

もっと！みるみる心電図

見てわかる。
みるみるわかる。

執筆 ● 村川裕二
(帝京大学溝口病院 第四内科 教授)

田宮栄治
(江東病院 循環器内科 副院長)

心電図は呼吸器疾患や電解質異常など、心血管系以外のことも教えてくれます。心電図を「小さい窓」でなく、「大きな窓」として活かすにはどうすればいいか、「もっと！」楽しみながら学んで行きましょう。

連載第4回

PSVT と AFL

症例 1

動悸が突然生じ、続くため来院した 51 歳女性。

- 既往歴・家族歴：特記すべきことなし。
- 生活歴：喫煙なし。

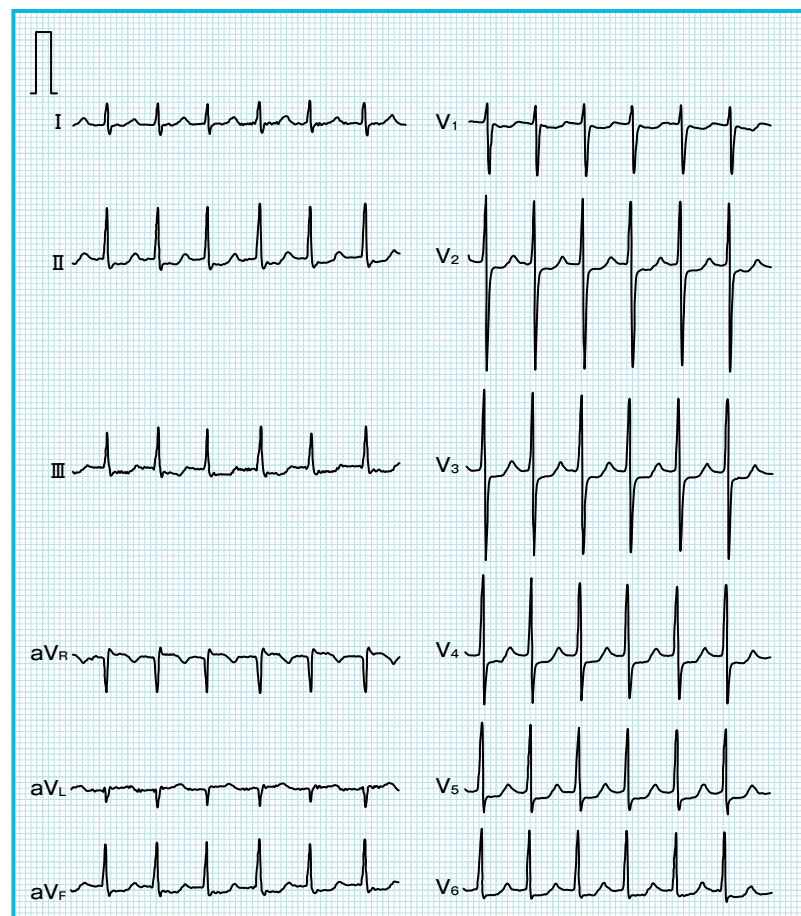


図 1 症例 1：来院時の心電図

心電図ディスカッション



先生、明けておめでとうございます。今年もよろしくお願いします。



明けておめでとう。まだお正月モードかもしれませんが、気をひきしめて行きましょうね。



……。は、はい！



では、早速始めましょう。図 1 は来院時の心電図です。どうでしょうか？



心拍数は 173 回 / 分です。その他、少し ST が低下しています。



かなりの頻拍ですね。血圧は下がっていませんでしたか？



97/58 mmHg でした。



保たれていますね。高度の頻拍では左室が十分に拡張しないため、心拍出量が減り、しばしば血圧が低下します。放っておけば心不全も生じます。さらに、心拍数が 200 回 / 分近くになれば失神を起こすことがあります。

MESSAGE

高度の頻拍では左室が十分に拡張せず、血圧が低下し、続けば心不全を生じる。



指導医
経験 16 年目の循環器専門医。年明けにおもちを食べすぎたうえに、病院にまで持ち込んだのはここだけの話。



研修医
経験 2 年目。心電図には慣れてきたが、年明けにおもちの食べ過ぎで太り、ひそかに悩んでいる。



心電図に戻りますが、調律は？



RR 間隔が規則正しいので、洞調律ですか？



いいえ、洞調律では P 波があるはずです。



それらしいものはありませんね。



高度の頻拍では、P 波が T 波に隠れて見つけにくいですが、この症例では P 波がまったくありません。また、洞性頻拍ではここまで心拍数が上がらないと思います。では、診断は？



頻拍性の心房細動 (atrial fibrillation ; AF) ですか？



うーん、AF ではたしかに P 波がありません。しかし、f 波があり、RR 間隔がバラバラです。P 波も f 波もない上室性の頻拍といえは？



発作性上室性頻拍 (paroxysmal supraventricular tachycardia ; PSVT) です！



正解！ このように規則正しい上室性頻拍で、RR 間に T 波以外がなければ PSVT です。PSVT の心拍数は、呼吸などによる変動が少ないです。