

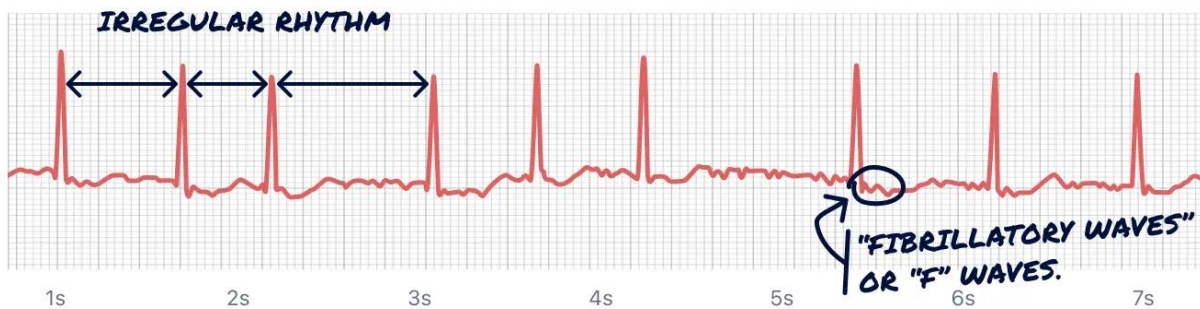
Абнормален срцев ритам – аритмии

▪ Што е аритмија?

Аритмија е абнормална срцева фреквенција и/или абнормален ритам на срцевата акција. Постојат повеќе типови но сите се предизвикани од некој проблем со спроводниот систем на срцето за електрични импулси. Некои од аритмиите се посериозни, други помалку. Некои се јавуваат повремено (интермитентни), други се постојани (перманентни).

Тахикардија означува побрза срцева фреквенција од вообичаено – повеќе од 100 удари во минута. Причините може да бидат најразлични, физичка активност, страв, треска, анемија, проблеми со тироидната жезда. Брадикардија означува срцева фреквенција побавна од вообичаено (под 60 удари во минута).

За повеќе информации како функционира срцето вклучувајќи го и електричниот систем кој ја регулира срцевата фреквенција погледнете го другиот дел именувам Анатомија на срцето и крвните садови.



▪ Кои се симптомите на аритмија?

Симптомите можат да бидат најразлични и зависат од тежината на состојбата. Доколку пореметувањето на ритмот (аритмија) се јавува ненадејно и прекинува (интермитентни) истото ќе се случи и со симптомите. Симптомите вклучуваат:

- Чувство дека срцето чука посилно/побрзо (срцебиење). Срцебиењето е често и кај луѓе кои немаат аритмија. Затоа е важно да се консултирате со вашиот доктор со цел да се постави вистинска дијагноза.
- Абнормално брз, спор или нерегуларен пулс.
- Вртоглавица, темнење пред очи или несвестица.
- Губиток на здив.
- Градна болка.

Некои аритмии се посериозни од други. Срцева фреквенција која е многу брза или многу спора може да допринесе кон помал проток на крв низ срцето. Во некои случаи ова може да доведе до срцева слабост или колапс.

▪ **Како се третираат аритмиите?**

Секој вид на аритмија си има специфичен третман. Третирање на основната причина која довела до аритмија (коронарна срцева болест, висок крвен притисок) во дел од случаевите го решава проблемот. Терапевтските модалитети вклучуваат:

Лекови

Лековите кои се користат зависат од типот на аритмија.

Катетерска аблација

Мала жица(катетер) вметната преку вена од вашата нога до срцето може со примена на електрична енергија или замрзнување да уништи мал дел од ткивото кој е причинител на аритмијата. Оваа постапка се нарекува аблација.

Кардиоверзија

Кардиоверзија е опција за некои видови на тахикардија. По краткотрајна анестезија се испорачува електричен шок до срцето кој може да го врати срцето во нормален ритам.

Имплантирање на пејсмејкер

Во случај на тотален блок во спроведувањето на срцевите импулси, како и за некои други состојби третманот е имплантирање на пејсмејкер. Тоа е мала направа која се имплантира поткожно во горниот дел од градниот кош. Пејсмејкерот го стимулира срцето да одржува нормален ритам.

Имплантирање на кардиовертер дефибрилатор (ICD)

Сличен, но малку поголем уред од пејсмејкер кој има можност да детектира абнормален срцев ритам. Доколку има потреба може и да испорача електричен шок со цел да се воспостави нормален срцев ритам.

Кои се типовите на аритмија?

