

אי-ספיקת לב דברים שחשוב לדעת



תוכן העניינים

3	הקדמה
3	כיצד הלב בנוי ועובד?
4	מהי אי-ספיקת לב?
5	מהם הגורמים לאי-ספיקת לב?
6	מהם התסמינים לאי-ספיקת לב?
6	כיצד מאבחנים אי-ספיקת לב?
7	כיצד ניתן לטפל באי-ספיקת לב?
7	עקרונות הטיפול באי-ספיקת לב
10	מהו הטיפול התרופתי באי-ספיקת לב?
12	טיפולים אחרים באי-ספיקת לב
13	תסמינים המחייבים דיווח מיידי לצוות המטפל
14	לסיכום

בכל מקום בו הפנייה היא בלשון זכר, הכוונה גם ללשון נקבה.



הקדמה

אי-ספיקת לב היא תסמונת שכיחה בקרב רבים בארץ ובעולם. מספר החולים באי-ספיקת לב הולך ועולה, במיוחד בגילאים המבוגרים. זוהי מחלה הניתנת לטיפול באמצעים שונים, וביניהם תרופות ושמירה על אורח חיים בריא.

טיפול נכון במחלה יכול למנוע אשפוזים חוזרים בבית-החולים, למנוע סיבוכים ולשפר את איכות החיים.

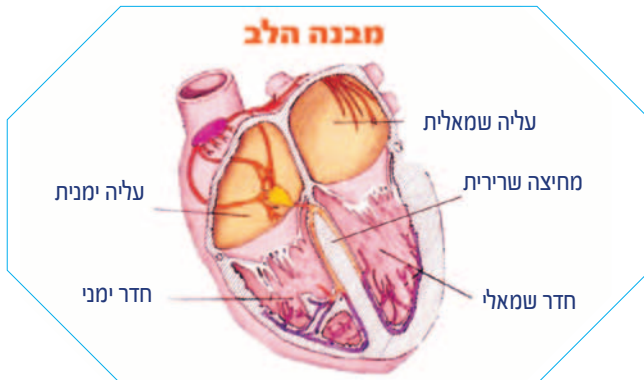
חוברת זו מיועדת לך ולבני משפחתך, ומטרתה לסייע בהבנת המחלה, אפשרויות הטיפול בה, וכיצד להתמודד עם המצב ולקדם את איכות החיים בחיי היומיום.

כיצד הלב בנוי ופועל?

כדי להבין מהי אי-ספיקת לב, לפניך הסבר קצר על הלב ותפקודו: הלב הוא איבר שרירי, שגודלו כגודל אגרוף. הוא ממוקם במרכז החזה, מאחורי עצם החזה.

ללב ארבעה חללים, כשהחלק הימני מופרד מהחלק השמאלי על-ידי מחיצה שרירית. בחלק השמאלי מצויים 2 חללים - עליה שמאלית וחדר שמאלי; בחלק הימני מצויים - העליה הימנית וחדר הימני.

תפקידו העיקרי של הלב הוא להזרים דם לכל חלקי הגוף, וכך לספק להם חמצן ומזון. הלב מתכווץ ונרפה בהתאם לצורכי הגוף: במנוחה הקצב איטי יותר, וכאשר הגוף במאמץ או בהתרגשות - הקצב מוגבר. בזמן מנוחה, הקצב הוא בתדירות של 60 - 85 פעמים בדקה.

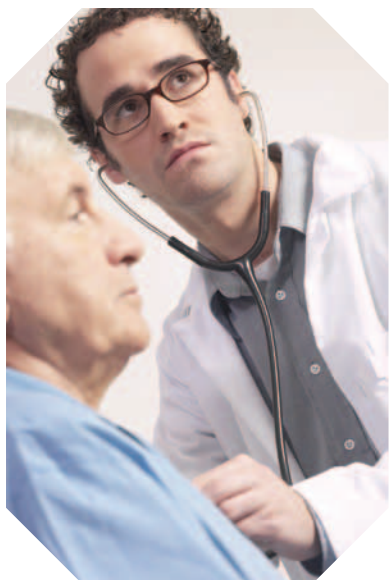


מהי אי-ספיקת לב?

