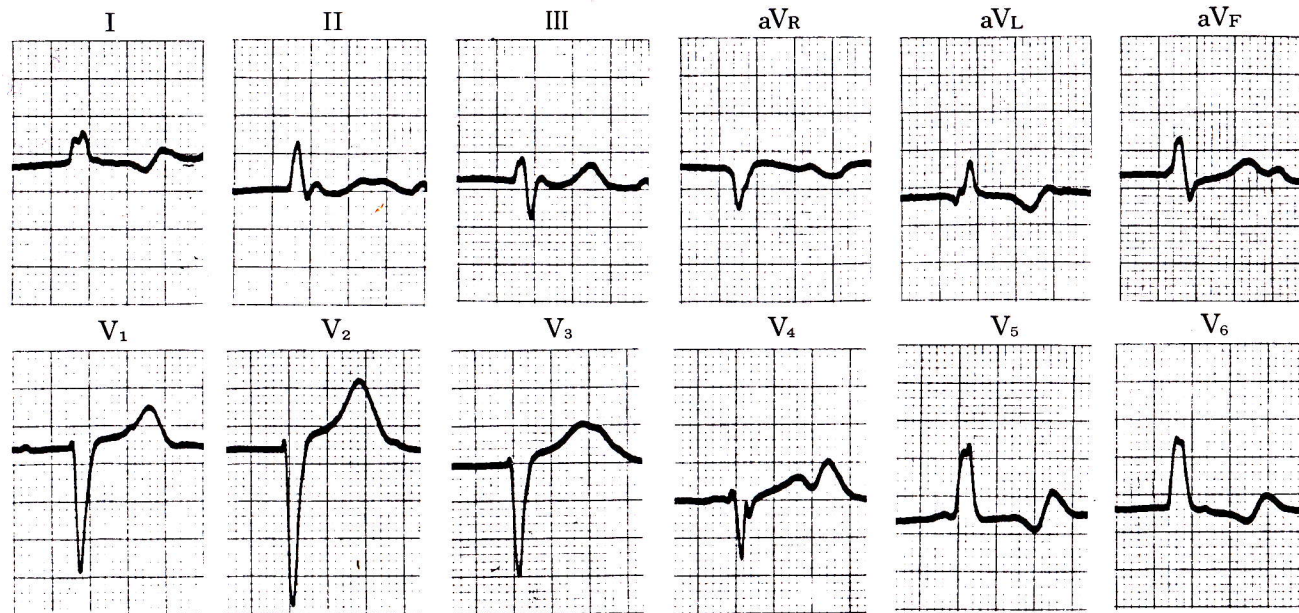


# 症例 28

●51歳 男

●意識消失，全身けいれんの発作を起こし緊急入院した。



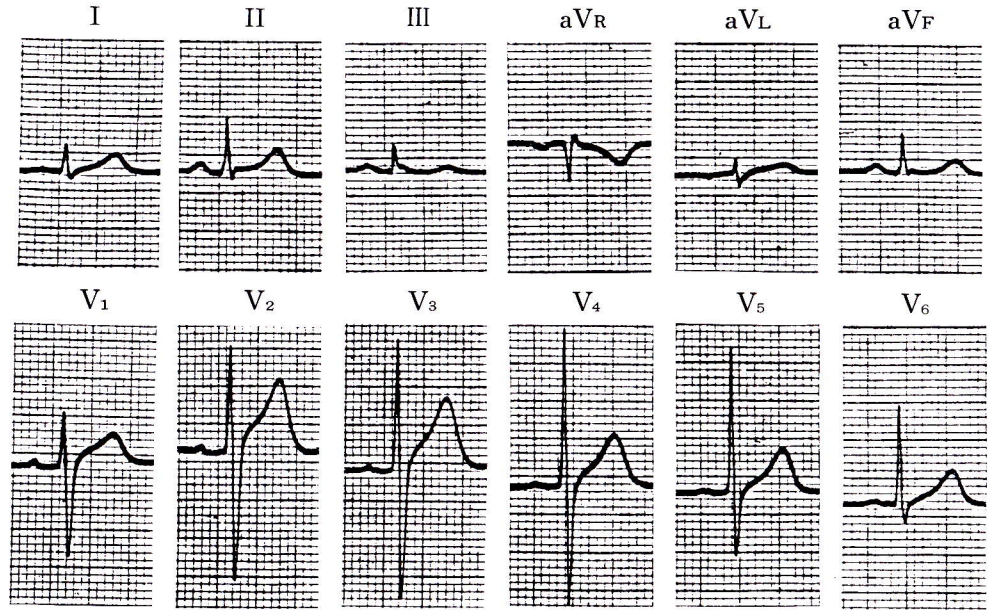
(モニター)



- 1) QRS幅はどれくらいか。
- 2) V<sub>5</sub>, V<sub>6</sub>のQRSパターンをどう考えるか。
- 3) P波とQRS波の関係はどうか。

## 完全房室ブロック，心室性補充調律

各誘導のP波とQRS波の関係が一定していない（V<sub>1</sub>のようにPQ時間が長くみえるところもあり，V<sub>5</sub>ではPQ時間が短縮しているように見え，またV<sub>2</sub>，V<sub>3</sub>ではP波がないように見える）. 下段の少し長く記録した部分をみればP波はP波で規則正しく出現し，QRS波はQRS波で別のリズムで規則正しく打っている. すなわち完全房室ブロックである. QRS波の幅は0.12秒と広く，RR間隔は1.8秒（心拍数33/分）であり，心室性補充調律である. 心室調律では心室内刺激伝播が正常とは異なるため，QRS波に関するすべての診断基準は適応できない. この症例もV<sub>5</sub>，V<sub>6</sub>でinitial q波を欠く幅広い，結節を有するQRS波を示し，完全左脚ブロックパターンであるが，これは完全左脚ブロックではなく，補充調律が右脚周辺から出たためと考えられる.



症例28. 1ヵ月前の心電図

上図は本例の1ヵ月前の心電図であるが，QRS波に特別な異常は認められない.

本例は補充調律の心拍数が少なく，アダムス・ストークス発作を起こしたため，デマンド型ペースメーカを植え込み，以後順調に経過している.