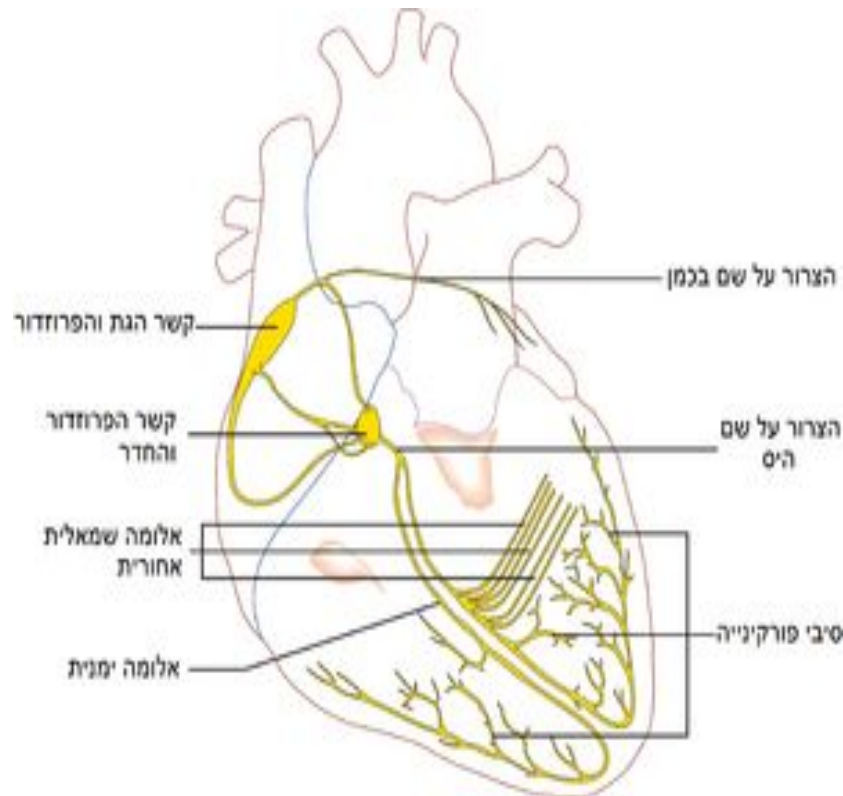




- ישנם עשרות סוגים של הפרעות קצב המתחלקים ל
 - הפרעות קצב עליתיות
 - הפרעות קצב חדריות
 - הפרעות קצב מחיצתיות

ראשית, מהי מערכת ההולכה?

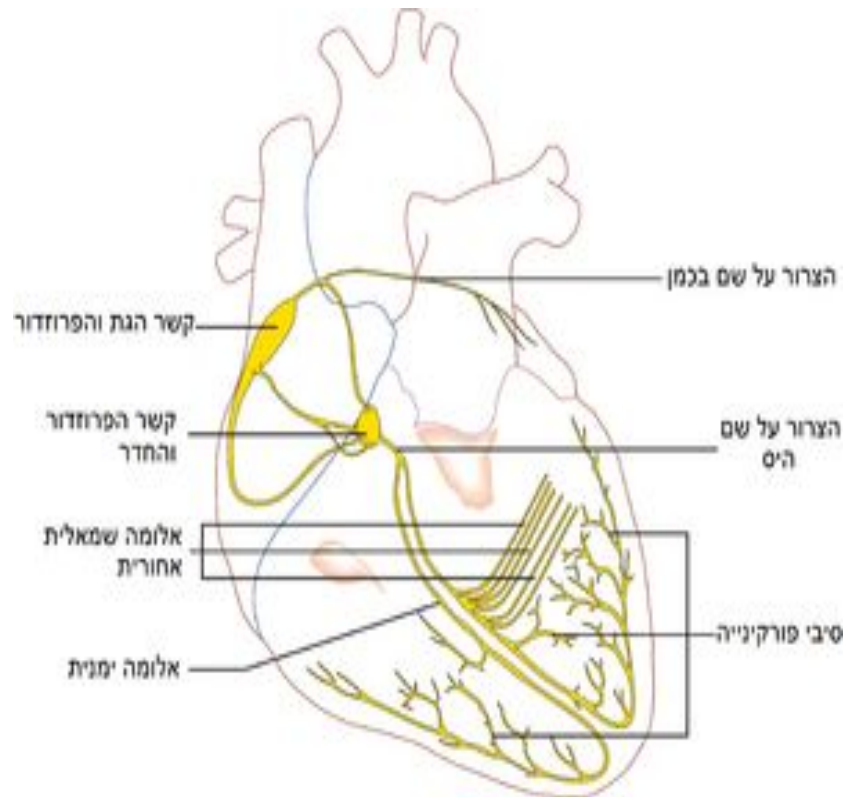
- רשת של תאי עצב אוטונומית המופעלת ע"י הקוצב הראשי (S.A. Node)
- סיבי ההולכה עוברים בעליות ומתקבצים לצומת אחד בין העליות לחדרים (A.V. Node)
- שם הפולס החשמלי מעוכב לכעשירית השנייה ומועבר הלאה לחדרים



