

**Живот
с предсърдно
мъждене**



**ДРУЖЕСТВО
НА КАРДИОЛОЗИТЕ
В БЪЛГАРИЯ**

Това издание има образователен характер и не може да се асоциира с рекламно представяне на търговски марки и продукти, както и не съдържа продуктово позициониране.

Разбиране на **предсърдно мъждене**

Около 6,6 милиона европейци живеят с **предсърдно мъждене** (ПМ). Това го прави от най-често срещаните ритъмни сърдечни аномалии в Европа.

ПМ само по себе си обикновено не е животозастрашаващо. Но това може да доведе до други сериозни проблеми. Те включват хронична умора, застойна сърдечна недостатъчност и инсулт.

Добрата новина е, че ПМ може да бъде лекувано и контролирано с помощ от Вашия доктор. Ако сте били диагностицирани с ПМ, внимателното управление може да помогне за намаляване на риска от големи здравословни проблеми.



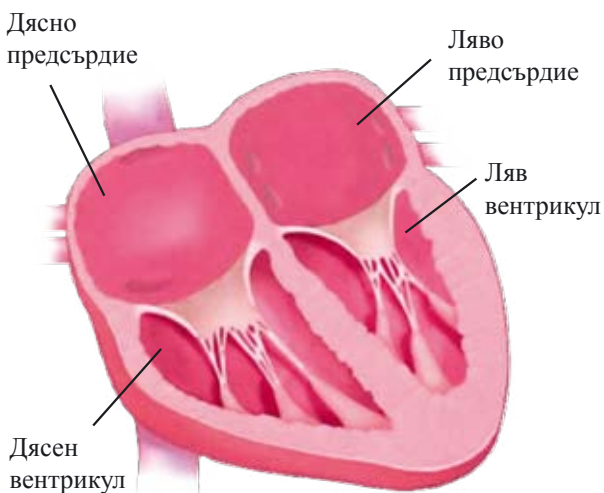
Сърцето и **как то работи**

Вашето сърце е невероятно координирана система. Мускулите работят, за да изпомпват кръвта по цялото тяло, а електрическата система казва кога сърцето да бие.

Сърцето като помпа

Сърцето има четири камери. Двете отгоре са **предсърдията**. Дясното предсърдие получава кръв от тялото. Лявото предсърдие получава кръв от белите дробове.

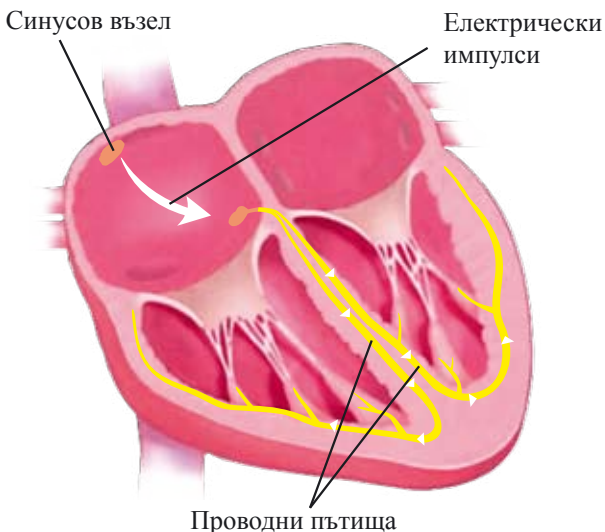
Вентрикулите са основните помпени камери. Те са под предсърдията. Дясното предсърдие помпа кръв към белите дробове, където тя се обогатява с кислород. Лявата камера на сърцето помпа обогатената с кислород кръв до всички клетки на организма.



Електрическите клетки сигнализират на помпата

Синусовият възел е група от клетки на сърцето в стената на дясното предсърдие. Той действа като пейсмейкър на сърцето. Електрически импулси, изпратени от синусовия възел сигнализират на сърдечния мускул да се свива. Така започва всеки сърдечен ритъм. Тези импулси следват пътища на проводимост, за да пътуват из сърдечния мускул по систематичен начин. Това кара сърцето да бие постоянно.

