

# רשימת בדיקה עבור הטיפול באריתמיה



החוג הישראלי לקיצוב ולקטרופיזיולוגיה  
THE ISRAEL WORKING GROUP ON  
PACING AND ELECTROPHYSIOLOGY

The Heart Rhythm Charity  
[www.heartrhythmcharity.org.uk](http://www.heartrhythmcharity.org.uk)



## רשימת בדיקה עבור הטיפול באריתמיה

חוברת מידע זו תורגמה והותאמה לשימוש בישראל ע"י החוג לאלקטרופיזיולוגיה וקיצוב של האיגוד הישראלי לקרדיולוגיה. חלק קטן מן התכנים וההמלצות אינם רלבנטיים לישראל. המידע בחוברת ניתן לצורך חינוך ומתן מידע כללי ואינו תחליף ליעוץ מקיף ומסודר ע"י הקרדיולוג המטפל.

# דפיקות לב? • סובל מאובדן הכרה?

## קוצר נשימה? • סחרחורות?

האם אתה או אחד מבני משפחתך חווה אחד מן התסמינים הנ"ל?

### הקדמה

רשימת בדיקה זו מיועדת לסייע לך ולרופא שלך לקבוע האם הינך סובל מהפרעת קצב. הפרעות קצב, המכונות גם "אריתמיות", מהוות המקור העיקרי לתסמינים וכיום, הן הגורם הנפוץ ביותר למוות פתאומי. עם זאת, מעט מאוד רופאים הינן בעלי ההכשרה המתאימה לזהות ולטפל באריתמיות, ומעט מאוד בני אדם מודעים לעובדה כי בעיה חשמלית בליבם ניתנת לטיפול ביעילות ובבטחה.

רשימת בדיקה זו נוסחה בהתאם להנחיות הועדה הרפואית המייעצת של האגודה להפרעות קצב.

אף אחד מן הסעיפים להלן לבדו אינו מלמד בבטחה כי הינך סובל מאריתמיה, אך אם אתה או בני משפחתך סובלים מאחד מן התסמינים הבאים, מומלץ כי תעיין ברשימת בדיקה זו, אשר תסייע לך לשקול את צעדיך העתידיים.

### • מהי אריתמיה?

- אריתמיה, או הפרעת קצב, היא מחלה המתאפיינת ע"י פעימות לב מואצות, מואטות או בלתי-סדירות.
- הפרעות אלה בפעימות הלב נובעות כתוצאה מלקויות מסוימות במערכת הולכת החשמל בלב.
- אריתמיות נגרמות על-ידי מגוון מצבים כגון אי ספיקת לב, אובדן הכרה, סינקופה, דום לב פתאומי, התקף לב, שבץ ומחלת שריר הלב.

### • מדוע אריתמיות מהוות בעיה?

- בני אדם מאבדים את חייהם מדי שנה כתוצאה מהפרעות קצב.
- ישנם כ-30 מומחים להפרעות קצב בישראל כולה. כאשר הינך מופנה למומחה לבעיות לב, חשוב לוודא כי הינך מופנה לאחד מן המומחים הנ"ל משום שלא כל הקרדיולוגים בעלי ההכשרה המתאימה בתחום זה.

### • מה לא בסדר עם הלב שלך, הצנרת או המערכת החשמלית?

- חולי לב מסוימים סובלים מבעיה "בצנרת". לרוב, מדובר במחלת לב כלילית, אשר גורמת לחסמים בעורקים המספקים דם לשריר הלב. כאשר אחד מן העורקים אינו מזרים דם ביעילות, עלולה להיווצר אנגינה תעוקת לב, ואם אחד

מן העורקים בפתאומיות, עלול להיווצר התקף לב, אשר גורר אחריו את הצטלקות שריר הלב. במקרים אחרים, ה"צנרת" עלולה להיות לקויה כתוצאה מנזק, היצרות או זיהום של אחד ממסתמי הלב. ישנם מטופלים אשר שריר ליבם ניזוק עד כדי כך, שמשאבת הדם אינה מסוגלת עוד לעמוד בעומס, וכתוצאה מכך הם לוקים באי ספיקת לב. ישנם מטופלים בעלי עורקים, מסתמים ושריר לב בריאים לחלוטין, אך קיימת להם בעיה ב"מערכת החשמלית". מצב זה דומה למעבר לבית חדש עם צנרת, רדיאטורים ומיכל חימום חדשים, אך מתג התזמון לקוי, ולכן החימום אינו עובד כנדרש. עם זאת, מטופלים בעלי בעיה "חשמלית" בלבד עלולים להימצא בסיכון נמוך או גבוה. מחלות "חשמליות" מסוימות עלולות לגרום למוות פתאומי, כמו למשל מחלות תורשתיות כגון LQTS. מחלות אחרות, כגון טכיקרדיה על-חדרית, אינן מהוות סכנת חיים, אך עלולים להשפיע באופן משמעותי על היכולת ללמוד, לעבוד ולנהל חיי חברה תקינים. כאשר ליקויים במערכת החשמלית של הלב גורמים לאריתמיה, וגם כאשר ישנה מחלת לב קודם, כגון היסטוריה של התקף לב או אי ספיקת לב, אזי הסיכון למוות עלול להיות גבוה במיוחד, ובכל מקרה, יש להיוועץ עם קרדיולוג בנושאים אלה.