- Ектопични удари, прескокнувања во пулсот надвор од нормалниот срцев такт. Тие се многу чести и вообичаено не причинуваат штета,
- Преткоморна (суправентрикуларна) тахикардија,
- Атријална фибрилација (АФ),
- Атријалниот флатер е сличен со атријалната фибрилација. Кај овој тип на аритмија преткоморите чукаат со околу 300 удари во минута, а коморите не можат да го пратат тоа темпо и чукаат со околу 75 до 150 удари во минута,
- Коморната тахикардија не е честа аритмија. Коморите се контрахираат со фреквенција побрза од нормалното (меѓу 120 и 200 удари во минута), додека фреквенцијата на преткоморите е нормална. Иницијаторот за електричните импулси потекнува од коморите и го потиснува нормалниот срцев ритам,
- Коморна фибрилација (ВФ): многу хаотични електрични импулси наеднаш доаѓаат од различни делови на коморите, ова се нарекува фибрилација. При коморна фибрилација срцевиот мускул трепери и нема силна контракција која е потребна за да се пумпа крв. Ова

е живото загрозувачка состојба и е честа причина за запирање на срцевата работа (срцев застој).

- Срцев блок настанува кога е делумно или целосно нарушено спроведувањето на електричните импулси од преткоморите кон коморите. Синоартијалниот јазол во десната преткомора произведува импулси со нормална фреквенција но колку ќе биде пулсот зависи од тоа колку импулси ќе се спроведат до коморите.
 - Блок од прв степен значи дека има мало задоцнување во секој импулс од преткоморите до коморите, но секој импулс е спроведен а со тоа и пулсот е нормален.
 - Блок од втор степен значи дека некои од импулсите кои патуваат од преткоморите кон коморите не се спроведени. Пулсот можно е да биде побавен.
 - Блок од трет степен или тотален блок значи дека импулси од преткоморите кон коморите воопшто не се спроведуваат. Коморите се чукаат со фреквенција од 20 до 40 удари во минута, што доведува до забавен пулс.
- Синдром на болен синусен јазол. При оваа состојба доаѓа до оштетување на природниот пејсмејкер на срцето наречен синусен или синоатријален јазол. Срцето чука побавно или може да дојде до кратка пауза во срцевата работа. Во некои случаи пулсот најизменично може да биде забрзан или успорен.

Кои се причинителите на аритмија?

Најразлични состојби можат да доведат до абнормален срцев ритам (аритмија). Вклучително:

Срцеви болести:

- Коронарна срцева болест што доведува до ангина пекторис или срцев удар.
- Валвуларна срцева болест
- Висок крвен притисок
- Старост, дегенерација на ткивото поврзана со стареење околу спроводниот систем на срцето може да доведе до тотален блок.
- Нарушувања на срцевиот мускул (кардиомиопати), вклучувајќи дилатативна кардиомиопатија и хипертрофична кардиомиопатија.
- Вродени (конгенитални) абнормалности на спроводниот систем на срцето за електрични импулси.

Останати болести:

Некои лекови или вишок на тироидни хормони (хипертироидизам) можат да предизвикаат аритмија. Во дел од случаевите не може да се одреди јасна причина. На пример некои од пациенти со структурно здрави срца имаат атријална фибрилација или суправентрикуларна тахикардија. Дел од спроводните гранки може да заболат и да станат иницијатор на побрзи импулси.

▪ Дали аритмиите можат да бидат опасни?

Дали аритмијата е опасна зависи од нејзиниот тип и од причината која довела до истата. Најопасен вид на аритмија е коморна фибрилација.

Секое значајно отстапување од вашиот срцев ритам значи дека срцето не може ефикасно да пумпа крв низ телото, ова може да доведе до срцева слабост. Некои аритмии може да бидат причинител за формирање на тромб во срцето. Откачувањето на овој тромб и негова миграција до мозокот може да доведе до мозочен удар.

Најголем дел од аритмиите не се живото загрозувачки и може да се третираат со лекови или катетерска аблација. При изведување на катетерска аблација тенка жица(катетер) внесена преку вена во срцето се користи за отстранување на ткивото кое предизвикува аритмија со што се одржува нормален срцев ритам.

▪ **Кои се алатките за откривање на аритмија?**

Понекогаш вашиот доктор може да дијагностицира аритмија со физикален преглед и мерење на вашиот пулс.

- Некои пациенти имаат епизоди на вртоглавица и несвестица причинети од аритмија. Постојат методи кои можат да одредат дали и каква аритмија имате. Овие методи вклучуваат електрокардиографија или ЕКГ.
- Доколку имате повремено аритмија која не може да биде регистрирана на стандардно ЕКГ направено во еден дел од денот може да ви биде предложено да направите холтер ЕКГ. Холтер ЕКГ ги снима електричните записи од вашето срце во текот на цело деноноќие додека ги вршите нормалните активности.
- Понекогаш ЕКГ запис може да биде снимен додека одите на лента за трчање или статичен точак. Ова се прави доколку физичка активност или забрзана срцева работа ја предизвикува вашата аритмија.

Доколку дијагнозата не се постави со овие методи постојат и други посоефицицирани.