

症例 59

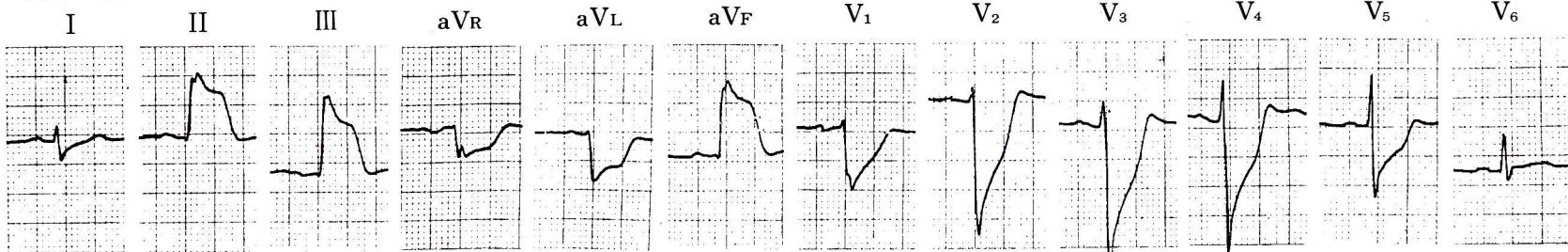
●48歳 男

- 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。

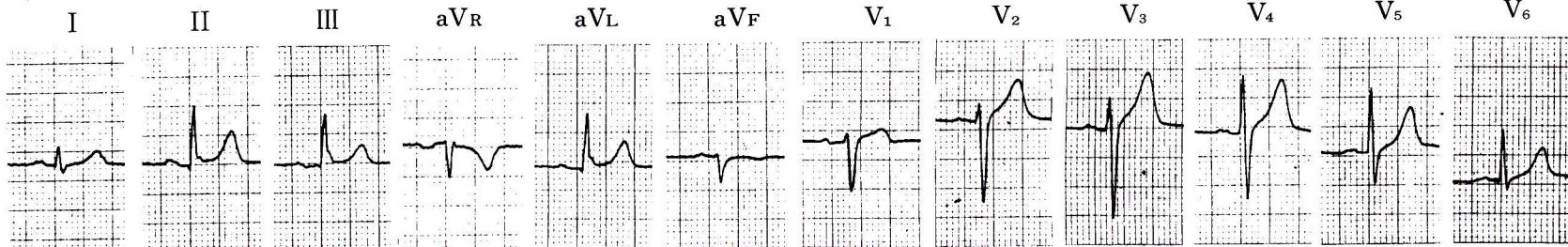
下段は胸痛消失後10分で記録したものである。

(発作時)



131

(非発作時)



- 1) 上段と下段では波形がまったく違っているが何か。

(上段) ST上昇(異型狭心症発作)

(下段) 正常

(上段) II, III, aVF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, aVR, aVL, 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, aVF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、冠動脈スパス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波の增高を伴う）と、その反対側の誘導でのST低下がみられるが、

発作が軽快すると心電図変化ももとに復する。ときは、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。