שריר הלב פועל כמשאבה רבת עוצמה המזרימה דם לכל איברי הגוף בכמות הדרושה לתפקודו התקין.

לעיתים, נגרם נזק ללב עקב מחלה (התקף לב, זיהום וירלי, או מחלה אחרת) המתבטא בירידה בכושר ההתכווצות של הלב. לעיתים מתפתחת אי ספיקת לב לא רק עקב מחלה, אלא כשהלב מאבד מגמישותו ומיכולת ההרפיה שלו (למשל בחולים עם יתר לחץ דם, סוכרת וכדומה).

בשני המקרים, הלב מתקשה לעמוד בעומס העבודה הנדרש ממנו, ואינו מצליח להזרים את כמות הדם הדרושה לצורך תפקודו התקין של הגוף.



מקובל לדרג את מידת החומרה של אי-ספיקת לב לפי 4 דרגות, בהתאם לסיווג של אגודת הלב הניו-יורקית-NYHA*, שהוא הסיווג המקובל בישראל ובעולם:

דרגה 1: תסמינים המופיעים במאמץ ניכר - כמו עליית מדרגות עם משא, עליית כמה קומות ברגל, הליכה מהירה בעלייה, פעילות ספורט (כגון טניס, כדורסל, כדורגל).

דרגה 2: תסמינים המופיעים במאמצים

יומיומיים בינוניים - כמו עליית קומה עם שקיות, הליכה מהירה, עבודות מאומצות בכית או בגינה.

דרגה 3: תסמינים המופיעים במאמצים קלים - כמו עבודות בית או גינה קלות, מקלחת, הליכה במישור, עליית מדרגות ספורות.

דרגה 4: תסמינים המופיעים במאמץ קל ביותר - כמו בעת שהולכים מספר צעדים בבית, אכילה, התלבשות, ואף במנוחה.

* NYHA-The New York Heart Association - אגודת הלב הניו-יורקית

מהם הגורמים לאי-ספיקת לב?

גורמים שונים ומגוונים עלולים לפגוע בשריר הלב ולגרום אי-ספיקת לב:

- מחלות בכלי הדם של הלב, כגון הסתיידות עורקי הלב, וכתוצאה מכך אוטם בשריר הלב
- יתר לחץ דם שאינו מאוזן תקופה ממושכת
- ליקוי במסתמי הלב
- מחלות זיהומיות שונות
- צריכת יתר של אלכוהול או שימוש בסמים מסויימים
- מחלות לב תורשתיות
- מומי לב מולדים
- אי-ספיקת לב בסוף ההריון או לאחר הלידה
- תרופות שונות, כמו תרופות לטיפול במחלות ממאירות

הגורמים הבאים עלולים להאיץ את התפתחותה של אי-ספיקת לב ולהגביר את סיבוכיה:

- עישון
- עודף משקל
- רמה גבוהה של שומנים בדם
- חוסר פעילות גופנית

ניתן להפחית גורמי סיכון אלו על-ידי הקפדה על אורח חיים בריא:

- הימנעות מעישון
- שמירה על כללי תזונה נכונה ועל משקל תקין
- ביצוע פעילות גופנית סדירה

הדרכה מפורטת בנושאים אלו תמצא בחוברת "לב העניין", אותה תוכל לבקש ולקבל מהצוות המטפל, או באתר הכללית

www.clalit.co.il במדור "בריאות לכל גיל - חוברות קידום בריאות", בנושא - בריאות הלב וכלי הדם.



מהם התסמינים לאי-ספיקת לב?

