

# לחיות עם אי ספיקת לב



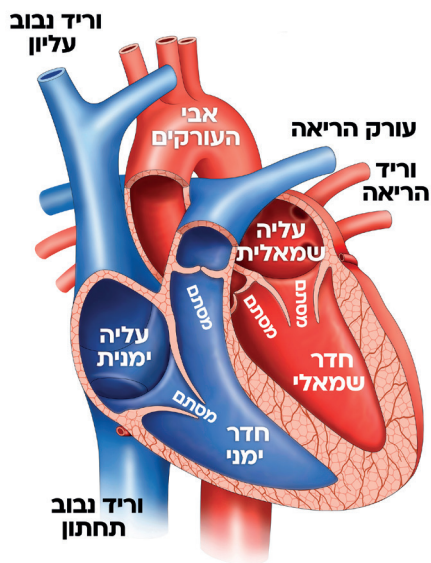
אי-ספיקת לב היא תסמונת שכיחה בקרב רבים בארץ ובעולם. מספר החולים באי-ספיקת לב הולך ועולה, במיוחד בגילים המבוגרים. המחלה עלולה להחמיר אם אינה מטופלת.

בשנים האחרונות נוספו תרופות וטיפולים חדשים אשר שילובם עם אורח חיים בריא יעזרו להרגיש טוב יותר, לשפר את איכות החיים ולהאריך את תוחלתם. חוברת זו מיועדת לך ולבני משפחתך, ומטרתה לסייע בהבנת המחלה, אפשרויות הטיפול בה, וכיצד להתמודד 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, עם נטייה שמאלה, מאחורי עצם החזה. ללב ארבעה חללים, אשר כוללים חלק שמאלי וחלק ימני. כל חלק מורכב מחדר ועליה. כמו כן, בלב יש 4 מסתמים, שתפקידם לכוון את זרימת הדם בגוף באופן חד כיווני.

תפקידו העיקרי של הלב הוא לפעול כמשאבה רבת עוצמה ולהזרים 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.



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
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.



## מהי אי-ספיקת לב?

במצב שבו תפקוד הלב נפגע, הלב מתקשה לעמוד בעומס העבודה הנדרש ממנו, ואינו מצליח להזרים את כמות הדם החמצן הנחוצים לתפקודו 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 כמו עייפות וקוצר נשימה, 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 בבית 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 הליכה בבית, אכילה, התלבשות, ולעיתים גם במנוחה.

## מהם הגורמים לאי-ספיקת לב?

**גורמים שונים ומגוונים עלולים לגרום לאי-ספיקת לב כגון:**

- מחלות בכלי הדם של הלב, כגון הסתיידות עורקי 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

**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 אלה ניתן למצוא בחוברת "לב העניין" אותה אפשר לבקש מהצוות המטפל במרפאה או באתר כללית [www.clalit.co.il](http://www.clalit.co.il) במדור "בריאות לכל גיל - חוברות קידום בריאות".**



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

## 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 בך יבחר יחד איתך את תוכנית הטיפול והמעקב המתאימים לך, בהתאם למצבך האישי.

חשוב להקפיד על הנחיות הטיפול שנקבעו לך, להיות במעקב רפואי קבוע ולעדכן את הצוות המטפל בך על הרגשותיך ועל תסמיני המחלה (סימפטומים) אצלך, או על שינויים שחלו בהם.

## עקרונות הטיפול באי-ספיקת לב

### טיפול תרופתי

- התרופות פועלות בדרכים שונות. מטרתן להקל על פעילות הלב ולמנוע החמרה בתפקודו.
- חשוב לדעת 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, חשוב לפנות לצוות הרפואי המטפל בך. אנו ממליצים לך להביא רשימה עדכנית של כל התרופות שאתה נוטל, או לחילופין את התרופות עצמן, בבואך לביקור אצל הצוות המטפל.
- חשוב ליטול את התרופות בהתאם להנחיות הרופא. אם שכחת לקחת מנה, אין לקחת מנה כפולה ביום המחרת, אלא עליך להיוועץ בצוות המטפל. גם ביציאה לחופשה, הקפד לקחת את התרופות איתך.
- אם הופיעו תופעות לוואי, חשוב לדווח עליהן לרופא ולקבל הנחיות על המשך הטיפול.

