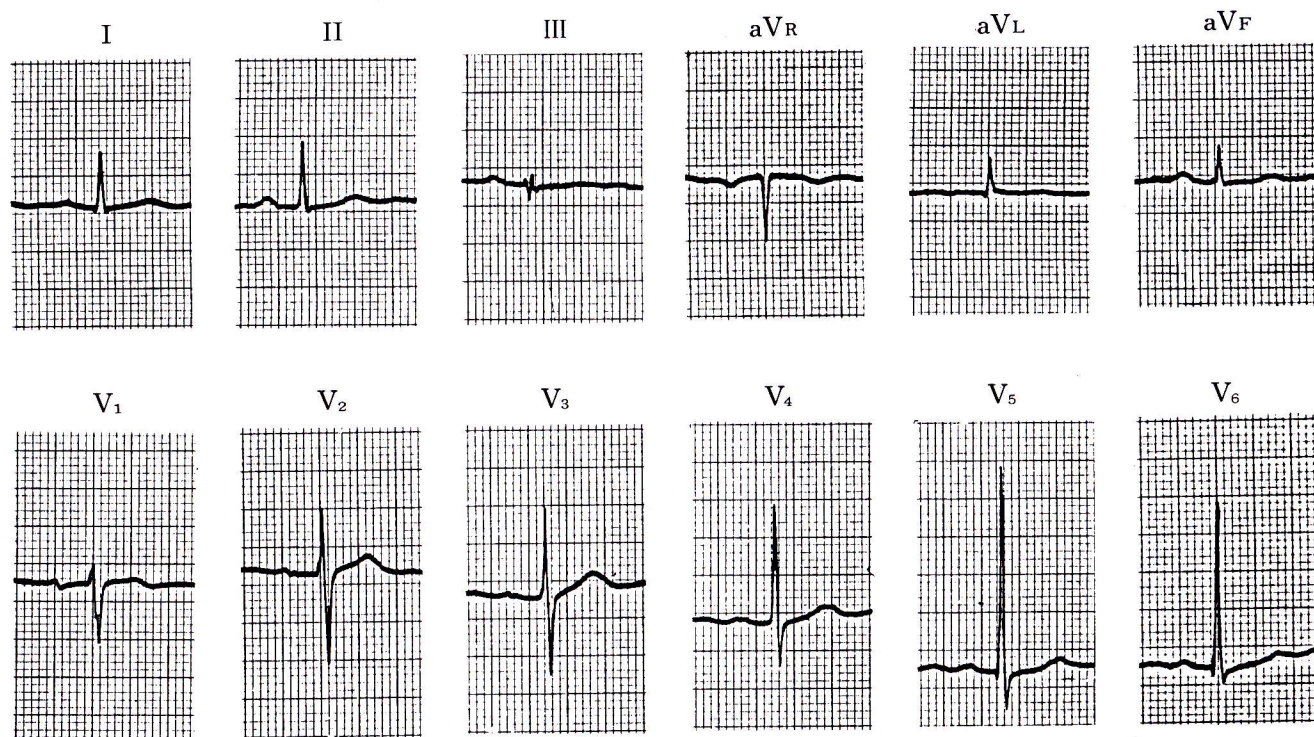


症例 60

●55歳 女

●高血圧のため降圧利尿剤服用中の患者で経過観察のため記録したもの。



1) V₅, V₆のT波が平低であるが、2ヵ月前の心電図では正常であった。

T波平低化の原因として何が考えられるか。

非特異的心筋傷害

V₅, V₆のT波はR波の $\frac{1}{10}$ 以下であり、非特異的心筋傷害である。PQ時間は0.22秒で軽度PQ延長を認める。IIでP波の幅が0.12秒、V₁のP波にも基準を満たさないが陰性部分を認める。軽い左房負荷の表現でありうる。T波平低化の原因としては降圧利尿剤服用中であるため、低

K血症を考慮しなければならない。測定の結果、血清K値は3.2mEq/lと低下していた。本症例の場合、T波平低化の原因としては心筋虚血などによる心筋傷害、心室肥大に伴う2次性T変化の可能性も否定はできない。

MEMO

〈T波異常と非特異的心筋傷害〉

正常では、TベクトルはQRSベクトルに近い方向を向くため、T波の極性はQRS波の極性に準じる（たとえばaV_RではQRS波も下を向くが、T波も陰性である）。したがって、R波が高い（10mm以上）誘導でT波がR波の $\frac{1}{10}$ 以下の場合（平低T波）、2相性の場合、

陰性の場合には異常であり、非特異的心筋傷害と判定する。ただしaV_RのT波は陰性が正常、IIIは陽性、陰性いずれでもよく、aV_Fも1mm程度の浅い陰性T波は異常ではない。胸部誘導では大人の場合、V₁, V₂は陰性でもよく、子供の場合にはV₃まで陰性でもよい。