התסמינים השכיחים, הקשורים לשינויים המתרחשים בגוף בתגובה לירידה בתפקוד ובתפוקת הלב הם:

- חולשה, עייפות עד כדי תשישות, כאבי שרירים בזמן פעילות - זאת כיוון שפחות דם מגיע לשרירים.
- קושי ו/או קוצר נשימה - יכול להתפתח במאמץ. עם החמרת המחלה, יופיע גם בפעילות מתונה או במנוחה. יתכנו קשיים בנשימה בעת שכיבה על הגב. ניתן להקל אותם על-ידי הגבהת הראש בעזרת מספר כריות עד לכדי שינה בישיבה, וכן שיעול בעת שכיבה.
- בצקות - נפיחות בכפות הרגליים, בהמשך בקרסוליים, בשוקיים, בירכיים ואף בבטן. עלייה חדה במשקל יכולה להיות ביטוי להצטברות נוזלים.
- דפיקות לב כתוצאה מדופק לא סדיר.
- כאב או לחץ בחזה - שעלולים להופיע במאמץ או במנוחה, להקרין ליד, ללסת, לגרום לתחושת "שריפה" בגרון.

חשוב להדגיש, שלא בהכרח יופיעו כל הסימנים, אך די בהופעת סימן אחד, או שינוי במצב, כדי להצדיק פנייה לצוות המטפל, מאחר והדבר עלול לבטא החמרה באי-ספיקת לב.

כיצד מאבחנים אי-ספיקת לב?

האבחנה נעשית על-ידי הרופא, באמצעות: איסוף נתונים על הרקע הרפואי, על הרגלי החיים, בדיקה גופנית מקיפה, בדיקות דם ובדיקות נוספות, כמו צילום חזה, א.ק.ג. אקו לב, ולפי הצורך - מיפוי לב.



כיצד ניתן לטפל באי-ספיקת לב?

הטיפול באי-ספיקת לב מבוסס על טיפול תרופתי בשני אופנים: טיפול בגורמים המובילים לאי ספיקת הלב, במידת האפשר (כמו טיפול במחלה כלילית, טיפול בהפרעות מסתמיות, איזון לחץ דם ואיזון סוכרת), וכן טיפול תרופתי ייעודי לאי ספיקת הלב. כמו כן, הטיפול כולל שמירה על אורח חיים בריא, כמו: הרגלי תזונה מתאימים, פעילות גופנית סדירה, הימנעות מעישון. מטרת הטיפול היא להפחית את התסמינים, לשפר את איכות החיים ולמנוע את התקדמות המחלה. הצוות המטפל כך יבחר יחד איתך את הטיפול המתאים לך ביותר. חשוב שתקפיד על הנחיות הטיפול שנקבעו לך, תהיה במעקב רפואי קבוע ותעדכן את הצוות המטפל כך על הרגשותיך ועל תסמיני המחלה (סימפטומים) אצלך, או על שינויים שחלו בהם.

עקרונות הטיפול באי-ספיקת לב

הצוות הרפואי בונה לכל אחד תוכנית טיפול ומעקב, המתאימה למצבו האישי, ומבוססת על העקרונות הבאים:

טיפול תרופתי

- חשוב שתדע את שם התרופה, מטרתה, המינון ותדירות נטילתה, וכן מהן תופעות הלוואי של כל תרופה שאתה נוטל. **קיימים שמות מסחריים שונים לאותה תרופה. לכן, במידה ואינך בטוח בשם התרופה או במידה ותקבל מבית המרקחת תרופה שאינה מוכרת לך, פנה לצוות הרפואי המטפל בך.** אנו ממליצים לך להביא את רשימת התרופות, או לחילופין את התרופות עצמן, בבואך לביקור אצל הצוות המטפל.
- חשוב שתיקח את התרופות בהתאם להנחיות הרופא. אם שכחת לקחת מנה, אין לקחת מנה כפולה ביום המחרת, אלא עליך להיוועץ בצוות המטפל.
- אם הופיעו תופעות לוואי, חשוב שתדווח עליהן לרופא ותקבל הנחיות על המשך הטיפול.
- חשוב לדווח ולהיוועץ בצוות המטפל לפני נטילת תרופות ללא מרשם, או תכשירים הומיאופתיים, או כאלה המבוססים על צמחים. זאת, מכיוון שגם להם עלולות להיות תופעות לוואי, והם גם עלולים להשפיע על יעילות תרופות אחרות שנרשמו לך.
- במידה וקיימות מחלות נלוות כגון: סוכרת, יתר לחץ דם, מחלות ריאות או חסר ברזל ואנמיה, חשוב להיוועץ בצוות הרפואי המטפל.