Всеки електрически импулс, обикновено се разпространява първо над предсърдията. Тези камери се съкращават, което помага за притока на кръв да влезе в камерите, по нататък, електрическият импулс се разпространява към вентрикулите, и ги кара да се свият. Така се изпомпва кръв до всички клетки на организма.

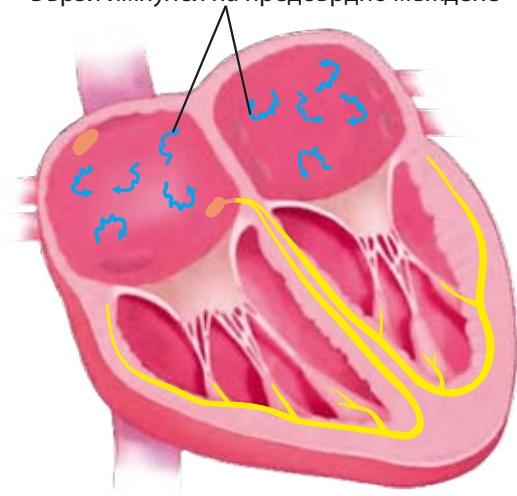


Предсърдно мъждене: **Проблем с ритъма на сърцето**

С ПМ, електрическите импулси на сърцето губят редовния си ритъм. Импулсите, вече не идват от синусовия възел. Вместо това, те идват от други части на предсърдията. Когато някой има ПМ, се наблюдава нередовен сърдечен ритъм. По време на ПМ, импулсите са много бързи (повече от 300 удара в минута) и неравномерни. В отговор на тези импулси, предсърдията се съкращават бързо и непостоянно. Това означава, че те не са в състояние да изпомпват кръвта по начина, по който трябва. При предсърдно мъждене, предсърдията треперят като купа желатин, вместо да помпат ритмично и пълноценно.

Понякога бързи импулси от ПМ преминават към вентрикулите и това ги кара да бият

Бързи импулси на предсърдно мъждене



Необичайни импулси в двете предсърдия

бързо и неравномерно. Въпреки това, тази камерна честота е много по-бавна от предсърдната, която обикновено варира от 120 до 160 удара в минута.

Предсърдно мъждене и инсулт

По време на ПМ, част от кръвта не може да се изпомпва от предсърдията в камерите ефективно, защото предсърдията треперят, вместо да помпат. Кръвта, която остава в предсърдията се събира и се образуват кръвни съсиреци. Ако кръвен съсирек напусне сърцето и навлезе в кръвообращението, може да достигне до мозъка, да блокира артерията или кръвоносен съд в мозъка и да причини инсулт. Рискът от инсулт е около пет пъти по-висок при хора с ПМ (независимо от останалите рискови фактори). Рисковете за получаване на инсулт, са по-високи, ако сте над 65-годишна възраст.

Какво причинява **Предсърдно мъждене**?

Често причината за ПМ е неизвестна. Но някои фактори могат да допринесат за развитието му. ПМ често засяга хора, които имат коронарна болест на сърцето или са претърпели сърдечен удар. Други състояния свързани с ПМ, включват:

- високо кръвно налягане;
- скорошна операция на сърцето;
- **клапно** заболяване на сърцето (засягащо една или повече от клапите);

- възпаление на сърдечния мускул (**миокардит**) или обвивката на сърцето (**перикардит**);
- вроден сърдечен порок (по рождение);
- хиперфункция на щитовидната жлеза;
- остри или хронични белодробни заболявания.

Възрастните хора е по-вероятно да имат ПМ, отколкото по-младите хора. В действителност, рискът от ПМ се увеличава с възрастта. Предсърдното мъждене е най-честата сърдечна аритмия при лица над 65-годишна възраст. Диабет, прекомерна употреба на алкохол, употреба на стимуланти и наркотици са други фактори, които увеличават риска от ПМ.

Симптоми на **предсърдно мъждене**



Някои хора, които имат ПМ, не чувстват нищо. Други веднага забелязват промени в сърдечния си ритъм. Много хора усещат учестен неприятно бърз и нередовен сърдечен ритъм. Той понякога се описва като

„хлопане” или „трептящо” усещане в гърдите. Особено когато камерната честота е висока, може да настъпи виене на свят, потене, болка или усещане за тежест в гърдите.

