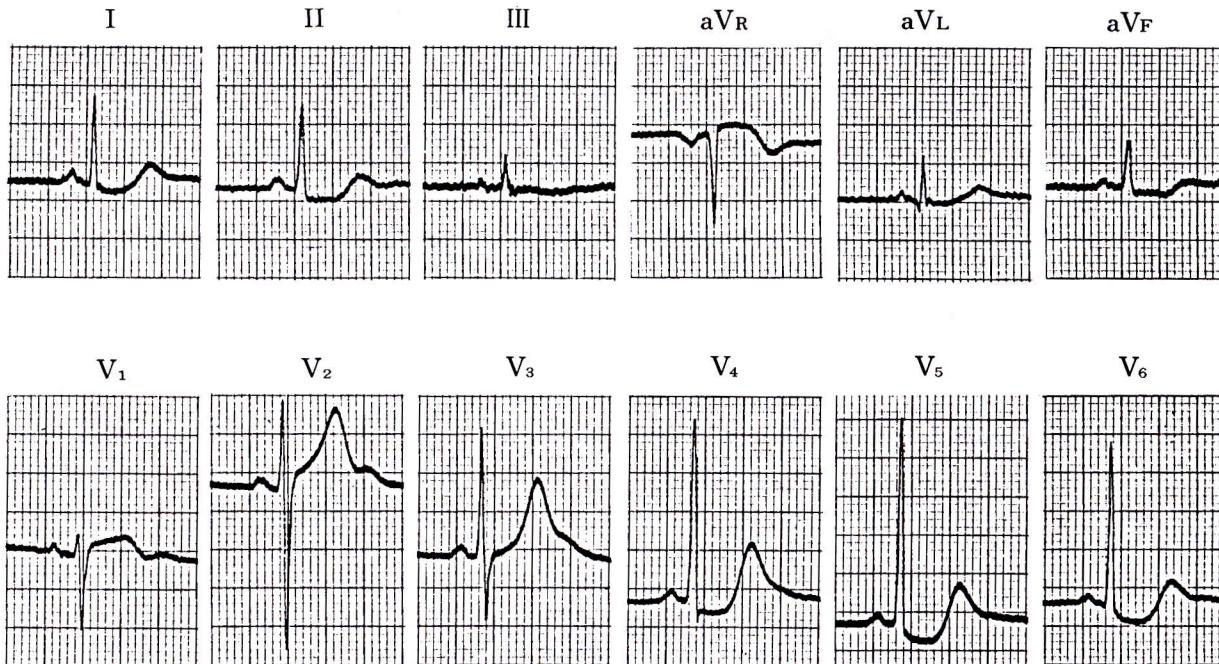


# 症例 52

●27歳 男

- 安静時および労作時に胸痛あり、心電図検査で異常を指摘された。  
狭心症の疑いで精査のため入院。この心電図は胸痛を自覚しないときのものである。



117

- 1) V<sub>5</sub>, V<sub>6</sub>に盆状のST低下を認めるが狭心症といえるか。

## 非特異的心筋傷害

I, II, aVF, V<sub>4~6</sub>に盆地～水平型のST低下を認める。心電図診断は非特異的心筋傷害である。V<sub>1~4</sub>に顕著なU波を認める。非発作時の心電図でST, T異常を認めても、それだけで狭心症という診断はくだせない。

胸痛発作時にST, T異常の増悪があり、それが胸痛の緩解とともに、もとに復する場合には

狭心症の可能性が高くなる。

本例は運動負荷により、ST, T異常は増悪し、胸痛が誘発される場合もあるが、再現性は乏しく、狭心症は否定的であった。冠動脈造影の結果、冠動脈には異常がなく、心筋バイオプシーで心筋炎であることが確認された。