ראשית, מהי מערכת ההולכה?

○ מהצומת יוצא צרור ע"ש היס שמתפצל לצרור הולכה שמאלי וימני

○ באזור חוד הלב (Apex) הצרורות הופכים לסיבי פורקינייה שמעבירים את החשמל בתאי המיוקרד מהחוד כלפי מעלה



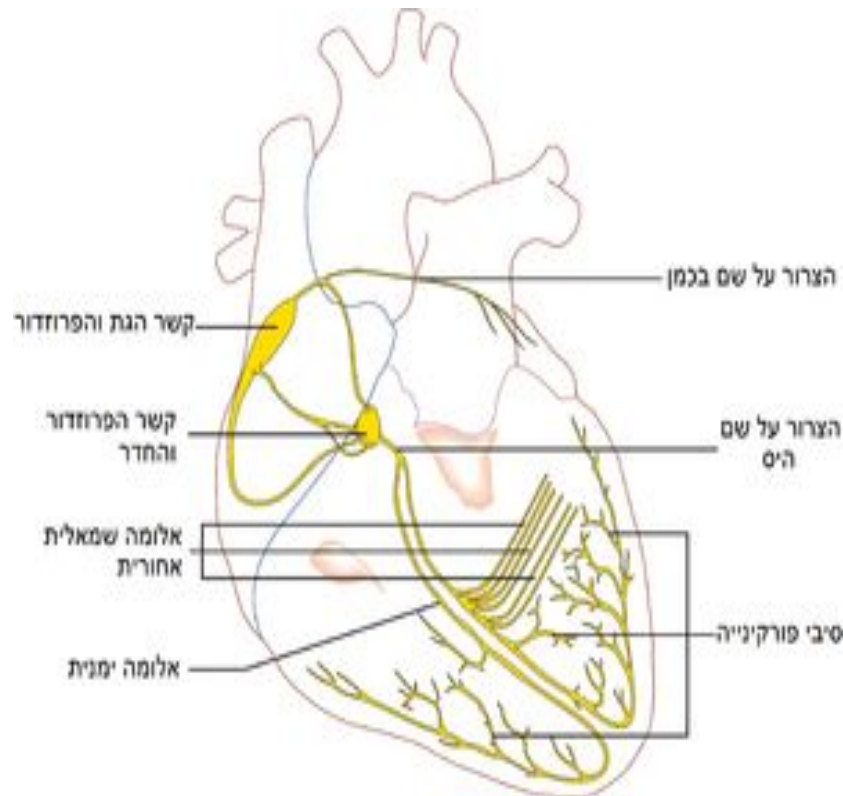
ראשית, מהי מערכת ההולכה?

○ כל תאי הלב מסוגלים לייצר קצב חשמלי עצמוני

Sinus – 60-100/min ○

Av – 40-50/min ○

○ סיבי פורקיניה - 35-40/min



○ בשיעור זה נכיר מרחוק (כי מקרוב זה למתקדמים) את:

○ הפרעות הקצב השכיחות

○ איך מזהים אותן באמבולנס הרגיל

○ מהו הטיפול המתאים ברמת הרגיל

○ מהן הסיבות הידועות והעיקריות להפרעות הקצב?

