

КАТЕТЪРНА АБЛАЦИЯ

РИТЪМНИ И ПРОВОДНИ НАРУШЕНИЯ НА СЪРЦЕТО

АСИВАДЕМ
CITYCLINIC

СЪРДЕЧНО-СЪДОВ ЦЕНТЪР

Често срещани аритмии

Каква е ползата от
катетърната аблация

Преди, по време на
и след процедурата



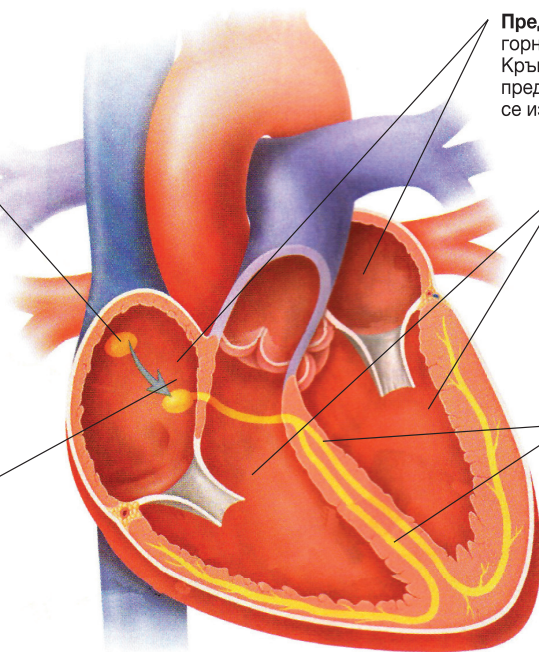
ИНФОРМАЦИОННА БРОШУРА ЗА ПАЦИЕНТА

Проблеми със сърдечния ритъм

Нарушенията на сърдечния ритъм (наричани още „аритмия“) може да накарат сърцето да бие по-учестено или неритмично. Често аритмията е причинена от клетките на самото сърце, които не работят правилно. Това може да доведе до неприятни симптоми като неритмично сърцебиене, замаяност и задъхване. Лекуващият Ви лекар е препоръчал катетърна аблация, за да излекува Вашата аритмия. Тази процедура отстранява клетките, които причиняват този проблем. Настоящата брошура ще Ви предостави повече информация.

Синусовият възел задава началото на всеки сърдечен удар. Оттам сигналът пътува през предсърдията, като им казва да се свият.

Възелът на предсърдно-камерните клапи (AV възел) координира свиванията на предсърдията и камерите на сърцето. За да го направи, възелът първо получава сигнала, който идва от синусовия възел, и след това го предава нататък към камерите на сърцето.



Предсърдията са горните сърдечни кухини. Кръвта влиза там. Когато предсърдията се свият, кръвта се изпомпва към камерите.

Камерите са долните сърдечни кухини. Те се свиват и така изпомпват кръвта навън от сърцето.

Снопчета от проводна тъкан, наричани бедра (ляво и дясно) с техните разклонения са пътеките по които пренасят сигнала до камерите – именно сигналът казва на камерите да контрахират.

СЪДЪРЖАНИЕ

Проблеми със сърдечния

ритъм	2
Нормален сърдечен ритъм	2
Учестен сърдечен ритъм	3

Как се извършва катетърната аблация? 4

Сърдечните сигнали се записват	4
Проблемните области биват елиминирани	4
Сърдечният ритъм отново се проверява	4

Преди процедурата

Подготовка за катетърната аблация	5
Рискове и усложнения	5

Какво да очаквате по време на

катетърната аблация?	6
В началото	6
Въвеждане на катетрите	6
Край на процедурата	6

След процедурата

У дома	7
Контролен преглед	7
Кога да се обадите на своя лекар?	7
След катетърната аблация	7
Спешна кардио помощ	8

*Настоящата брошура няма за цел да замести професионалната медицинска грижа.

Единствено вашият лекуващ лекар може да поставя диагноза и да лекува медицински проблем.