## 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 התסמינים, 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, מבחן מאמץ, ולפי הצורך – מיפוי לב.



## חיסונים

**חיסון נגד שפעת** – שפעת היא מחלה הנגרמת על-ידי נגיף (וירוס) ועלולה לגרום סיבוכים רבים וקשים לחולי אי-ספיקת לב. האמצעי היעיל ביותר למניעת מחלת השפעת הוא החיסון. 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, ובלבד שמפרידות 5 שנים לפחות בין החיסון הראשון לשני. אפשר להתחסן במהלך כל השנה.

## הרגלי אכילה נכונים ותזונה מתאימה

תזונה נכונה חשובה לחיזוק הגוף ומסייעת בשמירת משקל גוף תקין. יש להגביל את כמות המלח (הנתרן) בתפריט. מזונות עשירים בנתרן, שמומלץ להפחית באכילתם הם לדוגמא, מזונות משומרים ומעובדים, חמוצים, דג מלוח, רוטב סויה, אבקת מרק ועוד. רצוי לבחור במזון דל נתרן (ניתן לבדוק את כמות הנתרן על גבי תווית מוצרי המזון). מומלץ להיוועץ עם הצוות המטפל לצורך בניית תוכנית לתזונה נכונה והרגלי אכילה המתאימים לך באופן אישי.



## מנוחה

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

• אין להפסיק או לשנות מינון של תרופה מבלי להיוועץ עם הצוות המטפל.



• 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, וגם הם עלולים להשפיע על יעילות תרופות אחרות שנרשמו לך.

• מכיוון שתזדקק קרוב לוודאי למספר תרופות, מומלץ להיעזר בקופסת תרופות שבועית. כמו כן, רצוי להכין רשימה של כל התרופות, המינונים והוראות הנטילה ולהחזיקה בהישג יד.

## שקילה יומית

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



## איך נשקלים?

- מדי בוקר
- בביגוד מינימאלי
- ללא נעליים
- לאחר התרוקנות בשירותים
- לפני ארוחת הבוקר
- מומלץ להישקל באותו משקל

**במקרה של עליה פתאומית במשקל, מעל 2 ק"ג ב-3 ימים – יש לדווח מיד לצוות המטפל.**

## פעילות גופנית סדירה

היא אחד הטיפולים היעילים והחשובים לייצוב מצבם של החולים, לשיפור תפקוד הלב ומצב הרוח, ולהארכת תוחלת החיים. חשוב לקבל הדרכה בנושא, כדי שהפעילות תהיה מותאמת למצבך הרפואי ותבצע בליווי איש מקצוע.

הפעילות הגופנית המומלצת היא הליכה, רכיבה על אופניים, מתיחות, הרמת משקולות קלות, תרגילי נשימה והרפיה ועוד. מומלץ לא להתעמל על קיבה ריקה או מלאה מדי ועדיף להתעמל כשעה לאחר הארוחה. כמו כן, מומלץ להימנע מפעילות גופנית בטמפרטורות קיצוניות. לפני תחילת הפעילות חשוב להיוועץ עם הצוות המטפל, שיבנה עבורך תוכנית מתאימה למצבך.

## הימנעות מעישון

העישון הוא גורם מרכזי למחלות לב וכלי דם. אם אתה מעשן, חשוב שתפסיק לחלוטין, וחשוב גם שתימנע מחשיפה לעישון כפוי (עישון פאסיבי). פרטים על סדנאות גמילה מעישון ויעוץ טלפוני, הניתנים ללא תשלום, בטלפון \*2700.

לרשותך גם חוברות בנושא "טיפים לגמילה מעישון" ו"עישון כפוי מסוכן" שנמצאות במרפאות ובאתר כללית [www.clalit.co.il](http://www.clalit.co.il) במדור "בריאות לכל גיל – חוברות קידום בריאות".

## פעילות מינית

ירידה בתפקוד המיני ידועה בקרב חולים. במקרים רבים ניתן לסייע בשיפור התפקוד המיני. אם אתה חש בטוב, אין מניעה מקיום יחסי מין. מומלץ להימנע מפעילות מינית מיד לאחר פעילות פיזית, ארוחה כבדה או מקלחת חמה. אם אתה חש בעיה בתפקוד המיני, מומלץ להיוועץ עם הצוות המטפל כך על פתרונות אפשריים.

