

# 成人を対象とした健康診断で指摘される心電図異常について

健診でよく見られる心電図異常の主なものを挙げてみました。

健診で心臓に異常といわれると大変心配されたり、驚かれる方が多いようですが、異常所見の多くは緊急性を要するものは少なく、健診結果報告の指示にしたがって、慌てず循環器専門医の精査を受けましょう。

## 各心電図異常

洞性不整脈： ゆっくりとした心拍と速い心拍の時期とが交互に出現して、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。この状態は成人よりも小児で一層多くみられ、しばしば洞性徐脈に伴って認められます。これ自体は何ら器質的心疾患を示すものではありません。（自律神経のひとつである迷走神経刺激のためと考えられています。）

洞性頻脈： 心臓の正常調律を洞調律といいますが、心拍数が1分間に100以上の洞調律の状態です。普通、成人では安静時の心拍数は1分間に70前後です。器質的疾患を示すものではなく、精神的緊張の状態（不安、興奮時）に認められることもあり、これら疾患のチェックが必要になることもあります。

洞性徐脈： 洞調律で心拍数が1分間に50以下の状態をいいます。健康診断では1分間に40台前半の心拍数だと、念のため再チェックを要すると指摘されることが多いようです。正常人でもよく睡眠中に認められ（迷走神経の緊張）またスポーツマンでも時々認められます。臨床的に問題となるのは、極端に心拍数が下がって1分間に30位（またはそれ以下）になった場合です。この状態をチェックするために心電図を行うことがあります。また甲状腺機能低下症に認められることもあります。

右脚ブロック: 右脚への刺激伝導系の伝導障害の状態をいいます。

右脚の伝導が完全に途絶えた場合を完全、  
右脚の一部の伝導障害または右脚伝導時間がやや延長した場合を不完全右脚ブロックとよびます。

健診で指摘された場合、一応一度は心臓超音波検査などにて  
基礎心疾患の有無を検査することをお勧めします。

完全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、原因不明の場合が少なくありません。完全・不完全ブロックだけでは、心機能にも予後にも大きな影響はありません。肺疾患や先天性心疾患の右室負荷、冠動脈疾患、高血圧などが基礎疾患となることがあり、また心臓手術後に見られることもあります。

不完全右脚ブロックは器質的心疾患では、心房中隔欠損症、僧帽弁狭窄症などに多く認められますが、心疾患のない健常者にも認められます。

その他漏斗胸などの胸部の異常や心臓の位置の異常でも認められます。

左脚ブロック: 完全右脚ブロックより頻度は少ないですが、一般に障害の範囲が完全右脚ブロックよりも広いと考えられます。

基礎疾患の明らかなものが多く、虚血性心疾患、高血圧、各種疾患による左室肥大、心不全等があります。高齢者では明らかな心疾患がなく変性によると考えられる場合もあります。健康診断で指摘された場合は精査が必要と考えます。

その所見のみでは病的意義がほとんどない場合、

また精密検査を要する場合がありますが、あくまでも目安とお考え下さい。

第2弾もご覧ください！