© 2017 г. Всички права запазени „Аджибадем Сити Клиник, Отпечатано в България

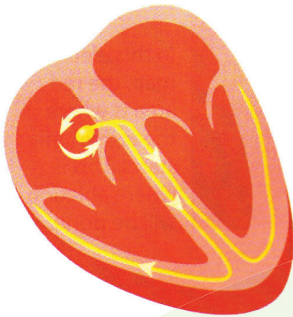
Нормален сърдечен ритъм

Сърцето притежава „електрическа система“, която изпраща сигнали, контролиращи сърдечния ритъм. Специални клетки, които се намират в сърцето, създават тези сигнали. При всяки сърдечен удар сигналът пътува през сърдечните кухини – т. е. импулсите определя кухините кога да се свият (да контрахират)

Учестен сърдечен ритъм

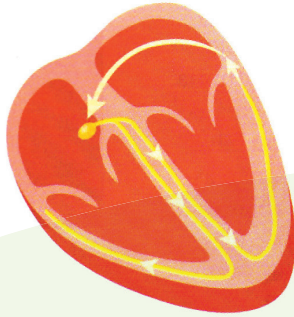
Проблемите с електрическите сигнали могат да накарат сърцето да бие прекалено бързо. Някои аритмии се причиняват от затворен кръг на движение (сигналите обикалят вътре в една кухина без да бъдат разсеяни). Други видове аритмии се получават, когато сърцето изпраща допълнителни сигнали. Вие вероятно страдате от една от следните често срещани аритмии:

Атриовентрикуларна
нодална риентри
тахикардия



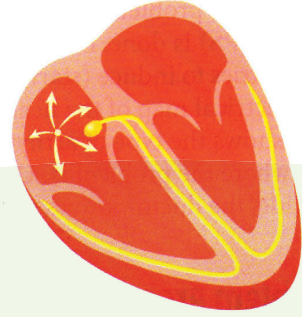
Кръг от електрически сигнали се заформя вътре в предсърдно-камерния възел

Атриовентрикуларна
риентри тахикардия



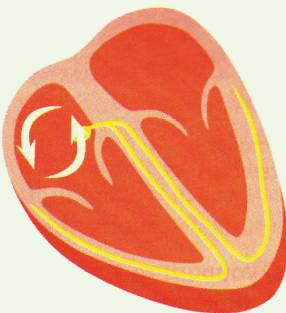
Допълнителните сигнали могат да пътуват по необичайни (неправилни) пътеки между предсърдията и камерите. Това образува верига, която минава през цялото сърце. Подобна аритмия често се случва при хора, които страдат от синдрома на Волф-Паркинсон-Уайт (WPW)

Предсърдна
тахикардия



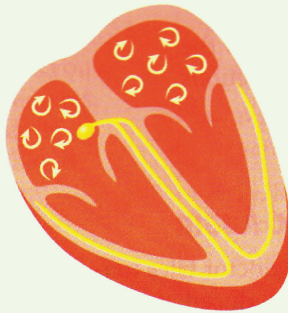
Необичайни клетки в едното предсърдие изпращат кратки и бързи сигнали към сърцето.

Предсърдно трептене



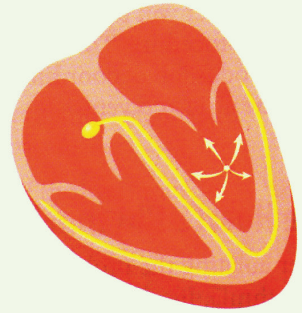
Верига електрически сигнали се образува в едно от предсърдията.

Предсърдно мъждене



Множество електрически сигнали се образуват и в двете предсърдия, предизвикващи неорганизирано (хаотично) съкращаване на предсърдията и камерите на сърцето

Камерна тахикардия



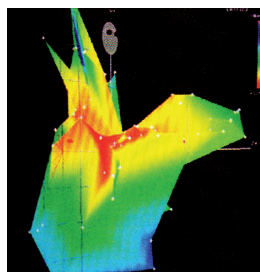
Необичайни клетки в една от камерите изпращат кратки и бързи сигнали.

Как се извършва катетърната аблация?

Катетърната аблация се извършва от електрофизиолог (специално обучен кардиолог). Тази процедура използва тънки гъвкави жици, наречени електродни катетри. Те се въвеждат през кръвоносен съд от слабините или шията и внимателно се придвижват към сърцето. Лекарят използва тези катетри, за да намери и елиминира проблемните клетки.

Сърдечните сигнали се записват

За да се открие къде е проблемът, се прави електрофизиологично изследване. По време на този вид изследване лекарят се опитва да предизвика Вашата аритмия и тогава се прави „картографиране“ – електрическа карта, която показва вида аритмия, който имате, както и къде е проблемът. С помощта на този запис лекарят знае къде и кои клетки да елиминира.



