



聖路加国際病院 内科チェアマン 聖路加国際病院 内科チーフレジデント
 監修 ● 岡田 定 執筆 ● 水野 篤 浅野 拓
 山口典宏 小林大輝



ヤバレジ：研修1年目レジデント。まだまだ勉強不足。そのとばけぶりに周囲はやや呆れ気味。



チーフレジ：内科チーフレジデント。2人をフォローし、わかりやすく指導する、頼れる存在。



デケレジ：研修1年目レジデント。基本的な知識はあるが、ピットフォールにははまりがち。



アテンディング：指導医。レジデントのみんなを、やさしく、ときに厳しく見守る。

連載 第12回

虚血性心疾患入門 ~先生、STが上がっています!~

水野 篤



First Step : ST 上昇と ST 低下の違いは？



Second Step : ST 低下があれば、ST 上昇を探せ!!



Third Step : ST 上昇は見つけたけど…

First Step : ST 上昇と ST 低下の違いは？

- ST 上昇型の心筋梗塞であれば、できるかぎりの早期再灌流が予後をよくするとされている。したがって、心筋梗塞が疑われ、ST 上昇型であれば、すぐさま循環器科にコンサルト!! (図1)
- 問診, 身体診察, 心電図から MONA (モルヒネ, 酸素, ニトログリセリン, アスピリン) までを 10 分で行う!!
- 心電図と閉塞冠動脈の関係 (表1・表2) はちょっと複雑だが、簡略化すれば、

- I, aV_L → 左室 (高位) 側壁 → 左冠動脈回旋枝
- II, III, aV_F → 左室下壁 → 右冠動脈
- V₁ ~ V₂ → 心室中隔 → 左冠動脈前下行枝
- V₁ ~ V₄ → 左室前壁 → 左冠動脈本幹
- V₅ ~ V₆ → 左室側壁 → 左冠動脈回旋枝

- 以下に典型例の心電図を示す。この心電図を頭にたたきこもう。典型例を覚えることがポイントである。
- 患者 A : II, III, aV_F での ST 上昇 (図2)
→ 右冠動脈の完全閉塞 (図3)
- 患者 B : V₁ ~ V₆ での ST 上昇 (図4)
→ 左前下行枝の完全閉塞 (図5)
- 患者 C : I, aV_L での ST 上昇 (図6)
→ 回旋枝の完全閉塞 (図7)

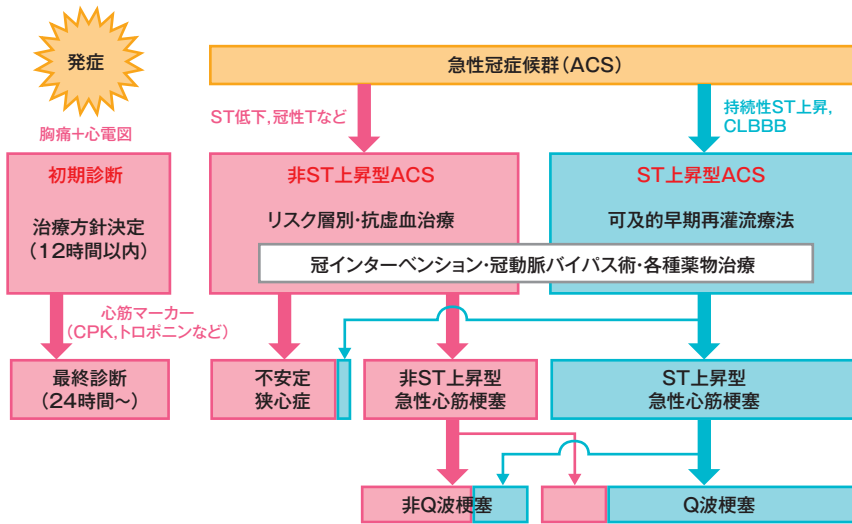


図1 急性冠症候群の初期診断と最終診断
 (日本循環器学会ガイドライン「急性心筋梗塞 (ST 上昇型) の診療に関するガイドライン」より抜粋)

