

# 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11回

## カテーテルアブレーション

### 症例

小学生時より動悸があり、失神歴もある49歳女性。

- 既往歴・家族歴：特記すべきことはなし。
- 生活歴：喫煙なし。

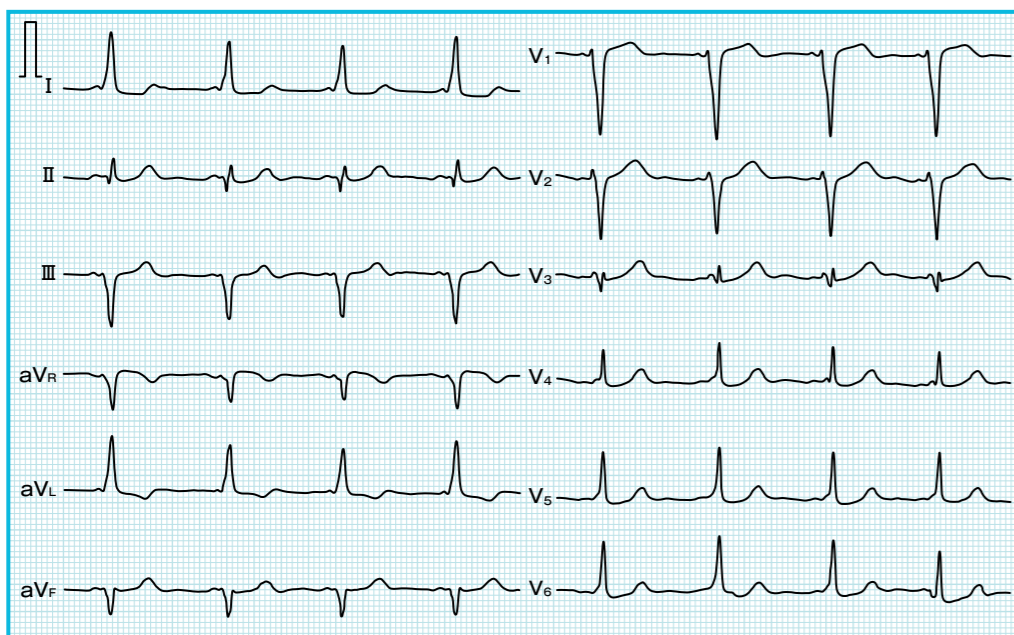


図1 来院時の心電図

### 心電図ディスカッション

もうすぐ夏休みですが、遊んでる場合ではありません。まだまだ全然勉強が足りない気がします……。

勉強も大事ですが、しっかりと休むことも大事ですよ。

は、はい……！（先生、優しい！）

図1は来院時の心電図です。どうですか？

心拍数73回/分の洞調律です。V<sub>3</sub>とV<sub>6</sub>誘導で上向きであり、ややwide QRSのため、左脚ブロックだと思います。

ちょっと違います。PR間隔はどうですか？

かなり短いです。

はい、ではQRSの立ち上がり部分は？

I誘導でみると、P波が完全に戻らないうちに通常とは異なる形でR波が出ています。

そう、この波形は見つけた3人の先生の名前がついています。診断は？

もちろん、WPW (Wolf Parkinson White) 症候群です。このR波の立ち上がり部分を $\delta$  (デルタ) 波といいます。

正解。図2に動悸時の心電図を示しました。

心拍数198回/分の頻拍です。少しwide QRSですが、心室頻拍ではありません。そうすると洞性頻拍ですか？ いや、P波が隠れていて、よくわかりません。

洞性頻拍の心拍数はここまで上がりません。加齢とともに洞性頻拍で生じる最大心拍数は低下します。50歳ですと、150～160回/分までだと思います。

そうすると、発作性上室頻拍 (paroxysmal supraventricular tachycardia; PSVT) ですか？

正解。鑑別すべき頻拍に心房粗動がありますが、RR間にギザギザがありません。

ところで、上室頻拍でも失神しますか？

心室頻拍ではなく、上室頻拍でも心拍数が200回/分以上になれば失神を生じる可能性があります。さて、WPW症候群で最も気をつけなくてはいけない不整脈は？

指導医  
経験16年目の循環器専門医。最近研修医が優秀なため、ヤル気に満ちているのはここだけの話。

研修医  
経験2年目。心電図には慣れてきたが、最近是指導医のヤル気に圧倒され、ひそかに悩んでいる。