



## בדיקה אלקטרופיזיולוגית

### Electrophysiological study (EPS)

הלב שלנו הוא משאבה מתוחכמת הכוללת קירות שהם שריר הלב עצמו, צנרת שהם העורקים הכליליים המספקים דם ללב, והמערכת החשמלית של הלב האחראית להעברת הפולסים החשמליים.

בבדיקה אלקטרופיזיולוגית אנו באים לבדוק עיצד פועלת המערכת החשמלית של הלב.

בדומה לכל מערכת אלקטרו-מכנית, גם הלב פועל ופועם באמצעות מערכת חשמלית, בפעולתו הסדירה, כל פעימת לב מתחילה באמצעות גירוי חשמלי המתחיל בחלק העליון של הלב, בפרוזדור הימני, בקשרית הסינוס. משם הגירוי מתפשט לשני פרוזדורי הלב ועובר לקשרית נוספת. NoD-AV מקשרית זאת הגירוי החשמלי מתפשט לשני חדרי הלב. מחזור זה קורה בכל פעימה של הלב.

הבדיקה האלקטרופיזיולוגית בודקת תחילה את קשר הסינוס. יש מצבים בהם הקשרית פועלת לאט מדי ואז לחולה יש דופק איטי, ויש מצבים בהם הקשרית עובדת מהר מדי ואז החולה מתלונן על דופק מהיר. בזמן הבדיקה ניתנים פולסים חשמליים לפרוזדור הימני, באופן מלאכותי, באמצעות מכשיר שנקרא סטימולטור. במידה והחולה סובל מהפרעות קצב פרוזדוריות כמו למשל SVT ניתן לגלות את זה בזמן בדיקת EPS- בהמשך עוברים לבדיקת המערכת החשמלית של חדרי הלב. מקצבים את החדר הימני של הלב באמצעות הסטימולטור ומנסים לבדוק האם ללב יש פוטנציאל להיכנס להפרעת קצב. אחרי בדיקה מדוקדקת של מערכת חשמל בלב, עושים אבליציה או שממליצים על השתלה של קוצב לב או דפיברילטור.

### איך נעשית הבדיקה ?

הבדיקה נעשית תחת הרדמה מקומית בלבד. בדומה לצנטור לב, נותנים הרדמה מקומית באיזור המפשעה, מכניסים צינוריות פלסטיק לוריד במפשעה (בדומה להכנסת עירו). דרך הצינוריות מחדירים אלקטרודות ללב תחת שיקוף רנטגן. בדרך כלל מחדירים בין 3 ל-4 אלקטרודות. אלקטרודה אחת מוקמת בפרוזדור הימני, אחת בחדר הימני, אחת בין הפרוזדור לחדר ואחת בתוך וריד מיוחד – Coronary Sinus שהוא וריד היוצא מהחלק האחורי של הפרוזדור הימני. בודקים את מערכת ההולכה החשמלית בלב. הבדיקה נמשכת כשעה. בתום הבדיקה מוציאים את האלקטרודות מהוריד במפשעה. מפעילים לחץ קל על המפשעה מפעילים לחץ קל על המפשעה כדי לעצור את הדימום וחובשים את המפשעה. החולה צריך לשכב במיטה במשך 6 שעות אבל יכול לאכול ולשתות. יום אחרי הבדיקה החולה הולך הביתה עם המלצות להמשך טיפול.

### מי מועמד לבדיקה זו?

- חולים שעברו התקנת לב וסובלים מדפיקות לב מהירות או סחרחורות או איבוד הכרה.
- חולים עם מחלה של שריר הלב שגורמת לשריר לב חלש ואי ספיקת לב.
- חולים הסובלים מדפיקות לב מהירות הנובעות מהפרעות קצב על חדריות.
- חולים הסובלים ממאורעות חוזרים של איבוד הכרה.
- חולים עם תבנית א.ק.ג. המתאימה למחלת ברוגדה.