

# 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17回

## ST-T 変化の出現

### 症例 1

半年前より約1 km 走ると胸痛が生じる74歳男性。  
近医で心電図異常を認めたため紹介された。  
● 既往歴・家族歴：特記すべきことなし。  
● 生活歴：喫煙なし。

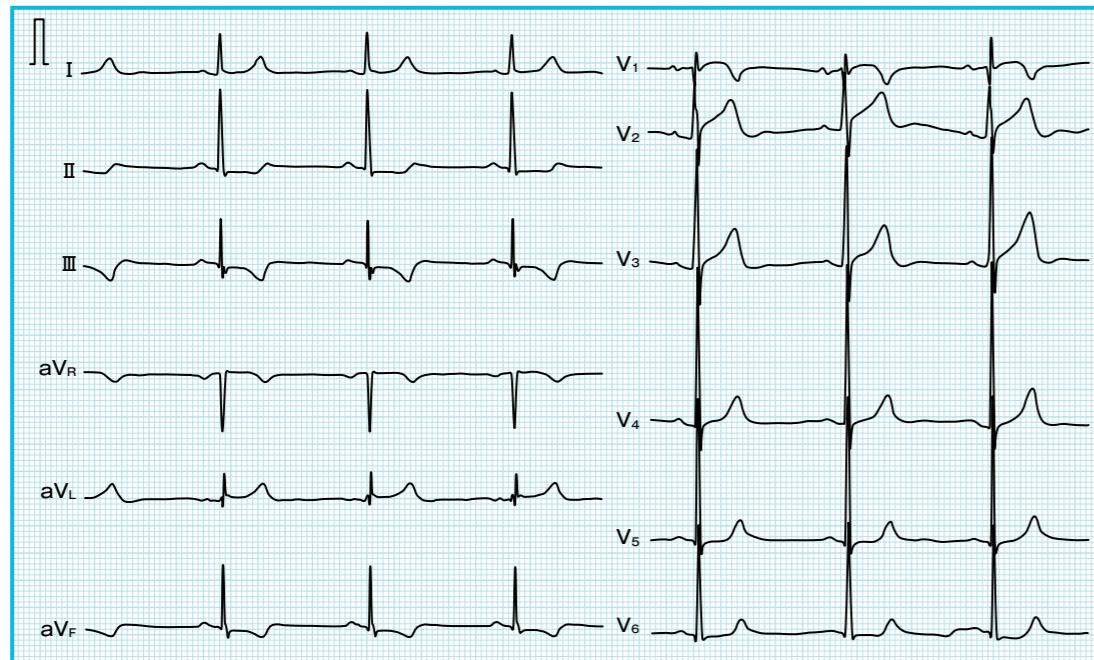


図1 症例1：来院時の心電図

## 心電図ディスカッション

先生、最近何かありましたか？

そうですね。ということは？

え？ 何が？ 何もないけど？

下壁の古い梗塞で、心カテが必要だと思います。

う～ん、それでよいと思いますが、検診で同様な心電図をよくみかけます。

そうですね？ う～ん、でも、以前と比べてお顔の色が悪いし、お疲れなようにみえます。この連載も次で最終回ですし、ここに来て体調を崩されたのではないかと心配です。

君が心配することは何もないから安心して。まあ最終回を楽しみにしておいてよ。

そうですか？ 「以前と比べて」で思い出しました。循環器内科のカンファでは、『以前と比べてST-Tが変化した』というやりとりが多いです。これはそんなに大事ですか？

はい。ST-Tの微妙な変化を見つけることは冠動脈疾患の診断に大変重要です。今回はそれにピッタリの症例を用意しました。

がんばります。

はい。ST-Tの微妙な変化を見つけることは冠動脈疾患の診断に大変重要です。今回はそれにピッタリの症例を用意しました。

図1 は来院時の心電図です。

心拍数 55/分の洞調律です。Q波はなく、R波もしっかりあります。しかしII, III, aVF誘導でT波が陰転しています。

え～っ、ますますわからなくなってきました。

いいえ、難しく考えないでください。いつもお話していますが、異常な心電図をみたらどうしますか？

以前と比較します。

そのとおり。図2 は約2年前の心電図ですが、どうですか？

あれっ、II, III, aVF誘導のT波は異常ないです。

指導医  
経験16年目の循環器専門医。本連載も次で最終回。寝る間も惜しんで、フィナーレを飾る渾身のギャグを練りに練っているのはここだけの話。

研修医  
経験2年目の。最終回にむけ指導医がサブライズを用意していることを察知するも、うまくリアクションできる自信がなくひそかに悩んでいる。