שקילה יומית

אחת הדרכים לבדוק האם הגוף צובר נוזלים מיותרים היא שקילה. צבירת נוזלים תגרום לעלייה במשקל הגוף. שקול את עצמך כל יום ובדוק האם יש לך בצקות, בהתאם להדרכה שקיבלת מהצוות המטפל.



איך נשקלים?

- כל בוקר
- בביגוד מינימאלי
- ללא נעליים
- לאחר התרוקנות בשירותים
- לפני ארוחת הבוקר

במקרה של עליית משקל מעל 1 ק"ג ביום, במשך 3 ימים, או יותר מ-2 ק"ג במשך שבוע - דווח מיד לצוות המטפל.

הרגלי אכילה נכונים ותזונה מתאימה

מספקים את כל מרכיבי המזון הדרושים לגוף, ועשויים למנוע עודף משקל. כמו-כן, יש להפחית את כמות המלח (הנתרן) בתפריט. מזונות עשירים בנתרן, שמומלץ להפחית באכילתם הם לדוגמא, מזונות משומרים, חמוצים, דג מלוח.

מנוחה

חשוב להקפיד על מנוחה. רצוי לתכנן את היום כדי להקצות זמן למנוחה, במיוחד לאחר ארוחות ובין הפעילויות.



פעילות גופנית סדירה

היא אחד הטיפולים היעילים והחשובים לשיפור וייצוב מצבם של חולים באי-ספיקת לב. חשוב לקבל הדרכה בנושא, כדי שהפעילות תהיה מותאמת למצבך הרפואי ותתבצע בליווי איש מקצוע. פעילות גופנית מוצעת למטופלים עם אי-ספיקת לב במסגרת תוכנית לשיקום הלב, הכלולה בסל הבריאות.



הימנעות מעישון

אם אתה מעשן, חשוב שתפסיק לחלוטין, וחשוב גם שתימנע מחשיפה לעישון כפוי (עישון פאסיבי).

פרטים על סדנאות גמילה מעישון, הניתנות ללא תשלום, **בטלפון 2700*** לרשותך גם חוברות בנושא "טיפים לגמילה מעישון" ו"עישון כפוי מסוכן" נמצאות במרפאות ובאתר כללית www.clalit.co.il במדור "בריאות לכל גיל - חוברות קידום בריאות" בנושא - עישון וגמילה מעישון. באפשרותך גם להתייעץ בנושא גמילה מעישון בכפרות גמילה מעישון **באתר הכללית, במדור פורומים.**

חיסונים

חיסון נגד שפעת - שפעת היא מחלה הנגרמת על-ידי נגיף (וירוס) ועלולה לגרום סיבוכים רבים וקשים לחולי אי-ספיקת לב. נגיף השפעת משתנה כל שנה, ולכן יש צורך להתחסן מדי שנה מחדש.

חיסון נגד דלקת ריאות - דרך הטיפול הטובה ביותר בדלקת ריאות היא **מניעה** באמצעות החיסון. החיסון ניתן באופן חד-פעמי אחרי גיל 65. מי שקיבל את החיסון לפני גיל זה, צריך להתחסן שוב. אפשר להתחסן במהלך כל השנה.

מידע והמלצות על שינוי הרגלי חיים ושמירה על אורח חיים נכון, תמצא בהרחבה בחוברת "לב העניין", אותה תוכל לבקש ולקבל מהצוות המטפל, או באתר הכללית www.clalit.co.il במדור "בריאות לכל גיל - חוברות קידום בריאות".

מהו הטיפול התרופתי באי-ספיקת לב?

