

主な所見

期外収縮

心臓は「洞結節」から始まった刺激が全体に伝わって規則的に収縮を繰り返します。この「洞結節」以外の場所から刺激が始まることを期外収縮と呼びます。健康な人にも見られるため、自覚症状がなければ心配はいりませんが、多発する場合や自覚症状がある場合は詳しい検査が必要です。

洞性不整脈

「洞結節」からの刺激の発生が呼吸などの影響で不規則になり、心拍も不規則になることをいいます。

洞性頻脈・洞性除脈

心拍数が1分間に101回以上のものを頻脈、50回未満のものを徐脈といいます。健康な人でも見られるため、基礎疾患や自覚症状がなければ心配はいりません。

脚ブロック

心臓の刺激伝導の経路が一部途絶えている状態です。右脚ブロックは原因がないことが多く、特に心配はいりませんが、左脚ブロックは心臓の病気が原因で起こることがあるので詳しい検査が必要です。

房室ブロック

刺激が「心房」から「心室」へ伝わる際に遅れたり、途絶えたりする状態をいいます。

- ・ I度房室ブロック: 刺激が遅れる
- ・ II度房室ブロック: 刺激が時々途絶える
- ・ III度房室ブロック: 刺激が完全に途絶える

I度は経過観察でよいことが多く、II度、III度は精密検査が必要となります。

平低T波・陰性T波

心筋に障害が起こり、負荷がかかっている可能性があります。健康な人でも見られることがあるため、総合的に判断することが必要です。

平低T波: T波が通常よりも平坦になること

陰性T波: T波が基線よりも下向き (陰性) になること

軸偏位

病的なものではありません。

心臓の刺激が伝わる方向を「電気軸」といいますが、この電気軸が右や左に傾いている状態を指します。

高電位・低電位

心電図波形に現れる「QRS波」の振幅が大きいことを高電位、低いことを低電位といいます。

低電位の場合、病的なものではありませんが、高電位の場合、心臓の壁が厚くなっている可能性があります。