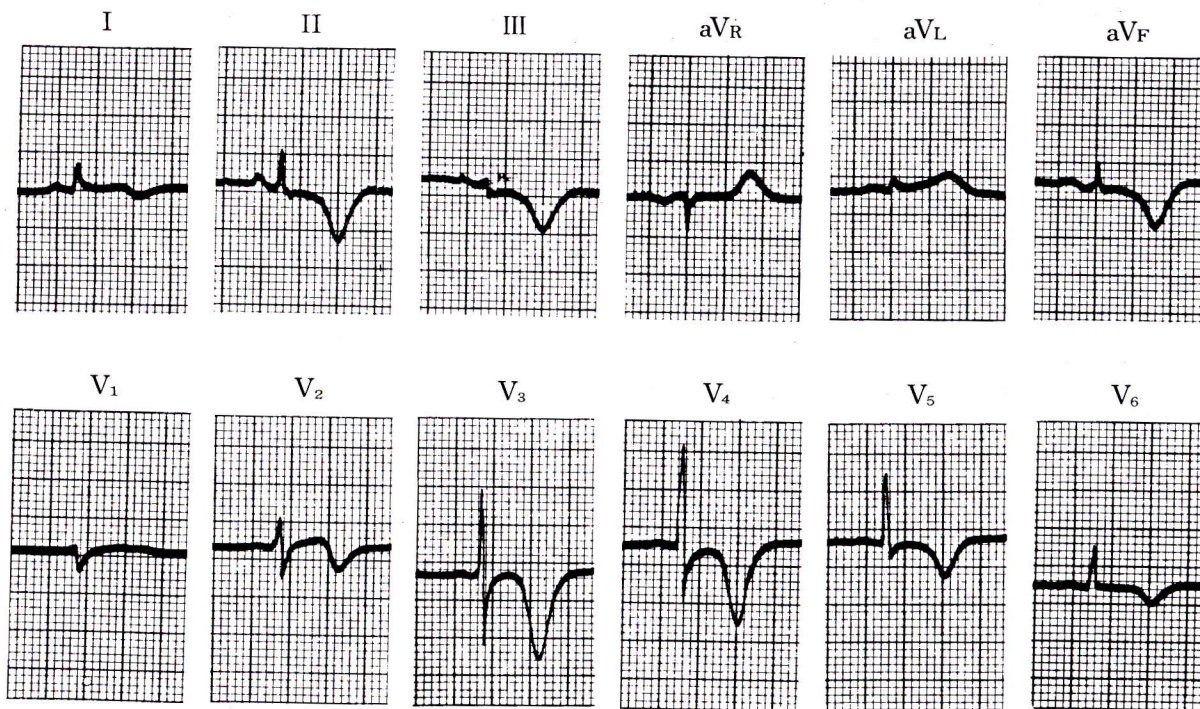


## 症例 45

●56歳 男

- 5年前より労作時に胸部圧迫感を覚えることがあったが、2週間前に夜間に約1時間持続する胸部絞扼感発作があった。



- 1) 多くの誘導で深い陰性T波がみられるが、これは1ヵ月前の心電図では認められなかった。どう考えればよいか。

## 心内膜下梗塞（亜急性期）

異常Q波はなく，ST偏位も認められないが，II，III，aV<sub>F</sub>，V<sub>3</sub>からV<sub>6</sub>に左右対称性の深い陰性T波（冠性T波）を認める．aV<sub>R</sub>ではその対側性変化としての高いT波をみる．したがって本症例は下壁から前壁にかけての心内膜下梗塞

と考えられる．心内膜下梗塞の急性期には，その領域を反映する誘導のST部分は低下するが，亜急性期になるとST部分は基線に復することから，この心電図は亜急性期にあたるものと考えられる．

### MEMO

#### 〈心内膜下梗塞〉

通常的心筋梗塞が貫壁性であるのに対し，心内膜下梗塞は梗塞巣が心内膜側のみに広がっているものをいう．心電図上の特徴は，急性期には比較的広範囲の誘導でST部分が低下し，亜急性期にはST部分が基線に復し，

冠性T波が出現する．貫壁性梗塞と異なり，異常Q波は出現しない．陳旧期には冠性T波も消失するため，心電図上は梗塞の存在がわからなくなること多い．