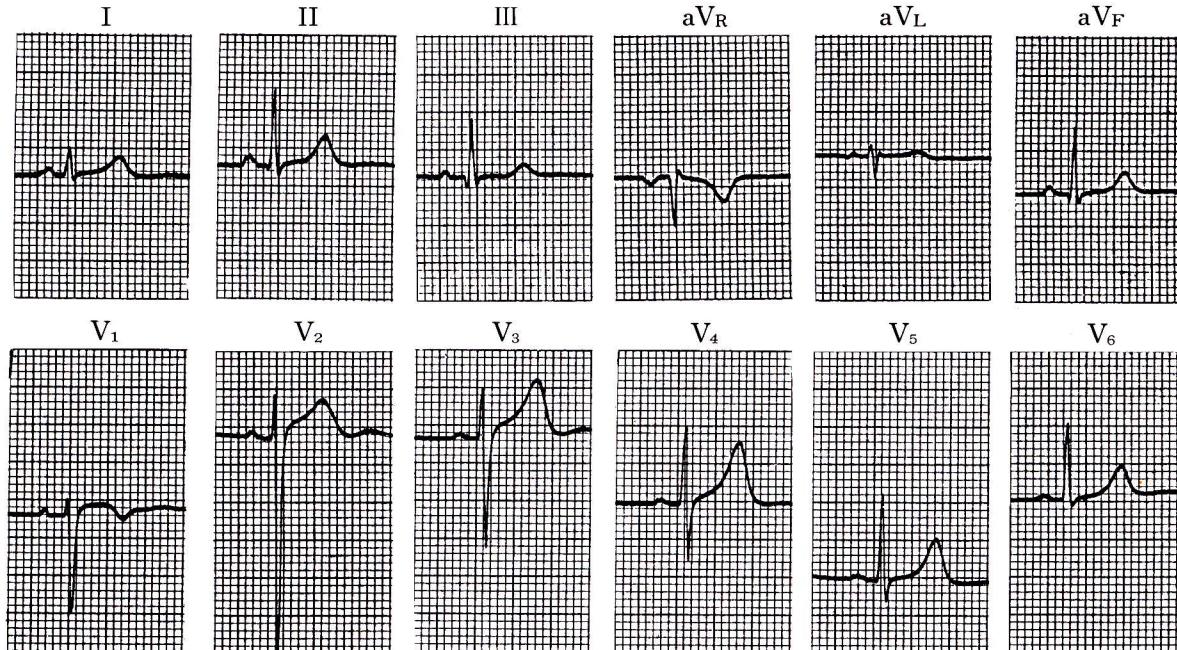


# 症例 1

●36歳 男

- ときどき胸部圧迫感が起こるため精査希望して来院。



15

- 1) 前額面電気軸は…….
- 2) P波の形に異常があるか, PQ時間は正常か.
- 3) QRS幅は正常か, QRS波の形に異常がないか.
- 4) ST低下ないし上昇はあるか.
- 5) T波の形は正常か.
- 6) 異常U波が認められるか.

前額面電気軸は70°で正常。PQ時間は0.14秒で正常。P波の形も正常で心房肥大所見はない。Q RS幅は0.08秒で正常、脚ブロックを疑わせるような結節も認められず、心室肥大所見もない。異常Q波も認めない。V<sub>1</sub>～V<sub>3</sub>に1～1.5mmのST上昇を認めるが下に凸であり、異常とはいえない。

## MEMO

## 〈心電図判読の手順〉

16

心電図に充分習熟した人はそれぞれの見方にしたがって判読すればよいが、初心者は見落としを防ぐため、一定の手順にしたがって判定を進めた方がよい。  
まず最初は、全体を通して何らかの不整脈がないか、どうかを調べ、基礎調律の判定と平均心拍数を求める。ついで前額面平均QRS電気軸を調べる。  
つぎにP波に移り、P波の形、振幅に異常がないか、

いえない。T波の形にもとくに問題はない(aVRのT波は陰性が正常。V<sub>1</sub>のT波は陰性、陽性どちらでもよい)。V<sub>1</sub>～V<sub>3</sub>に陽性U波を認めるが振幅も小さく正常である。したがって、本症例の心電図はまったく正常である。

PQ時間が正常かどうかをみる。

P波のつぎにQRS波を調べ、QRS幅、振幅、波形の異常を検索し、ついでST上昇、低下の有無、T波の波形、振幅、U波の異常をみる。

このように一定の手順にしたがって検索を進めると、見落しを少なくすることができる。