



HITRO IN NEREDNO BITJE SRCA

Katja Lah

1. Zakaj pride do hitrega in nerednega bitja srca?

Srčni utrip je nadzorovan z električnim sistemom srca, ki se imenuje tudi prevodni sistem, sestavljen pa je iz posebnih vlaken (vozlov in nitja) ter je naravni srčni spodbujevalec. Kakršna koli motnja v tem sistemu lahko privede do hitrega ali nerednega utripanja srca. To nitje pa je povezano tudi z višjimi nadzornimi sistemi (osrednje živčevje), ki preko svojih niti vpliva na srčni utrip. Vsi ti sistemi se med seboj dopolnjujejo in skrbijo za optimalno utripanje srca glede na razmere v telesu. Tako lahko porušeno hormonsko ravnovesje pri bolezni žleze ščitnice povzroči hitrejši srčni utrip, ali pa receptorji zaznajo premalo kisika v tkivih zaradi pomanjkanja rdečih krvničk (ki prenašajo kisik po telesu) ob anemiji in srčni utrip se prav tako pospeši.

Vsaka bolezen srca (vnetje, ateroskleroza, zadebeljenje mišične stene, operacije na srcu) pripomore k motnjam v prevajanju električnega impulza po srcu in zato lahko prispeva k nastanku hitrega in nerednega bitja srca. Zato so tovrstne motnje s starostjo pogostejše.

2. Kdaj in kako si lahko pomagata sami?

Za umiritev hitrega bitja srca si lahko pomagata s posebnimi enostavnimi manevri. Z njimi pozitivno vplivate na tisti del osrednjega živčevja, ki umirja srčni utrip. Imenujejo se vagalni manevri. Najpogosteje se uporablja Valsalvin maneuver. Ta izgleda tako, da zajamete zrak, potem pa pihnete v zaprt sistem – lahko poskusite izdihniti pri zaprtih ustih, napihniti majhno vrečko. V zdravstveni ustanovi dajemo bolniku manjšo brizgalko, bolnik pa potem iz nje poskuša izpihniti čep. Ostali manevri so še: lahen pritisk na zaprte oči in močenje obraza z mrzlo vodo. Če se le da, te manevre izvajate sede. Zelo pomembno je, da prizadetemu ne dajete zdravil, ki jih ima za aritmijo predpisan nekdo drug, ker je to lahko zelo nevarno.

Če je hiter utrip nastal zaradi stresa, se poskusite umiriti. Izmerite si tudi telesno temperaturo, saj je tudi ta lahko vzrok za porast srčnega utripa. Če bolnik izgubi zavest in neha dihati, pričnete s temeljnimi postopki oživljanja (masaža srca in umetno dihanje). Bolnika brez zavesti, ki sam diha, dajte v bočni položaj.

3. Kdaj morate k zdravniku?

Takojšen pregled (tudi klic na 112) je nujen:

- kadar je utrip zelo hiter, nad 150 utripov na minuto (v mirovanju) ali zelo počasen (pod 50),
- kadar je hitremu in nerednemu bitju srca pridružena bolečina v prsih in/ali dušenje,
- kadar ob tem bolnik izgubi zavest,
- kadar je prisoten zelo visok ali zelo nizek krvni tlak.

**Obisk zdravnika družinske medicine je potreben:**

- kadar simptom traja dlje časa (npr. cel dan), čeprav ni zelo moteč,
- kadar smo zaradi simptoma vznemirjeni.

4. Katere ukrepe zdravnika lahko pričakujete?

Zdravnik vas bo o težavah podrobno izprašal in vas pregledal. Poslušal bo utripanje srca in izmeril srčni utrip in krvni tlak. Odloči se lahko tudi za elektrokardiogram in odvzem krvi v laboratoriju. Zdravljenje bo osredotočeno na vzrok.

5. Katere so najpogostejše diagnoze ob hitrem in nerednem bitju srca?

Zelo pogosto se pri skoraj vseh ljudeh pojavljajo dodatni srčni utripi (**ekstrasistole**), ki dajejo občutek, kot da je srce poskočilo ali da je imelo krajši postanek med utripi. Praviloma so povsem nenevarni.

Pogosta diagnoza je tudi **atrijska fibrilacija**. To pomeni, da se srce krči hitro in neenakomerno zaradi napake v prevodnem sistemu srca – prizadete so celice v vozlu, ki narekuje proženje utripov.

PSVT (paroksizmalna supraventrikularna tahikardija) je prehitro, a redno utripanje srca. **WPW** (Wolf-Parkinson-White) sindrom je poseben napad nitrega bitja srca, ki se pojavlja predvsem pri mladih in nastane zaradi prirojene napake – prisotno je dodatno, nenormalno nitje.

Hitro in neenakomerno bitje srca je lahko tudi posledica hormonskih motenj, največkrat boleznih žleze ščitnice. Pojavlja se tudi pri psihosomatskih motnjah, paničnih napadih, anksioznosti in depresiji.

6. Kateri so načini zdravljenja?

Zdravnik bo pri ogroženem bolniku (bolečina v prsih, dušenje, predhodni kolaps, zelo hiter utrip) ukrepal bolj intenzivno kot pri bolniku brez težav. Prvi ukrep so že prej opisani vagalni manevri.

Zdravljenje aritmij lahko poteka z elektokonverzijo ali z zdravlili. Elektokonverzija je električni sunek, s katerim želimo prekiniti nepravilen potek električnih impulzov, ki povzročata hitro in neenakomerno bitje srca in srcu omogočiti, da ponovno vzpostavi normalni ritem. Uporablja se takrat, ko je bolnik ogrožen ali kadar zdravila ne učinkujejo.

Za motnje srčnega ritma se uporabljajo različna zdravila, tako da zdravnik izbere najprimernejše zdravilo glede na bolnikovo stanje in diagnozo. Ob hujših težavah se lahko dajejo neposredno v žilo, sicer pa se zaužijejo v obliki tablet.

Nekatere motnje (PSVT) potrebujejo zdravilo le za ponovno vrnitev utripov v normalni ritem, kar se doseže ob obisku zdravnika, druge motnje (atrijska fibrilacija) pa potrebujejo dolgotrajno



vsakodnevno redno jemanje zdravil. WPW in nekatere ponavljajoče se aritmije se lahko zdravijo v bolnišnici s posebnim posegom – elektroablacijo – kjer se odvečno nitje prekine.

Ekstrasistole in motnje ritma, ki izzvenijo, preden pride bolnik do zdravnika, se praviloma ne zdravijo. Hitro in neenakomerno bitje srca, ki je posledica stanj in bolezni izven srca, se zdravi predvsem tako, da se ozdravi osnovna bolezen.

Počasno utripanje srca se zdravi z zdravili ali z vstavitvijo srčnega spodbujevalca.

7. Kako poteka spremljanje bolnika s hitrim in nerednim bitjem srca?

Zdravnik glede na diagnozo določi datum kontrole. Velja tudi, da je ob poslabšanju ali ob ponovitvi simptoma potreben ponoven pregled pri zdravniku neglede na datum kontrole.

8. Ali in kako lahko pojav hitrega in nerednega bitja srca preprečite?

Ponovne napade lahko preprečimo z rednim jemanjem predpisanih zdravil.