○ היפוקסיה

○ טראומה

○ מחלות מערכת ההולכה החשמלית

(Normal Sinus Rhythm (N.S.R

○ הקצב התקין

○ מתבטא בדופק בין 60-100 פעימות בדקה

○ פעימות סדירות (מרווחים שווים בין פעימה לפעימה)

○ הפעימה מגיעה מהקוצב הראשי



- מתבטא בדופק גבוהה מ100 פעימות בדקה
- פעימות סדירות (מרווחים שווים בין פעימה לפעימה)
- הפעימה מגיעה מהקוצב הראשי



גורמים:

חום

מאמץ

אי לקיחת תרופות

לחץ / חרדה / עצבים

כאב

היפרתירואידיזם

פיצוי



סכנות:

- "התעייפות" הלב – בעיקר אצל מבוגרים
- בטווח הארוך ללא טיפול – עליית ל"ד והסכנות הכרוכות בל"ד גבוהה

טיפול:

- חמצן?
- טיפול בגורם במידת האפשר
- (קירור/הרגעה/אט"ן/נוזלים)



- מתבטא בדופק נמוך מ-60 פעימות בדקה
- פעימות סדירות (מרווחים שווים בין פעימה לפעימה)
- הפעימה מגיעה מהקוצב הראשי



גורמים:

- טונוס פרא-סימפתטי מוגבר (גירוי וגאלי)
- היפוקסיה
- נטילת יתר של תרופות שמאטות קצב לב
- ספורטאים שזהו הקצב הקבוע שלהם
- היפוטרמיה
- פגיעה במערכת ההולכה החשמלית



סכנות:

- אי יציבות המודינמית כתוצאה מירידה בל"ד
- איבוד הכרה וטראומה משנית

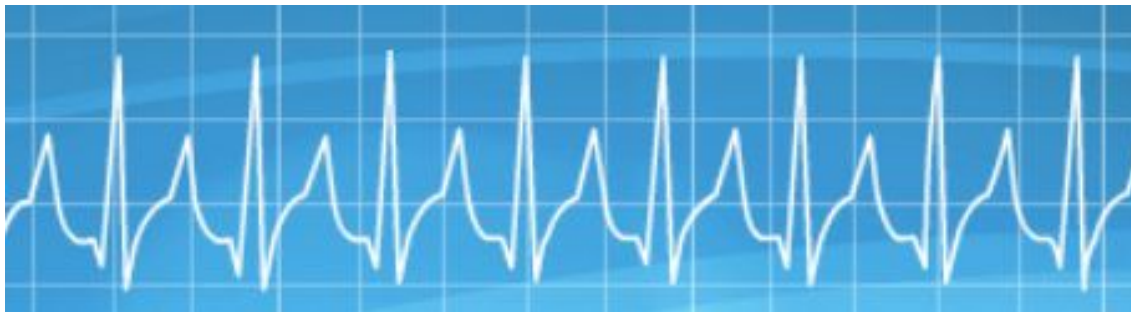
טיפול:

- חמצן?
- טיפול בגורם במידת האפשר
(חימום/אט"ן/נוזלים)



(SupraVentricular Tachycardia (SVT

- מתבטא בדופק גבוהה מ100 פעימות בדקה
- פעימות סדירות (מרווחים שווים בין פעימה לפעימה)
- מופיעה ונעלמת באופן פתאומי



(SupraVentricular Tachycardia (SVT

גורמים:

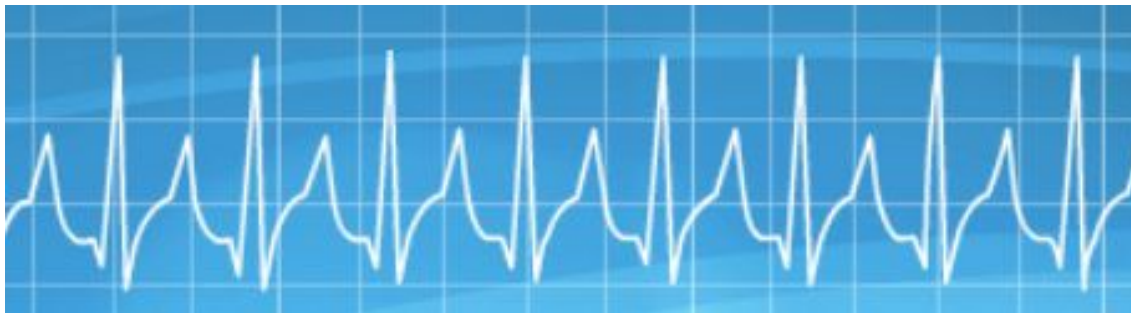
פעימה עלייתית מוקדמת

חום/מחלה

מאמץ

מחלות מסתמים

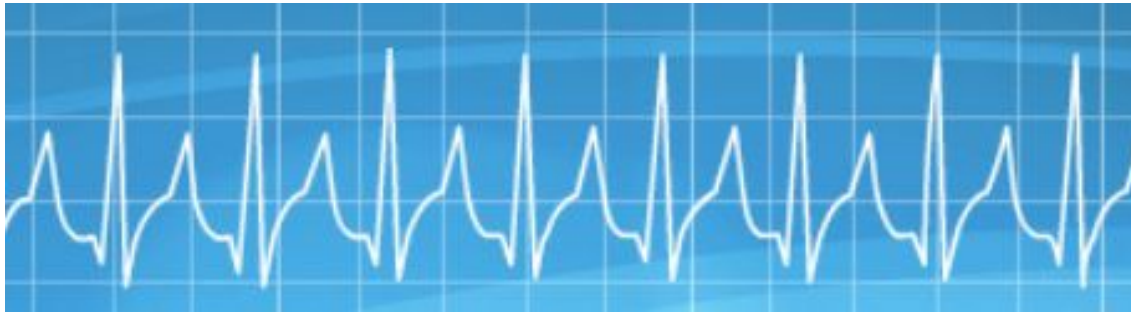
גנטיקה



(SupraVentricular Tachycardia (SVT

סכנות:

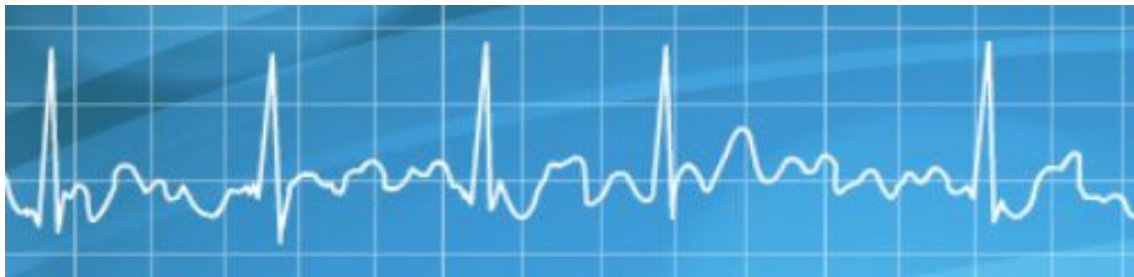
- "התעייפות" הלב וברדיקרדיות
- התפתחות קיפוח המודינאמי
- התפתחות קוצר נשימה



טיפול:

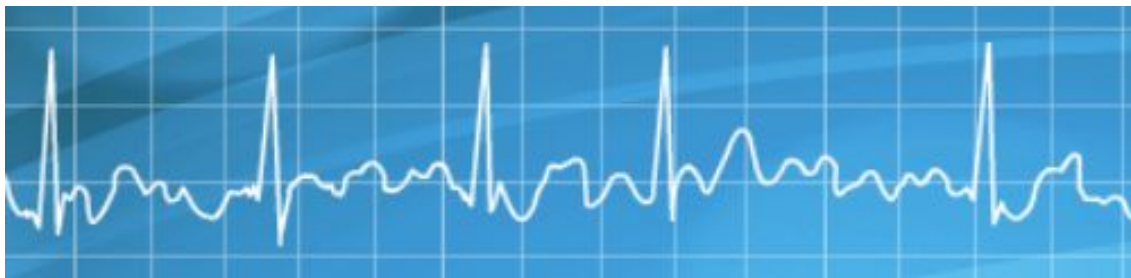
- חמצן?
- דופק מעל 100 או נמוך מ60 עם קיפוח המודינאמי או קוצר נשימה – אט"ן

