

## J波の臨床的特徴の検討

江崎かおり 中川幹子 長野徳子 手嶋泰之  
油布邦夫 高橋尚彦 犀川哲典

特発性心室細動(特発性VF)の代表的疾患であるBrugada症候群の心電図の特徴は、右側胸部誘導におけるJ点およびSTの上昇である。一方、左側胸部誘導におけるSTの上昇は、健常人で比較的高率に認められる所見で、従来より早期再分極症候群とよばれ、臨床的意義は少ないと考えられてきた。しかし最近、特に下壁側壁誘導でのJ点やST上昇が、VFなどの致死的不整脈の発生と密接な関係にあることが報告された。われわれも以前、下壁側壁誘導でJ波の著明な増大を認めた特発性VFの症例を報告している。今回われわれは、J波の臨床的特徴を明らかにする目的で、12誘導心電図上、J波を有する症例について検討した。【方法】大分大学医学部附属病院検査部で心電図を記録した連続6,860例(男性3,805例, 1~99歳)を対象にした。J波はQRS波の終了(J点)後に認められる陽性のノッチと定義し、心房細動、脚ブロックの症例は除外した。【結果】①12誘導中いずれかの誘導でJ波を認めたものは741例(10.8%)で、そのうち男性458例(12.0%)、女性283例(9.3%)と男性で多く認められた( $p < 0.0005$ )。②誘導別では下壁誘導におけるJ波の出現は全体の84%と最も多かった。③年代別でみると、10~20代の若年者と60代以上の高齢者のふたつの年代でピークが認められた。④J波を有する若年者の17.7%、高齢者の20%に何らかの心血管疾患を認めたが、虚血性心疾患に関しては有意に高齢者で多く認められた。【結語】J波は約10%の症例に認められ、特に下壁誘導に高率に認められた。J波を有する症例で、高齢者では若年者に比べ虚血性心疾患の合併率が高く、J波形成のメカニズムが異なっている可能性が示唆された。これらの結果は、J波への対処において重要な情報を提供しうると考えられた。

**Keywords**

- 心電図
- J波
- 性差

大分大学医学部臨床検査・診断学講座  
(〒879-5593 大分県由布市挾間町医大ヶ丘1丁目1番地)

*J-Wave is Physiological or Pathological? Analysis of Gender-Age Difference and Clinical Characteristics*

*Kaori Ezaki, Mikiko Nakagawa, Yasuko Nagano, Yasushi Teshima, Kunio Yufu, Naohiko Takahashi, Tetsunori Saikawa*