

# לב העניין

המלצות לאורח חיים בריא ולטיפול עצמי  
לאחר אירוע לב



כללית 

## מבוא

**אוטם שריר הלב, או כפי שמכונה "התקף לב", מהווה אירוע בחיים שבעקבותיו מתעוררות שאלות לגבי הדרכים בהן ניתן להמשיך בקיומו של אורח החיים וכיצד ניתן למנוע אוטם נוסף בעתיד.**

חוברת הדרכה זו מיועדת לסייע לך ולבני משפחתך, לקבל תשובות על שאלות אלה ואחרות. המידע הנמצא בחוברת, משלים את ההדרכה הניתנת על ידי הצוות המטפל בנושאים כגון פעילות הלב, הרגלי אכילה, פעילות גופנית וחזרה לפעילות היומיומית, טיפול תרופתי, הפסקת עישון ועוד.

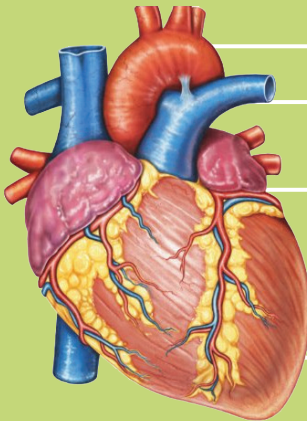
בהיותך שותף\* פעיל ובעל תפקיד מרכזי בתהליך השיקום, חשוב שיהיה בידיך מידע על שלבי תהליך ההחלמה, על גורמי הסיכון לאוטם שריר הלב ועל הדרכים להתמודד עימם. כל זאת במטרה לסייע לך לאמץ אורח חיים בריא, שיתרום לשיפור איכות חיך.

\* בכל מקום בו הפנייה היא בלשון זכר – הכוונה היא לגברים ולנשים כאחד.

# תוכן העניינים

- 
- 4 גלה את ליבך
- 
- 9 מתי כדאי לפנות לעזרה רפואית?
- 
- 10 שינוי הרגלי חיים
- 
- 14 שינוי הרגלי אכילה
- 
- 33 הסיגריה האחרונה שלי
- 
- 42 ללכת אחרי הלב (פעילות גופנית)
- 
- 47 אל תיקח ללב (התמודדות עם מצבי לחץ)
- 
- 51 הטיפול התרופתי לאחר אוטם שריר הלב
- 
- 59 תקשורת עם הצוות הרפואי המטפל
- 
- 61 חזרה לשיגרה

# גלה את לבך



**גודל:** כאגרוף

**משקל:** כ־300 גר'

**מיקום:** במרכז החזה, מאחורי עצם החזה

**מס' פעימות לדקה:**

60-85 פעם

(כ-100,000

פעימות ביממה)

**נפח הדם המוזרם לדקה:**

4-8 ליטר

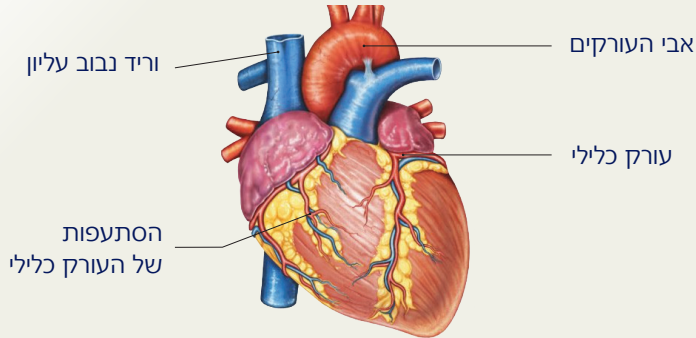
## מבנה הלב ופעילותו

הלב הוא איבר שרירי, בעל ארבעה חללים, כשהחלק הימני מופרד מהחלק השמאלי, על ידי מחיצה שרירית. בחלק השמאלי מצויים שני חללים: עליה שמאלית וחדר שמאלי ובחלק הימני מצויים העליה הימנית והחדר הימני.

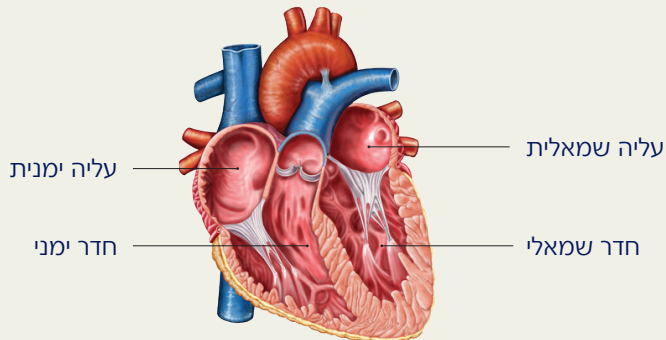
החלל הימני מקבל מכל חלקי הגוף דם המכיל פחמן דו־חמצני. הדם מועבר לריאות שם הוא מועשר בחמצן, חוזר לחלל השמאלי של הלב וממנו מוזרם לכל חלקי הגוף.

הלב מתכווץ ומתרפה בקצב המותאם לצרכי הגוף: כאשר הגוף במנוחה הקצב מואט ואילו כאשר הגוף נמצא בהתרגשות או במאמץ, הקצב מוגבר.

## אספקת הדם של הלב



## מבנה הלב



## מה "מריץ" את הלב?

שריר הלב מבצע פעילות מאומצת וממושכת הכרוכה בהשקעת אנרגיה. ליצירת האנרגיה דרושה אספקה סדירה של חמצן וחומרי מזון. שלושה עורקים, המכונים העורקים הכליליים (Coronary Arteries), מספקים לשריר הלב את החומרים הדרושים לפעילותו. העורקים מתפצלים לכלי דם קטנים יותר היוצרים רשת ענפה של נימים, המספקים דם לשריר הלב ומזינים אותו.

## כיצד נוצר אוטם שריר הלב?

פגיעה באספקת הדם לשריר הלב עלולה לגרום לאוטם. במהלך השנים, שוקעים שומנים (בעיקר כולסטרול) בתוך דפנות העורקים הכליליים, הגורמים להפעלת מנגנוני דלקת בגוף, ובעקבות כך גם לשקיעתם של חומרים נוספים בדפנות. שקיעת חומרים אלה מובילה להתפתחות **טרשת עורקים**, הגורמת להיצרותם של כלי הדם ופוגעת בתפקודם. ככל שהמשקעים רבים יותר, כך גדלה היצרות כלי הדם.

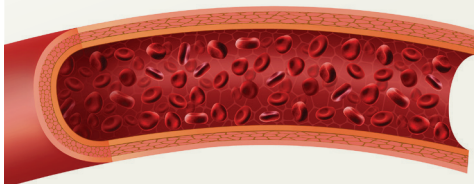
במקרה של **אירוע כלילי חריף**, נוצר קריש דם, באזור בו קיימת טרשת, אשר גורם לחסימת מעבר דם בעורק הכלילי ולפגיעה באספקת הדם המגיע לשריר הלב.

בהיעדר אספקת דם, אותו חלק של שריר הלב אינו מסוגל להמשיך ולהתכווץ. אם החסימה נמשכת מעל לכ- 20 דקות, אותו חלק של שריר הלב נפגע בצורה בלתי הפיכה. תהליך זה נקרא **אוטם שריר הלב**.

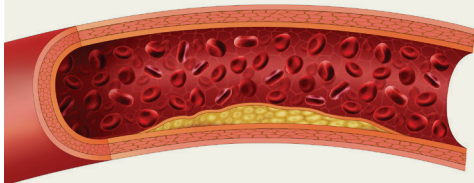
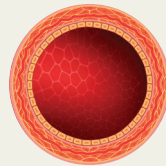
## מה מרגישים כשחווים אוטם בשריר הלב?

אוטם שריר הלב מתאפיין בדרך כלל בתסמינים של כאב לוחץ בחזה. לעיתים הכאב מקרין מהחזה לאזורים אחרים כמו לכתפיים, לגב, לצוואר, לידיים, ללסתות או לבטן. הכאב יכול להיות מלווה בזיעה, בבחילה, בהקאה, בקוצר נשימה, בדפיקות לב, בסחרחורת ואף באובדן הכרה. לעתים קרובות אירוע האוטם קורה במנוחה, אולם הוא עלול להתרחש גם לאחר מאמץ קשה או התרגשות גדולה.

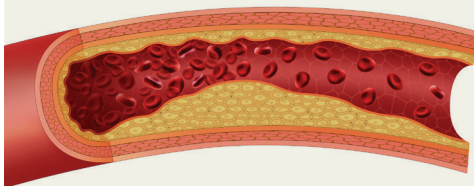
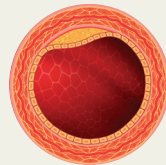
תוך מספר ימים לאחר אירוע האוטם בשריר הלב, מתחיל במקום תהליך של יצירת צלקת, המגיע לסיומו לאחר כשישה שבועות. מידת הנזק תלויה במיקום הפגיעה, בהיקף השריר שנפגע ובמיידידות הטיפול הרפואי. במקרים רבים מתן טיפול מיד עם תחילת האוטם, עשוי להמיס את הקריש, לשחרר את החסימה ועל ידי כך לצמצם את הנזק הנגרם לשריר הלב. טיפול תרופתי, לאחר האוטם, יכול לשפר את עבודת הלב ולהביא אותו לתיפקוד טוב. כמו כן, הטיפול התרופתי יחד עם שינוי אורחות החיים תורמים להקטנת הסיכון להיווצרותן של חסימות נוספות ולהתרחשותו של אוטם נוסף.



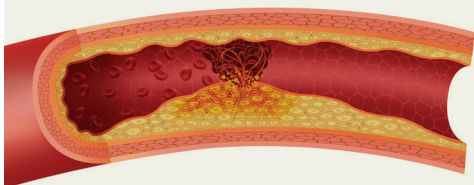
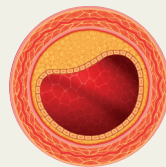
1. עורק ללא טרשת



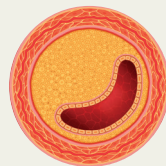
2. טרשת קלה



3. טרשת קשה



4. עורק סתום



## מהם גורמי הסיכון להתפתחות אוטם שריר הלב?

כיום ידועים מספר גורמי סיכון המשפיעים על התפתחות אוטם שריר הלב:

### גורמי סיכון להתפתחות אוטם שריר הלב

- עישון
- יתר לחץ דם
- סוכרת
- עודף משקל
- רמה גבוהה של שומנים בדם
- חוסר פעילות גופנית
- נטייה תורשתית (הסטוריה משפחתית)
- נשים אחרי תקופת המעבר
- גברים מעל גיל 45
- מתח נפשי

## כיצד ניתן למנוע התפתחות של אוטם שריר הלב?

הגורמים התורמים לטרשת עורקים, שיכולה להוביל לאוטם בשריר הלב, הם בחלקם **תורשתיים** ובחלקם **סביבתיים**. הגורמים התורשתיים אינם נתונים לשליטתנו. הגורמים הסביבתיים, לעומת זאת, תלויים רבות באורח החיים שלנו. ניתן לצמצם את הסיכון לאוטם על ידי שמירה על אורח חיים בריא, ושינוי בגורמי הסיכון היכולים להשפיע לרעה. חלק מגורמי הסיכון הם תזונה עשירה בכולסטרול ובשומן רווי, רמת שומנים גבוהה בדם, עישון, אורח חיים יושבני (חוסר פעילות גופנית ובליוי שעות רבות בישיבה) ומתח נפשי.

בפרקים הבאים תמצא מידע על גורמי הסיכון הניתנים לשינוי על ידך ועל הדרכים שתוכל לאמץ, על מנת להפחית את רמתם ולתרום לשמירה על בריאותך ולמניעת הישנותו של אוטם שריר הלב וסיבוכיו.



# מתי כדאי לפנות לעזרה רפואית?

התקופה שלאחר התרחשות אוטם שריר הלב עשויה להיות מלווה בדאגות ובחרדות שחלקן נובעות מהחשש ללקות באוטם נוסף. חשוב להיות קשובים ועירניים לגוף, על מנת לקלוט את סימני האזהרה ולפנות בשעת הצורך לעזרה רפואית.

## הסימנים הבאים יכולים להעיד על הצורך לפנות לרופא לבדיקה ו/או לקבלת טיפול:

- קוצר נשימה או קושי בנשימה.
- כאב או לחץ בחזה, הדומים לאלה שהופיעו בזמן האוטם.
- דפיקות לב המלוות בסחרחורת, חולשה או קוצר נשימה.
- ירידה משמעותית בתפקוד הגופני.

עם הופעתם של סימנים אלה רצוי לשכב, לנוח, לנשום עמוק ולהירגע. במידה שהמנוחה איננה עוזרת והסימנים אינם חולפים ואפילו מתגברים, יש לפנות לבדיקה ולקבלת עזרה, לרופא המטפל או לתחנת מגן דוד בטלפון 101.



## בביקורן אצל הרופא המטפל

חשוב להתייעץ ולשאול  
על סימנים או מצבים  
שחשוב להתייחס אליהם  
ועל הדרכים, האמצעים  
והשירותים שיכולים לסייע  
בכל מצב ומצב.

# שינוי הרגלי חיים

**“לעולם לא יושם בפניך מכשול שאין בכוחך להתגבר עליו”.**

(ר' נחמן מברסלב)

בעיות בריאות, לעיתים, מעלות את הצורך בשינוי התנהגויות והרגלי חיים. אדם שעבר אוטם שריר הלב, יתכן שיצטרך לשנות את הרגלי האכילה שלו, הרגלי הפעילות הגופנית ועוד.

