

<臨床研究>

中文題目: 急性心肌炎的預後

英文題目: Predictors of Mortality in Patients with Acute Myocarditis

作者: 李政翰, 蔡惟全, 李威廷, 許志新, 陳儒逸, 劉秉彥

服務單位: 國立成功大學醫學院附設醫院心臟內科

前言: 對於急性心肌炎的預後目前並無一定論。就現有文獻中並沒有一些確定臨床指標可以來預測這群病人是否會恢復或死亡。本篇研究的目的是要從這群病人的臨床表現及檢查中找出一些預測住院中死亡的預後指標。

材料及方法: 我們回溯性收集共 23 個成年人(大於 18 歲)在臨床上被診斷為急性心肌炎而住進國立成大醫學院附設醫學中心的心臟科加護病房。急性心肌炎的診斷標準為病人在發病前 2 個禮拜內皆有上呼吸道或胃腸道感染的症狀, 來急診的表現為急性心臟衰竭或心律不整合併心臟酵素的上升。病人發病前都是身體十分健康的個體。如果臨床有任何懷疑是急性心肌梗塞, 臨床醫師都有做心導管將冠狀動脈的可能性排除。我們從病人的病歷中分析臨床表現, 心電圖, 血液中生化檢查及住院中所需要的治療, 希望找出病人在該次住院的預後因子。

結果: 這 23 個病人被分成存活組(共 20 人;平均年齡為 28.9 ± 8.8 歲)

及死亡組(共 3 人; 平均年齡為 25.3 ± 6.7 歲) ($p=0.506$). 我們分析病人該次住院的臨床表徵, 心電圖改變, 心臟超音波測量值, 抽血檢查, 血液動力學改變, 及所需要的治療. 我們發現死亡組具有較高的心跳速率 (120 ± 15 vs. 94 ± 7 / 每分鐘, $p=0.189$), 較低的血壓 ($80 \pm 17/ 45 \pm 5$ vs. $100 \pm 27/ 61 \pm 5$ mmHg, p 分別為 $0.512, 0.608$), 較高的心臟酵素(CK-MB) (81 ± 22 vs. 44 ± 10 IU/L, $p=0.174$), 較高比率的持續性心室頻脈(100% vs. 10% , $p=0.006$), 需要兩種心律不整用藥的治療 (66.7% vs. 5% , $p=0.002$), 需要高劑量的升壓劑(66.7% vs. 10% , $p=0.014$) 及持續性 QRS 延長(100% vs. 0% , $p=0.001$).

結論: 持續性 QRS 延長, 反覆性持續性心室頻脈需要兩種心律不整用藥的治療或持續性休克需要高劑量升壓劑如果發生在急性心肌炎病人身上時, 該次住院的預後將十分不好.

參加九十三年年會海報展示

題目：急性心肌炎的預後因子

姓名：李政翰

服務單位：國立成功
大學醫學院附設醫院

科別：心臟內科

聯絡地址：台南市北區勝利路 138 號

聯絡電話：(06) 2353535-2383

傳 真：(06) 2753834