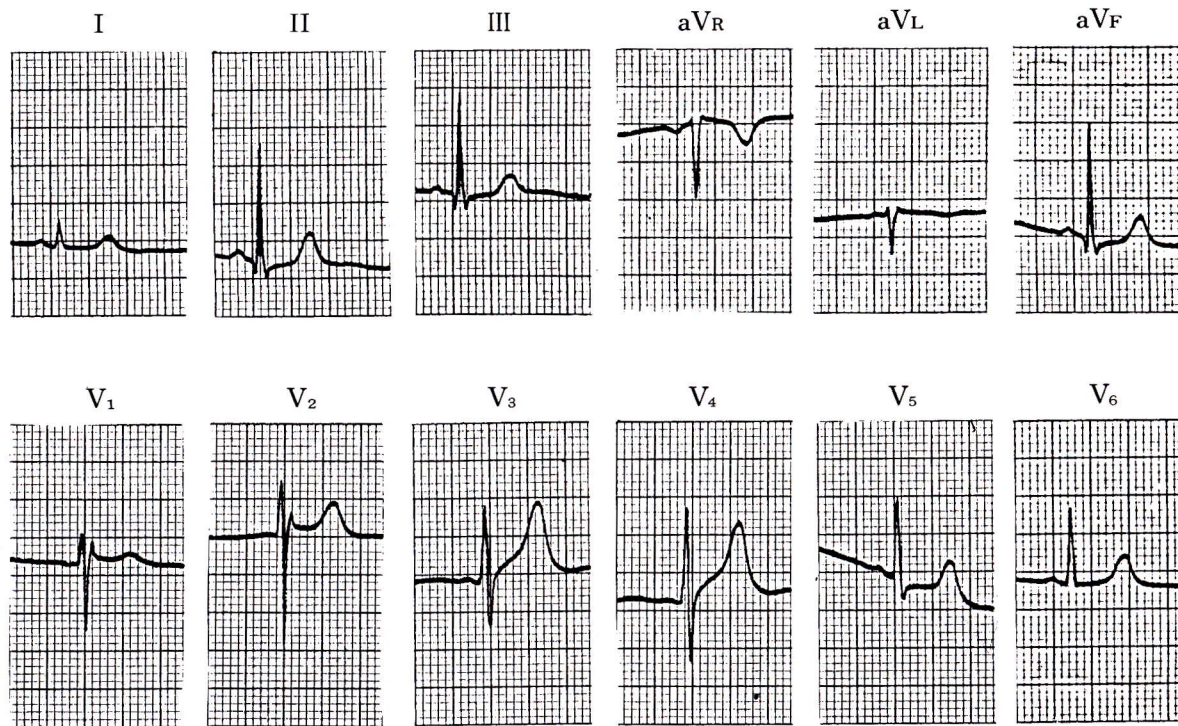


症例 54

●44歳 女

●子宮筋腫術前検査で記録した心電図である。



1) V₅に約1.5mmのST低下を認めるが、心筋傷害か。

V_5 ではST部分が水平型に低下しているように見えるが、基線の傾斜を考慮すればST部分は低下していないことがわかる(下図(b)). II, III,

aV_F にみられるST低下も基線の傾斜を考えれば有意とはいえない。 V_1 , V_2 のlate R(r')はrよりも小さく見過ごしてよい所見である。

MEMO

〈基線動揺とST偏位〉

基線が傾斜している場合には、ST junction 部にはみかけの偏位が生じるため、判定には注意が必要である。基線が安定しない場合には体動を抑え、呼吸を一時止めさせるなどして、できる限り安定した心電図記録を得るように努力すべきであるが、止むを得ぬ場合には

前後の心拍を参考にして基線を推定し、それからの偏位を測るようにする(a)。前ページ(設問)の V_5 はST低下があるように見えるが、(b)はその前の心拍も示しており、基線が水平の部分でみるとST低下がないことがわかる。