אנשים רבים, ואולי גם אתה, ניסו כבר לשנות הרגליהם כמו לרדת במשקל או להפסיק לעשן. חלקם הגדול מצליחים בכך – לזמן קצר, בדרך־כלל. לעיתים הם חוזרים להרגלים הישנים ומעלים במשקל או חוזרים לעשן. לרבים יש גם קושי “לאמץ” הרגל רצוי כמו פעילות גופנית סדורה או אפילו נטילת תרופות באופן קבוע.

הקושי לשנות הרגלים נובע מכך שהתנהגות שלנו חוזרת על עצמה שוב ושוב עד שמתחרשת כמעט ללא מודעות, והופכת להיות התנהגות אוטומטית. לדוגמא, אם אנחנו רגילים לעשן עם כוס הקפה שלנו, הסיגריה תוצת עם לגימת הקפה מבלי שנהיה מודעים לכך, ואם אנחנו “מוכרחים” לאכול פרוסת לחם עם המרק, נשלח יד אל הלחם, מבלי שניתן על כך את הדעת, או שנתחיל לנשנש בכל פעם שאנחנו צופים בטלוויזיה, גם אם אנחנו לא באמת רעבים.

**הבעיה שיש להתמודד עימה היא:  
איך אפשר להפסיק או לשנות התנהגות  
שאנחנו כל כך רגילים לעשות?**

## מה ניתן לעשות על מנת להצליח לשנות הרגלים?

ישנם אנשים המחליטים לשנות את הרגליהם ומיד מבצעים זאת. לרוב האנשים קשה הדבר, ולפיכך מוצע לשנות את ההרגל במספר שלבים. השלבים המומלצים הם:

### א. מודעות לקיום בעיה

אם האדם מתעלם מקיום הבעיה למשל, בהתנהגות האכילה שלו, בעישון, בחוסר פעילות גופנית, או בתגובותיו למצבי מתח ולחץ – אז יהיה קשה לו להתגייס לביצוע השינוי.

שיחות ופניות מהרופא, בני משפחה וקרובים יכולים לעזור בהעלאת המודעות לבעיה, אבל הדבר החשוב ביותר הוא ההכרה העצמית בקיומה של הבעיה, ובהבנה שהיא ניתנת לפתרון. הכרה זו יכולה להתבסס על הבנת הסיבות שגורמות לנו להתנהג כפי שאנו מתנהגים (לדוגמא אני מעשן כי "הסיגריה מרגיעה אותי"), והבנת ההגנות שעוזרות לנו להימנע משינוי ("אז מה אם אני קצת שמן, מי שאוהב אותי יקבל אותי גם כך" או "ניסיתי כבר בעבר ואין סיכוי שאצליח").

### ב. הכנות מוקדמות

בשלב זה חשוב להגיע להבנה, שהשינוי כדאי גם נוכח קשיים צפויים. כדאי להקדיש מחשבה לרווחים שיושגו משינוי ההתנהגות כמו לדוגמא, מלבד שיפור הבריאות גם יהיה חיסכון כספי, או תתחזק תחושת הגאווה ותחושת המסוגלות העצמית. כמו כן, חשוב להקדיש מחשבה למציאת התנהגויות חלופיות שיספקו את אותם צרכים שעליהם עונה ההתנהגות הנוכחית, כמו להרגע באמצעות הליכה, במקום באמצעות אכילה או עישון.

כדי לשנות את ההרגל חשוב ללמוד אותו, וניתן לעשות זאת באמצעות רישום של פרטיו, כמו מתי ההתנהגות הזו נעשית, באילו מצבים היא נעשית, מה הרגש המתלווה להתנהגות. רישום ההתנהגות והסקת מסקנות ממנה יסייעו בתכנון השינוי ובמציאת פתרונות לשינוי ההתנהגות.

## ג. הכנת התוכנית וקביעת מועד להתחלתה

לימוד דפוס יהרגל יהווה בסיס לבניית תוכנית לשינוי הרגלים הכוללת:

### 1. הגדרה של מטרה ברורה וספציפית שנתנת למדידה כמותית.

לדוגמה: הפסקת עישון, בצוע פעילות גופנית במשך כ־1 שעה, לפחות 3-4 פעמים בשבוע וכו'.

### 2. קביעת שלבים מעשיים הניתנים לביצוע באופן הדרגתי.

כדי להצליח בהגשמת התוכנית ולהגיע לתחושת הישג, חשוב שהצעדים או השלבים יהיו בריביצוע. רצוי לא לקבוע צעד שיהיה דרמטי מדי, שאינו בר הישג עבורך, כיוון שאם לא תעמוד בו אתה עלול לחוש תחושת "כישלון" וירידה במוטיבציה.

### 3. שיתוף קרובים, בני משפחה, חברים ועמיתים בהחלטה.

הדבר יוצר מחויבות, וכן מגייס תמיכה ומונע לחץ שלילי שיכול להפריע לביצוע התוכנית. לדוגמה: אם הפסקת לעשן, וידעת את הסובבים אותך, סביר להניח שלא יציעו לך סיגריה.

### 4. קביעת מועד להתחלת התוכנית.

כדאי לקבוע תאריך מסוים להתחלת התוכנית. מילים כמו "בקרו" הן מילים לא מחייבות ולא מוגדרות.

## ד. ביצוע השינוי

בשלב זה מתחילים בביצוע התוכנית בפועל. זה שלב בו חשוב לגייס את האמונה ביכולת להצליח לבצע את השינוי, ולגייס את תחושת השליטה העצמית. אם השינויים עליהם החלטנו אינם ברי ביצוע, כדאי לשנות את התוכנית ולהחליט על צעדים קטנים יותר על מנת להבטיח את ההצלחה.



## טיפים לסייע בהצלחת תוכנית השינוי

בתכנון תוכנית השינוי, רבים נעזרים בדברים שאולי נראים קטנים, אך יכולים לסייע מאוד, במיוחד בשלבים הראשונים:

- **גיוס תמיכה חברתית.**
- **קביעת חיזוקים חיוביים** – פרסים מתאימים להצלחה.
- **הרחקת פיתויים** – לא להחזיק בבית ממתקים או חפיסת סיגריות.
- **לתת דגש לדברים שמותר, ולא לדברים שאסור או שצריך להימנע מהם.**
- **לתכנן מראש** מה נעשה אם נמעד, ולקבל את זה שקורות מעידות חד פעמיות כחלק מהתהליך (גם אם "חטאנו" באוכל שאינו מומלץ, באי־ביצוע פעילות גופנית מתוכננת, או בסיגריה – זה טבעי וחשוב לחזור למסלול ולהמשיך הלאה).
- **מציאת פעילויות חלופיות** להתנהגות אותה אנו רוצים לשנות.

## ה. שלב ההחזקה – שלב השמירה על השיג

בשלב זה חשוב לשמור על ההתנהגות החדשה עד שתהפוך להרגל. כדאי לא להכנע ללחצים ("את כבר נורא רזה, כדאי לך לאכול עוגה" או "קחי סיגריה אחת, לא יקרה לך כלום"), לא להעמיד את עצמכם במבחן ולהימנע מפיתויים. כמו כן, חשוב להיעזר בפעילויות חלופיות, לתכנן התמודדות עם מצבי לחץ, לגייס תמיכה ולהשתמש בכל דבר שסייע לכם בשלב הקודם.

## ו. שינוי לתמיד

ההתנהגות החדשה הופכת להרגל כאשר היא כבר חלק מהתנהגותנו האוטומטית, איננו צריכים להקדיש לה מחשבה מיוחדת והיא מתבצעת כלאחר יד, ורק אז אפשר לומר שהשלמנו את תהליך השינוי.

כולנו יכולים לשנות את הרגלינו, כשהדבר חשוב לנו מספיק ואם החלטנו שאנו באמת ובתמים רוצים בכך. כל אחד ימצא את הדרך המתאימה לו. השיטה של שינוי בשלבים הוכחה כבעלת יכולת לסייע לרבים להשלים את תהליך השינוי ולקנות הרגלים חדשים, שיתרמו לאיכות החיים.

# שינוי הרגלי אכילה

## כיצד משפיעים הרגלי אכילה על התפתחות

### טרשת עורקים?

הרגלי אכילה משפיעים על רמת השומנים בדם ועל המשקל, המוגדרים כגורמי סיכון אם הם מעל הרמה התקינה. עליכן, חשוב לשמור על אורח חיים בריא, הכולל תזונה נכונה ומאוזנת, שתסייע להורדת רמת השומנים בדם, ולהפחתת הסיכון להתפתחות טרשת עורקים.

## מהם סוגי השומנים בדם והאם כולם מזיקים?

שומנים חשובים לתפקוד התקין של הגוף. השומן הוא מרכיב חיוני בתפריט, בהיותו מקור אנרגיה לגוף וחומר בניין לתאים, להורמונים ולמלחי מרה, ולכן חשוב לצרוך שומן. עם זאת, רמה גבוהה של שומנים בדם, מעל לרמה התקינה, עלולה להוות סיכון בריאותי.

השומנים בדם כוללים כולסטרול וטריגליצרידים. ה**כולסטרול** הוא חומר שומני שנוצר על-ידי הגוף, ובנוסף מגיע גם מצריכת מזונות שמקורם מן החי (כמו משומן בשר, עוף, נקניקים, איברים פנימיים ומוצרי חלב). הכולסטרול נמצא בדם וברוב הרקמות. הוא מהווה מרכיב חשוב בקרום התא וחיוני ליצירת הורמונים ומלחי מרה.

### ישנם שני סוגים של כולסטרול:

- **LDL (Low Density Lipoprotein)** המכונה "הכולסטרול הרע", עלול לשקוע בדפנות כלי הדם, ולתרום להיווצרות של טרשת עורקים.
- **HDL (High Density Lipoprotein)** המכונה "הכולסטרול הטוב", שמרחיק את הכולסטרול הרע מהתאים ומדפנות העורקים, ומגן מפני היווצרות טרשת עורקים ואוטם בשריר הלב. ככל שרמת ה-**HDL** גבוהה יותר כך ההגנה על הלב טובה יותר.

**הטריגליצרידים** נמנים גם הם בקבוצת שומני הדם. הם נוצרים בגוף כתוצאה מתוצרי העיכול של השומן שבמזון ומצריכה עודפת של קלוריות. הם התצורה שבה השומן מאוחסן בגוף.

ערך הכולסטרול הכללי, המוצג בבדיקות הדם, מחושב לפי שיעור ה-LDL, ה-HDL והטריגליצרידים. שילוב של רמת טריגליצרידים גבוהה ורמת LDL גבוהה מגביר את שקיעת השומנים בדפנות כלי הדם.

## **כיצד ניתן להפחית את רמות השומנים בדם?**

ניתן להפחית את רמת השומנים בדם על ידי אימוץ תפריט והרגלי אכילה נכונים, עיסוק בפעילות גופנית ובמידת הצורך גם שילוב של טיפול תרופתי. תזונה נכונה מבוססת על אכילת מוצרי מזון מתאימים, במידה ובצורה הנכונות. אין זה אומר שמעתה ואילך נכנסים למשטר של הרעבה או אוכלים דברים חסרי טעם וריח. ישנו מגוון רחב של מוצרי מזון ושל תפריטים טעימים, העונים להגדרה של תזונה נכונה, ושיכולים לסייע להורדת רמת השומנים בדם.

**השינוי בהרגלי האכילה צריך להיעשות בקצב ובדרך המתאימים לך אישית. ניסיון להתמודד עם השינוי בהרגלי האכילה, תוך פרק זמן קצר ובצורה קיצונית, עלול להוביל לכישלון ולאכזבה בשל חוסר העמידה באתגר.**



## **הרגלי אכילה בריאה**

תזונה בריאה מושגת תוך התייחסות לכל מוצרי המזון אותם אוכלים, לאופן הכנת המזון (טיגון, בישול, אפייה, אידוי וכדומה) ואף לאופן בו אוכלים את המזון. הרגלי האכילה מבוססים בין היתר גם על מה אני אוכל, כמה אני אוכל ואיך אני אוכל.

## מזונות שמומלץ לאכול

### מזונות עשירים בסיבים

סיבים תזונתיים, הנמצאים בירקות ובפירות על קליפתם, בדגנים מלאים ובאגוזים, יכולים לתרום לירידה ברמות ה"כולסטרול הרע" LDL.

### דגנים



דגנים מלאים מספקים לגוף אנרגיה, חלבון, מינרלים, ויטמינים, נוגדי חמצון וסיבים. דגנים מלאים לא עברו קילוף ומכילים את כל רכיבי הגרעין. יש להעדיף דגנים מלאים שעברו כמה שפחות עיבוד וללא תוספת סוכר, למשל חיטה מלאה, אורז מלא, פסטה מקמח מלא, כוסמין, שיבולת שועל, בורגול, כוסמת ועוד.

### ירקות

הם דלי קלוריות, נטולי שומן ועשירים בוויטמינים, מינרלים וסיבים תזונתיים. מומלץ להרבות באכילת ירקות ולצרוך לפחות 5 מנות ירק ביום (טריים ומבושלים). רצוי לגוון ולבחור ירקות מצבעים שונים, המספקים מגוון רכיבים מונעי חמצון, שמגנים על הבריאות. ניתן לצרוך גם בין הארוחות כנשנוש ולא רק בארוחה.



### פירות



הם נטולי שומן ועשירים בוויטמינים ומינרלים, אך תכולת הסוכר בהם גבוהה. מומלץ לאכול בין 2-3 מנות ליום.

