

症例 59

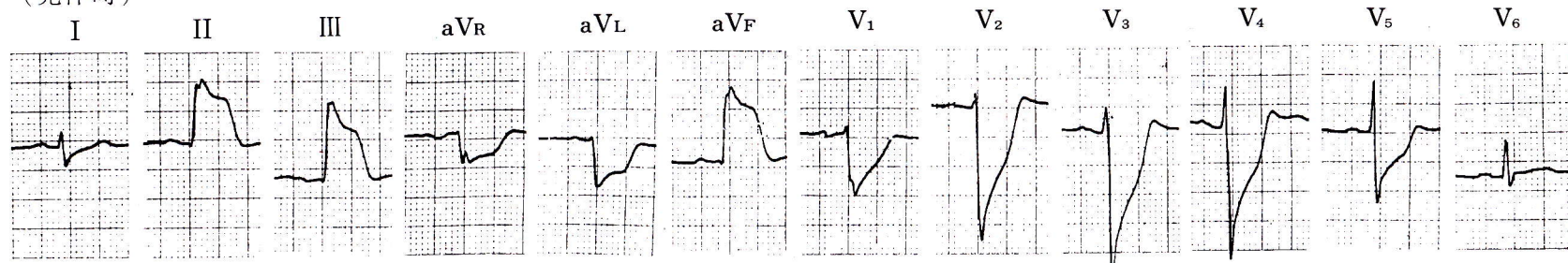
●48歳 男

●早朝起床時に5～15分持続する前胸部痛発作がある。

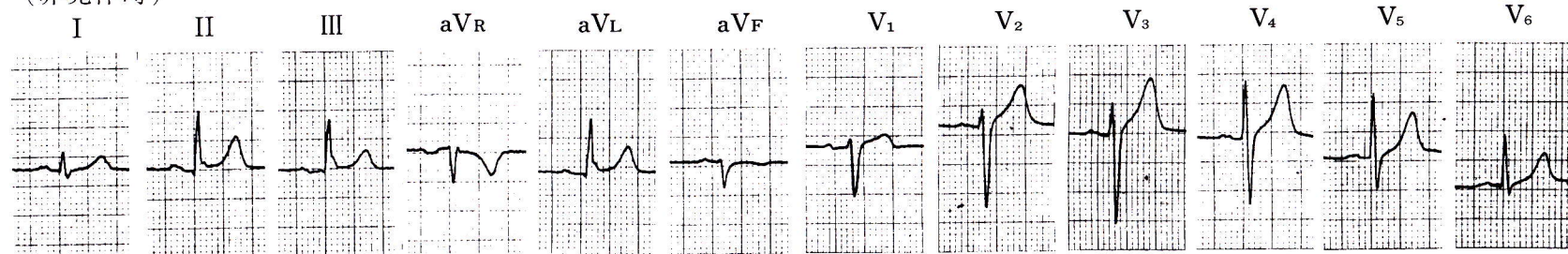
上段は発作時。

下段は胸痛消失後10分で記録したものである。

(発作時)



(非発作時)



1) 上段と下段では波形がまったく違うが何か。

(上段)ST上昇(異型狭心症発作)

(下段)正常

(上段) II, III, aV_Fに高度のST上昇がみられ、活動電位様の波形をしている。I, aV_R, aV_L, V₁からV₅には逆に高度のST低下がみられるが、これはII, III, aV_FのST上昇の対側性変化と考えられる。異型狭心症の発作(下壁領域の虚血)である。

(下段) ややclockwise rotation気味であるが正常である。

MEMO

〈異型狭心症とST上昇〉

異型狭心症発作の本態は、冠動脈スパズムによる貫壁性の心筋虚血と考えられている。心電図では虚血領域を反映する誘導でのST上昇(R波とT波の増高を伴う)と、その反対側の誘導でのST降下がみられるが、

発作が軽快すると心電図変化ももとの復する。ときには、症例59のようにR波の下行脚がそのまま上昇したST segmentに移行して活動電位様の波形になることがある。このパターンは異型狭心症に特徴的である。