

成人の健診での各心電図異常について

♥ 正常でも認められる場合がある ♥ 要精査 ♥ 要治療

①洞性不整脈 ♥

ゆっくりした心拍の時期と速い心拍の時期とが交互に出現してきて、その変動は通常呼吸に関係しており、吸気の際に心拍数は増加し、呼気の際に減少します。呼吸性不整脈ともよばれ正常な生理的反応であり若年者に多く病的意義はありません。

②洞性頻脈 ♥

正常な心電図波形ですが心拍数が1分間に101以上の状態です。普通成人では安静時の心拍数は1分間に70前後です。発熱、心不全、甲状腺機能亢進症などの病的状態の時のほかに健康な人でも緊張状態のときなどに認められます。

③洞性徐脈 ♥

正常な心電図波形ですが心拍数が1分間に49以下の状態をいいます。洞機能不全の時のほか健康な人でも時々認められます。

④右脚ブロック ♥

右室内にある伝導路(右脚)に電気が流れていないことをいいます。右脚ブロックは年齢が進むに従いその頻度は高くなりますが、原因疾患不明の場合も少なくありません。右脚ブロックだけでは、心機能にも予後にも大きな影響はありません。

⑤左脚ブロック ♥

左室内にある伝導路(左脚)に電気が流れていない状態で、ほとんどは心臓疾患が存在するので健康診断で指摘された場合は精査が必要と考えます。

⑥ブルガダ型心電図 ♥

ブルガダ型心電図とは右脚ブロック様で、特徴的なST上昇がある場合を言います。特にめまいや失神の既往のある方や、家族で突然死した方がいる場合は精査が必要です。

⑦上室性期外収縮 ♥

電気の発生源が通常以外の心房(上室)部位から高頻度に発生している状態をいいます。多くの心臓疾患で、また健康な人でも興奮・喫煙・過労の時に認められます。

⑧心室性期外収縮 ♥

電気の発生源が通常ではなく、心室部位から通常のリズムよりも早く発生した状態をいいます。多くの心臓疾患のとき、また健康な人でも興奮、喫煙、過労の時に認められます。出現頻度や原因、症状によっては治療が必要です。

⑨心房細動 ♥

心房が1分間に300回以上電氣的にけいれんを起こす状態で、血液の塊を作りそれが脳塞栓の原因になるため治療が必要です。

⑩心房粗動 ♥

心房が1分間に250回程度規則正しく電氣的にけいれんを起こしています。タイプによっては治療が必要になります。

⑪房室ブロック(第1度、第2度、第3度)

●第1度房室ブロック

心臓の上部で電気の流れに時間がかかることをいいます。高齢者やスポーツ選手によく認められます。

●第2度房室ブロック

心臓内部の電気の流れが途絶えることをいいます。次の2つの型があります。

a) ウェンケバッハ型

数回に1回電気の流れが途絶えますが自己力で回復できる状態です。

b) モビッツII型

心臓内部の電気の流れが突然途絶える状態です。医師のもとでの観察と時には治療が必要です。

●第3度房室ブロック(高度房室ブロック)

心臓の上部と下部の電気の流れが完全に遮断された状態で心房・心室が独立して電気を発生している状態です。原因疾患を調べ臨床症状を検討し、ペースメーカーの治療を必要とする事もあります。

⑫WPW症候群

心房内の電気ルートが余分にあり、そこを流れています。動悸発作を起こすことがあり、その場合は治療が必要です。

⑬低電位

心電図の波の高さが低く、体内の水分貯留や心筋電流が弱い状態です。

⑭ST低下

心電図のST部分が通常より下へシフトしているものをST低下といいます。心筋に血液を送る冠動脈の血流減少や心筋障害によってみられ詳しい精査が必要です。

⑮ST上昇

心電図のST部分が通常より上へシフトしているものをST上昇といいます。心筋炎、心筋梗塞、ブルガダ症候群の時に現れ、また健康な若年男性でも認められます。

⑯左軸偏位

心臓内の電気の流れは、通常は右房から左室と右室に流れますが、左側に偏って流れています。

⑰右軸偏位

心臓内の電気の流れは、通常は右房から左室と右室に流れますが、右側に偏って流れています。

⑱右室肥大

肺疾患や弁膜症などで心臓の右室の心筋が厚くなっていると考えられます。

⑲左室肥大

心筋症や高血圧などで左室の心筋が厚くなっていると考えられます。