### קטניות

קטניות עשירות בחלבון, ברזל, ויטמינים מקבוצת B ושפע של סיבים תזונתיים. חלקן גם תורמות סידן, כמו השעועיית הלבנה. הקטניות הן



דלות בשומן. יש שפע של קטניות שניתן לשלבן בקלות בתפריט היומי – כגון עדשים, שעועית, חמוס, פול, אפונה, לוביה, פולי סויה ועוד. ניתן לאכול כתבשיל חם או להוסיף לסלט ואף להשתמש בקמחים על בסיס קטניות. מומלץ לגוון בצריכת קטניות וניתן להשתמש בהן גם כתחליף למנה בשרית.

### **חלב, מוצריו ותחליפיו (חלב, גבינות ומוצרי סויה ללא תוספות)**

צריכת מוצרים אלה תורמת לבריאות העצם. מומלץ לצרוך במתינות מוצרי חלב דלי שומן (עד 5%), עדיף בצורה המותססת כמו יוגורט.



### **שמנים**

שמן זית צריך להוות מקור עיקרי לשומן בתפריט בגלל איכותו התזונתית הגבוהה. ניתן להשתמש בו לתיבול או לטיגון קצר. שמנים מומלצים נוספים יכולים להגיע גם מאכילת אבוקדו, טחינה משומשום מלא, אגוזים ושקדים, גרעיני חמניות או משימוש בשמן קנולה.



### **אגוזים וזרעים**

אגוזים, שקדים, בוטנים, גרעיני חמניות, גרעיני דלעת, שומשום מלא, מהווים מקור טוב לשומנים בריאים, לחלבונים, לוויטמינים, למינרלים ולסיבים תזונתיים. צריכה יומית מדודה יכולה לשמש כחטיף בריא ואף עשויה לתרום להפחתת הסיכון למחלות לב. יש לצרוך אותם במידה, כיוון שמזונות אלו מכילים לא מעט שומנים וקלוריות, העלולים לגרום להשמנה. רצוי לצרוך אותם לא קלויים ולא מומלחים.



## תבלינים

מומלץ להשתמש בתבלינים טבעיים מאחר והם תורמים טעמים רבים למזון ומסייעים להפחית בצריכת מלח. לדוגמא, פלפל שחור, שום, בצל, לימון, צמחי ועשבי תבלין ועוד.



## שתייה

במשך היום חשוב לשתות כשני ליטרים ליום (8 - 10 כוסות). ניתן לגוון את המים עלידי הוספת לימון, נענע, לימונית, מלפפון או לשתות מים מוגזים. מומלץ להפחית בשתייה ממותקת ובמשקאות דיאט.

## תזונה ים תיכונית

התזונה הים תיכונית נמצאה כתורמת להגנה מפני מחלות לב. במחקרים נמצא שדפוסי תזונה ים תיכונית קשורים לרמות נמוכות של דלקתיות וקרישיות, המאפיינים מחלות לב. השפעתה המגנה של תזונה ים תיכונית על בריאות הלב אינה רק על ירידה ברמות הכולסטרול, אלא כוללת בין השאר גם ירידה בלחץ הדם, ירידה בנוגדי דלקת ופעילות נוגדת חמצון.

**ההמלצות לתזונה ים תיכונית מתמקדות במזונות שלמים וטריים כגון שמן זית, ירקות ופירות טריים, דגים, אגוזים, דגנים מלאים, קטניות ומעט מוצרי חלב. במקביל, ההמלצה היא להגביל את צריכת הבשר האדום, הבשר המעובד והמזונות האולטרה-מעובדים (הכוללים חטיפים וממתקים).**

דפוסי אכילה של תזונה כזו לאורך זמן יתרמו משמעותית לירידה בסיכון למחלות לב, כאשר גם שינוי קטן בתזונה יכול לתרום לשינוי. היבטים נוספים בדיאטה זו הם: דגש על צריכת מזון מקומי, עונתי, טרי, שאינו עבר עיבוד או מזון שעבר עיבוד מינימלי, שימוש מועט במלח וסוכר.

## מזונות מהחי

מוצרים אלו צריכים להוות חלק מהארוחה, אך לא את עיקר הארוחה.

### דגים

דגים מהווים מקור טוב לשומן טוב מסוג אומגה 3. מומלץ לצרוך לפחות פעם בשבוע דגים טריים או קפואים כגון טונה, מקרל, סלמון, בקלה, סול, סרדינים, מושט, פורל ועוד. רצוי להמעיט בדגים מומלחים או מעושנים.



### בשר עוף / הודו

ניתן לצרוך כ-3 - 2 מנות בשבוע.

### בשר אדום (בשר בקר)

מומלץ להמעיט בצריכת בשר אדום / בשר בקר ולא יותר מ-300 גרם לשבוע.



### ביצים

במתינות. המלצה היא עד ביצה ליום. יש לשים לב למקורות מצטברים של ביצים בתפריט, כגון פשטידות ובצקים.

## מזונות שמומלץ להפחית בצריכתם

### מזון אולטרה־מעובד

מזונות אולטרה־מעובדים אלו מזונות מתועשים, שהוסיפו להם מרכיבים נוספים כמו מלח, סוכר, חומרי טעם וחומרים משמרים. כתוצאה מהרכבם ואופן שיווקם, אנו נוטים לצרוך מהם בצורה מוגזמת, על חשבון מזונות בריאים. מזון אולטרה מעובד כולל חטיפים, ממתקים, עוגיות ועוגות תעשייתיות, אריזות של מזון מהיר מוכן לאכילה על ידי חימום קצר וכדומה. כמו כן, רצוי להימנע מאכילת בשר אולטרה מעובד על צורתיו השונות כגון נקניקים, פסטרמות, נקניקיות וקציצות בשר מעובדות.

### אלכוהול

רצוי להפחית בצריכת אלכוהול. מחקרים שונים מראים קשר מיטיב עם כמות קטנה יום יומית של אלכוהול. עם זאת, מצטברות בשנים האחרונות עדויות רבות על נזק משתיית אלכוהול.

### קפאין

רצוי להגביל מזונות ומשקאות שמכילים קפאין כמו קפה, תה, משקאות אנרגיה ושוקולד, במיוחד בקרב ילדים, נשים הרות, אנשים הרגישים לקפאין ואנשים הסובלים ממחלות לב ויתר לחץ דם. במקרים אלה, מומלץ להיוועץ עם תזונאית באשר לכמות המומלצת לצריכה. אחרים יכולים לשתות 3 – 4 כוסות קפה ליום.

### משקאות אנרגיה

משקאות אלה, כאמור, עשירים מאוד בקפאין ולרוב גם בסוכר ועל כן אינם מומלצים לשתייה. משקאות אלו יכולים להוות סכנה של ממש כאשר הם נצרכים בשילוב עם אלכוהול.

### ממתקים ותחליפי סוכר

תחליפי הסוכר השונים, המצויים לדוגמא במשקאות דיאט, אומנם מכילים פחות קלוריות מסוכר אך עלולים לפגוע באיזון התזונתי ובתגובת הגוף לטעם המתוק. מוצרים קנויים המכילים ממתקים, מכילים לעיתים קרובות גם תוספות אחרות כגון חומרי שימור וחומרי טעם וריח. אלו מזונות אולטרה־מעובדים ויש להפחית בצריכתם ככל האפשר.

## מלח

צריכת מלח עודפת עלולה לגרום לאגירת נוזלים ולעלייה בערכי לחץ הדם. מומלץ להמעיט בתיבול במלח ובמקום זאת לתבל בתבלינים כגון שום, בצל, אורגנו, בזיליקום, קארי, פלפל שחור, כורכום וכדומה. מומלץ להעדיף הכנה ביתית של מאכלים וסלטים כגון טחינה, חציל בתנור, ממרח פסטו מעלי בזיליקום טרי, רסק עגבניות ללא תוספת מלח. רצוי לקרוא תוויות מזון בסופר ולחפש את המילה "נתרן", המסמל את כמות המלח במזון. מוצר דל נתרן מוגדר עד 120 מ"ג נתרן ל 100 גרם מוצר. מזונות עשירים במלח, מהם מומלץ להימנע ככל הניתן, הם: אבקות מרק, רטבים קנויים, סלטים מוכנים קנויים, חטיפים, נקניקים, בשר מעובד וגבינות קשות ומלוחות.

## השומנים במזון

השומן, כאמור, הוא מרכיב חיוני בתפריט. יחד עם זאת, רצוי לשמור מפני צריכת יתר של שומנים. את חומצות השומן במזון מחלקים לארבע קבוצות עיקריות: חומצות שומן חד בלתי רוויות, חומצות שומן רב בלתי רוויות, חומצות שומן רוויות ושומן טראנס.

● **חומצות שומן בלתי רוויות** – נחשבות למומלצות יותר לבריאות הלב והעורקים. חומצות שומן בלתי רוויות מתחלקות ל-2 סוגים:

1. חומצות שומן חד בלתי רוויות – אומגה 9, שמצויות בעיקר במזונות מן הצומח כגון: שמן זית, אבוקדו, שקדים.

2. חומצות שומן רב בלתי רוויות – אומגה 3 ואומגה 6. מוגדרות כחומצות שומן חיוניות כי אינן מיוצרות על ידי הגוף, לפיכך, עלינו לקבלן ממקור חיצוני, מהמזון. חומצת שומן אומגה 3 קשורה למניעת מחלות לב, מחלות דלקתיות והפרעות מנטליות. מקור טוב לאומגה 3 נמצא בדגי ים כמו סלמון, בקלה, סרדינים וטונה. בנוסף, גם מגדלי הדגים בבריכות בישראל מוסיפים את המקור של אומגה 3 בתזונת הדגה, כך שגם בדגי בריכה ניתן למצוא מקור לאומגה 3, כמו בדגי פורל למשל.

בנוסף, ניתן למצוא מקור של אומגה 3 בזרעי פשתן, אגוזי מלך ושמן קנולה. חומצת שומן אומגה 6 נמצאת בעיקר בשמנים

המופקים מתירס, סויה, חמניות וקנולה. בעולם המערבי כיום, יש צריכה רבה יותר של אומגה 6 על פני אומגה 3, שעלולה לגרום לעליה בסיכון לפתח טרשת עורקים, ועל כן חשוב לוודא שיש מספיק מקורות לאומגה 3 בתזונה.

- **חומצות שומן רוויות** – חומצות שומן המגיעות בדרך-כלל מן החי (כגון חמאה, גבינות שמנות, שומן בשר), אבל לא רק. הן מצויות גם בשמן קוקוס, שמן דקלים ושמן כותנה. שומן רווי נמצא במצב מוצק בטמפרטורת החדר, בניגוד לשומן בלתי רווי שנמצא במצב נוזלי. שומן רווי עשוי להעלות את רמת הכולסטרול (ובמיוחד את הכולסטרול ה"רע") ולגרום למחלות לב וכלי דם, לכן פחות מומלץ לאכילה.
- **שומן טראנס / שומן מוקשה** – זהו שומן שהיה בלתי רווי, צמחי, שעבר תהליך כימי של הרוויה. בסוף התהליך מתקבל שומן רווי, במצב צבירה מוצק בטמפרטורת החדר, כדוגמת מרגרינה. מחקרים הוכיחו כי מדובר בשומן רע, המוביל למחלות רבות. למעשה, נמצא כי חומצות שומן מסוג טראנס מסוכנות יותר מהשומן הרווי. שומנים מסוג טראנס נמצאים במזון מטוגן, במרגרינה ובכל המאכלים שמיוצרים עם מרגרינה או עם שומן מוקשה כגון: בורקסים, עוגות, עוגיות ומאפים מתועשים, מלאווח וחיטפים למיניהם.

## שיטות בישול

מומלץ להשתמש בשיטות בישול כגון אידיו והקפצה קלה, אשר משמרות את רכיבי התזונה הטבעיים המצויים במזונות. כמו כן, רצוי להעדיף שיטות בישול הדורשות מעט שימוש בשמן כמו צלייה בגריל ואפייה, על פני טיגון בשמן (לדוגמה תפוחי אדמה או חצילים עדיף לאפות בתנור ולא לטגן). כדאי להעדיף להכין לבד את המזון מרכיבים גולמיים, על פני מזון מוכן מראש או מזון מתועש אולטרה-מעובד.



## סימון תזונתי למוצרי מזון

החל מתאריך 1.1.2020 נכנסו לתוקף תקנות סימון תזונתי 2020, המחייבות יבואנים ויצרני מזון לסמן את מוצריהם, כנדרש על-פי תקנות משרד הבריאות לעסקי מזון.

**סימון מזון מזיק באדום:** מזון שמכיל רמות שומן רווי, נתרן / או סוכר מעל לרמות סף שנקבעו.

**סימון מזון מומלץ לאכילה בירוק:** על-פי עקרונות התזונה הים תיכונית. חפשו את הסימונים האלו על גבי האריזה.



## עודף משקל והשמנה

כ-20%-40% מהאוכלוסייה הבוגרת בעולם המערבי לוקה בעודף משקל ובהשמנה. אבחנה זו מתבססת בדרך-כלל על מדד פשוט הנקרא **B.M.I (Body Mass Index)**, המחושב לפי הנוסחה הבאה:

$$\text{BMI} = \frac{\text{משקל הגוף בק"ג}}{\text{גובה במטרים} \times \text{גובה במטרים}}$$

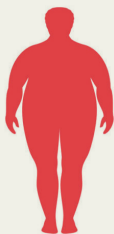
מדד מסת הגוף

לחלק

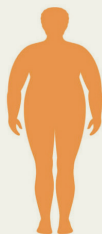


**ערכי BMI הנעים בין 18-25**  
**נחשבים בתחום הערכים התקינים של מסת גוף.**

**ערכים גבוהים יותר**  
**נכללים בתחום משקל יתר והשמנה.**



**מעל ל-35**  
**השמנת יתר חמורה**



**34.9-30**  
**השמנת יתר**



**29.9-25**  
**משקל יתר**



**24.9-18.5**  
**משקל תקין**



**פחות מ 18.5**  
**תת משקל**

## **היקף מותניים**

ידוע שעודף משקל אינו בריא. אך האם יש הבדל בין האזורים בגוף שבהם עודף המשקל מצטבר? התשובה היא כן. מדד היקף המותניים של האדם מבא טוב יותר את הסיכון לתחלואה לבבית, מאשר מדד מסת הגוף (BMI). כלומר, השמנה באזור המותניים (השמנה בטנית) מהווה גורם סיכון משמעותי לתחלואה כגון סוכרת או מחלת לב. היקף המותניים המומלץ לגברים הוא עד 102 ס"מ ועד 88 ס"מ לנשים. דיאטה ים תיכונית בשילוב פעילות גופנית מסייעות להפחתה בשומן הבטני, גם אם הירידה הכוללת במשקל היא קטנה.

