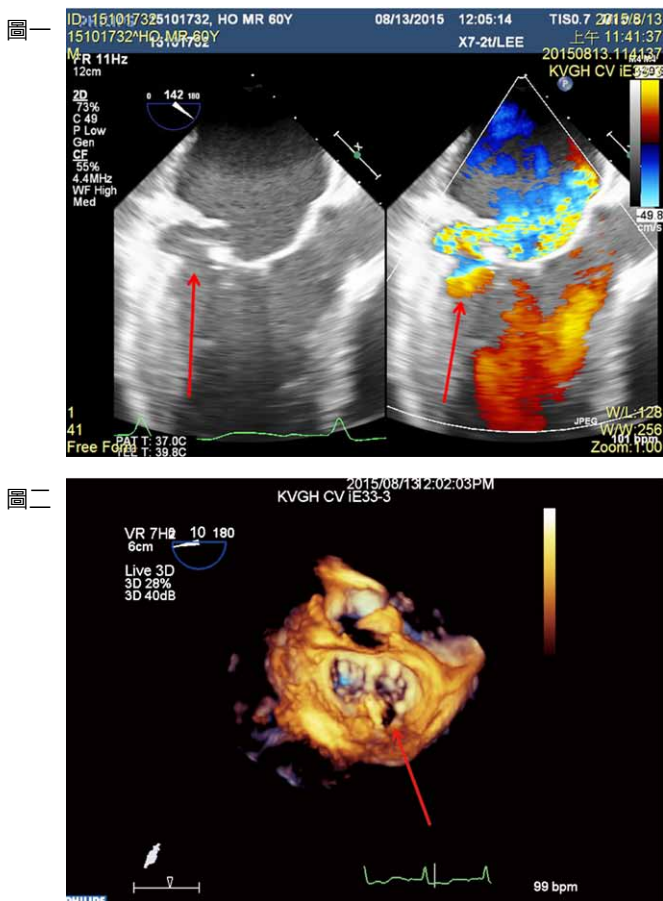


『影像地理師』專欄



(高雄榮民總醫院心臟內科) 李道興 醫師

【題目】

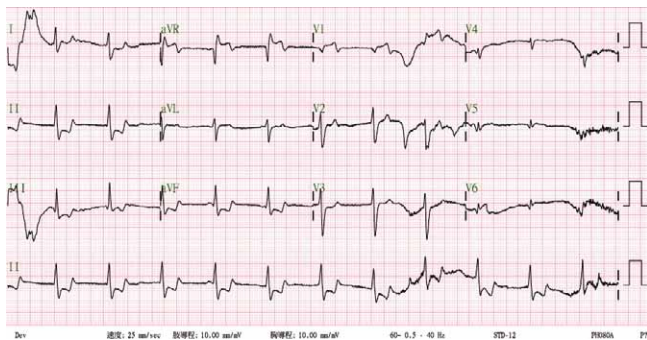
男性 60 歲，斷續發燒一週。出現 4/6 收縮期心雜音於胸骨旁左下緣。血液培養 4 套皆長出 ORSA。
圖 1 所示為經食道超音波心圖，長軸切面。
圖 2 所示為三度空間心臟超音波心圖重組之 Surgical view。
箭頭所示為何？

◀ 編輯小語 ▶

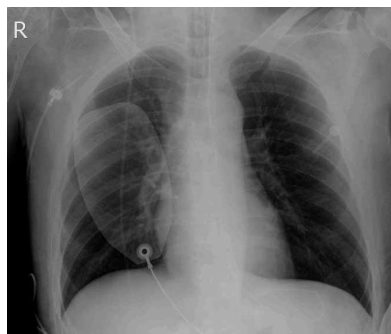
歡迎各位會員將平日執業時遇到的有趣影像，不論是 x-ray, EKG, ECHO, MRI 皆可，投稿至會訊『影像地理師』專欄。
本專欄寓教育於趣味之中，稿費從優！



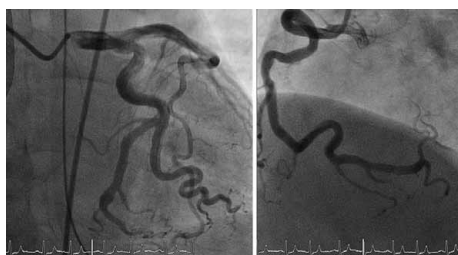
【上一期解答】



圖一



圖二



圖三



圖四

(三軍總醫院心臟內科) 曾國翔／蔡宗能 醫師

【題目】

36 歲男性，過去有慢性腎衰竭並於每周二、四、六接受規則洗腎治療。週二凌晨因突發性胸口悶痛伴隨意識喪失被家人送至急診求診。患者到院時心電圖如圖一，胸部 X 光片如圖二；血液檢查顯示心肌酵素均在正常範圍內，但鉀離子 6.1 mmol/L (Normal range : 3.5~5.1 mmol/L)；胸前心臟超音顯示心臟收縮功能正常，亦無明顯結構性異常；隨後急作之心導管檢查 (如圖三) 也無發現嚴重之狹窄及 Apical ballooning 現象。三小時後，病患之心電圖改變如圖四，請問診斷為何？該如何處置？

【答案】

- (1) 高血鉀造成心電圖 QRS 越來越寬，最後產生 Sine wave pattern。
- (2) 入住加護病房，並緊急安排洗腎治療。

說明：高血鉀病患血液中鉀離子的濃度高低並不一定與心電圖上的進展及嚴重程度呈正相關。該病患在接受洗腎治療後，心電圖恢復 Sinus rhythm，意識狀態亦漸漸恢復正常。