Лечение на предсърдно мъждене

Правилното лечение на ПМ е най-добрият начин да намалите риска от инсулт. Вашето лечение зависи от основната причина, а именно – симптомите Ви и нивото на увреждане. Вашият лекар ще направи най-доброто за Вашето лечение. Всички планове за лечение на ПМ, трябва да включват три цели:

- Контрол на камерната честота в рамките на относително нормални граници.
- Възстановяване на нормалния ритъм на сърцето, ако е възможно.
- Предотвратяване образуването на кръвни съсиреци в предсърдията.



Контролиране на сърдечната честота

Вашите вентрикули са основните помпени камери на сърцето. Те реагират на ПМ като бият учестено и неравномерно. Това причинява „хлопащо“ усещане в гърдите. За да контролира сърдечната Ви честота, Вашият лекар може да предпише лекарства, за да забави темпото, в което камерите се съкращават. Тези лекарства могат да включват бета-блокери, блокери на калциевите канали или дигиталис.

Контрола на камерната честота ще:

- Нормализира сърдечната честота.
- Намали натоварването на сърцето.
- Намали дискомфорта.
- Предотврати застойна сърдечна недостатъчност.

Възстановяване на правилният ритъм

За да възстановите нормалния ритъм, електрическите сигнали трябва да бъдат спряни. Вашият лекар може да препоръча да направите това с медикаменти. Друг вариант е да се приложи електрически шок на гърдите (наречен кардиоверсия), след като са ви били упойка с кратко действие, в продължение на няколко минути. (Вижте стр. 12, за да научите повече.) Понякога се използва комбинация от медикаменти и електрически удар.

Предотвратяване образуването на кръвни съсиреци с медикаменти

За да се предотврати образуването на кръвни съсиреци (тромби), Вашият лекар най-вероятно ще изпише лекарства. Те намаляват способността на кръвта да се съсирва (**коагулира**) и се наричат антикоагуланти.

В миналото Витамин К антагонистите бяха най-често използваните антикоагуланти. Отскоро има **нови техни представители**. Те носят значително по-малко рискове, а някои от тях са и **значително по-ефективни**. При повечето пациенти с ПМ, разредителите на кръвта могат да предотвратят получаването на инсулт.

Витамин К антагонистите осигуряват ефективна превенция на инсулта, но тяхната употреба има няколко ограничения, които ги правят трудни за употреба в практиката (бавно начало и бавен край на действието, многобройни взаимодействия с храни и лекарства, чест лабораторен контрол и честа корекция на дозата).

Новите антикоагуланти имат бързо начало и бърз край на действие, нисък потенциал за лекарствени взаимодействия, не се изисква антикоагулационен мониторинг и имат по-малко случаи на кървене. Някои представители на новите антикоагуланти са значително **по-ефективни** от витамин К антагонистите за предпазване от инсулт при предсърдно мъждене. Вашият лекар ще Ви посъветва кой антикоагулант е най-ефикасен и най-безопасен за Вас.



Ацетилсалициловата киселина има анти-тромбоцитен ефект. Това предотвратява образуването на съсиреци от слепване на тромбоцитите. Ефектът ѝ обаче

е много по-слаб от този на антикоагулантите и затова тя се използва за профилактика само при редки случаи, където те не са показани. Основните медикаменти за превенция на мозъчен инсулт в условия на предсърдно мъждене са антикоагулантите.

Вашите лични рискове определят вида и дозата на предписаните медикаменти. Ако дозата е неточна, разреждателите на кръвта може да предизвикат кървене или да не Ви предпазят от образуване на тромби.

Ако приемате Витамин К антагонист за да сте сигурни, че получавате правилната доза медикаменти, вашият лекар ще направи тест (протромбиново време – PгоTime или PT със стойност „INR”). Тестът показва, дали предписаната доза запазва съсирването на кръвта на безопасно и ефективно ниво. Трябва да правите INR теста най-малко веднъж месечно.

Ако приемате представител на **новите антикоагуланти не е необходим редовен коагулационен лабораторен контрол**. При някои от тях е необходима оценка на бъбречната функция и поне веднъж годишно тя да се изследва.