### **מדוע נחשב עודף משקל כגורם סיכון ליתר לחץ דם?**

עודף משקל עלול לתרום להתפתחותה של טרשת העורקים. הוא מגביר את העומס על הלב ומקשה על פעילות ההתכווצות שלו. הוא גם קשור לעליה בערכי לחץ הדם, להופעת סוכרת ולשיבוש הרכב השומנים בדם.



הורדה במשקל, עד למשקל המומלץ, עשויה לתרום:

- לשיפור הרכב שומני הדם:
  - הורדת רמת ה-**LDL** (הכולסטרול "הרע").
  - העלאת רמת ה-**HDL** (הכולסטרול "הטוב").
  - שיפור היחס בין **LDL** ל-**HDL** והפחתה ברמת הטריגליצרידים.
- להורדה בערכי לחץ הדם.
- לשיפור באיזון הסוכרת

## כיצד לשמור על המשקל לאורך זמן

ישנם אנשים המצליחים להפחית במשקל, אך ומעלים אותו חזרה ושוב מפחיתים ושוב מעלים. העצות הבאות יסייעו לך לשמור על המשקל הרצוי ולאורך זמן:

1. רצוי להשתמש במעט מזון עשיר בקלוריות, כמו שומנים ושומנים.
2. אם מתעורר רצון לאכול בין הארוחות, יש לעצור ולחשוב האם הרצון לאכול נובע מתחושת רעב אמיתית או מרגשות כמו שעמום, עצב, מתח, עצבנות.
3. כדאי להכין מראש מוצרי מזון נטולי שומן, כמו ירקות חתוכים, פירות ומוצרי מזון נוספים דלי שומן, למקרה שיתעורר רעב.
4. לפני יציאה לקניות, מומלץ להכין רשימה ולהיצמד אליה. רצוי לא לערוך קניות בשעת כעס או רעב. אלה עלולים לגרום לרכישות מיותרות שיכבידו על המשקל (ואולי גם על הכיס).
5. כדאי להתמיד בפעילות גופנית מבוקרת ולהשתדל לא לוותר עליה, גם אם לכאורה קיימות סיבות מוצדקות לכך.
6. ללחצים שביום יום, אפשר להגיב בדרכים חלופיות ומועילות יותר מאשר אכילה: לצאת להליכה, לעשות תרגילי הרפיה, להיכנס למקלחת וכדומה.
7. אם ישנה עליה במשקל, רצוי להשתדל להפחית בכמות האוכל ולהגביר את הפעילות הגופנית.

8. בנקודות זמן מסוימות, על פי הצורך, אפשר לבצע רישום יומן האכילה, זה יהווה משוב עצמי להרגלי האכילה האישיים.

9. במידה שלא עמדתם בתוכנית שהצבתם, אל תוותרו. קורה שמועדים מדי פעם. חשוב לחזור למסלול ולתוכנית המקורית ולהגיע ליעד למען המטרה החשובה של שיפור איכות החיים.

### **כיצד בונים תכנית לשינוי הרגלי אכילה?**

שינוי הרגלי אכילה, כמו כל שינוי, דורש השקעת מאמץ, תכנון וחשיבה מראש. חלק מהאנשים יכולים להתמודד עם תהליך השינוי בכוחות עצמם, ואילו חלק אחר זקוקים לסיוע באמצעות איש מקצוע (רופא, אחות, דיאטנית), באופן פרטני או קבוצתי. ככלל, יש חשיבות למעקב אחר בדיקות הדם ומדדים אנתרופומטריים. דרך טובה להצלחה בשינוי הרגלי אכילה היא סיוע של דיאטנית, שתפקידה להתאים תכנית טיפול תזונתית לכל אדם על-פי מאפייניו האישיים והבריאותיים ועל-פי גישה מבוססת מחקר.

#### **מומלץ להיוועץ עם תזונאי/ת לצורך בניית תזונה והרגלי אכילה המתאימים לך באופן אישי.**

פרטים על קביעת תור לדיאטנית או על קבוצות לירידה במשקל ואורח חיים בריא, במוקד שירות הלקוחות בטל

**\*2700**



## מהו התנאי לירידה במשקל?

הורדה במשקל יכולה להתקיים כאשר מגיעים למאזן קלורי שלילי כלומר:

**מוציאים יותר קלוריות בפעילויות שונות ומפחיתים בצריכת הקלוריות שמקורן במזון.**

הדרך הטובה ביותר לקיים נוסחה זו היא כמובן לעשות "הנהלת חשבונות" – לצרוך פחות קלוריות ולהגביר את הפעילות הגופנית, המגבירה את צריכת הקלוריות ומשפיעה על קצב חילוף החומרים. לפניך טבלה של מספר הקלוריות הנצרכות בסוגים שונים של פעילות גופנית, הנתונים יסייעו לך לאמוד את הצרכים הקלוריים של פעולותיך.

### צריכת קלוריות לשעה של פעילות

84 קל'	שינה
96 קל'	עמידה
204 קל'	פעילות קלה (עבודה משרדית)
318 קל'	שטיפת ריצפה
420 קל'	פעילות בינונית (הליכת 6 ק"מ, משחק כדורגל)
750 קל'	פעילות מאומצת מאוד (ריצה 7 ק"מ, סקי)





### **"להוריד את הארוחה" באמצעות הליכה**

האמת היא שפעילות גופנית אחרי ארוחה דשנה יוצרת עומס על הלב ולכן מומלץ לדחות את ההליכה. אחרי ארוחה, מוגברת זרימת הדם למערכת העיכול על מנת לספק את צרכי האנרגיה שלה. הליכה דורשת גם היא אספקת דם מוגברת לשרירים ולכן נוצר עומס על פעילות הלב.

## תהליך השינוי כולל מספר שלבים:

### א. הכרת ההרגל

ההיכרות תעשה באמצעות רישום עקבי ומסודר של ההרגל על פי קריטריונים שנקבעו. דוגמא לכך נמצאת בטבלה המצורפת.

רישום להרגלי אכילה					
ההרגשה אחרי	לבד / בחברה	מקום האכילה	הסיבות לאכילה	סוג המזון וכמותו	שעה
טוב בהתחלה, בסוף ייסורי מצפון	בחברה	בסלון, מול הטלוויזיה	צמא ורצון למנת פינוק	1 כוס קפה 1 פרו' עוגת שוקולד	7:00
נעימה	בחברה	במשרד	כיבדו אותי	1 כוס קפה 1 בורקס	10:00
נעימה	בחברה	במשרד	כיבדו אותי	1 כוס תה	12:00
נעימה	בחברה	במשרד	קנו לי	מיץ	14:00
כבדה ומרגיזה	לבד	בסלון ובמרפסת, מול הטלוויזיה או הטלפון	רעב	• צלחת חומוס ופיתה • צלחת מרק + שקדים • סטייק וצ'יפס • 3 כדורי גלידה	16:30
ממשיך להכביד	עם בת הזוג	בסלון	להוריד את הארוחה	1 כוס קפה 1 פרו' עוגה פיצוחים	17:30
נשבעתי: ארוחה אחרונה להיום	בחברה	בפינת אוכל	התכנסות משפחתית	• סלט ירקות • 1 פרו' לחם • 1/2 קוטג'	19:00
שבע: מוכן לשינה	לבד	במטבח	רעב לפני השינה	1 כוס חלב 1 פרו' עוגה	24:00

## זיהוי דפוסים בהרגלי אכילה

המידע שאספת על הרגלי האכילה שלך, יסייע לך להכיר אותם טוב יותר. נתח את המידע ונסה לזהות דפוסים חוזרים בהרגלי האכילה, דוגמת אלה הרשומים מטה.

**זמני האכילה** – בהנחה שכדאי לאכול 3 ארוחות עיקריות ו-2-3 ארוחות ביניים, רצוי לבדוק את פרקי הזמן בין הארוחות, האם הם סבירים? או שמא אוכלים "כל היום", או שעושים הפסקות גדולות מדי בין הארוחות. לדוגמה מנתוני הרישום עולה כי: במהלך 6 שעות התבססה התזונה על שתייה בלבד, מה שגורם לתחושת רעב חזקה ולאכילה לא מבוקרת בארוחת 16:30.

**הסיבות לאכילה** – הסיבה המוצדקת ביותר לאכילה היא מצב של רעב. חשוב לבדוק האם קיימות סיבות נוספות, כמו עצבנות, שעמום וכו'. נתוני הרישום מצביעים על כך שהאכילה בדרך כלל איננה קשורה לרעב.

**מקום האכילה** – מול הטלוויזיה, במשרד וכו'. מנתוני הרישום עולה כי האכילה נעשית בדרך כלל מחוץ לתחומי המטבח / שולחן האוכל, ונילווית לפעילויות נוספות.

**התנאים החברתיים** – לבד, בקרב המשפחה, עם חברים בעבודה וכו'. מודעות לתנאים החברתיים המעודדים אכילה, יכולה לסייע לשליטה בה. מנתוני הרישום עולה כי השתייה מהווה בעיקרה אירוע חברתי, בעוד האכילה עצמה נעשית כשהאדם נמצא לבד.

**ההרגשה אחרי** – יכולה להופיע קשת רחבה של הרגשות, החל



מהרגשה נעימה וכלה בעצבנות ורוגז, ואכן מנתוני הרישום עולה כי לעיתים האכילה גורמת לתחושה נעימה, ולעיתים היא כרוכה בנקיפות מצפון והלקאה עצמית המובילים לכעס ותסכול.

## ב. הצבת מטרות לשינוי

- חשוב לקבוע מטרות מעשיות הניתנות ליישום ולמדידה. לדוגמא מטרות כמו – מידי יום לאכול חמש ארוחות בשעות קבועות, או לצמצם את מספר פרוסות העוגה לפרוסה אחת קטנה ביום.
- להגדיר מטרות המבטאות שינוי הדרגתי ובצעדים קטנים (רצוי לא להציב רף גבוה מדי), על מנת לעמוד ביעדים ולקבל מוטיבציה להמשך התהליך.
- המטרות תכלולנה מועדים לביצוע – לדוגמא:  
**מטרת השבוע הראשון:**  
שתיית קפה עם עוגה תעשה פעם אחת בלבד בבוקר.  
**מטרת השבוע השני:**  
השתייה במשרד תעשה ללא תוספת בורקס.



## ג. שינוי דפוסי ההרגל (אותם זיהית לאחר הרישום)

- חשוב לקבוע יעדים ושיטות פעולה לשינוי דפוסי ההתנהגות הטעונים שיפור:
- האכילה תעשה אך ורק ליד שולחן האוכל.
  - האכילה לא תלווה בפעולות נוספות: סידור הבית, שיחה בטלפון, קריאת עיתון וכו'.
  - חשוב לא לדלג על ארוחה.

## ד. הערכת השינוי שבוצע

חשוב לבדוק ולהעריך האם השגת את המטרות שהצבת לעצמך? אם השגת את המטרות, זה הזמן להציב מטרות נוספות על מנת לחזק את הישגך. אם לא – שחזר מהן נקודות התורפה, מדוע לא הצלחת ונסה שיטות פעולה אחרות.

**בהצלחה!**

## במקום אכילה - הליכה

הסיכוי של אנשים שאינם עוסקים בפעילות גופנית, ללקות במחלת לב וכלי דם הוא כפול מזה של אלה העוסקים בפעילות גופנית. הפעילות מסייעת להפגת מתחים ולחצים שקודם לכן מצאו את פורקנם באכילה. הפעילות הגופנית היא גם אחת הדרכים הטובות להפחית את הסיכון למחלות לב. חשוב להיוועץ ברופא לפני בצוע הפעילות הגופנית שתכננת (מידע על נושא הפעילות הגופנית תמצא בהמשך החוברת).



## חיתוס



**"מקור האבוקדו הוא מן הצומח ולפיכך אפשר לאכול ממנו ללא הגבלה".**

אכן האבוקדו מכיל שומן בלתי רווי, אך תכולתו הקלורית גבוהה. 1 כף אבוקדו מכילה 45 קילו קלוריות השוות לשתי כפות שמנת. לאור עובדות אלה יש לצרוך אותו בכמות מוגבלת.



# הסיגריה האחרונה שלי



## מדוע כדאי להפסיק לעשן?

כרטיס הכניסה להרגל ששמו עישון הוא זול מאוד אך כרטיס היציאה, לעומת זאת, יקר וקשה יותר.

העישון הינו הרגל מורכב המושפע על ידי מכלול של גורמים חברתיים, סביבתיים, נפשיים וגופניים. גמילה מעישון, אף היא תהליך מורכב המשלב התמודדות עם תלות פסיכולוגית ותלות גופנית. הפסקת עישון בכל עת ובכל שלב בחיים, יש בה יתרונות ולכן תמיד כדאי להפסיק לעשן.