תרופות המשפרות את תפקוד הלב

תרופות מקבוצת התכשירים של חוסמי קולטני ביטא - אחת התופעות המופיעות במצב של אי-ספיקת לב, היא האצת הדופק על ידי עלייה ברמת הורמון האדרנלין בדם. כדי למנוע את הנזק שנגרם כתוצאה מכך, פותחו תרופות שמטרתן לעצור את השפעותיו של עודף האדרנלין בדם. תרופות אלו הן ממשפחת חוסמי הביטא.

שני תכשירים מקבוצה זו נמצאו יעילים בהשגת שיפור באיכות ובתוחלת החיים של החולים באי-ספיקת לב ונמצאים בשימוש בישראל:

Carvedilol (קרבידילול, דימיטון, קרבדקסון)

Bisoprolol (ביסופרולול, קונקור, קרדילוק)

מטופלים שלא ניתן לטפל בהם בתרופות ממשפחת חוסמי הביטא, ניתן לעיתים לשקול מתן תרופה חלופית בשם Ivabradine (קורלאן), המאיטה את קצב הלב.

חשוב להימנע מהפסקה פתאומית של נטילת תרופות ממשפחה זו.

תרופות מקבוצת התכשירים מעכבי אנזים המהפך אנגיוטנסין (ACE)

תרופות לשיפור תפקוד הלב והאטת ההתקדמות של המחלה. תרופות מקבוצה זו הוכחו כמאריכות חיים ומשפרות את איכותם. דוגמאות לתרופות מקבוצה זו:

Enalapril (אנלדקס, אנלפריל, קונברטין)

Ramipril (טריטייס, רמיפריל, רמיטנס)

Cilazapril (צילריל, וסקייס, צילאזאפריל טבע)

Captopril (אינהיבייס, אצריל, קפטופריל טבע)

תופעות הלוואי בתרופות אלו לרוב, הן נסבלות וחולפות, אך חלק קטן מהחולים מפתח שיעול יבש וטורדני בתגובה לטיפול בתכשירים אלה. במקרים אלה, ניתן לעבור לטיפול בקבוצת תרופות דומה ממשפחת ה-ARB (חוסמי הקולטן לאנגיוטנסין), עליה נמנים:

Losartan (אוקסאר, לוסרטן טבע, לוסרדקס, לוסרטן)

Candesartan (אטאקנד)

Valsartan (דיובאן, וקטור)



תרופות המסייעות לסילוק עודפי הנוזלים מהגוף (תרופות מְשִׁתְנוֹת), כגון:

Furosemide (פוסיד)

Metolazone (זרוקסילין)

Disothiazide (דיאיזותיאזיד)

Spirolactone (אלדקטון, אלדוספירון)

Eplerenone (אינספרה)

תרופות אלו נלקחות על-פי רוב בבוקר ולא לפני השינה, אלא אם הרופא נתן המלצות אחרות.

שימוש בתרופות אלו דורש מעקב אחר רמות הנתרן והאשלגן בדם. כשמתחילים טיפול בתרופות משתנות, מומלץ להיוועץ ברופא המטפל או בדיאטנית לגבי התזונה ומאזן הנוזלים המתאימים לך. לעיתים הרופא המטפל ימליץ על שילוב של שתיים או אף שלוש תרופות משתנות בהתאם למצב האישי של המטופל.

תרופות נוספות

- **Digoxin (דיגוקסין)** - תרופה זו יכולה לשפר את איכות חייהם של חולי אי-ספיקת לב. מי שנוטל אותה, צריך לבדוק בפרקי זמן קצובים את רמת התרופה בדם.