Предпазни мерки

Веднага се обадете на Вашия лекар, ако имате необичайно кървене или синини по време на приема на тези лекарства. Ако сте пропуснали да вземете дневната доза антикоагулант, не приемайте допълнително, за да наваксате! Следвайте указанията на Вашия лекар за напътствия, ако сте пропуснали една доза.

Преминаването от един антикоагулант към друг може да промени коагулационното Ви състояние. Бъдете особено внимателни. Дори малки промени на дозата може да доведе до проблеми. Винаги информирайте Вашия лекар, стоматолог или фармацевт, че приемате антикоагулант. Това е особено важно, преди да започнете да приемате ново лекарство или да се подложите на процедура, която може да предизвика кървене.

Обсъждайте всички нови лекарства с Вашия лекар.

Много лекарства променят действието на витамин К антагонистите върху тялото. Дори витамини (както и някои храни), ще променят влиянието им.

Антикоагулантите (витамин К антагонистите и новите представители) имат плюсове и минуси за предотвратяване на инсулти, дължащи се на ПМ. Но ползите надделяват над потенциалните рискове, по отношение опазването на здравето Ви.

Други **лечебни процедури**

Други лечебни процедури могат да контролират или спрат електрическите импулси, които причиняват ПМ.

Електрическа кардиоверсия

Електрическата кардиоверсия е процедура, при която се изпраща малък електрически шок към сърцето, извън стената на гръдния кош. Това, за кратко, спира електрическата активност на сърцето. Тогава се възстановява нормалният ритъм от синусовия възел. Кардиоверсията може да лекува ПМ, но не е лек. Вашият лекар може да ви каже, дали тази процедура може да ви помогне.

Катетърна аблация

За да се контролира камерната честота по време на ПМ, **катетър** (тънка тел) се вкарва през кръвоносните съдове до сърцето. Той изпраща радиочестотна енергия, която унищожава аномалните електрически клетки. Това се нарича **катетърна аблация**. Това предотвратява твърде бързото съкращаване на вентрикулите. Ако се извършва катетърна аблация, се имплантира постоянен пейсмейкър, за да се поддържа нормална сърдечна честота. Процедурата аблация ще контролира камерната честота и ще намалява симптомите на ПМ. Въпреки това, предсърдията все още ще имат ПМ. Вие все още ще сте в постоянен риск от съсирване на кръвта и от инсулт. За да контролирате това, вие ще трябва да вземете антикоагуланти за неопределено време.

Хирургична намеса

Друга алтернатива за лечение на ПМ е операция, наречена „лабиринта процедура”. Разрезите се правят в предсърдията по време на операция на сърцето. След това разрезите се пришиват. Образованата съединителна тъкан блокира пътищата на необичайните електрически импулси на ПМ.

Най-накрая, не забравяйте, че изследователите продължават да постигат напредък в намирането на начини за предотвратяване или лечение на ПМ.



Какво можете да направите,
за да **намалите риска**

Най-доброто нещо, което можете да направите е да следвате плана си за лечение.

Взимайте Вашите лекарства

Взимайте всички лекарства точно според указанията. Поддържането на ПМ изисква постоянно количество на лекарства в тялото. Ето защо е важно да следвате инструкциите на Вашия лекар.

Живейте здравословен живот

Живейте здравословно. Посъветвайте се с Вашия лекар за съвети. Не пушете. Ако пушите, спрете сега! Изберете програма за физическа активност, която можете да изпълнявате и Ви носи удоволствие.

Попитайте за подкрепа, когато ви трябва

Вашите симптоми не са лесно видими за околните. Може да е трудно за семейството, приятелите или работодателите Ви да разберат, как ПМ се отразява на Вашето здраве и ежедневието.

Обяснете състоянието си, плана на лечение и всички промени в начина Ви на живот на Вашите приятели и семейство. Потърсете тяхното насърчаване и подкрепа. Това може да Ви помогне да живеете живота си, с колкото е възможно по-малко нарушения.

За повече информация

Ние ще предложим много образователни брошури, за да Ви помогнем да направите здравословни решения и да намалите риска или да се справяте по-добре със здравословните си проблеми.