### כיצד העישון תורם להתפתחות אוטם שריר הלב?

אין "כמות בטוחה" של עישון – גם עישון של סיגריות בודדות ביום מעלה את הסיכון להתפתחות האוטם. ככל שמעשנים יותר – עולה גם רמת הסיכון. בעשן הסיגריות נמצאים כ-7,000 כימיקלים, ועם כל סיגריה שמעשנים מכניסים לגוף חומרים רעילים, כמו **פחמן חד חמצני**, **ניקוטין**, **זפת**. חומרים אלה פוגעים בתקינות כלי הדם ובתיפקודם, מגבירים את הסיכון ללקות באוטם שריר הלב ומגבירים את חומרתו.

**הפחמן החד חמצני (CO)** הינו אחד מתוצרי העישון המפריע לספיגת החמצן בגוף. לפיכך, כמות החמצן המועברת לרקמות הגוף קטנה ונפגעת יצירת האנרגיה בגוף, כולל זו המיועדת להפעלת שריר הלב.

### הרעלים שבעשן הטבק, גורמים נזקים בתחומים רבים:

- גורמים לסוגי סרטן שונים ולמחלות ריאה כרוניות.
- מזיקים לדפנות העורקים ומזרזים את התפתחותה של טרשת העורקים.
- מחישים את קצב פעימות הלב וגורמים לפעימות בלתי סדירות.

- גורמים להתכווצות כלי הדם ולעליה בלחץ הדם.
- מעלים את רמות הכולסטרול "הרע" - LDL.
- מעלים את ריכוז הסוכר בדם ואף עלולים להוביל לסוכרת.
- מזרזים את היווצרותם של קרישי דם.
- גורמים לאיין־אונות (אימפוטנציה).

## מדוע קשה לרבים להפסיק לעשן?

העישון הוא הרגל הכרוך בתלות גופנית ונפשית. אין זו משימה קלה להתמודד עם הפסקת עישון אך היא בהחלט אפשרית.

הניקוטין שבסיגריה מגביר את הפרשתם של חומרים כימיים שונים במוח, המשפיעים על מצב הרוח, על הרגשת סיפוק, על ריכוז, על הירגעות וכו'.

המעשן מתרגל להשפעת הניקוטין וכאשר יש מחסור בניקוטין הוא חש חוסר שקט, עצבנות וחוסר ריכוז. כדי להפגין תסמינים אלה הוא מעשן שוב, נרגע לזמן מה עד לתחושת החסר הבאה וחוזר חלילה.

הניקוטין מגיע במהירות למוח, תוך 6-10 שניות, שזו מהירות הכפולה מזו שבה מגיע הרואין המוזרק לווריד. תכונה זו הופכת אותו לחומר ממכר, ולכן חלק מהמעשנים סובלים מהתמכרות לניקוטין ונדרש תהליך של גמילה.

בתהליך הגמילה, מרבית המעשנים מתקשים בימים הראשונים, והתהליך יכול להיות מלווה בתופעות כמו: חוסר שקט, עצבנות, מתח, עייפות, כאבי ראש, הפרעות בקיבה, הפרעות בשינה, חוסר סבלנות, קשיים בריכוז. יחד עם זאת, סימני הגמילה הם זמניים וניתן להקל עליהם באמצעים שונים.

אצל חלק מהאנשים מתעורר הרצון לעשן, בעיקר במצבי לחץ, ולעיתים מספיק שמעשנים אפילו סיגריה אחת, כדי לחזור להרגל העישון.

התקופה הקשה ביותר בתהליך הגמילה היא בשבוע־שבועיים הראשונים מהפסקת העישון - ובתקופה זו במיוחד, מומלץ להעזר בכל המשאבים העומדים לרשותך.

## כיצד בכל זאת מפסיקים לעשן?

### 1. קבלת החלטה

חשוב קודם כל להחליט שאכן מפסיקים לעשן. זוהי החלטה אישית שלך, מכיוון שאתה הוא זה שצריך להתמודד עם תהליך הגמילה. איש לא יוכל להחליט או לעשות זאת במקומך. אין תרופות פלא, אך קיימים כיום אמצעים יעילים שמסייעים לגמילה מעישון, כמו סדנאות גמילה מעישון ותכשירים לגמילה מעישון.

### 2. קבלת עזרה

בכללית באים לעזרתך ומציעים לך:

- **סדנאות לגמילה מעישון** – כוללות תמיכה קבוצתית תוך התאמה אישית. פרטים והרשמה לסדנאות בטלפון **2700\***
- **קו ייעוץ טלפוני** – כולל מתן ייעוץ ובניית תהליך אישי לנגמל. לקבלת הפנייה לקו יש לפנות לרופא המשפחה.
- **שני השירותים ניתנים ללא תשלום, על-ידי אנשי מקצוע בתחום הגמילה מעישון.**
- **תכשירים לגמילה מעישון בבתי המרקחת של כללית – זייבן וצימפיקס** – ניתנות במרשם רופא וכוללות בסל הבריאות לאנשים שמשתתפים בסדנאות או בייעוץ טלפוני.
- **תחליפי ניקוטין (מדבקות, מסטיק, לכסנית)** – ללא מרשם רופא. ניתן לרכוש בהנחה בבתי המרקחת של כללית. ללקוחות "כללית מושלם" – הנחות משמעותיות יותר על תכשירים אלו. תחליפי ניקוטין כוללים בסל הבריאות עבור אנשים שמשתתפים בסדנת גמילה מעישון או בייעוץ טלפוני. לאנשים שעברו אוטם בשריר הלב – השימוש בתכשירים אלו אינו מומלץ בשבועיים הראשונים לאחר האוטם.
- **לנשים הרות ומיניקות** – מומלץ להפסיק לעשן ללא שימוש בתחליפי ניקוטין, אך אם אינן מצליחות בשום אופן, עליהן להיוועץ ברופא לגבי אפשרות השימוש בתחליפי ניקוטין. השימוש בהם יעשה רק על פי הוראות מרופא.
- **יעילות התרופות עולה כשהן משולבות בטיפול תמיכתי, כמו**

**סדנאות או ייעוץ טלפוני לגמילה מעישון.**

- **חוברות הדרכה בנושאים "טיפים לגמילה מעישון"** ובנושאים נוספים - ניתן לקבל ללא תשלום במרפאות הכללית או באתר כללית.

### **3. חיזוק המוטיבציה - הרווחים האישיים מהפסקת העישון**

לכל מעשן, המבקש להפסיק לעשן, יש נימוקים וסיבות לגבי התועלת שתהיה לו מהפסקת העישון. לפניך רשימת סיבות שלוקטו מדברי מעשנים.

#### **אני רוצה להפסיק לעשן כי...**

(סמן ב- ✓ את הסיבות המתאימות לך)



- אקטין את סיכויי למות מאוטם שריר הלב.
- אקטין את סיכויי ללקות במחלות לב, סרטן ריאות ומחלות ריאה כרוניות אחרות.
- אאריך את תוחלת החיים שלי.
- נשימתי תהיה קלה יותר.
- אפסיק להשתעל.
- אהיה פחות עייף.
- אהנה יותר מטעמו של האוכל.
- חוש הריח שלי ישתפר.
- אחסוך כסף.

מראה עור הפנים שלי ישתפר.

לא אסבול יותר מאצבעות ידיים ומשיניים צהובות.

בגדי וחפצים נוספים שלי לא ידיפו ריח סיגריות.

לא אהפוך את הסובבים אותי, בעיקר בני משפחתי שחשובים לי, למעשנים פסיביים.

אני אשתחרר מהתלות בסיגריה.

אני ארגיש שאני בשליטה על החיים שלי.

**הוסף סיבות משלך, שבגללן אתה רוצה להפסיק לעשן:**

..... **.1**

..... **.2**

..... **.3**

..... **.4**

חשוב שתזכור את הרווחים האישיים שלך מהפסקת העישון, במיוחד ברגעי קושי או משבר.

#### **4. הכרת הרגלי העישון האישיים**

העישון הינו הרגל הנרכש לאורך שנים והופך בסופו של דבר להתנהגות אוטומטית. על מנת לשנות הרגל יש להכיר אותו תחילה. אז לפני שאתה מפסיק לעשן למד להכיר את הרגלי העישון שלך, והשתדל לערוך רישום, הכולל את הפרטים הנוגעים להרגלי העישון שלך. המידע שתאסוף יסייע לך לבנות תוכנית אישית להפסקת העישון.

התוכנית להפסקת עישון צריכה להתאים לאישיותך, לגורמים המביאים אותך לעשן ולצרכים עליהם עונה העישון אצלך.

התוכנית צריכה גם לכלול את האמצעים להגברת המוטיבציה, למציאת התנהגויות שתחלפנה את פעולת העישון, טכניקות ושיטות הרפיה, ומתן חיזוקים ליכולת האישית להתמודד עם האתגר.

דוגמת הטבלה הבאה תסייע לך להכיר את שיטת הרישום המסודר של ההרגל.

במשך כמה ימים, רשום את הפרטים של כל אחת מהסיגריות שעישנת על פי הקריטריונים בטבלה:

דוגמא לטבלת רישום – הכר את הרגל העישון שלך			
יום	שעה	הגורם המניע / הרגשה	מידת הצורך 0-4*
א'	7:00	שתיית קפה	4
א'	10:00	הייתי הלחץ במשרד והילדים התקשרו בלי הפסקה	4
א'	12:30	בסיום ארוחת הצהריים, השותפים לשולחן הציתו סיגריה	2
א'	14:00	בזמן המתנה לפגישה עם המנהל (שהתעכבה בחצי שעה)	3
א'	17:00	הייתי באירוע חברתי והחבר'ה הציתו סיגריה והציעו לי	2
א'	19:00	ישבתי בכורסא וציפיתי בטלוויזיה	1

\*מידת הצורך לעשן על רצף של 0-4:  
0 – לא מרגיש צורך; 4 – מרגיש צורך עז מאוד.

כעת אתה יכול להסיק מסקנות לגבי המצבים בהם מתעורר בך הצורך לעשן, עד כמה חזק צורך זה והגורמים המניעים אותך לעשן, כמו שתיית קפה, מצבי לחץ, במהלך המתנה. הדבר יקל עליך לתכנן כיצד להתמודד ומה לעשות במקום להצית סיגריה במצבים כאלה.

## 5. קביעת מטרות לשינוי ההרגל

- רשום את מטרות התוכנית באופן מסודר, ביומן או במחברת.
  - התחל להפחית את מספר הסיגריות באופן הדרגתי, עד להפסקה מוחלטת בתאריך בו קבעת לעצמך.
  - הייה מודע לכל אחת ואחת מהסיגריות שאתה עומד לעשן. לפני הצתת הסיגריה, עצור ושאל את עצמך "האם אני באמת רוצה לעשן את הסיגריה הזו?"
  - כדאי להתחיל בויתור על הסיגריות לגביהן אתה מרגיש שלא היה לך צורך חזק לעשן אותן. נסה גם להגדיל את רווחי הזמן בין סיגריה לסיגריה. אם אתה רוצה לעשן, המתן מעט, הסח את דעתך מהסיגריה, ויתכן והחשק לעשן באותו רגע יחלוף.
- אם אינך משתתף בסדנת גמילה מעישון, קבע לך תאריך בו תפסיק לעשן תוך 10 ימים עד שבועיים.**

## 6. התמודדות עם תהליך הגמילה מעישון

לעישון כאמור, מייחסים השפעות רבות, חלקן בגדר תחושות ולחלקן בסיס פיזיולוגי. יש המעשנים במצבי לחץ, שעמום, בארועים חברתיים, מתוך הנאה וכו'. מה ניתן לעשות כדי להתמודד עם מצבים אלה ללא עישון? ישנן לכך דרכים רבות ומגוונות, וכל אחד יכול למצוא את הדרך המתאימה לו והמדברת אל ליבו.

להלן מספר דוגמאות המציעות חלופות לגורמים המניעים אותך לעשן:

התחליף לעישון	המצב בו מתעורר הצורך לעשן
עסוק בתחביב, יציאה מהבית, שיחה בטלפון עם חבר	שעמום
מציאת תחליפים כסיגריה דמה, עפרון, שרשרת חרוזים וכד'	העדר "תעסוקה" לידיים
להגיע להרפייה על ידי טכניקת נשימות, שיחה עם בן זוג או פעילות גופנית	במצבי לחץ

## 7. תמיכה חברתית

רצוי לעדכן את הסובבים אותך על החלטתך להפסיק לעשן, כדי שלא יעשנו בקרבתך ולא יציעו לך סיגריות, ועל מנת לקבל מהם תמיכה וחיזוקים.

## 8. הפסקה לתמיד!

עזור לעצמך לשלוט בסיגריה ואל תיתן לסיגריה לשלוט בך. אם הפסקת לעשן במשך 6 חודשים - אתה נמצא בשלב מתקדם של בניית הרגל חדש. יחד עם זאת, עדיין יש לעמוד על המשמר, לנסות לזהות מצבים העלולים לגרום לך לעשן שוב ולהשתדל להימנע מהם, או להכין עצמך מראש, כך שתוכל לעמוד בפיתוי.

אצל רבים השינוי מלווה בתחושת סיפוק על שהצליחו לעמוד ביעדים שהציבו לעצמם. תוכל להעניק לעצמך בשלב זה פרס, לפי בחירתך, על הישגך. כל זאת בנוסף ליתרונות החדשים של שיפור כושר הנשימה, הכושר הגופני, הניחוחות הנעימים במקום ריח הסיגריה ועוד.

