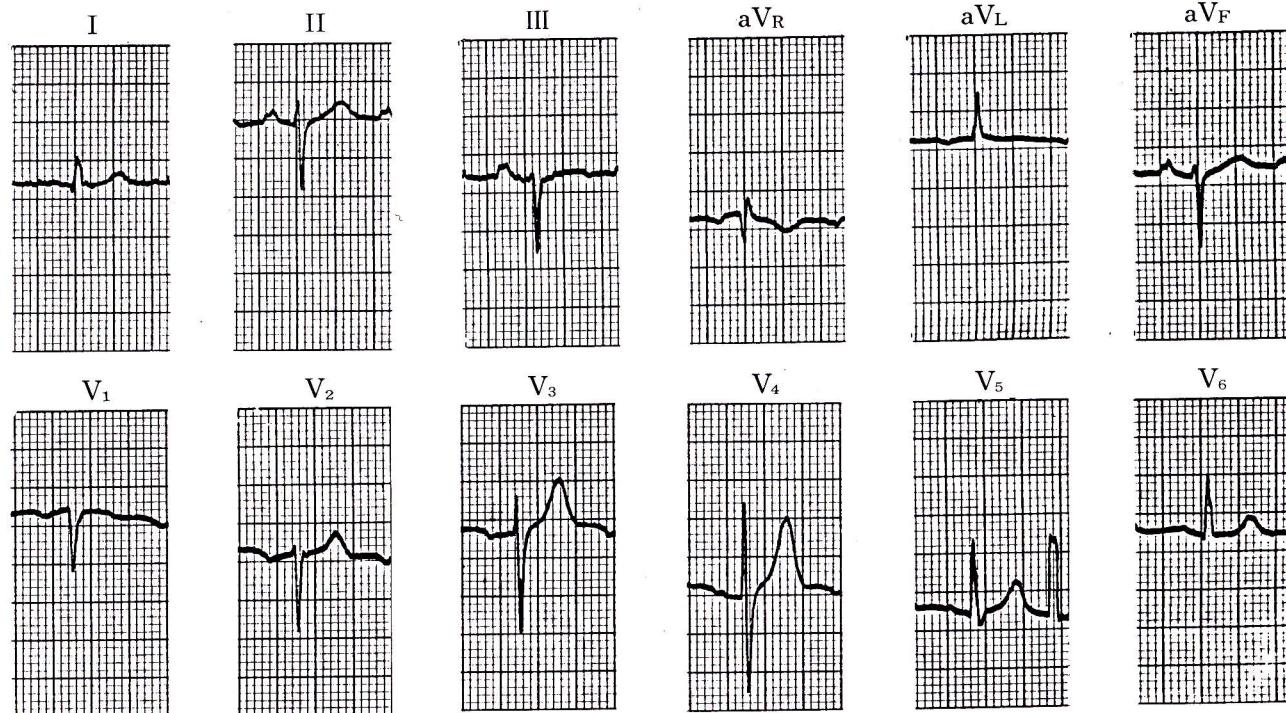


# 症例 5

●66歳 男

●労作時の息切れ、動悸のため来院。



- 1) 前額面QRS電気軸はどうか。
- 2) V<sub>1</sub>にQSパタンがみられるがどう考えるか。

## 左軸偏位（左脚前枝ブロック）

II, III, aVF では rS パタンを示し, QRS 軸は  $-70^\circ$  で, 左軸偏位は高度である. したがって Rosenbaum らの基準により, 左脚前枝ブロックと診断される. V<sub>1</sub> で QS パタンをとっているが, V<sub>2</sub> から左側へ向かっての R 波の伸びは, 良好である. 一見, 前壁中隔梗塞に類似した左脚前枝ブロックのこのようなパタンは, 心室興奮の初

## MEMO

### 〈左脚前枝, 後枝ブロック(左脚分枝ブロック, hemiblock)〉

24

心室内の刺激伝導系は HIS 束として起こり, 心室中隔上部でまず左室後下方へ向かう左脚後枝が分枝し, 次いで右室へ向かう右脚と左室の前上方へ向かう左脚前枝に分かれる. 右脚は太く束になって走行しているため障害されやすいが, 左脚は放線状に広がっているため右脚に比し障害されにくい(左脚の中ではより広く扇形に分布している後枝の方が障害されにくい). 左脚前枝が障害されると興奮は下右から上左へ向かい, 平均 QRS ベクトルは左上方を向く. 一方左脚後枝ブロックでは平均 QRS ベクトルは右下方を向く.

期ベクトルが, 後下方を向くことによって起こる.

左脚前枝ブロックでは, 通常記録部位より, 1 肋間下で記録すると, 初期 r 波が明らかとなり, 一方 1 肋間上でとると, Q 波が明らかとなることが, 両者を鑑別する手段となる.

Rosenbaum らは hemiblock の診断基準を以下のように提唱している.

左脚前枝ブロック (left anterior hemiblock, LAH)

- 1) 著しい左軸偏位
- 2) Q<sub>1</sub>S<sub>III</sub> パタン
- 3) QRS 幅は正常かわずかに延長する

左脚後枝ブロック (left posterior hemiblock, LPH)

垂直位心および右室肥大を除外できる例で,

- 1) 著しい右軸偏位 ( $+120^\circ$  以上)
- 2) S<sub>1</sub>Q<sub>III</sub> パタン