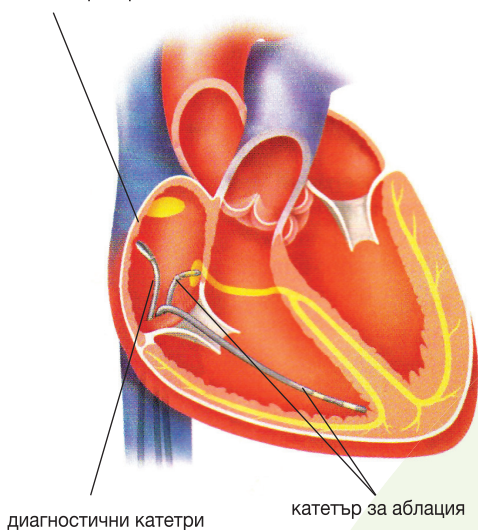
На тази карта в червено е показано мястото, където се заражда аритмията. Именно там по-късно ще се извърши и елиминирането на клетки.

Проблемните области биват елиминирани

След като електрофизиологичното изследване покаже къде е проблемът, именно в тази област на сърцето се въвежда електроден катетър. По него се пускат радиовълнови импулси, които да отстраняват клетките, които предизвикват сърдечния проблем. Един или няколко от следните участъка може да бъде третиран:

- допълнителна (излишна) пътека електрически клетки
- необичайна тъкан, която поражда учестен сърдечен ритъм
- част от предсърдно-камерния възел
- целият предсърдно-камерен възел. Ако се пристъпи към този вариант, по време на същата процедура на пациента се поставя постоянен пейсмейкър – това устройство ще поеме функциите на предсърдно-камерния възел да координира свиванията (контракцирането) на четирите кухини на сърцето.

област, която ще се третира



Сърдечният ритъм отново се проверява

След отстраняването на проблемните клетки лекарят отново се опитва да предизвика Вашата аритмия. Ако по-забързан ритъм не може да бъде предизвикан, тогава аблацията е извършена успешно. Ако обаче учестеният ритъм отново започне, може да се наложи допълнителна аблация.

Преди процедурата

Преди да пристъпим към извършването на катетърната аблация ще се срещнете с електрофизиолог. Специалистът ще Ви каже как да се подготвите за процедурата. Освен това ще обсъдите рисковете и ползите от катетърната аблация. Ако имате някакви въпроси, задайте ги при тази среща.



Подготовка за катетърната аблация

Малко преди процедурата ще Ви кажем да спрете или да промените приема на лекарствата за регулиране на сърдечния ритъм. Следвайте указанията, дадени Ви от лекаря. Освен това е задължително:

- да кажете на лекаря за всички лекарства без рецепта, които пиете, включително: билки, витамини и добавки. Не забравяйте да споменете инсулина или лекарствата за разреждане на кръвта. Обърнете внимание на лекаря, ако сте алергичен/-на към даден медикамент.
- да си направите стандартните кръвни изследвания – по лекарско указание.
- да не се храните и да не пиете нищо след 23:00 ч. в нощта преди процедурата, освен ако Вашия лекар не Ви даде други указания.

Рискове и усложнения

Рисковете при катетърната аблация са сравнително ниски в сравнение с ползата, която получавате. Възможните рискове и усложнения включват:

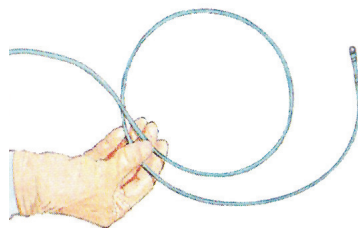
- кървене или отток
- съсиреци
- забавен сърдечен ритъм – тогава се налага поставянето на постоянен пейсмейкър
- перфорация на сърдечния мускул, кръвоносен съд или бял дроб – тогава може да се наложи извършването на спешна медицинска процедура
- повреда на сърдечна клапа (много рядко)
- инсулт или инфаркт (много рядко)
- фатален край (изключително рядко)

Какво да очаквате по време на катетърната аблация?

В повечето случаи катетърната аблация се извършва в лаборатория по електрофизиология. Обикновено процедурата отнема 2-4 часа; понякога и повече. Ще получите обезболяващ медикамент, както и упойка, за да си почивате или да спите по време на процедурата.



електроден катетър



В началото

Почиства се мястото, от където се въвежда катетърът. На ръката Ви се поставя апокот и започват интравенозно да Ви вливат медикаменти и течности. За да се предпази мястото на въвеждане на катетъра стерилно (без микроби), цялото Ви тяло ще бъде покрито с чаршаф. Открита остава единствено областта, откъдето ще се въвеждат катетрите.

Въвеждане на катетрите

Кожата, от където ще се въвеждат катетрите, ще бъде обезболена с местна упойка. Това се прави, за да не усещате болка. След това с помощта на малка игла се правят убождания на Вашата вена или артерия – катетрите се въвеждат именно от тези места – и чрез рентгеново наблюдение се въвеждат по-навътре към сърцето.