אצל חלק מהמפסיקים לעשן, מתעורר החשש מעלייה במשקל. הקפדה על עקרונות התזונה הנכונה, תפריט מאוזן ופעילות גופנית, יכולים לעזור במניעת העלייה במשקל.





## סיכום

כדאי להגביר את הפעילות הגופנית.

רצוי להימנע (באופן זמני) מפעילויות הקשורות אצלך עם עישון (כמו שתיית קפה או יציאה להפסקת סיגריה עם מעשנים נוספים).

כשמתעורר הצורך לעשן, שתה לגימות קטנות של מים במקום.

נסה "להעסיק" את הפה במקום בסיגריות - בשאיפה דרך קשית, בלעיסת מסטיק חריף או באכילת רצועות של ירקות קשים.

כשמתעורר הצורך לעשן רצוי לבצע תרגילי הרפיה ולנשום נשימות עמוקות.

מומלץ להכין פעילות חלופית להעסקת הידיים.

### חשוב לזכור!

**אל תאמר לעצמך לאחר שכבר הפסקת לעשן: "אעשן רק סיגריה אחת" כי זו עלולה להיות הסיגריה שתחזיר אותך למעגל המעשנים גם אחרי שנים ללא עישון.**  
**אם קשה, תסיח את דעתך, התקשר לחבר, צא לסיבוב ותן לחשק לעבור.**  
**אם בכל זאת עישנת - אל תתייאש, הפסק מיד לעשן וחזור למסלול הגמילה מעישון.**

**הצלחת להיגמל - שמור על כך!**



# ללכת אחרי הלב

## פעילות גופנית

### כיצד חוסר פעילות גופנית משפיע על התפתחות אוטם שריר הלב?

כיום בעידן התפתחות הטכנולוגיה, הולכות ומתמעטות ההזדמנויות שלנו בחיי היום-יום לבצע פעילות גופנית, הן במסגרת העבודה והן במסגרת הבית. היעדר התנועה מביא לירידה בכושר הגופני, להשמנה ולריבוי מחלות, כמו יתר לחץ דם, סוכרת, כאבי גב וכו'. כל אלה גורמים לירידה באיכות החיים ולהגדלת השפעתם של גורמי הסיכון למחלות לב ולמחלות כלי דם.

חלק חשוב מאורח חיים בריא ומאוזן כולל פעילות גופנית סדירה. פעילות גופנית היא הרגל נרכש, וההחלטה לאמץ אותו נתונה אך ורק בידיך. פעילות גופנית תורמת לשיפור איכות החיים, למניעת מחלות, לבריאות פיזית ונפשית, להגדלת שריפת קלוריות ולשמירה על משקל תקין. פעילות גופנית גם קשורה בהורדת הסיכון למחלות לב.

הליכה, טיפוס במדרגות, ביצוע עבודות בית, רכיבה על אופניים ופעילויות נוספות דומות, כולן מהוות דוגמאות פשוטות וקלות לפעילות גופנית.

כל פעילות גופנית עדיפה על חוסר פעילות בכלל. מומלץ להגיע לפחות ל-150 דקות מצטברות של פעילות גופנית בשבוע. לדוגמה, פעילות של 30 דקות ביום 5 פעמים בשבוע, או בחלוקה של 50 דקות ביום, 3 פעמים בשבוע. ניתן להתחיל בפעילות הגופנית בכל גיל, זמן ומצב בריאותי, בתנאי שהפעילות הדרגתית ומותאמת ליכולת האישית וליכולת הגופנית. חשוב להיוועץ ברופא המטפל בכם לפני שמתחילים בפעילות.



**הפעילות הגופנית משפרת את תפקודי הגוף ומפחיתה חלק מגורמי הסיכון למחלות לב על-ידי:**

### **א. שיפור תיפקודו של הלב וזרימת**

#### **הדם**

הפעילות הגופנית משפרת את כושר התכווצותו של הלב, כך שהלב יכול לבצע מאמץ ללא עליה גדולה בדופק ובלחץ הדם ועם צריכת חמצן נמוכה יותר. העליה בכושר ההתכווצות מאפשרת העברת כמות גדולה יותר של חמצן לתאים ולכן קטנים הסיכויים להיפגעות שריר הלב.

### **ב. סיוע לאיזון לחץ הדם**

### **ג. סיוע לירידה במשקל**

### **ד. סיוע לשיפור רמת השומנים בדם**

ירידה ברמת ה־LDL (הכולסטרול הרע), עלייה ברמת ה־HDL (הכולסטרול הטוב) וירידה ברמת הטריגליצרידים.

### **ה. הגברת סיבולת הלב והריאות ושיפור כושרם של כלל השרירים בגוף**

### **ו. שחרור ממתחים ומלחצים**

בדרך זו תורמת הפעילות הגופנית להקטנת הסיכוי להישנות אוטם שריר הלב. לאלה שלקו באוטם, היא מאפשרת חזרה לפעילויות היום-יומיות ולמעגל החיים הרגיל, תוך פרק זמן קצר.



כמו כן, משפיעה הפעילות הגופנית על שיפור הדימוי העצמי ועל תחושת הסיפוק הנלווית לעמידה בקשיים הכרוכים ברכישת הרגל חדש.

### **הבחירה הטבעית – פעילות גופנית**

פעילות גופנית אינה צריכה להוות עוד מטלה מעיקה. יכולותיך ונטיותיך האישיות הן שיכתיבו את סוג הפעילות, רמתה והיקפה. הפעילות יכולה להשתלב בפעילויות היומיומיות, לדוגמא עליה במדרגות במקום במעלית, חניית הרכב במקום מרוחק יותר מהיעד, הליכה לסידורים במרחקים קצרים ברגל במקום ברכב, ירידה בתחנת אוטובוס אחת לפני היעד וכדומה.

### **האם ניתן לבצע פעילות גופנית מיד לאחר האוטם?**

ללב שעבר אוטם, נדרשת תקופת החלמה שאורכה משתנה מאדם לאדם. באיזור שבו אירע האוטם, נוצרת צלקת והעורקים הכליליים מתחילים בפיתוחה של מערכת כלי דם עוקפים נוספים. מערכת עוקפת זו מאפשרת את המשך אספקת הדם לאיזור שמסביב לצלקת והקטנת הנזק הנגרם לפעולתו של שריר הלב. הפעילות הגופנית מסייעת להתפתחותה של מערכת כלי דם עוקפת זו.

לפיכך, כבר בשבוע הראשון, בזמן השהייה בבית החולים, מתבצעת פעילות קלה ביותר, בהנחייתו של איש מקצוע, כמו הליכה לשירותים, ישיבה במיטה והנעת הידיים.

בשלב השני, הנמשך כחמישה שבועות, מתבצעת פעילות גופנית הכוללת הליכה קלה, עלייה במדרגות ותרגילי התעמלות קלים.

עם תום השלב השני, תתחיל פעילות גופנית שמטרתה שיפור מערכת הלב ומערכת כלי הדם. התוכנית מותאמת אישית לכל אחד ומותנית במצבו הגופני של החולה.

מומלצת מאוד השתתפות בתוכנית שיקום חולי לב בהדרכה ובהשגחה מקצועיים.

## לא קשה מידי ולא קל מידי

### התאמה אישית של דרגת הקושי

חשוב לבצע את הפעילות באופן שתביא תועלת ולא תגרום נזק. פעילות גופנית קלה מדי, מחד גיסא, לא תביא לשיפור המצופה בתפקוד המערכות השונות בגוף, ומאידך גיסא, פעילות גופנית קשה מדי וממושכת עלולה להביא לדופק מהיר ולנזקים.

קצב הפעילות ודרגתה תלויים בכמה גורמים: גיל, מין, משקל, נתונים רפואיים וכושר גופני, ולפיכך הקצב ודרגת הקושי חייבים להיקבע על ידי איש מקצוע.

בדרך כלל, מתחילה הפעילות בהליכה בת 10-15 דקות 3 פעמים בשבוע. אחר־כך מאריכים את משך הפעילות ומגבירים את תדירותה בהתאם לנתונים האישיים. ההליכה היא אחת מהפעילויות הגופניות המשפרות את תיפקודם של הלב והריאות. ההליכה הינה פעילות אירובית, הכרוכה בהשקעת מאמץ ובעקבותיו נכנסות לגוף כמויות גדולות של חמצן. פעולה זו משפרת את הסיבולת של לבריאה, המוגדרת כיכולת להעביר חמצן מהאוויר אל הריאות ומהן לכל תאי הגוף.

מבין הפעילויות האירוביות, בדרך כלל, מומלצת ההליכה, ובמידת האפשר, שחייה ורכיבה על אופניים. רצוי שהפעילות תתבצע במשך 40 דקות, בתדירות של לפחות 4 פעמים בשבוע. אם במהלך הפעילות ישנה תחושת כאב בחזה, יש להפסיק את הפעילות ולפנות לרופא המטפל.

### כיצד מודדים דופק?

חשוב ללמוד כיצד מודדים דופק, על מנת לאמוד את השפעת הפעילות על הכושר הגופני ועל העומס המופעל על הלב. את הדופק ניתן למדוד על ידי הנחת קצות האצבעות של האצבע המורה והאמה (לא האגודל) קרוב לשורש כף היד, במקום בו ניתן לחוש את הדופק. ניתן ואף מומלץ להשתמש במד־דופק.

במצב מנוחה, בדרך כלל, עומד הדופק על ערך של 70 פעימות בדקה, והוא מבטא את מספר ההתכווצויות של הלב בדקה.

בעת פעילות גופנית, עולה הדופק וערכיו מבטאים את המאמץ שמבצע הלב על מנת לספק את צרכי הגוף. על טווח הערכים המתאים לך, מומלץ שתיוועץ ברופא המטפל, שכן הערכים מושפעים מנתוניך האישיים ומאופי הפעילות המתבצעת.

כמוכן, בעת הפעילות, אין לעלות מעבר לסף שהומלץ לך על ידי הרופא שלך.

### **המלצות לביצוע הפעילות הגופנית**

**א. חשוב להתחיל בפעילות גופנית מתונה ולהעלות את רמתה בהדרגה.**

**ב. פעילות גופנית מתחילים עם חימום, עוברים לאימון ומסיימים בהרפיה.** חימום הגוף והכנתו לפעילות נעשים על ידי תרגילים המיועדים לכך. בסיום התהליך יש להקדיש מספר דקות להורדת רמת הפעילות באופן הדרגתי ולהרפיה.

**ג. חשוב להקשיב לגוף - אם הפעילות קשה לך, האט.** במידה שאינך יכול לדבר במהלך הפעילות האט את הקצב.

**ד. מומלץ להתאים את הפעילות למזג האוויר -** בתקופת הקיץ רצוי לבחור בשעות הקרירות יותר, ללבוש לבוש קל ולהצטייד בשתייה. בעונת החורף יש ללבוש כמה שכבות.

**ה. ההליכה מומלצת כפעילות גופנית התחלתית,** בהמשך ניתן להוסיף פעילויות נוספות, תוך היוועצות בצוות המטפל.

**ו. לאחר הפעילות כדאי להתקלח במים פושרים.**

**ז. רצוי לערוך רישום של הפעילות הגופנית שמבצעים.** לקבלת תוכנית אישית לפעילות גופנית, פנה לצוות המטפל.

# אל תיקח ללב

## התמודדות עם מצבי לחץ

אנשים רבים הנמצאים בשלב השינוי של אורחות חייהם נקלעים, לעיתים, למצבי לחץ הנובעים מעצם הסתגלותם לשינוי. לפיכך, הכרת הדרכים והאמצעים להתמודדות עם מצבי לחץ תתמוך בתהליך השינוי ותסייע להצלחתו.

אצל רבים, החודש הראשון שלאחר האוטם מאופיין ברמת חרדה גבוהה, שהינה תגובה טבעית. במהלך הזמן, כחלק מתהליך השיקום והריפוי, ישנה הסתגלות לאורח החיים השונה, החיים חוזרים אט אט למסלולם וגם רמת החרדה פוחתת.

## כיצד מגיב גופנו למצבי לחץ?

להתמודדות עם מצבי לחץ שורשים וסיבות הנוצצים בתחילתה של ההיסטוריה האנושית. בתקופה זו התמודד האדם עם מצבי סכנה בלתי צפויים, גופו היה צריך לקלוט את הסכנה ולהגיב במהירות: קצב ליבו הואץ, נשימותיו נעשו מהירות ושריריו נמתחו. עם חלוף הסכנה חזרו קצב הלב וקצב נשימותיו לקדמותם, השרירים נרפו ומצב המתח הסתיים.

האם ההתמודדות עם מצבי הסכנה, דוגמת אלה שבעבר, דומה להתמודדות היום יומית עם "הג'ונגל המודרני"?

חציית כביש, עמידה בפקקים, התקשורת עם העמיתים בעבודה, לוח הזמנים הצפוף, ההתארגנות המהירה בבוקר, כל אלה נקלטים אצלנו כמצב סכנה וגורמים לגופנו להגיב בהתאם. אך בהיעדר ההרפיה והשחרור מתגובת החירום, נכנס האדם למצבי מתח מתמשכים.

## כיצד מצבי לחץ משפיעים על יתר לחץ דם?

אנשים הנמצאים במתח לעיתים קרובות ולמשך זמן ארוך, מפתחים לא אחת, תגובות גופניות כמו: עליה בלחץ הדם, עליה ברמת השומנים

וברמת הסוכרים בדם (הנימנים על גורמי הסיכון ליתר לחץ דם), כאבי ראש, כאבי גב, מתח בשרירים ונדודי שינה. החשיפה הממושכת ללחץ גורמת, כנראה, גם לפגיעה במערכת החיסון והעמידות בפני מחלות יורדת.

