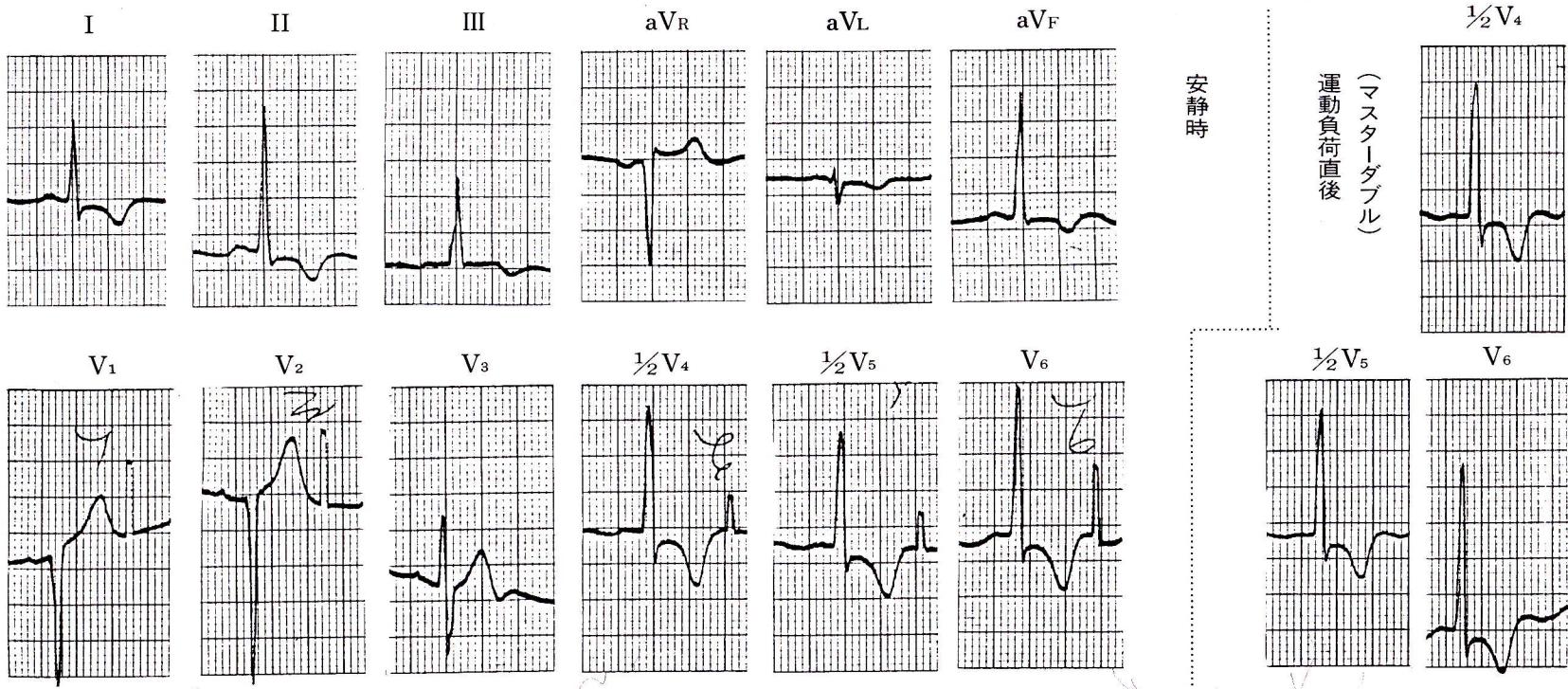


症例 71

●52歳 男

●高血圧で通院、加療中の患者。経過観察のため記録。



- 1) 安静時心電図に異常は認められるか。
- 2) 負荷心電図の判定はどうか。

(安静時)左室肥大, 非特異的心筋傷害



(負荷心電図) 負荷陰性

安静時： V_5 のR波31mm, V_5 のR波+ V_1 のS波は49mm, 左室肥大である。I, II, III, aVL, aVF, V_4 ～ V_6 に深い陰性T波を見る。左室肥大に伴う2次性T変化も加味されていると思われるが, ST接合部が高度に低下しているため, 何らかの心

筋傷害が存在するものと考える。負荷後にも高度のST, T異常をみるが, 負荷前に比し有意に変化していないため, 負荷心電図の判定は陰性である。

MEMO

〈安静時からST, T異常がある場合の判定〉

156

安静時的心電図で, すでにST, T波に明らかな異常をみる場合には, 安易に運動負荷をしてはならない。安静時からすでに心筋虚血～心筋傷害の存在が疑われ, それが負荷により増強する可能性があるからである。このような場合にも血圧, 心拍数, 心電図変化をモニターしつつ注意深く行なえば運動負荷試験を施行することができる。

負荷前からST, T波異常がある場合の判定は, それが負荷により増悪したかどうかによる。強いST, T異常があっても負荷により増悪しなかった場合には負荷陰性であり, ST低下の程度, T波の陰性度の明確な増大, 陰性T波の陽転が認められれば負荷陽性と判定する。