

症例 59

●61歳 女

昭和50年8月頃より夜間発作性呼吸困難出現。発作の頻度が増加してきたため、同年10月某病院に入院し、完全房室ブロックを指摘された。ステロイド治療により改善し、外来通院していたが、昭和52年1月再び完全房室ブロックが出現したため、人工ペースメーカーを装着した。



- 1) 2種類のQRS波がでているが、どう考えればよいか。
- 2) ペーシングは良好か。

心電図診断

完全房室ブロック→心室ペーシング 自己収縮(デマンド型)

3、4、10、11拍目以外は、QRS波の前に鋭い陰性のフレ(ペーシングインパルス)がある(ペーシングによるQRS波)。

3、4、10、11拍目はRR間隔がペーシング間隔より狭く、自己収縮である。
自己収縮がでている間にはペーシングインパルスがでていない。
ペーシングは良好である。

解説

⑫

デマンド型ペースメーカーはQRS波が一定時間(ペーシング間隔)出なかった場合にのみペーシング・インパルスを発生する。

したがって自己収縮がでている間はペーシング・インパルスがでず、自己心拍のT波頂上付近にペーシング・インパルスがはいる(R on T現象)危険性がない。