חלק מהאנשים בוחרים להתמודד עם הלחץ באמצעות עישון והרגלי אכילה לא נכונים, ובכך מגבירים את הסיכון לעליה בלחץ דם. יש מגוון של דרכים להתמודד עם מצבי הלחץ, ולכל אחד הדרך המתאימה לו והמדברת אל ליבו.

## מהם הגורמים למצבי לחץ?

את חיינו מלווה מלחמת קיום תמידית שבה מעורבות מערכות שונות: משפחה, עבודה, חברים וכו'. כאשר האדם נקלע למצבים, שעל פי הרגשתו אין באפשרותו להתמודד עימם, הוא מרגיש לחץ. בין גורמי הלחץ מבחינים בין גורמים גופניים (כמו רעב, קור, חוסר שינה) לבין גורמים נפשיים (כמו לחצים משפחתיים, עומס בעבודה, אירועים מלחיצים). הם יכולים להיות חלק משגרת היום-יום, או להיות קשורים בשינויים משמעותיים בחיים. הגורמים משפיעים על כל אחד ואחד באופן שונה, בהתאם למבנה אישיותו, ולפיכך גם דרכי ההתמודדות עם גורמים אלה תהיינה מגוונות ושונות.

## כיצד לשפר את ההתמודדות עם מצבי הלחץ?

**הכר את דפוסי התגובות שלך למצבי הלחץ** – אצל כל אדם נגרמים מצבי הלחץ מסיבות שונות ותגובתו של כל אדם לגורמי הלחץ שונה. בידי כל אחד יש את היכולת והכלים לאתר את הגורמים ולזהות את דפוסי התגובות למצבי הלחץ שלו. הדבר יאפשר להתמודד איתם, ללמוד להימנע מהם ולתרגל שיטות שיאפשרו שיחרור ממתחים אלה. זיהוי גורמי הלחץ והכרת דפוסי תגובותיך למצבי לחץ, תעשה באמצעות רישום בטבלה, דוגמת זו המצורפת. מצבי הלחץ, כאמור, יכולים להתרחש במקומות שונים ובמסגרות שונות, כמו בעבודה, בלימודים, במשפחה ובחברה. חשוב לשים לב ולרשום בטבלה את המצב בו מתרחש האירוע, והמחשבות והתגובות המלוות אותו.



טבלת רישום להכרת דפוסי התגובות למצבי הלחץ שלך		
תגובה	מחשבה	האירוע
<ul style="list-style-type: none"> <li>● עצבנות, כאב ראש</li> <li>● כועס וצועק</li> <li>● על עמיתי</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● חרדה למעמדי ולדימוי העצמי שלי</li> <li>● אני לא עומד בקצב הדברים כפי שהייתי רוצה</li> <li>● השותפים לעבודתי אינם מסורים וחרוצים</li> </ul>	העמידה במשימות בעבודה מלחיצה אותי
זלילה ללא הבחנה	שוב לא עמדתי על שלי על מנת לשמור על שלום בית	עימותים עם בני משפחה מרגיזים אותי
נכנסתי לחוסר שקט ולחוסר סבלנות	נמאס לי להיות כותל הדמעות ולהבין את הצרות של כולם	מפגשים עם חברים מסויימים מכניסים אותי ל"כוננות"
צופר, צועק על נהגים אחרים	אני שוב מאחר לפגישה וינזפו בי	נהיגה בפקקים

## זיהוי דפוסי התגובות למצבי הלחץ

מרבית גורמי הסיכון לאוטם שריר הלב, ניתנים למדידה באמצעים פשוטים וזמינים: לחץ דם, משקל, מספר הקלוריות הנצרכות, רמת הכולסטרול בדם, מספר הסיגריות שאדם מעשן, הזמן המוקדש לפעילות גופנית וכו'. אך קשה מאוד לאמוד, אוביקטיבית ובצורה מדויקת, את רמתם והיקפם של מצבי הלחץ עימם אנו מתמודדים. לפיכך, ניתוח הנתונים שרשמת ובניית תוכנית השינוי, יהיו שונים מאלה שהכרת בהרגלים אחרים.

הרישום שערכת, נותן בידך מידע על דפוסי התגובות שלך למצבי לחץ, הכוללים את גורמי הלחץ בתחומי החיים השונים ואת תגובותיך במצבים אלה.

## הצבת מטרות להתמודדות עם מצבי הלחץ

בחר מספר מצבים, שאותם היית רוצה לשפר, ואתה מאמין כי יש בידך את האפשרות להצליח להתמודד עימם.

**מטרה לדוגמא** – להפחית את תגובות הלחץ הנגרמות בשל איחורים של אחרים (לאירועים משפחתיים, הצגות, מפגשים חברתיים וכו').

## קביעת שיטות לשינוי

### טכניקות ושיטות לשחרור ממתחים

ישנן דרכים שונות להתמודד עם מתחים: חופשות, פעילות גופנית, הרפיה, עיסוי, יוגה, תרופות הרגעה וכו'. זהו שחרור חלקי שכן הסיבות שגרמו ללחץ נשארות, קיימות ועימן יש להתמודד.

**פעילות גופנית** – הפעילות הגופנית, כהליכה, רכיבה על אופניים, שחייה וכו', מהווה אמצעי להרגעה הן במישור הגופני, והן במישור הנפשי. כאמור, כתוצאה מהתגובה למצבי הלחץ, מצטברים בגוף חומרים העלולים לגרום נזק. הפעילות הגופנית מסייעת בפירוקם של חומרים אלה ומחזירה את הגוף למצבו התקין.

בנוסף, במהלך הפעילות הגופנית מופרשים אנדורפינים. אלה הם חומרים המשפיעים על מצב הרוח, הרגשת סיפוק, ריכוז ורגיעה.

**שיתוף אדם קרוב** – שיחה על דברים מטרידים ומעיקים עם אדם קרוב, כמו בן זוג או חבר עשויה לשפר את ההרגשה ולהפחית את הלחץ.

**הרפיה** – הרפיית השרירים תורמת להאטת קצב פעילותו של הגוף ומביאה לרגיעה. מרבית האנשים מסוגלים להגיע למצב של הרפיה על ידי שימוש בטכניקות מסוגים שונים, ככיווץ והרפיית שרירים, נשימות ויוגה, מדיטציה.

**שתיית מים** – לשתיית המים בלגימות קטנות, השפעה הדומה לזו של שאיפת אוויר, והיא נותנת לך את "פסק הזמן" הנדרש לקטיעת הפעילות בה היית נתון, להירגע ורק אחר כך לשוב אליה.

שיטות אלה מיועדות לסייע בהתמודדות עם התגובות למצבי הלחץ, אך רצוי לנקוט גם בפעולות שיפחיתו את התגובות האישיות לגורמי הלחץ, וימנעו מראש את התגובות לגורמים אלה. את השיטות ניתן ללמוד באופן עצמי או במסגרת סדנה קבוצתית.

כמו בכל שינוי של הרגל, מדובר בתהליך מתמשך ולא בשינוי מיידי, ולכן צריך להתאזר בסבלנות.

# הטיפול התרופתי לאחר אוטם שריר הלב

לטיפול התרופתי לאחר אוטם שריר הלב שתי מטרות עיקריות: האחת – לשפר את איכות החיים; והשנייה – להאריך אותם.

הטיפול התרופתי אינו מהווה תחליף לאורח חיים בריא, כגון שמירה על משקל גוף תקין, ביצוע פעילות גופנית והפסקת הרגלים מזיקים, כמו עישון. חשוב מאד להדגיש שטרשת העורקים היא מחלה הפוגעת בכל עורקי הגוף (במוח, בכליות, בגפיים). טיפול מונע מקטין את הסכנה של אירועים עורקיים (כגון שבץ מוחי) ולא רק אוטם נוסף בשריר הלב. התרופות למניעת תחלואת לב ניתנות בנוסף לטיפול בגורמי סיכון אחרים, דוגמת סוכרת ויתרלחץ-דם.

## תרופות הניתנות לאחר אוטם שריר הלב

כמעט כל מטופל שיש לו טרשת עורקים זקוק לטיפול בתרופה מקבוצת התרופות, המתוארות להלן. תרופות אלה, מאריכות את החיים על-ידי הקטנת הנזק המצטבר בכלי הדם: נוגדי טסיות, תרופות לאיזון רמת שומני הדם, תרופות מקבוצת חוסמי רצפטור ביטא, ובמטופלים מסוימים תרופות המגנות על הלב ועורקיו מקבוצת האנזים המהפך (ACE-I / ARB).

במקרים בהם התרופה אינה מתאימה לחולה מסויים, יתאים הרופא תרופה חלופית. חלק מהמטופלים לאחר אוטם שריר הלב זקוקים לתרופות נוספות, בהתאם למצבם הרפואי: תרופה נוגדת טסיות נוספת לפרקי זמן שונים המותאמים אישית, נוגדי קרישה, וכן תרופות להסדרת קצב הלב, במקרים המתאימים.

תרופות אלה ניתנות לעיתים במקום תרופות קודמות (כמו תרופות לאיזון לחץ-דם), או בנוסף לתרופות קודמות (כגון תרופות למחלת הסוכרת). בעת השחרור מאשפוז, המטופלים מקבלים מינון התחלתי של התרופה, ולעיתים קרובות, יש לשנות בהמשך את המינון בחלק מהתרופות, על-פי הנחיית רופא המשפחה או קרדיולוג.

## תרופות נוגדות טסיות

**אספירין** - (**Aspirin**) - בשמות מסחריים כדוגמת: "מיקרופירין", "טבעפירין", "קרטייה", "גודמד" ו"אספירין באייר".

פעולתה של התרופה: חלק מהמנגנון היוצר את התקף הלב הוא היווצרות קריש חדש על רקע טרשת קיימת. לטסיות הדם שהן חלקיקי תאים, תפקיד מרכזי בהתחלת ובהתקדמות תהליך קרישת הדם. לתרופות נוגדות טסיות, תפקיד מרכזי בעיכוב תהליך קרישת הדם המופעל על ידי טסיות הדם. ככלל, אספירין מיועד לכל האנשים שיש להם טרשת עורקים (לא רק בעורקי הלב) למשך כל החיים. אפשר לקחת את התרופה בכל שעות היום.

בנטילת אספירין ייתכנו תופעות לוואי כמו דימום. הסיכון לדמם תלוי בגורמים רבים לרבות מינון ושימוש מקביל בתרופות נוספות, שעשויות לעלות את סיכון לדמם.

כמו כן, ייתכנו תופעות לוואי הקשורות למערכת העיכול, לרבות כיבים במערכת העיכול.

## תרופות נוגדות טסיות נוספות

**קלופידוגרל\*** (**Clopidogrel**) - בשמות מסחריים: פלוויקס, קלופידקלס, קלוד, קלופידוגרל טבע.

**פרסוגרל\*** (**Prasugrel**) - שם מסחרי: אפיאנט.

**טיקגרלור\*** (**Ticagrelor**) - שם מסחרי: ברילינטה.

תרופות אלה מהוות קבוצה נוספת של נוגדי טסיות, הפועלות במנגנון שונה מזה של אספירין, ועל כן מוסיפות לפעולתו.

טיפול בשתי תרופות נוגדות טסיות (אספירין ואחת משלושת התרופות הנ"ל) הנו בבסיס הטיפול האינטיתרומבוטי לאחר אירוע לבבי או צינתור. באופן כללי, מטופלים, שעברו אירוע כלילי חריף והושתל בהם תומכן, יקבלו תרופה נוגדת טסיות נוספת לאספירין.

מטופל שחווה בעבר אירוע מוחי חולף (**TIA**) או שבץ מוחי לא יטופל בפרסוגרל.

מטופל שעתידי לעבור ניתוח מעקפים בעורקים הכליליים בלב (**CABG**), לא מומלץ שיטול טיקגרלור בתקופה הקרובה לניתוח.

סוג התרופה ומשך הטיפול ייקבעו בהתאם למאפייני המטופל ומחלתו ולפי שיקול דעת הרופא המטפל (התרופה ניתנת בהתאם לקריטריונים שנקבעו בסל התרופות של חוק ביטוח בריאות ממלכתי).

**חשוב!** אין להפסיק את הטיפול בנוגדי טסיות ללא אישור של קרדיולוג המכיר את מהלך המחלה ואת הטיפול.

## תרופות לאיזון רמת שומני הדם

בקבוצה זו נכללים: **סטטינים, פיבראטים, אזיטרול.**

**סטטינים** – פועלים להורדת רמת ה-**LDL** ("הכולסטרול הרע") בדם. ה-**LDL** מעודד את היווצרותם של קרישים, עקב פגיעה בתאים המצפים את העורקים בחלקם הפנימי (תאי אנדותל), ומוביל תהליכים טרשתיים. ישנן מגוון תרופות המשתייכות לקבוצת הסטטינים, השונות זו מזו בעוצמת פעילותן. הרופא המטפל יתאים לכל מטופל את הסטטין המתאים לו בהתחשב במאפייניו, בתוצאות תפקודי כליות, כבד ועוד.

בקבוצת הסטטינים נמצאות התרופות הבאות:

**1. סימוסטאטין (Simvastatin)** – בשמות מסחריים: "סימוביל", "סימבקור", "סימבאסטאטין טבע", "סימבקסון" (שמות נוספים אפשריים עם הזמן).

**2. אטורבסטאטין (Atorvastatin)** – כפולה בעוצמתה מסימוסטאטין ונקראת בשמות מסחריים: אטורבסטאטין טבע, טורבה, ליטורבה, טוריד, ליפיטור. מומלץ ליטול תרופה זו בשעה קבועה בכל יום.

