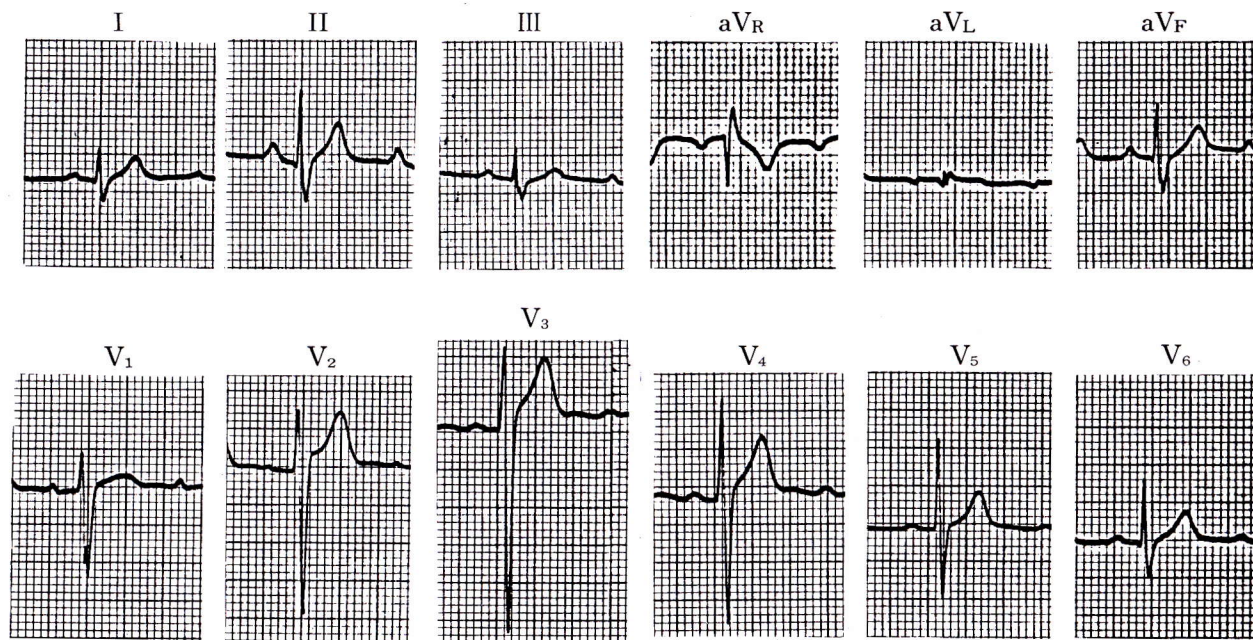


# 症例 7

●25歳 男

●労作時の動悸を訴えて来院.



1) 前額面電気軸はどうか.

2) 移行帯はどこか.

肢誘導すべてにR波と同じ程度の振幅をもつS波がみられ、前額面電気軸を決めることができない。この症例のように、I、II、IIIのいずれにも深いS波をみるものを $S_1S_2S_3$ 症候群、またはSパタン心電図という。V<sub>5,6</sub>に深いS波が残っており、移行帯はV<sub>5</sub>付近でやや時計方向の回

転がある。aV<sub>L</sub>、V<sub>1</sub>をはじめとして、QRS波に結節～スラーが認められる。何らかの心室内伝導異常の存在が考えられるが、脚ブロックの診断基準も満足せず、QRS幅も広くないので、見過ごしてよい所見である。

## MEMO

## 〈Sパタン心電図〉

Sパタン心電図は、臨床的には右室後基部が肥大する肺気腫、肺線維症などの慢性肺疾患を有する患者にみられることがあるが、特別な基礎疾患を有しない場合も多い。