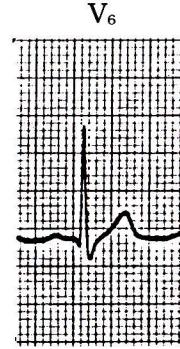
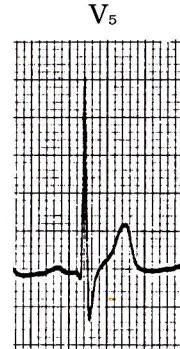
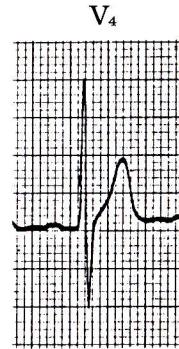
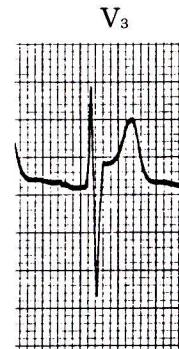
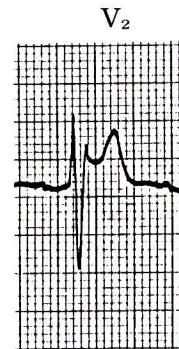
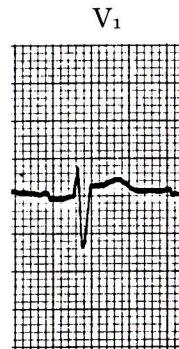
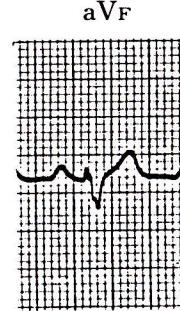
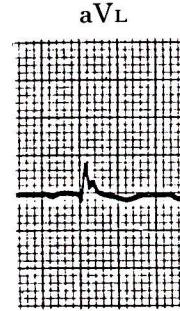
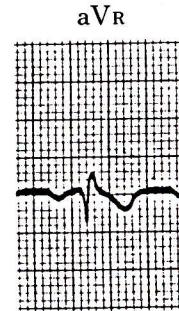
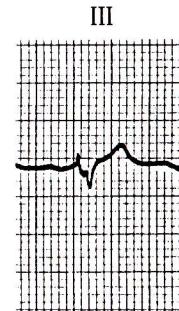
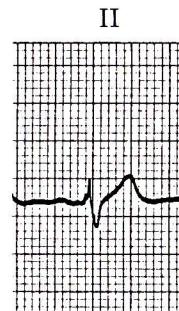
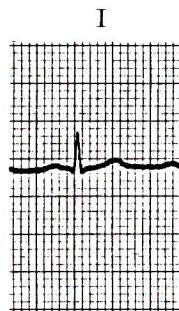


# 症例 56

●46歳 男

●甲状腺機能亢進症で加療中、ときどき左前胸部に針で刺すような痛みを自覚する。



1) V<sub>1</sub>からV<sub>4</sub>にST上昇をみるが、どう考えればよいか。

IIでR波とS波の振幅が同じ、したがって前額面平均電気軸は $-30^{\circ}$ で左軸偏位傾向を認める。V<sub>1</sub>からV<sub>4</sub>にST上昇(V<sub>3</sub>では3mm)をみるが下に凸である。V<sub>2</sub>をみればlate RにつづくST上

昇であり、正常でもみられるパターンである。II, III, aVFのQRS波にみられる結節～スラーは見過ごしてよい所見である。

## MEMO

## &lt;健常例でみられるST上昇&gt;

126

ST segmentの上昇は、器質的心疾患のない健常例でもしばしば認められる。とくに右側胸部誘導(V<sub>3R</sub>～V<sub>3</sub>)での下に凸のST上昇、late rにつづくST上昇や後棘につづくST上昇は病的意義に乏しい。

