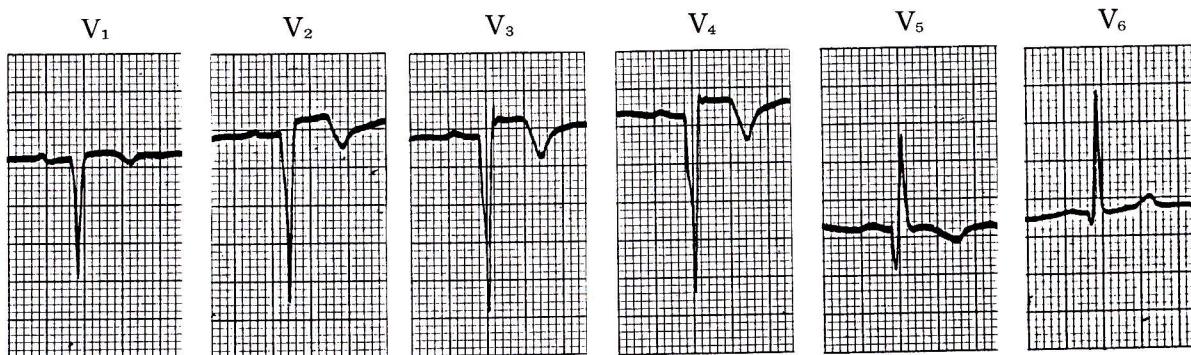
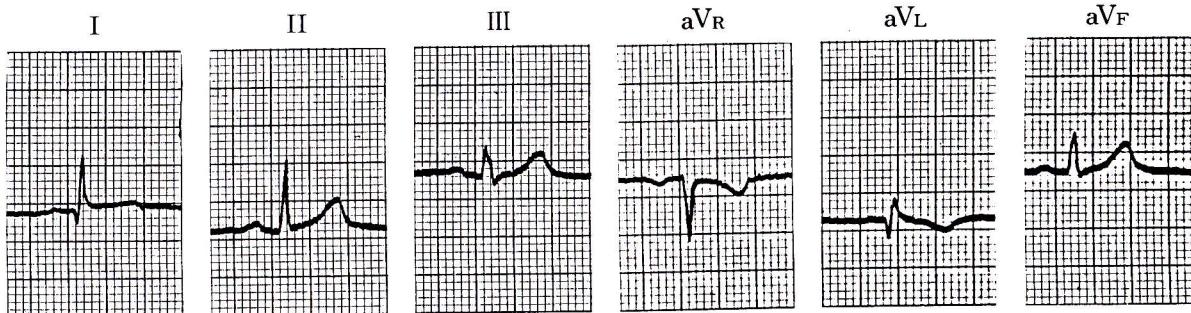


# 症例 37

●47歳 男

- 1年前、心筋梗塞に罹患、その後ときどき労作時に不整脈を感じていた。



1) V<sub>2</sub>からV<sub>4</sub>にST部分上昇がみられるが急性期と考えてよいか。

## 前壁梗塞（陳旧期、心室瘤の疑い）

$V_3$ ,  $V_4$ に Q S あるいは Q r パタン.  $V_2$ では小さな r 波 (embryonal r). I, aVL,  $V_5$ ,  $V_6$ に浅いが幅広い Q 波がみられる.  $V_2$ から  $V_4$ には冠性 T 波が認められる. 以上の所見は前壁領域の陳旧性心筋梗塞を示している. しかし心筋梗塞発症

後, 1年たった現在においても ST 上昇が  $V_2$ から  $V_4$ に認められる. 心筋梗塞発症後 3 カ月においてもなお ST 上昇が基線に復しない場合, 心室瘤が強く疑われる. 本症例のように不整脈が続いているのも, この心室瘤が原因と思われる.

## MEMO

### 〈心室瘤とECG〉

88

心室瘤のときの心電図変化は, 一応, つぎのように考えられている.

すなわち, 右図のように心室瘤が存在するとき (A の部分は収縮しない部, B の部分は代償的に強く収縮している部), A と B の境界部に強い張力がかかり, 傷害電流が B から A に流れる. この傷害電流が持続性 ST 上昇の原因と考えられている.

