

41. JAKÁ JE PRVNÍ POMOC PŘI ZÁCHVATU ARYTMIE?

Ve zkratce: Existuje několik metod. Ovšem záchvatové formy supra-ventrickulární tachykardie lze odstranit katetrizační ablací. Poté odpadájí úvahy o první pomoci. Ostatní arytmie mohou vyžadovat akutní přerušování kardioverzí (léky nebo elektrickým výbojem).

Existuje mnoho arytmí, které mají podobné projevy. U záchvatovitých forem arytmií, jako je AVNRT nebo AVRT, je nejjednodušší první pomocí provedení tzv. Valsalvova manévru. Při něm se člověk hluboce nadechne a zatlačí několik vteřin proti zavřené záklopce v krku podobně, jako když tlačí na stolicí. Jinou alternativou je zatlačení na krční tepnu – karotidu – v místě nad kývačem. Pacienti s opakovanými záchvaty mají po ruce léky, jako jsou betablokátory, které si při záchvatu vezmou. Důležité je zdůraznit, že téměř všechny tyto záchvatové formy arytmií lze odstranit katetrizační ablací. Poté odpadájí úvahy o první pomoci. Pokud však pacient trpí záchvaty fibrilace nebo flutteru síní, pak na tyto arytmie vagové manévry nefungují. Je proto vhodné vyšetření lékařem a natočení EKG křivky. Tyto arytmie se dají akutně přerušit léky nebo elektrickou kardioverzí. Podobné platí i pro jiné síňové arytmie.

Komorové arytmie se také mohou vyskytovat v záchvatech nebo v kratších salvách, které spontánně končí. Opět, pokud nepomáhají vagové manévry, je důležité vyšetření lékařem a záznam EKG. Podle nálezů se postupuje dále.

42. JSOU NĚKTEŘÍ LIDÉ K ARYTMÍM NÁCHYLNĚJŠÍ? JAKOU ROLI HRAJE VYSOKÝ KREVŇÍ TLAK?

Ve zkratce: Arytmie postihuje různé věkové skupiny, někdy souvisí s jiným srdečním onemocněním. Vyšší krevní tlak může zvyšovat riziko fibrilace síní.

Arytmíí je velké množství a různé arytmie mohou postihovat různé věkové skupiny nebo mohou být jinak zastoupeny podle pohlaví. Mnoho z nich souvisí s jiným srdečním onemocněním. Někdy se člověk narodí s abnormalitou vedení elektrických vzruchů. Takové arytmie v přítomnosti přídatné dráhy se vyskytují často již v dětském nebo mladém věku. Naopak, AV uzlová reentry se vyskytuje spíše ve středním věku a zhruba v 70 % případů u žen. Fibrilace síní se vyskytuje po šedesátém roce věku častěji u mužů, u žen většinou narůstá její výskyt o deset let později. V mladším věku se vyskytuje fibrilace síní častěji u sportovců, zejména vytrvalostních. Komorové arytmie po infarktu myokardu najdeme častěji u mužů, protože mají častěji v určitém věku infarkt myokardu.

Vysoký krevní tlak je nejčastějším kardiovaskulárním onemocněním, jímž trpí až 40 procent populace. Neléčený na jedné straně poškozuje cévy a následně cílové orgány, jako je mozek, srdce a ledviny. Současně vede často ke zvýšení napětí ve stěně levé síně a k jejímu zvětšení. Tak může zvyšovat riziko vzniku fibrilace síní. Většina nemocných s vysokým krevním tlakem má určitou genetickou predispozici. Záleží potom, kolik dalších rizikových faktorů se setká, zda se hyper-