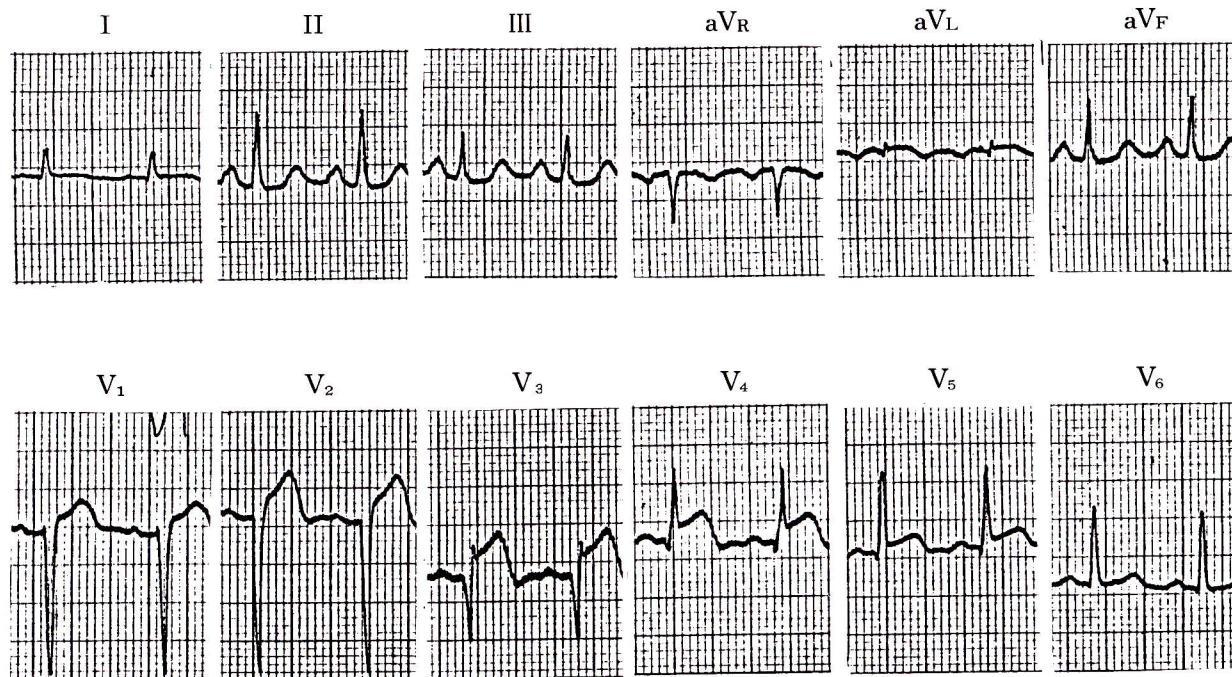


症例 36

●68歳 男

- 入院前日の午後に軽い胸痛があったが放置、夜になって絞扼感を伴う胸部激痛が起り、翌朝まで持続したため緊急入院した。これは、入院時の心電図である。



1) この心電図をどう考えるか。

前壁梗塞（急性期）

心電図診断

V_1 では小さく幅の狭い r を残した rS パタン, V_2 で QS パタン, V_3 で qr パタン, $V_{4,5}$ で qR パタンを呈し, それらの誘導で ST 上昇（下に凸）

がみられる。さらに V_3 においては T 波の終末部陰性化（terminal inversion）をみる。これらの所見は急性前壁梗塞の特徴である。

MEMO

〈心筋梗塞急性期の心電図変化〉

86

心筋梗塞急性期の心電図は一刻一刻変化していくものである。Q 波の完成（異常 Q 波の成長, r 波の減高）、ST 偏位（梗塞部誘導での ST 上昇, 非梗塞部誘導での対側性 ST 下降）、T 波終末部陰転などが急性期に認められる。

められる心電図変化である。とくに発病後 24 時間までの ST 偏位は固定せず、治療手段の良否、心臓の負荷状態などによって影響をうけやすいといわれている。