表1 心筋梗塞の部位と閉塞冠動脈枝との関係

梗塞部位	閉塞冠動脈枝
前壁中隔梗塞	前下行枝
前壁梗塞	前下行枝
前側壁梗塞	前下行枝+回旋枝
高位側壁梗塞	回旋枝
下壁梗塞	右冠動脈 (右冠動脈優位の場合) 回旋枝 (左冠動脈優位の場合)
高位後壁梗塞	右冠動脈 (右冠動脈優位の場合) 回旋枝 (左冠動脈優位の場合)

表2 心筋梗塞の部位と心電図誘導との関係

梗塞部位	I	II	III	aVL	aVF	V ₁	V ₂	V ₃	V ₄	V ₅	V ₆
前壁中隔梗塞	-	-	-	-	-	+	+	+	-	-	-
限局性前壁梗塞	-	-	-	-	-	-	+	+	+	-	-
前側壁梗塞	-	-	-	-	-	-	-	-	-	+	+
高位側壁梗塞	+	-	-	+	-	-	-	-	-	-	-
広範前壁梗塞	+	-	-	+	-	+	+	+	+	+	+
下壁梗塞	-	+	+	-	+	-	-	-	-	-	-
下側壁梗塞	-	+	+	-	+	-	-	-	-	+	+
高位後壁梗塞	-	-	-	-	-	(+)	(+)	-	-	-	-
下後壁梗塞	-	+	+	-	+	(+)	(+)	-	-	-	-

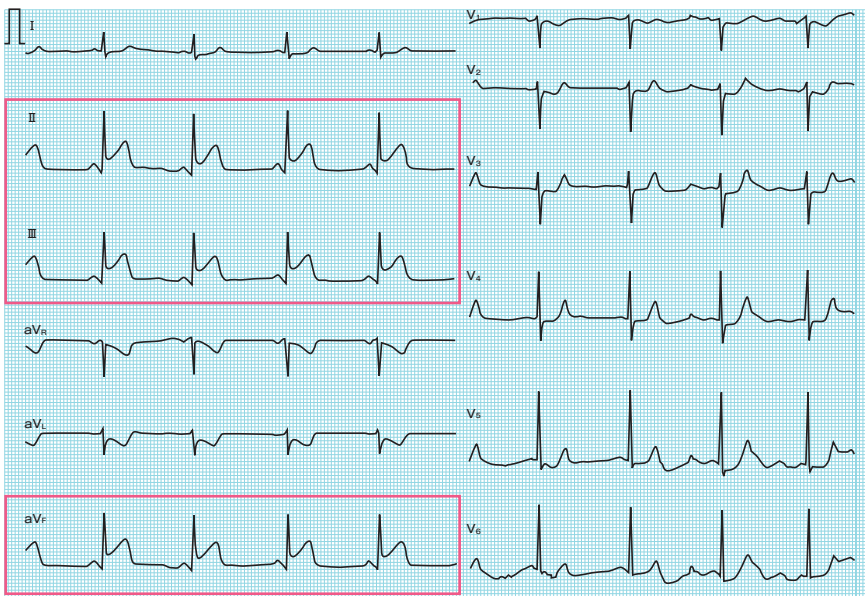


図2 患者Aの心電図

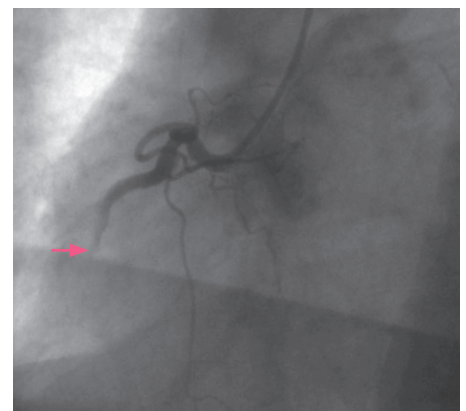


図3 患者Aの冠動脈造影
 右冠動脈が完全閉塞 (→) !