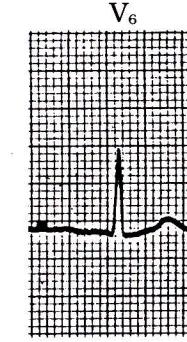
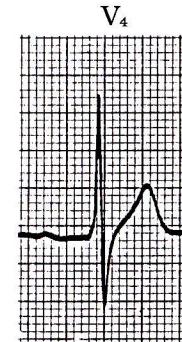
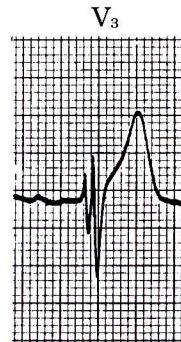
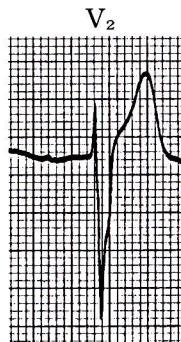
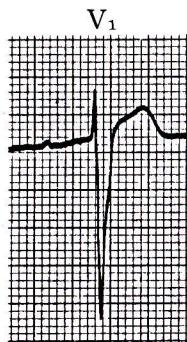
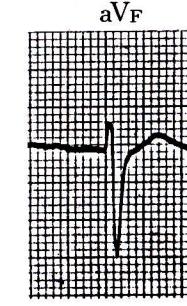
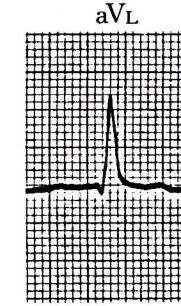
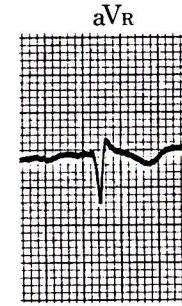
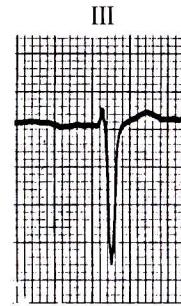
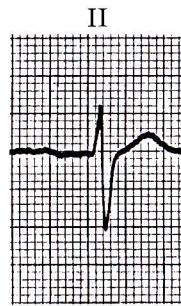
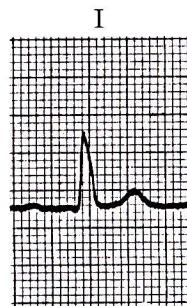


# 症例 29

●49歳 男

- 会社の検診にて心電図異常を指摘された。



- 1) QRS幅はどうか。
- 2) 脚ブロックといえるか。

## 心室内伝導障害, 左軸偏位, PQ延長

PQ時間は0.26秒でPQ延長（1度の房室ブロック）。QRS幅は0.13秒と延長しているが右脚ブロック、左脚ブロックいずれの診断基準も満足しない。

V<sub>3</sub>はRSR'S'パタンを示し、QRS幅も延長して

いることから、何らかの心室内伝導障害はあるものと考えられる。R+SはIで正、IIで負であり、前額面QRS電気軸は-30°から-90°の間、すなわち左軸偏位である。

### MEMO

#### 〈心室内伝導障害と肥大基準〉

72

脚ブロックなど心室内伝導障害がある場合には心室肥大の診断はむずかしい。右室と左室の興奮がずれるため、両成分の打ち消しがなくなること、心室内での興奮伝播様式が正常とは異なることなどにより、通常の

心室肥大基準は適用できないためである。したがって心室肥大の診断は心電図のみに頼らず、胸部X線、心エコー図などの方法も加えて下さなければならない。