

Chcesz dowiedzieć się więcej?
www.vardguiden.se
www.sjukvardsradgivningen.se
www.netdoktor.se

Kontakt:
Jeśli masz pytania lub wątpliwości skontaktuj się z pielęgniarką w przychodni kardiologicznej (Hjärtmottagningen) w Södersjukhuset.
telefon: 08-616 30 20,
poniedziałek-czwartek w godz. 09.00-14.00,
piątek w godz. 09.00-11.30

Pisemna informacja dla pacjenta może stanowić dodatkową pomoc przy informowaniu o diagnozie. Nie może jednak zastąpić ustnej informacji i dobrego, bezpośredniego kontaktu między pacjentem a personelem medycznym w trakcie badań i leczenia. Niniejszą ulotkę traktuj jako wsparcie.

SÖS
SODERSJUKHUSET

SJUKHUSBACKEN 10, 118 83 SZTOKHOLM, TEL. 08-616 10 00
AUTOBUSY SL 3, 4, 74, 164 KOLEJ PODMIEJSKA STOCKHOLM SÖDRA
WWW.SODERSJUKHUSET.SE

Wydano: marzec 2008 Fotogruppen SÖS

JEŚLI DOLEGA CI **MIGOTANIE PRZEDSIONKÓW** INFORMACJA DLA PACJENTA



SÖS
SODERSJUKHUSET

DZIEDZINA KARDIOLOGIA

Co to jest migotanie przedsionków?

Prawidłowo rytm serca regulowany jest przez impuls elektryczny powstający w tzw. węźle zatokowym w prawym przedsionku serca. Dzięki niemu mięsień serca kurczy się w regularnym rytmie.

Migotanie przedsionków spowodowane jest zaburzeniem powstawania impulsu elektrycznego, co sprawia, że praca serca staje się nieregularna i szybsza. Wydolność pracy serca pogarsza się, a rytm jest zaburzony.

Przyczyny migotania przedsionków

Migotanie przedsionków to najczęstszy rodzaj zaburzeń pracy serca u dorosłych. Migotanie przedsionków może się pojawić przy innych schorzeniach serca, takich jak wada zastawki, niewydolność serca, wysokie ciśnienie krwi lub przy innych schorzeniach, jak na przykład w chorobach tarczycy.

Spożywanie alkoholu może prowadzić do migotania przedsionków.

U jednej trzeciej pacjentów cierpiących na migotanie przedsionków przyczyną nie jest żadna choroba serca ani inne schorzenie.

Jakie dolegliwości występują przy migotaniu przedsionków?

Migotanie przedsionków może pojawić się i ustąpić samoistnie lub występować przewlekłe. Wiele osób odczuwa dolegliwości w postaci nieregularnego pulsu, kołatania serca, nieprzyjemnego uczucia w klatce piersiowej lub osłabionej kondycji fizycznej. Mogą się zdarzyć duszności i obrzęki. Wiele osób nie odczuwa żadnych symptomów.

Czy migotanie przedsionków może być niebezpieczne?

Migotanie przedsionków to łagodne zaburzenie rytmu serca, nie prowadzi do innych poważnych zaburzeń pracy serca. Nie zachodzi przy tym większe ryzyko zatrzymania pracy serca czy zawału serca. Migotanie przedsionków oznacza podwyższone ryzyko tworzenia się zakrzepów w sercu. Jeśli zakrzep oderwie się i dostanie się krwiobiegiem do mózgu może doprowadzić do udaru.

Jak leczy się migotanie przedsionków?

Łagodzenie objawów i życie z migotaniem przedsionków

Nie zawsze konieczne jest „wyleczenie” migotania przedsionków. Wiele osób żyje zupełnie tak samo z migotaniem przedsionków, jak inni z normalnym rytmem serca. Nie ma żadnych szczególnych ograniczeń, można robić wszystko to, co zwykle, np. uprawiać ćwiczenia fizyczne. Ewentualne dolegliwości można łagodzić odpowiednimi lekami. Często stosuje się leki spowalniające rytm serca (na przykład glikozydy naparstnicy lub beta blokery).

Leczenie i eliminacja migotania przedsionków za pomocą kardiowersji elektrycznej

Kardiowersja to zabieg przeprowadzany w krótkotrwałym znieczuleniu ogólnym polegający na stymulacji serca impulsem elektrycznym przez klatkę piersiową, tak aby praca serca powróciła do normalnego rytmu (zatokowego). Często pacjent może wrócić do domu już po paru godzinach po zabiegu.

Wszystkie osoby, u których migotanie przedsionków występuje dłużej niż dwie doby muszą przyjmować leki antykoagulacyjne („rozcieńczające” krew) przynajmniej przez trzy tygodnie przed zabiegiem kardiowersji i przynajmniej cztery tygodnie po, aby wyeliminować ryzyko zakrzepu.

Kardiowersja nie jest wskazana, kiedy są niewielkie szanse na odzyskanie/utrzymanie prawidłowego rytmu serca; wówczas pacjent musi nauczyć się żyć z migotaniem przedsionków. Czasami może być konieczne powtórne wykonanie kardiowersji. Stosuje się wówczas leki stabilizujące rytm serca (np. Sotalol).

Leczenie antykoagulacyjne

Leczenie antykoagulacyjne zmniejsza ryzyko powstawania zatorów i jest potrzebne również po wykonaniu kardiowersji elektrycznej. Czynniki ryzyka wystąpienia zatoru w Twoim konkretnie przypadku będą decydować, jaki preparat zostanie zastosowany: Waran czy kwas acetylosalicylowy. Waran daje silniejszy efekt rozcieńczający krew, a jego stosowanie wymaga regularnych kontroli.