- מתבטא לרוב בדופק גבוהה מ100 ואף יותר מ150 פעימות בדקה
- פעימות לא סדירות (מרווחים שונים בין פעימה לפעימה)
- הפעימה מגיעה מהקוצב הראשי עם פעימות נוספות ממוקדים שונים בעליות
- הפרעת הקצב השנייה הנפוצה ביותר



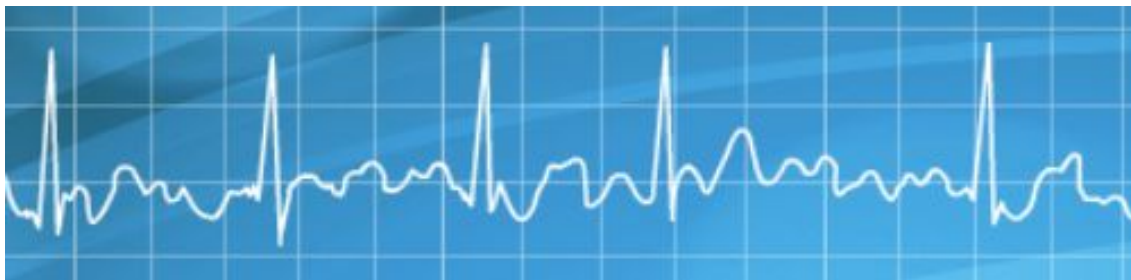
גורמים: ○

- שינויים מבניים בעליות
- מחלה קורונרית / אוטם בשריר הלב
- יתר לחץ דם
- היצרות המסתם המיטרלי
- גנטיקה
- טראומה ללב



○ סכנות:

- קרישי דם שיצאו מהעליות
- "התעייפות" הלב וברדיקרדיות
- התפתחות קיפוח המודינאמי
- התפתחות קוצר נשימה



○ טיפול:

- חמצן?
- דופק מעל 100 או נמוך מ60 עם קיפוח המודינאמי או קוצר נשימה – אט"ן

(Ventricular Fibrillation (VF

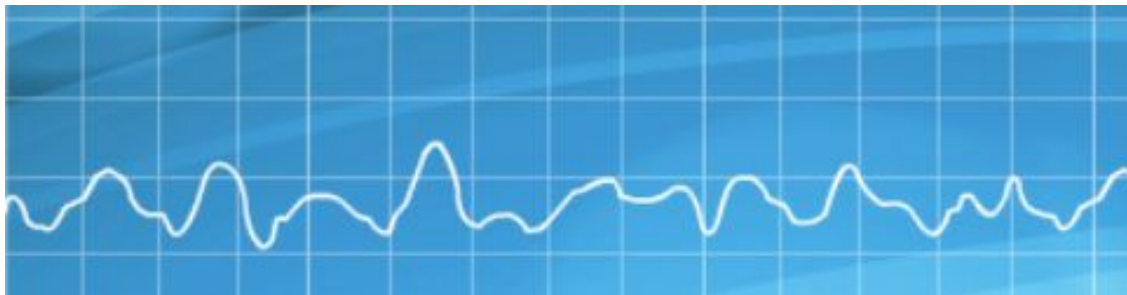
- פרפור חדרים
- מספר פעימות בדקה = 0 (אין כיווץ והרפיה של הלב!)
- אחד משני הקצבים עליהם הדפיברילטור ממליץ לתת שוק



(Ventricular Fibrillation (VF

גורמים:

- איסכמיה של שריר הלב
- הפרעות קצב אחרות
- בעיות במערכת ההולכה החשמלית
- התחשמלות



(Ventricular Fibrillation (VF

○ סכנות:

○ מוות

○ טיפול:

○ עיסויים! שוק!

