

もっと! みるみる心電図

見てわかる。
みるみるわかる。

新連載スタート

執筆 ● 村川裕二
(帝京大学溝口病院 第四内科 教授)
田宮栄治
(江東病院 循環器内科 副院長)

心電図は呼吸器疾患や電解質異常など、心血管系以外のことも教えてくれます。心電図を「小さい窓」でなく、「大きな窓」として活かすにはどうすればいいか、「もっと!」楽しみながら学んで行きましょう。

連載第1回

ST 低下

症例 1

1 か月前から労作時に軽度の胸痛と左肩痛がみられたため、来院した73歳男性。

- 既往歴：前立腺肥大手術。
- 家族歴：特記すべきことなし。
- 生活歴：喫煙 10 本 / 日 × 3 年。

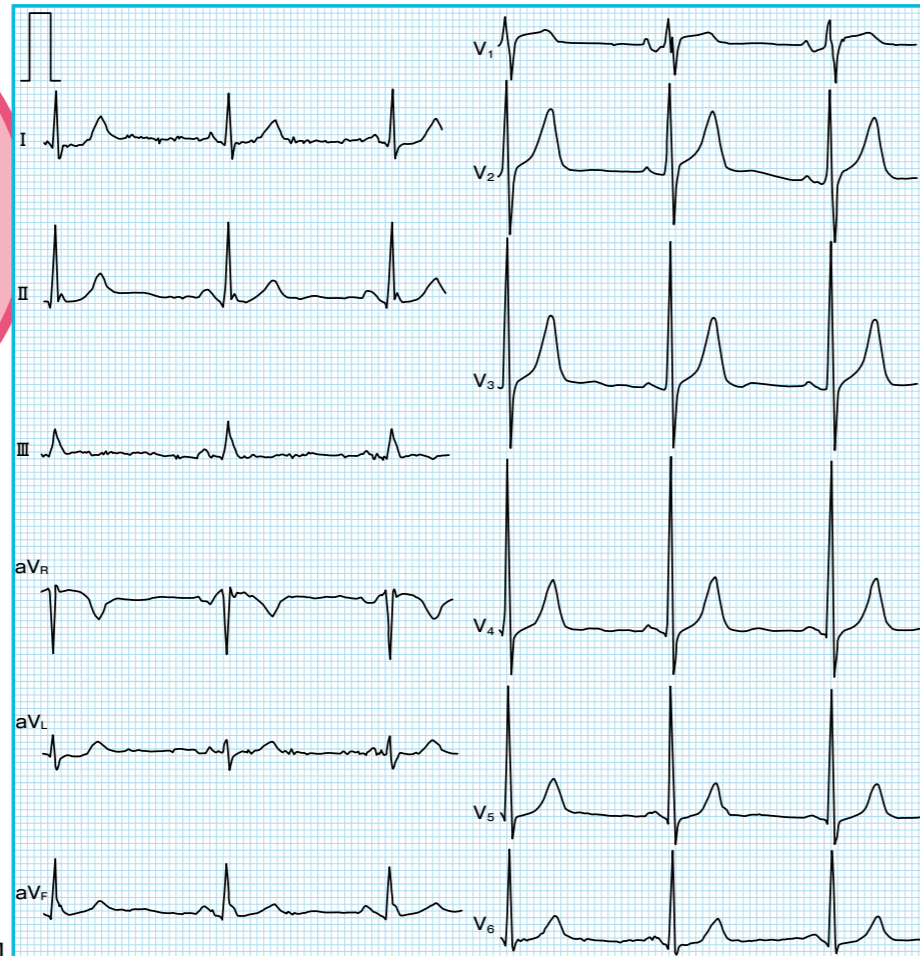


図1 症例1：来院時の心電図

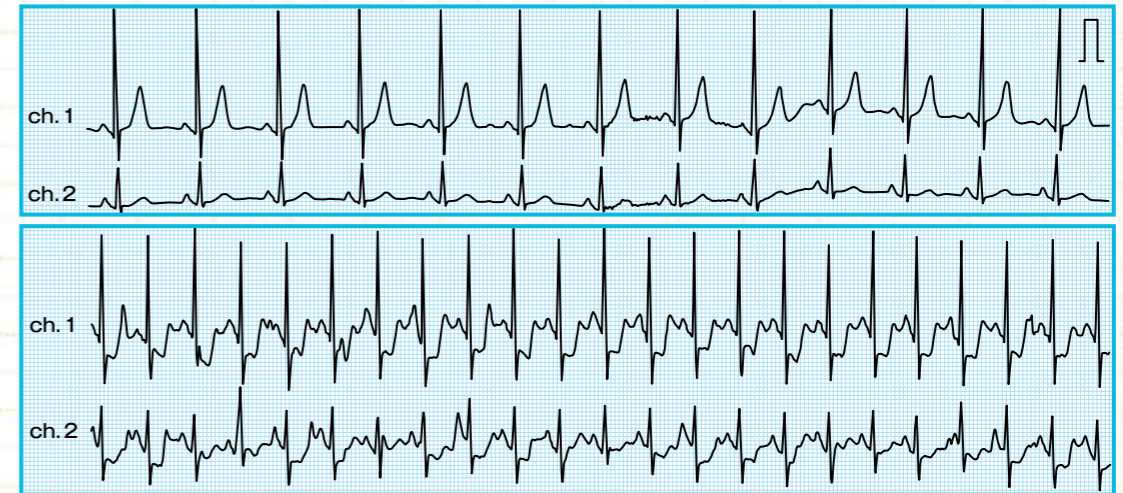


図2 症例1：ホルター心電図

心電図ディスカッション

図1 は来院時の心電図です。いかがですか？



心拍数 62 回 / 分の洞調律で、Q 波や wide QRS はなく、R 波高も保たれ、PR や QT 時間も正常範囲です。ST-T 変化も認められません。異常はないと思います。

それよいと思います。胸部 X 線や血液検査はもちろん行いますが、症状から次に行うべき検査は？



運動負荷心電図（ダブルマスタ）ですか？

そう思います。ただし、その禁忌は？



とくに、不安定狭心症です。

そのとおり！運動負荷で急性心筋梗塞を生じることがあります。とくにダブルマスタは負荷中に血圧測定や心電図モニターを行わないため、過度の負荷がかかってまったくわかりません。医師がついていないことも多く、高齢者や重症冠動脈疾患が疑われる場合は安易に行わないほうがいいでしょう。



MESSAGES

運動負荷で急性心筋梗塞を生じることがある。とくにダブルマスタは負荷中に血圧測定や心電図モニターを行わないため、高齢者や重症冠動脈疾患が疑われる場合は安易に行わない。

ホルター心電図はどうでしたか？



図2 に示しました。ST は心拍数 79 回 / 分で異常ありませんでしたが、135 回 / 分ではかなり低下しました。しかし、症状は出ませんでした。



指導医
経験16年目の循環器専門医。最近研修医が優秀なため、面目を保つのに精一杯なのはここだけの話。



研修医
経験2年目。心電図には慣れてきたが「大きな窓」として活かしきれず、ひそかに悩んでいる。