

## 症例 56

●68歳 男

5年前より高血圧（180～110mmHg）を指摘され通院中である。本日朝より失神発作が数回あり、外来受診。



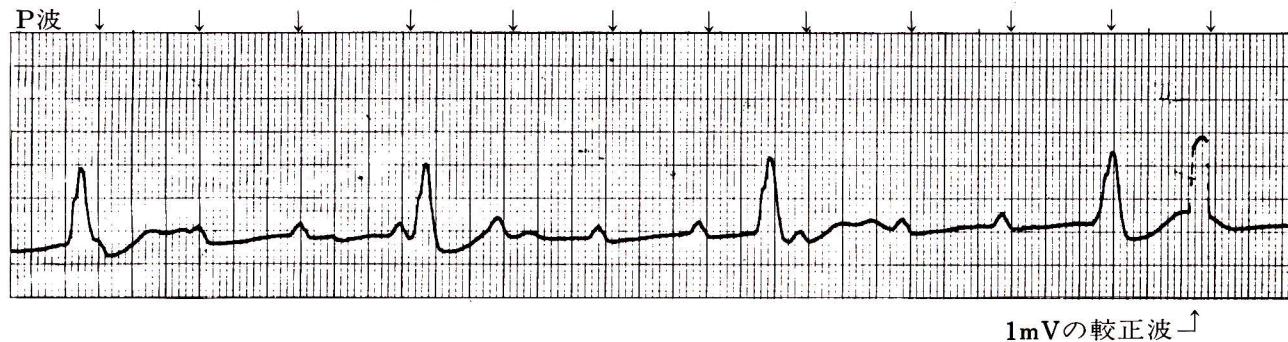
- 1) このリズムは何か。
- 2) 治療はどうすればよい。

## 心電図診断

## 完全房室ブロック+心室性補充調律

P波(↓)とQRS波が別々のリズムで出現。したがってPQ時間がまったくまちまちのように見える。房室伝導が全く途絶。

QRS幅>0.12秒。RR間隔約2秒、心拍数約30/分。



116

## 解 説

完全房室ブロックでは、通常は房室接合部より下位の自動中枢が興奮して心室を収縮させる。無症状で、下位中枢の補充調律が安定しているものは経過観察でよい。

しかしAdams-Stokes発作(失神発作)を起こすものや、呼吸困難(労作時など)、心不全症状を呈するものは、イソプロテレノールの内服または点滴にて心拍数を50~60/分に保つようとする。この状態が長時間持続するものは人工ペースメーカ植込み術の適応となる。