## התמודדות רגשית

טבעי שמתעורר חשש באשר לעתידך, דבר המשפיע על ההרגשה הכללית ומצב הרוח. על מנת לשפר הרגשתך מומלץ לבצע פעילות גופנית, שימוש בשיטות הרפיה שונות כגון דמיון מודרך, תרגילי נשימה או עיסוק בתחביבים האהובים עליך.

במקרים מסוימים, טיפול תרופתי יכול לסייע בהתמודדות הרגשית.



## טיפולים אחרים באי-ספיקת לב

מלבד התרופות, קיימים טיפולים אחרים, והם ניתנים לפי המלצת הרופא ובהתאם למצב הרפואי.

### טיפול באמצעות קוצבי לב

קיימים שני סוגים של קוצבים לשימוש ייחודי בחולי אי-ספיקת לב:

**1. קוצב בעל תכונות של דפיברילטור (D)** – המכשיר מזהה התחלה של

הפרעת קצב המסכנת חיים (העלולה להופיע בחולי אי-ספיקת לב), ומטפל בה באמצעות "מכת חשמל". פעולה זו עשויה להציל את חיי החולה. ראשי התיבות של המכשיר באנגלית הם: AICD.



**2. קוצב דו-חדרי** – במצבים מסויימים

ההולכה החשמלית בלב החולה אינה

תקינה וגורמת להפעלה לא מתואמת של דפנות הלב. כאשר שריר הלב אינו פועל בצורה אחידה, ההתכווצות מאבדת מעילותה. עם הזיהוי של פעילות בלתי אחידה של שריר הלב, ניתן להמליץ לחולה המתאים לכך, על השתלת קוצב דו-חדרי. קוצב זה עשוי להביא לשיפור משמעותי, הן באיכות החיים והן בתוחלת החיים. ראשי התיבות של מכשיר זה באנגלית הם: CRT.

ניתן לקבל במכשיר אחד את שתי התכונות: גם של הדפיברילטור (D) וגם הקיצוב הדו-חדרי (CRT), כלומר CRTD.

### השתלת לב

במצבים של אי-ספיקת לב קיצונית ומסכנת חיים, לעיתים, הטיפול היחיד המתאים לחולה הוא השתלת לב. בהעדר לב מתאים או בחולים שאינם מתאימים להשתלת לב, קיימת כיום אפשרות להשתלת משאבה (LVAD) התומכת בפעילות חדר שמאל של הלב, ושיכולה לשפר את איכות חייהם של אנשים עם אי ספיקת לב מתקדמת.

## שיקום

אנשים עם אי-ספיקת לב זכאים לקבלת שירותי שיקום לב שעשויים 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, לדוגמא כשמרגישים צורך להוסיף כרית בלילה לשם הקלה.

**עלייה מהירה במשקל** – במקרה של עליה פתאומית במשקל, מעל 2 ק"ג ב-3 ימים.

**בצקת ריאות** – הצטברות נוזלים בריאות שמתבטאת בהופעת שיעול טורדני, החמרה בקוצר נשימה.

**בצקת (נפיחות) חדשה** – בקרסוליים, שוקיים, כפות רגליים.



**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, סחרחורת ותשישות.**

**תחושות נוספות** – תחושת דופק לא סדיר או דפיקות לב מהירות – גם אם אינן גורמות לחולשה. בחילה, אובדן תאבון, ירידה משמעותית בכמות השתן או כל סימן שנראה לך חריג.

אי-ספיקת לב היא מחלה 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, רות ברוך, דליה ברקאי, ד"ר גיורא וורבר, ג'ורג'ינה זערוך,  
ד"ר שלומית ירון, פרופ' דיאן לוין, ד"ר ניקי ליברמן, תחיה מולכו, דורית נחליאלי,  
ד"ר אריה פרייפלד, כלנית קיי, איטה רייטר, אפרת רקנטי, שרה שלו.

החוברת 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, ענתי יום-טוב – המחלקה לחינוך וקידום בריאות.

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

**clalit.co.il \*2700**

© כל הזכויות שמורות 2024

ברטום אסור

מוק"ט 1000067946

