

心電図検査異常の意味するところ

頻脈

脈拍が100以上の場合、頻脈と診断されます。脈拍は二次的な要因も多い為、不整脈がでなければ貧血や発熱、呼吸機能異常(肺の病気)、甲状腺機能亢進症などの鑑別が必要です。当然、脈が速くなる不整脈について精密検査が必要です。

徐脈

一般的には脈拍が一分間に60以下の場合徐脈といいます。しかし、スポーツマンに代表されるように安静にしているときの脈拍が60以下の人はかなり多いです。

したがって、外来の現場で我々が脈が遅くて問題とするレベルは安静時に50以下となる場合です。

心臓に関するもの以外としては甲状腺機能低下症や他の病気に対する治療薬の副作用などがあります。

しかし、徐脈の場合はほとんど心臓に由来する不整脈によるものが多く、場合によっては命に関わるような永久型ペースメーカー植え込み術の適応となるものもありますので専門的な精密検査が必要になります。

期外収縮

心臓は実は電気がその中を走って心筋を興奮させて収縮という現象を繰り返しているのです。

そしてその電気は右心房というところにある電気発生装置から定期的に放電され左右の心房から左右の心室へ伝わっていき、それぞれの筋肉の収縮を引き起こし結果的に血液を受け取り送り出すというポンプの働きを行っています。

規則的に放電される脈の間隔とは無関係に異常な電気の放電が発生すると、それが心房や心室に伝わってしまうので結果的にその一拍の脈拍が狂います。これを期外収縮といいます。異常な電気の発生場所が心房であれば心房期外収縮、心室であれば心室期外収縮と呼ばれます。

手首で脈をとっていると、一拍脈がとぶときはこの期外収縮であることが多いです。

期外収縮は一拍ではあまり重症度は高くありませんが、連発して出現することもあり、生死に関する不整脈に移行するものもあります。この場合は精密検査が必要となります。

心房細動

これは完全に脈がばらばらになる不整脈で、この不整脈になると実際心房は収縮することができずほとんど止まっているのと同じになります。

血液は血流が遅くなると固まる性質があるため、心房細動になると心房が動かないので血液がよどみ血が固まり(血栓ができる)、これが全身にばらまかれるといろいろな場所で血管が詰まる可能性があります。

右脚ブロック

期外収縮のところでも述べたように心臓の中は電気が通じて筋肉の収縮が起こるわけですが、心室の中を流れる電気の通り道は右心室側を右脚、左心室側を左脚といいます。

この右脚の電気の流れが途絶えた場合を右脚ブロックといいます。実は赤ちゃんはみんなこの右脚ブロックなのです。成長とともにブロックがなくなり正常の心電図になっていくのですが、実は正常成人にもかなり残存するポピュラーなものです。

しかし、検診でこれを指摘する一番の理由は、左心房と右心房の間の隔壁に穴があいている場合(心房中隔欠損)に大人になっても右脚ブロックが残存することが多いからなのです。

左脚ブロック

上述の左心室側の左脚の電気の流れが途絶えたものです。

左脚ブロックが正常人に見られることは非常にまれです。

したがって、何らかの心臓病が基礎にあると考え、精密検査を行う必要があります。

虚血性心疾患

心臓の表面をはって心臓自身を栄養している冠動脈に動脈硬化(血管が狭くなる、または血管が詰まってしまう)が発生していることが疑われます。

虚血性心臓病は日本人の死亡原因第2位である心臓死の殆どを占めるもので、年々増加の一途をたどっています。発症年齢もますます若年化しており、現代の生活習慣が大きく影響しているようです。命にかかわる危険度が大きい問題ですから要注意です。