## • הטיפול באריתמיה

- ישנן מספר אפשרויות טיפול, ורוב האריתמיות ניתנות לטיפול ללא צורך בשימוש בתרופות וללא תופעות לוואי.
- עבור סוגים רבים של אריתמיה, קוצב לב או מכשירים הדומים לו עשויים לפתור לחלוטין את הבעיה באופן כמעט מיידי.

## • חשיבות המעקב אחר קצב הלב, האלקטרוקרדיוגרמה או האק"ג

- המידע השימושי ביותר עבור הקרדיולוג או המומחה להפרעות קצב שלך הוא המידע הניתן באמצעות בדיקת אק"ג (תיעוד חשמלי של פעימות ליבר), המתועד במהלך הופעת התסמינים שלך ובעצם כך במהלך הופעת האריתמיה שלך. הדבר יסייע לביצוע האבחנה והטיפול שלך במהירות ובקלות רבה יותר. זוהי זכותך לבקש מרופאיך ואחיותיך המבצעים את בדיקת האק"ג באמבולנס, במהלך ניתוח או בבית חולים, לספק לך עותק של בדיקת האק"ג, וזאת בהתאם להנחיות הממשלתיות הבריטיות (מסגרת השירותים הלאומית לאריתמיה). שמור לך עותק של בדיקה זו, והימנע מלמסור אותו או לאבדו. קח אותו עימך לכל פגישת ייעוץ עם קרדיולוג או מומחה להפרעות קצב, אך שמור אצלך עותק לשימוש עתידי ככל שתידרש לכך.

## רשימת בדיקה

- האם הינך חווה דפיקת לב/קוצר נשימה?
- האם התעלפת או איבדת את ההכרה **במהלך** פעילות גופנית, כאשר סבלת ממתח נפשי גבוה או כאשר הובהלת?
- האם אי פעם התעלפת או איבדת את ההכרה **לאחר** פעילות גופנית?
- האם אתה חש כי ליבך פועם במהירות או בקצב מופרז?
- האם אתה חש כי ליבך פועם באופן בלתי-סדיר?
- האם אי פעם חווית אי נוחות, כאב או לחץ בחזה שלך במהלך פעילות גופנית?
- האם אי פעם אובחנת בהתקף בלתי-מוסבר?
- האם אי פעם אובחנת כסובל מאפילפסיה, אשר לא מגיבה לטיפול תרופתי?
- האם אין פעם חווית אסטמה כתוצאה מפעילות גופנית, אשר איננה ניתנת לשליטה יעילה ע"י תרופות?
- האם מישהו מבני משפחתך חווה מוות פתאומי ובלתי צפוי לפני גיל 50? (לרבות מוות בעריסה, תאונת דרכים, טביעה)
- האם מישהו מבני משפחתך חוו התעלפויות או התקפים בלתי מוסברים?
- האם יש לך קרובי משפחה בעלי אחת או יותר מן המחלות הבאות:
  - לב מוגדל: היפרטרופיה של שריר הלב
  - הפרעות בקצב הלב: LQTS תסמונת QT ארוך
  - SQTs תסמונת QT מקוצר
  - תסמונת ברוגדה
  - תסמונת מרפן (קרע באבי העורקים)
  - התקף לב בגיל 50 או לפני כן
  - קוצב לב או דפיברילטור אוטומטי מושתל

חוברת מידע זו תורגמה והותאמה לשימוש בישראל ע"י החוג לאלקטרופיזיולוגיה וקיצוב של האיגוד הישראלי לקרדיולוגיה. חלק קטן מן התכנים וההמלצות אינם רלבנטיים לישראל. המידע בחוברת ניתן לצורך חינוך ומתן מידע כללי ואינו תחליף ליעוץ מקיף ומסודר ע"י הקרדיולוג המטפל.