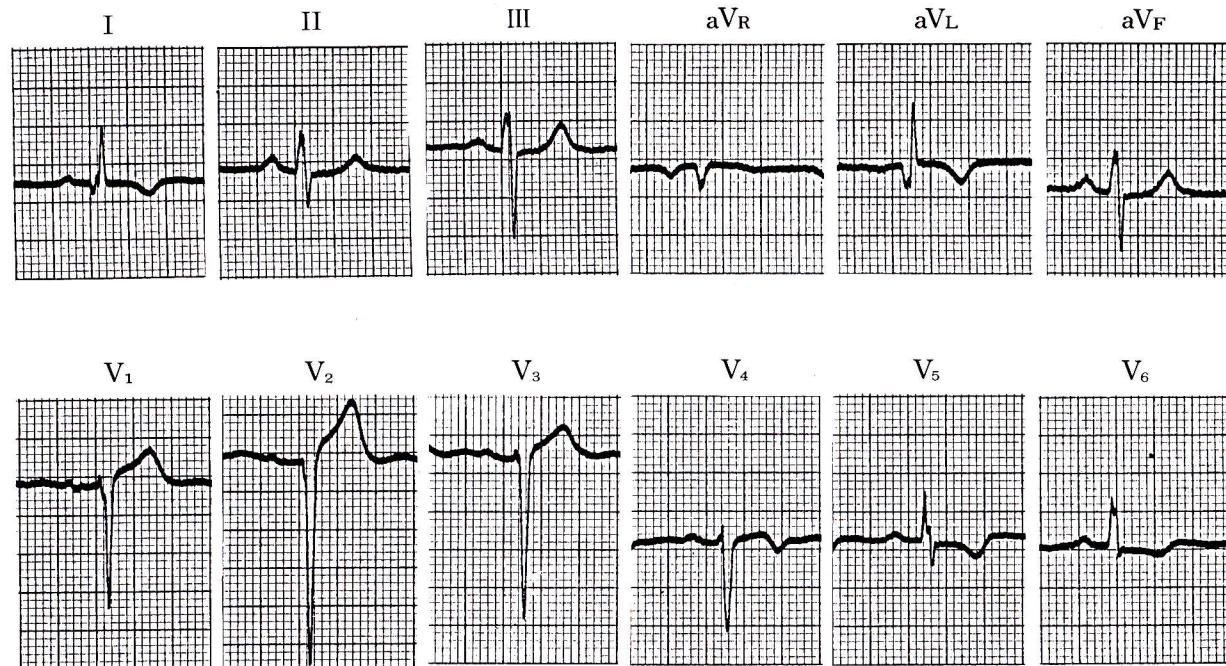


症例 41

●68歳 男

● 4 カ月前に胸痛発作があり、某病院に入院、心筋梗塞といわれている。



- 1) I, aVLに結節をもった幅広いQ波がみられるが、心筋梗塞の部位はどこか。

陳旧性心筋梗塞（高位側壁～前壁）

Q波の出現部位と同じ部位に冠性T波がみられる。この冠性T波は虚血性心疾患に特異的であり、異常Q波と合わせれば容易に梗塞と診断がつく。I, aVLがその出現部位なので梗塞部位

は高位側壁と考えられるが、胸部誘導V_{1～4}のr波の育ちが悪く、またS波の下行脚に結節がみられ、梗塞が前壁の方に顔を出しているものと考えられる。

MEMO

〈梗塞部位と心電図変化出現部位〉

梗塞部位と心電図変化出現部位をまとめると、つぎのようになる。

96

前壁中隔：V_{1～V₄}

下壁：II, III, aVF

中隔：V_{1～V₂}

後壁：V_{1～V₃}*

前壁～心尖部：V_{3, V₄}

側壁：I, aVL, V_{5, V₆}

前壁側壁：I, aVL, V_{3～V₆}

高位側壁：I, aVL

*ただし、後壁梗塞でV_{1～V₃}にみられる変化は異常Q波、ST上昇、冠性T波ではなく、対側性変化としてのしばしば結節がある高いR波、ST低下、高いT波である。

これらの決定は梗塞部位と誘導部位との解剖学的位置関係に起因するものであり、心臓の位置異常があれば、この限りではない。