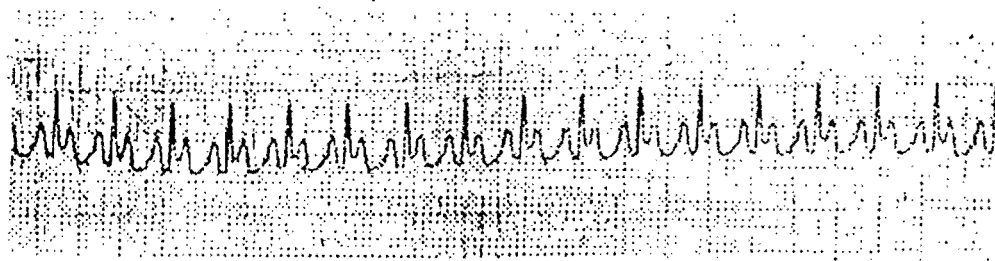


Spot Diagnosis

บุญชู ศิริจงกลทอง พบ.*

ผู้ป่วยเด็กแรกเกิด น้ำหนัก 3,000 กรัม ผ่าตัดคลอดเนื่องจากพบหัวใจเต้นเร็วผิดปกติตั้งแต่ในครรภ์ ตรวจร่างกาย BP 45/30 mmHg., Pulse เบาเร็วมาก, RR 80/min.; Heart very tachycardia, no murmur; Liver 5 cm. below RCM.; poor skin perfusion.

- จงให้การวินิจฉัย EKG. ที่ตรวจพบ
- จงบอกวิธีการรักษา



คำตอบ

การวินิจฉัย

- Atrial flutter with 2:1 AV block
- ลักษณะ EKG เป็นลักษณะของ Narrowing QRS complex tachycardia, monomorphic P wave with P-P interval constant rate 420/min., R-R interval rate 210/min., 2:1 atrioventricular conduction

การรักษา

- Neonatal atrial flutter ในผู้ป่วยที่มี hemodynamic unstable (CHF) รักษาโดยใช้ synchronized DC cardioversion ขนาด 0.5 - 1 J/kg หรือมีรายงานการใช้ Transesophageal overdrive atrial pacing ในการ terminate atrial flutter

* สาขาวิชากุมารเวชศาสตร์ สถานวิทยาศาสตร์คลินิก คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

ส่วนผู้ป่วยที่มี hemodynamic stable นอกจากการใช้ electrical cardioversion แล้ว การใช้ยา Digitalis หรือ Amiodarone ก็ได้ผลดีในการ terminate atrial flutter เช่นกัน

- การ prevent recurrence ในราย Isolated neonatal atrial flutter ที่ไม่มี structural abnormality โดยทั่วไปไม่จำเป็น เนื่องจากมีพยากรณ์โรคดีมากที่จะไม่เป็นซ้ำอีก ยกเว้นในรายที่มี recurrent atrial flutter สามารถใช้ Digitalis หรือ Amiodarone รับประทาน ในช่วงระยะสั้นได้

หนังสืออ้างอิง

- Fish F, Benson DW. Disorders of cardiac rhythm and conduction. In: Emmanouilides GC, Riemenschneider TA, Allen HD, Gutgesell HP (ed). Moss and Adams heart disease in infants, children, and adolescents including the fetus and young adult. 5th ed. Maryland: Williams & Wilkins; 1995. p.1580-3.
- Peng CC, Chen MR, Hou CJ. Atrial flutter in the neonate and early infancy (abstract). Jpn Heart J 1998;39:287-95.
- Drago F, Mazza A, Garbaldi S, et al. Isolated neonatal flutter: clinical features, prognosis and therapy (abstract). G Ital Cardiol 1998;28:365-8.