://www.childheart.org.hk)

 兒童心臟基金會  
Children's Heart Foundation

 [childrenheartfdn\\_hk](https://www.instagram.com/childrenheartfdn_hk)



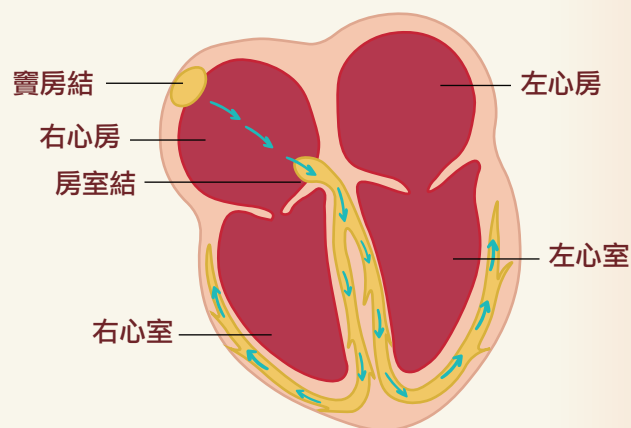
## 室上性心動過速 Supraventricular Tachycardia (SVT)

## 預激綜合症

## WPW Syndrome

## 室上性心動過速 (SVT)

正常的心律是由右心房的竇房結產生電波啟動，傳到房室結、房室束，以及心室傳導系統驅動心室收縮，造成規律的心跳。



正常心臟圖及心電波的傳導



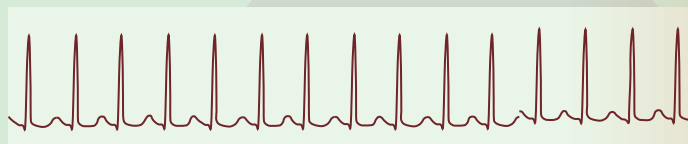
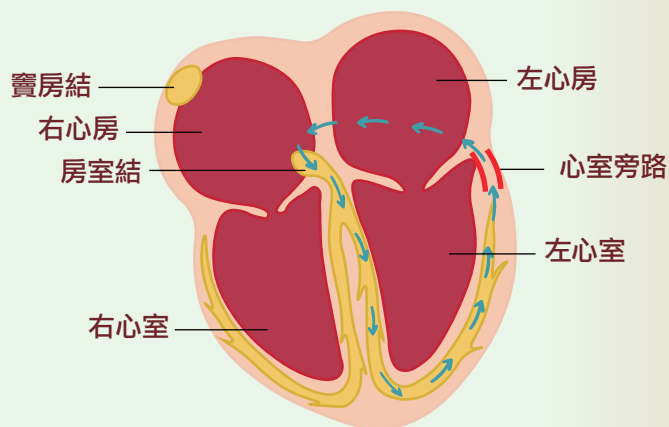
正常心電圖

SVT 是兒童常見的心律失常，特點是陣發性快速心跳。而預激綜合症 (WPW syndrome) 是兒童 SVT 的原因之一，病理是房室傳導旁路 (Accessory pathway)，它的重要性在於罕見地引致心臟猝死。

## 兒童 SVT 主要病因

### 1. 房室旁路 - 預激綜合症 (WPW syndrome)

房室旁路是先天的結構異常，容許電波通過。當 SVT 發生時電波沿房室結下傳，抵達心室時又經旁路逆行折返，形成房室折返性循環及 SVT。



室上性心動過速 (SVT) 的心電圖

### 2. 房室結折返

部分病人的房室結結構為雙路徑，SVT 時電波經雙路徑形成傳導回折循環，引起 SVT。

## 室上性心動過速的症狀

SVT 臨床特點為陣發性突然發作及突然停止，發作時心率快速但有規律，兒童可達每分鐘160次以上，嬰兒可達220-240次。發作常常沒有特別誘發因素，少部份病人病徵於運動時產生。發作時患病嬰兒常有氣促，蒼白，拒絕進食，嘔吐，出汗，手腳冰冷等表現。兒童患者感覺心悸，胸部或腹部不適，及頭暈等。發作可持續數秒鐘乃至數小時。如發作持續較久，可出現心力衰竭。



## 室上性心動過速診斷

SVT 要根據臨床表現和心電圖作診斷。如果房室旁路可以將電波下傳至心室，心電圖會有特定型態，作為診斷預激綜合症 (WPW syndrome) 的依據。



預激綜合症 (WPW Syndrome) 的靜態心電圖

如房室旁路只有單向逆傳功能，則心電圖無心室預激的型態，稱為隱性預激綜合症，不會增加猝死風險。