Край на процедурата

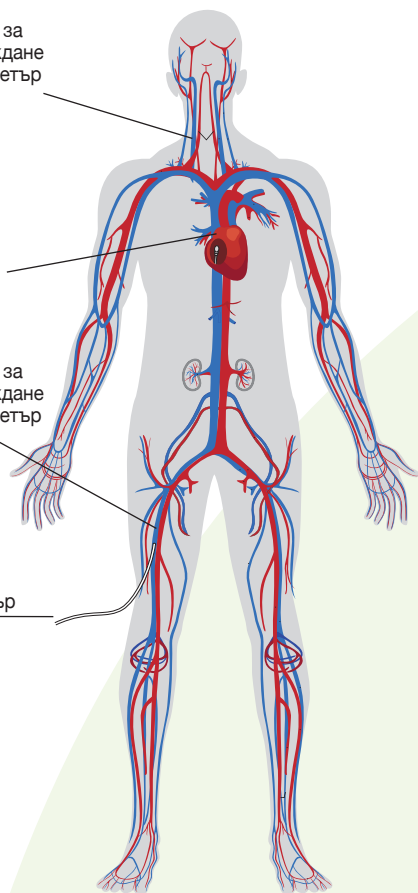
Когато лекарят е готов да приключи процедурата, катетрите се вадят от Вашето тяло. На местата на убождане се прилага слаб натиск, за да се помогне на кожата да се затвори. Не са необходими никакви шевове. След това медицинският персонал ще Ви преквърли в болнична стая – за да се възстановявате и да си почивате.

място за въвеждане на катетър

сърце

място за въвеждане на катетър

катетър



След процедурата

Може да се наложи да останете в легнало положение през следващите 2-6 часа, докато местата за въвеждане на катетрите не се затворят. През това време медицинска сестра ще следи състоянието Ви. По-късно същия ден ще можете да си отидете у дома; или може да останете в болницата за една нощ.

У дома

Когато дойде време да Ви изпишем, нека Ваш роднина или приятел да Ви закара у дома. Скоро след аблацията повечето пациенти могат да ходят, да качват стълби и да вършат леки домакински задължения. Най-вероятно в рамките на няколко дни Вие ще можете да се върнете към всичките си ежедневни навици и дейности. Възможно е лекарят да Ви посъветва известно време да избягвате да тичате, да вдигате тежко или да вършите други натоварващи дейности.

Контролен преглед

Ще трябва да минете на контролен преглед, за да обсъдите резултатите от проведената катетърна аблация. Вашият лекуващ лекар ще Ви каже дали можете да спрете приема на лекарства, предписани Ви за лечението на нарушения сърдечен ритъм. В повечето случаи една аблация е достатъчна за лечението на аритмията. Понякога обаче проблемът се връща или изниква нов. Ако това се случи, ще трябва да се подложите на втора катетърна аблация. Информирайте личния Ви лекар ако се появят нови симптоми или старите се върнат.

След катетърната аблация

През първите няколко седмици след аблацията можете да усетите, че сърцето Ви прескача удар/-и или че бие по-учестено. Може да си помислите, че Вашият проблем със сърдечния ритъм се връща. Тези усещания са нормални и обикновено с течение на времето отминават. Ако имате някакви притеснения, обсъдете ги с Вашия личен лекар.



Кога да се обадите на своя лекар?

След проведена процедура се обадете на Вашия лекар, ако:

- имате засилено кървене, голям отток или болка на мястото на въвеждане на катетъра
- имате задух или болка в гърдите
- изпитвате студенина или имате подуване или изтръпване на ръката или крака близо до мястото на въвеждане на катетъра
- синината или бучката при мястото на въвеждане на катетъра е по-голяма от орех
- имате температура над 38,4°C
- почувствате симптомите на аритмия

Животът продължава...

След като аритмията Ви е излекувана, можете да сте по-уверен/уверена, че здравословното Ви състояние се е подобрило. **Живейте активен живот и се радвайте на всеки ден.**

ACIBADEM CITYCLINIC

СЪРДЕЧНО-СЪДОВ ЦЕНТЪР

АДЖИБАДЕМ СИТИ КЛИНИК СЪРДЕЧНО-СЪДОВ ЦЕНТЪР

София 1407, ул. Околовръстен път 127

✉ cardio@acibademcityclinic.bg  www.facebook.com/acibademcityclinic.bg

☎ Информация и записване на час 0700 13 127

☎ Спешна сърдечно-съдова помощ 0700 13 112



Design SYREIA+



Сключен договор
с НЗОК

www.acibademcityclinic.bg

Болница, акредитирана
от Joint Commission International

