

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14回

CAVB

症例 1

高血圧症で治療中の75歳男性。2年前よりふらつきがあり、頭部MRIなどを受けるも異常は認められず、当科を受診。

- 既往歴：胃潰瘍。
- 家族歴：特記すべきことはなし。
- 生活歴：喫煙なし。

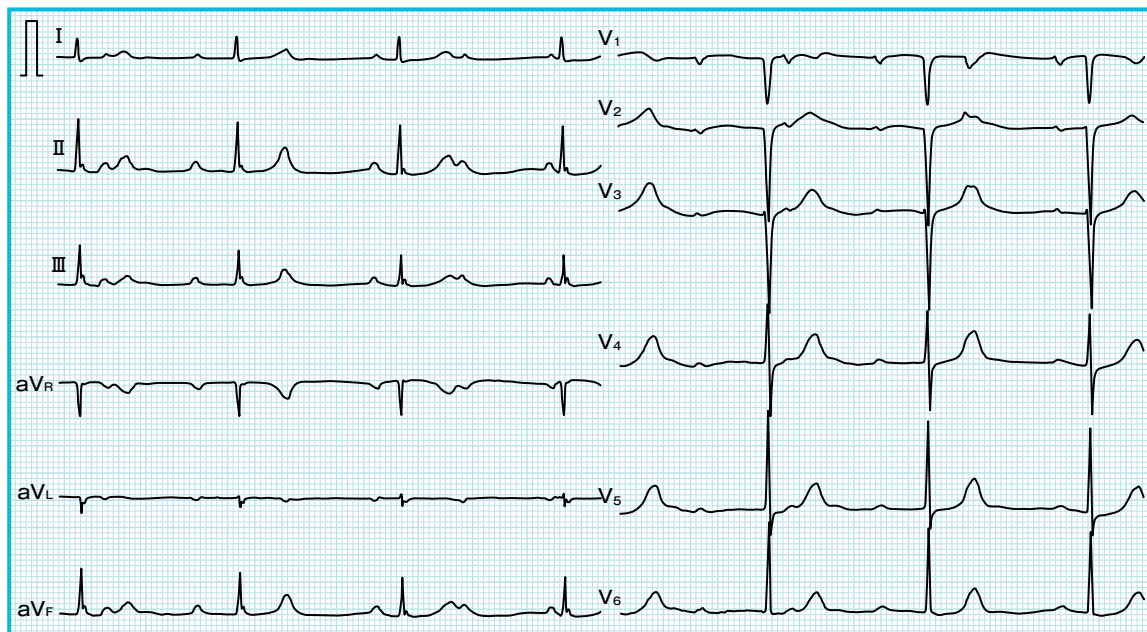


図1 症例1：来院時の心電図

第14回

CAVB

心電図ディスカッション



あっという間に寒くなってきましたね……。

熱いハートで乗り切る！これが循環器科における極意です！



は、はい……！

図1は来院時の心電図です。



心拍数50回/分で、P波があり、QRS波も規則正しく出ていますので、洞調律です！

ちょっと待ってください。P波があっても洞調律とは限りません。P波がすべて心室に伝われば洞調律です。



P波とQRS波の関係はどうですか？



バラバラです。

そう、ということは？



完全房室ブロック (complete atrioventricular block ; CAVB) です。

正解。では、このQRS波を何といいますか？



補充調律ですか？

そう。高度の徐拍時にペースメーカー機能が下位中枢へ移ることを補充調律 (escaped rhythm) といいます。今回、それが出現した部位は房室接合部だと思います。房室接合部調律は narrow QRS で規則正しいです。補充調律が発生する部位は房室接合部が多いのですが、心室 (心室補充調律) もあり、wide QRS になります。



心臓の自動能ってすごいですね！では、補充調律が出る部位によって心拍数が異なるのですか？

いい質問です。房室接合部では心拍数40～60回/分ですが、心室では30回/分前後と少なくなります。



そうすると心室補充調律の場合、めまいや心不全を生じますね。

はい、しかしこの症例のように房室接合部調律であれば、心拍数が比較的保たれるため、長い休止がなければ、症状は軽度です。



MESSAGES

CAVBなどの高度徐拍時にペースメーカー機能が下位中枢へ移ることを、補充調律という。補充調律が出現する部位は房室接合部が多く、心拍数40～60回/分の narrow QRS で規則正しく出現する。心室補充調律では心拍数30回/分前後の規則正しい wide QRS になる。



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。