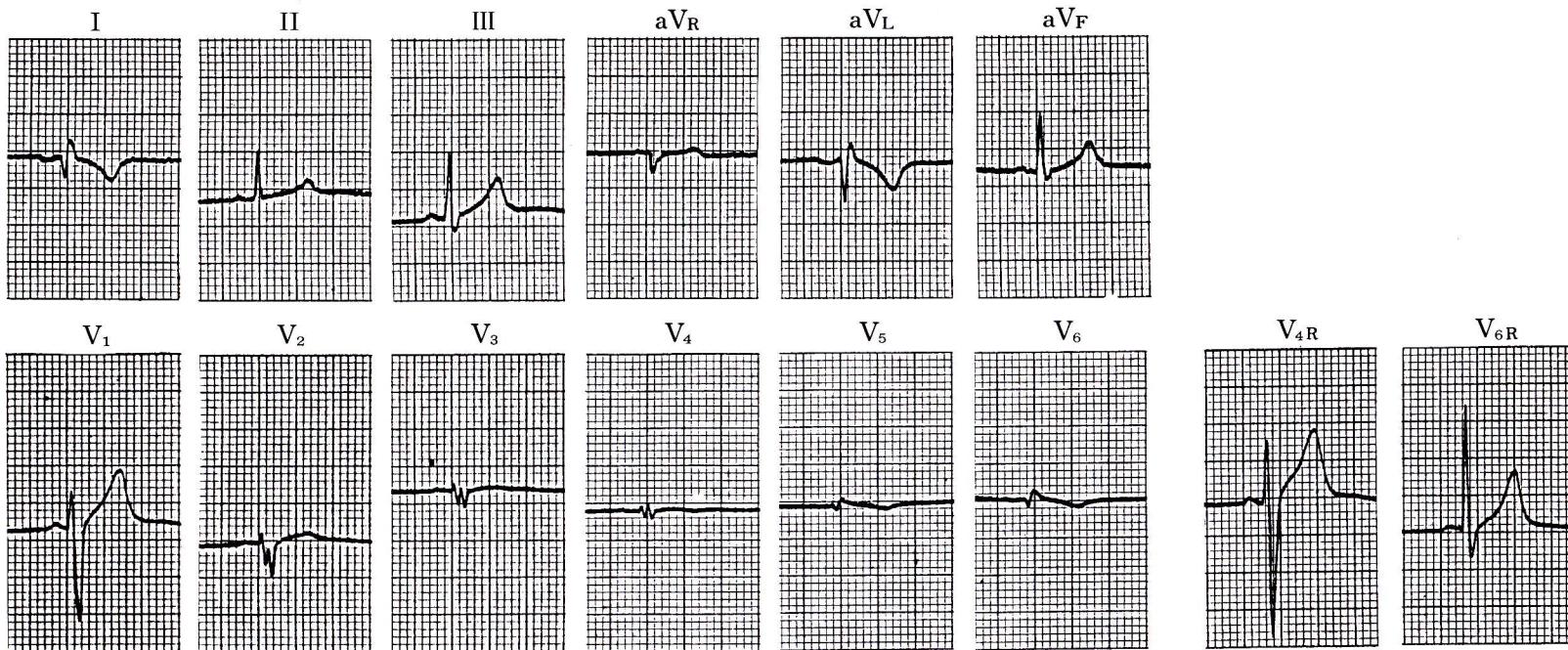


# 症例 78

● 16歳 男

- 学校の検診で心電図異常を指摘された。



169

- 1) I の P 波は正常か。
- 2) 胸部誘導では右側から左側に向かうにしたがい振幅が減少しているが、どう考えればよい。

IのP波が陰性、T波も陰性である。aVLでもP波、QRS波、T波いずれも陰性を示している。胸部誘導ではV<sub>1</sub>からV<sub>6</sub>に向かうにしたがい振幅が減少し、通常の左側胸部誘導でみられるパタ

ンは右側胸部誘導(V<sub>4R</sub>, V<sub>5R</sub>……V<sub>4</sub>, V<sub>5</sub>)の対称点)に認められる。これらは右胸心に特徴的な心電図パターンである。

MEMO

## &lt;右胸心と導子のつけ間違い&gt;

170

右胸心(dextrocardia)は、心臓の左右の位置関係が完全に入れかわっているものをいい、機能上の左室は右側に、心尖は右下方を向く。左右の位置関係は、そのまま全体として右へ偏位し、右胸腔内に心臓が位置するものを dextroposition という。

dextrocardia では I の極性が正常と反対となり、P 波が陰性となる。また II と III, aVR と aVL が入れかわっ

た形となる。

胸部誘導では右側胸部誘導V<sub>5R</sub>, V<sub>4R</sub>に高いR波をみ、左側胸部誘導V<sub>4~5</sub>ではQRS波は陰性となり、かつ振幅が小さくなる。右手と左手の導子をつけ間違えた場合にも、肢誘導は同様のパターンとなるが、その場合には胸部誘導は正常である。