- **תרופות למניעת הפרעות קצב** - חדריות ועלייתיות, כמו למשל, **Amiodarone** (פרוקור, אמיודקור), **Sotalol**, **Sotacor** (סוטלול)

- **ניטריטים** - תרופות המקלות את מעבר הדם בעורקים ומפחיתות את העומס על הלב, כמו:

Isosorbide dinitrate (איזוקט ועוד)

Isosorbide mononitrate (מונוניט, מונוקורד, מונולונג ועוד)

ישנן כמה תרופות נוספות שיעילות עבור חלק מהאנשים עם אי-ספיקת לב (לדוגמא, חלק מהתרופות החדשות לאיזון סוכרת). ניתן להיוועץ בצוות המטפל בנוגע לתרופות אלה.

- בככל טיפול תרופתי ייתכנו תופעות לוואי, במידה שמופיעה תופעה שלא חשת בה טרם לקיחת התרופה - דווח עליה לצוות המטפל.
- יידע את הרופא/רוקח על כל תרופה חדשה שאתה לוקח, כולל תרופות ללא מרשם ותוספי תזונה, כדי למנוע תגובות בין תרופתיות.
- בכל מקרה, אין להפסיק או לשנות מינון של תרופה לפני היוועצות ברופא או באחות המטפלים.

שיקום

אנשים עם אי-ספיקת לב זכאים לקבלת שירותי שיקום לב שעשויה להועיל מאוד. חשוב להתעניין באפשרות זו מול הצוות המטפל.

תסמינים המחייבים דיווח מיידי לצוות המטפל:

קוצר נשימה - הופעה של קוצר נשימה חדש, או החמרה של תופעה קיימת, כמו כשמרגישים צורך להוסיף כרית בלילה לשם הקלה.

בצקת ריאות - הצטברות נוזלים בריאות שמתבטאת בהופעת שיעול, החמרה בקוצר נשימה.

כאב או לחץ בחזה - המופיעים במאמץ או במנוחה, כאבים המוקרנים ליד, ללסת, הופעת תחושה של צריבה בגרון, הן כתופעה חדשה, והן כהחמרה של תופעה קיימת.

בעת הרגשת חולשה, עייפות

ותשישות - חשוב לעקוב, לרשום ולדווח לצוות המטפל, בעיקר בעת הרגשת חולשה, להוריד דפיקות לב או סחרחורת.

תחושת דופק לא סדיר או דפיקות לב

מהירות - גם אם אינן גורמות לחולשה.



לסיכום

אי-ספיקת לב היא תסמונת כרונית הניתנת לטיפול. ללא טיפול היא עלולה לגרום מוגבלות ופגיעה באיכות החיים. קיימות היום תרופות, שיחד עם שינוי אורח החיים, יכולות לשפר במידה ניכרת את מצבך. הקפדה על נטילה קבועה של התרופות, בהתאם להנחיות הרופא, יחד עם שמירה על אורח חיים בריא, תשפר את יכולת התפקוד שלך. כדאי שתיוועץ בצוות המטפל במרפאה לגבי השינויים באורח החיים, שעשויים לשפר את מצבך. הצוות עומד לרשותך על מנת לענות לך על כל שאלה הנוגעת לבריאותך.



יעוץ מקצועי (לפי סדר א"ב):

ד"ר טמיר בנטל, דליה ברקאי, ד"ר גיורא וורבר, ג'ורגי'נה זערור, פרופ' דיאן לוין, ד"ר ניקי ליברמן, דורית נחליאלי, ד"ר אריה פריפלד, כלנית קיי, איטה רייטר, אפרת רקנטי, שרה שלו.

החברת מסתמכת בחלקה על החוברת "אי-ספיקת לב" שהוכנה בבית-חולים בילינסון ונכתבה על-ידי: פרופ' אלכס בטלר, ד"ר טוביה בן גל וגב' ויקי יערי.

עריכה וריכוז הפקה:

שוש גן-נוי, ענת יום-טוב - המחלקה לחינוך וקידום בריאות.

שירותי בריאות כללית
חטיבות הקהילה ובתי החולים
האגפים לרפואה ולסיעוד
המחלקה לחינוך וקידום בריאות

מכל טלפון *2700
f | clalit.co.il

ברטום אטור

מק"ט 1000067946



© כל הזכויות שמורות 2018