Темите са:

- Хранене и управление на теглото
- Пушене
- Холестерол
- Високо кръвно налягане
- Физическа активност
- Контрол на рисковите фактори
- Състояния на сърдечно-съдовата система
- Лечение на сърдечните заболявания
- Процедури при сърдечно-съдови заболявания

За да научите повече: www.cardiobg.com.

УМБАЛ "Царица Йоанна" - ИСУЛ

гр. София 1527
ул. "Бяло море" № 8
Клиника по кардиология
02/ 9432 332

МБАЛ "Света Марина"

гр. Варна 9000
бул. "Христо Смирненски" № 1
тел. централа 052/ 302 851
Клиника по кардиология

ДКЦ "Свети Георги" ЕООД

гр. Хасково 6300
ул. "Ст. Стамболов" № 2
тел.: 038/ 606232; 038/ 606229
кабинет №103

УМБАЛ "Свети Георги" ЕАД -

гр. Пловдив 4000
бул. "Пещерско шосе" № 66
тел. централа - 032/ 60 21
Клиника по кардиология
кабинет № 11

УБ "д-р Георги Странски"

гр. Плевен 5800
бул. "Георги Кочев" № 8А
тел. централа 064/886 100
Клиника по кардиология

МБАЛ Русе АД

гр. Русе 7002
ул. "Независимост" 2
тел: 082/ 887 369
МЦ Русе ЕООД, кабинет № 8

**Здравото сърце
е в твоите ръце!**

Признаци за сърдечен удар (инфаркт)

Някои сърдечни пристъпи са внезапни и интензивни, но повечето започват бавно, със слаба болка или неразположение. Това са някои от признаците които показват, че получавате сърдечен пристъп.

- **Дискомфорт в гърдите.** Повечето сърдечни пристъпи започват с дискомфорт в средата на гърдите и продължават повече от няколко минути или е на пристъпи. Може да се чувства като натиск в/у гърдите, задушаване или болка.
- **Дискомфорт на други места в горната част на тялото.** Симптомите могат да са болка или дискомфорт в едната или двете ръце, гърба, врата, челюстта или стомаха.
- **Недостиг на въздух.** Това може да е придружено или не от дискомфорт в гърдите.
- **Други признаци.** Това може да включва студена пот, гадене или замаяност

Както при мъжете, така и при жените най-често симптомите за сърдечен пристъп са болка в гърдите или дискомфорт. Но при жените се случва по-често да има другите симптоми, като задух, гадене/повръщане и болка в гърба или челюстта.

Ако Вие или някой около Вас има тези симптоми, обаждате се веднага на телефон 112. Не чакайте повече от 5 минути, за да извикате помощ. Трябва да се отиде в болница веднага. (Обаждането на телефон 112 е винаги най-бързия начин да получите животоспасяваща помощ.)

Ако Вие имате симптомите и не можете да извикате Бърза помощ, нека някой Ви закара в болница. Не шофирайте сами, освен ако нямате друга възможност.

Признаци за мозъчен удар (инсулт)

- Внезапна скованост или слабост на лицето, ръка или крак, особено от едната страна на тялото.
- Внезапна неяснота или проблем при говорене или разбиране.
- Внезапен проблем при виждането с едното или двете очи.
- Внезапен проблем при ходене, замаяност или загуба на баланс и ориентация.

Ако Вие или някой около Вас има признаци за инсулт, не се бавете! Веднага се обаждате на телефон 112 или Бърза помощ, така че линейка (оборудвана за животоспасяване) да бъде изпратена. Освен това отбележете часа, за да знаете кога са се появили първите симптоми. Много е важно да действате веднага. Ако до четири часа и половина, от началото на симптомите, пациента получи животоспасяващи медикаменти, може да бъде намалена дълготрайната инвалидизация при инсулт.

Настоящата образователна брошура
се издава с любезното съдействие на



**Boehringer
Ingelheim**



**ДРУЖЕСТВО
НА КАРДИОЛОЗИТЕ
В БЪЛГАРИЯ**

www.cardiobg.com



Национална
ПАЦИЕНТСКА ОРГАНИЗАЦИЯ

Библиотека за пациента
Брой 4/2012

*Здравото сърце
е в твоите ръце!*

Издание на ДКБ