**3. רוזובסטאטין (Rosuvastatin)** – מעט חזקה יותר בעוצמתה מאטורבסטאטין ונקראת בשמות מסחריים: קרסטור, רוזובסטטין, סטטור. בדומה לאטורבסטאטין, מומלץ ליטול את התרופה באותה השעה בכל יום.

**4. פרבסטאטין (Pravastatin)** – בשמות מסחריים: פרבליפ, פרבסטאטין. מומלץ ליטול סטטין זה בערב, לפני או אחרי אוכל.

**סטטינים ותגובות גומלין** – אחד החששות המשמעותיים ביותר, בנוגע לתגובות הגומלין של סטטינים עם תכשירים אחרים או עם מזון, קשור לפגיעה בשרירים. על כן, יש ליידע את הרופא המטפל ואת הרוקח אודות תרופות אחרות שנוטלים.

מזון – מיץ אשכוליות (ואכילת אשכולית כפרי) עשוי לעלות את הרמה של סטטינים מסוימים בדם, ובכך לעלות את הסיכון לתופעות לוואי. מומלץ להימנע בעיקר משילוב אשכוליות עם סטטין מסוג סימוסטטין ואטורבסטטין. אין מניעה בשילוב מיץ אשכוליות עם פרבסטטין או רוזובסטטין.

**פיברטים** – תרופות מקבוצה זו פועלות בעיקר להורדת רמת הטריגליצרידים בדם. טיפול בפיברטים עלול לגרום לתופעות לוואי של רעילות לשריר (רבדומיוליזיס), המתבטאת בכאבי שרירים, חולשת שרירים ופירוק רקמת שריר. הסיכון לתופעות הלוואי גבוה יותר בשילוב עם נטילת סטטינים.

בקבוצה זו נכללות התרופות הבאות: "בזאפיבראט 400 SR", "בזאליפ", "בזאליפ רטרד", "נורליפ".

**אזטרול (Ezetrol)** – בשמות מסחריים: אזאטימיב, אזקור. זו תרופה לטיפול ברמות גבוהות של שומנים בדם, בעיקר לטיפול בערכי **LDL** ("כולסטרול רע") גבוהים, שאינם מאוזנים בתזונה מתאימה ובטיפול עם תרופות מקבוצת הסטאטינים בלבד. התרופה פועלת על-ידי עיכוב ספיגת הכולסטרול במעי, כך שהשילוב עם סטטינים מביא לירידה משמעותית ברמות הכולסטרול בדם.

## תרופות לשיפור תפקוד הלב

תרופות הניתנות לרוב המטופלים עם טרשת העורקים, כולל מטופלים שעברו אוטם שריר הלב.

**בקבוצה זו שתי קבוצות של תרופות:**

- מעכב האנזים המהפך **ACE**
- ולחילופין חוסם הקולטן לאנגיוטנסין (**ARB**)
- חוסמי ביתא

### מעכב האנזים המהפך **ACE**

תרופות אלו מוגדרות כ"מאריכות חיים". התרופה מקלה על הלב את הזרמת הדם לגוף, מפחיתה התפתחות תהליכים שגורמים לפגיעה ביכולת התפקוד של הלב, וכן משפרת את זרימת הדם בעורקי הלב. תרופה זו מומלצת בעיקר במטופלים עם ירידה בתפקוד חדר שמאל

(מתחת ל-40%), במטופלים עם סוכרת או עם אי ספיקה כלייתית. למטופלים הסובלים מתופעות לוואי של תרופה זו (בעיקר שיעול), הטיפול מוחלף לשימוש בתרופות **מקבוצת ARB** (חוסמי הרצפטור לאנגיוטנסין), שיש להם השפעה דומה, אך עם שיעור נמוך יותר משמעותית של שיעול כתופעת לוואי.

### שמות של תרופות שכיחות בקבוצה זו:

#### מעכבי ACE

- **אנלפריל (Enalapril)** – בשמות מסחריים: "קונברטין", "אנלפריל", "אנלפרי", "אנלדקס", סילזפריל טבע;
- **צילזפריל (Cilazapril)** – בשם מסחרי: "וסקס", "סילריל";
- **רמיפריל (Ramipril)** – בשמות מסחריים: "טריטס", "רמיפריל", "רמיטנס";
- **ליזינופריל (Lisinopril)** – בשם מסחרי: "טנסופריל" (התרופה אינה רשומה למכירה בישראל).

#### \*ARB

- **לוסרטן (Losartan)** – בשם מסחרי: "אוקסר", "לוסרטה", "לוטן"; "לוסרדקס";
- **קנדסרטן (Candesartan)** – בשם מסחרי: "אטקנד", "קונדור";
- **ולסרטן (Valsartan)** – בשם מסחרי: "דיובן", "וקטור".

תרופות ממשפחת **ARB** חוסמות את הקולטן **AT1** (קולטן שנמצא על כלי הדם, במוח, בלב, בכליות, בבולטת האדרנל ובתאי העצב). התרופות מרחיבות כלי דם ומונעות שחרור של אלדוסטרון, ובכך מובילות לירידה בלחץ הדם ולעלייה בהפרשת נתון בשתן. פעולה זו משפרת את תפקוד הלב, במצבים של אי ספיקת לב.

בנטילת התרופה יש לעקוב אחר רמת האשלגן והתפקוד הכלייתי ולהיזהר בנטילה של תוספי אשלגן.

#### חוסמי ביתא

תרופות מקבוצה זו ניתנות לאנשים עם פגיעה בתפקוד הלב, ומומלצות בעיקר במטופלים עם ירידה בתפקוד החדר השמאלי בלב (מתחת

\* התרופה ניתנת בהתאם לקריטריונים שנקבעו בסל התרופות של חוק ביטוח בריאות ממלכתי.

ל-40%). חוסמי ביתא מגנים על הלב לאחר התקף לב. התרופות הללו מאטות את קצב הלב ומורידות לחץ-דם, וכך מקטינות את צריכת החמצן ומקלות על תעוקה, אם קיימת.

תרופות אלו גם מפחיתות את הסכנה של הופעת הפרעות קצב. חשוב מאד להימנע מהפסקה פתאומית של נטילת תרופות מקבוצה זו. הפסקה פתאומית עלולה לגרום לעליה משמעותית של קצב לב מהיר מדי, הפרעות קצב, עליה בלחץ הדם והגברת תסמיני תעוקת החזה. הפסקה פתאומית של תכשירים המשתייכים לקבוצה זו, עשויה להיות מסכנת חיים. חשוב להיוועץ ברופא על אופן השימוש הנכון בנטילת תרופות מקבוצה זו.

#### שמות של תרופות בקבוצה זו:

- **אטנולול (Atenolol)** – בשמות מסחריים: "נורמיטון", "נורמלול";
- **ביסופרולול (Bisoprolol)** – בשמות מסחריים: "קונקור", "קרדילוק", "ביסולול";
- **מטופרולול (Metoprolol)** – בשמות מסחריים: "לופרסור", "מטופרס", "נאובלוק";
- **פרופרנולול (Propranolol)** – בשמות מסחריים: "דרלין", "סלואו דרלין", "בדרנול", "בטא פרוגרן", "האלפ בטא פרוגרן", "אינדרל", "פרופרנולול רטארד", "פרולול".

למטופלים עם אי ספיקת לב, יינתן לחילופין גם בטיפול ב"קארבדילול".

- **קארבדילול (Carvedilol)** – בשמות מסחריים: "דימיטון", "קארבדקסון", "קרבדילול טבע".



טרם תחילת הטיפול בתרופה מקבוצה זו, עליך לדווח לרופא אודות בעיות הקשורות למערכת הנשימה כגון מחלת אסתמה, **COPD**.



## תרופות המשפרות את זרימת הדם לשריר הלב

### (ניטרטים וחוסמי סידן)

טרשת העורקים פוגעת בגמישות כלי הדם וביכולתם להתכווץ ולהתרפות בהתאם לצורכי הגוף. התרופות גורמות להתרחבותם של כלי הדם הכליליים, ובדרך זו משפרות את זרימת הדם לשריר הלב. מטרת התרופות מקבוצת הניטרטים וחוסמי הסידן היא בעיקר, להפחית תעוקת לב ולהפחית את ערכי לחץ הדם. תרופות אלו אינן "מצילות חיים" והשימוש בהן נועד לשיפור איכות החיים בלבד. בעת נטילת ניטרטים, חשוב להקפיד על נטילת התרופה בבוקר ובצהריים.

**תרופות מקבוצת הניטרטים** – שמות מסחריים: "איזוקט", "איזולונג", "איזוטארד", "מונוקורד", "מונוניט", "מונולונג".

תרופות מקב' הניטרטים משמשות בעיקר כטיפול נוסף במטופלים עם סימפטומים של איסכמיה לבבית חרף הטיפול בחוסמי ביטא או לחילופין במטופלים שאינם יכולים לקבל טיפול בתרופות מסוג חוסמי ביטא. בנטילת ניטרט פעמיים ביום מומלץ ליטול את התרופה במרווח של 8 שעות, על מנת להפחית סיכון להתפתחות סבילות לתרופה.

אין לשלב תרופה מקבוצה זו יחד עם מעכבי PDE5, כגון **Sildenafil** או **Tadalafil** (שמות מסחריים: **Viagra, Cialis, Tadam, Tarim, Zeus**).

### תרופות מקבוצת חוסמי הסידן –

- **דילטיאזם** – בשמות מסחריים: "דילאטם", "לוודקס", "אדיזם", "דילטיאזם טבע".
- **וורפאמיל** – בשמות מסחריים: "איקאקור", "ווראפרס", "וורהקור", "איקפרס".

תרופות מקבוצת חוסמי תעלות סידן (CCB) משמשות בעיקר כטיפול נוסף, במטופלים עם סימפטומים של איסכמיה לבבית, חרף טיפול בחסמי ביטא או שאינם יכולים לקבל טיפול בחוסמי ביטא. תרופות אלו אינן מפחיתות תמותה, ובחלק מהמטופלים אין זה מומלץ להשתמש בתרופות מקבוצה זו. כמו כן, לתרופות מקבוצה זו ייתכנו תופעות גומלין כאשר נוטלים אותן עם תרופות נוספות כגון: צקלוספורין, דיגוקסין, סימבסטטין. יש ליידע את הרופא המטפל אם הינך נוטל/ת

תרופות נוספות. כמו כן, מומלץ להימנע משתיית מיץ אשכוליות בנטילת תרופות אלו (ובעיקר ניפדיפין).

## **תרופות המהוות עזרה ראשונה**

הקפד שתהיה ברשותך ובהישג, תרופה להקלה מהירה של תעוקת חזה, דוגמת איזוקט ספריי, או ניטרולינגואל ספריי.

התרופה נמצאת בבקבוקון שיש להתיז ממנו מנה תחת הלשון. רצוי לעשות זאת בישיבה. אם הכאב אינו חולף תוך מספר דקות, יש לחזור על התהליך ולשקול פנייה לגורם רפואי.

## **תופעות לוואי**

נטילת התרופות השונות עלולה להיות כרוכה בהופעתן של תופעות לוואי, כגון ירידת לחץ הדם וחולשה בעקבות זאת, כאבי ראש, עייפות, הפרעות שינה, שיעול, ירידה בתפקוד המיני, כאבי שרירים. אם מופיעות תופעות לוואי, חשוב לדווח על כך לצוות המטפל.

## **תרופות מתחום הרפואה המשלימה**

ניתן להשתמש בתרופות מתחום זה, אך לא כתחליף לתרופות שניתנו עליידי הרופא המטפל, ואך ורק לאחר היוועצות בו או ברוקח. שימוש בתרופות ובתכשירים ללא פיקוח ובקרה עלול לפגוע בפעילותן של התרופות הנכללות בטיפול הרפואי, ואף לגרום לתופעות לוואי.

**תוסף של חומצת אומגה 3** – מטופלים שצורכים כמות מספקת של דגים ו/או רמת שומני הדם שלהם מאוזנת, אינם זקוקים לתוסף זה.

אם תנאים אלו אינם מתקיימים, הצוות המטפל ישקול המלצה לשימוש בתוסף זה. במקרה שנטילים אומגה 3, חשוב לעשות זאת בשילוב אורח חיים בריא, הכולל הקפדה על תזונה נכונה ומותאמת וביצוע פעילות גופנית. את תוסף זה מומלץ ליטול עם הארוחה.

## **סיכום**

לטיפול התרופתי תרומה משמעותית בתהליך השיקום ושיפור תפקודו של הלב. חשוב ליטול את התרופות במינון ובזמנים שנקבעו עליידי הרופא. הקפדה על ביצוע הנחיות הטיפול היא המפתח להשגת היעד.

# תקשורת עם הצוות הרפואי המטפל

חשוב מאוד להבין את ההנחיות וההסברים הניתנים על ידי הצוות המטפל: רופא משפחה, רופא מקצועי, אחות, דיאטנית, פיסיותרפיסט ועוד. כשותף פעיל בטיפול, חשוב שתברר ותשאל שאלות לגבי הטיפול הרפואי הניתן לך.

התועלת המופקת מביקורך אצל הצוות המטפל תלויה במידע שתעביר לצוות ובמידע שתקבל ממנו.

## לתקשורת טובה יותר עם הצוות המטפל מומלץ:

- א. להעלות את השאלות ואת הדברים שאינם ברורים על הכתב, לפני הביקור במרפאה.
- ב. לרשום את התופעות והסימנים השונים המופיעים אצלך ולקיים עליהם שיחה עם הרופא. מידע זה יסייע לצוות המטפל באבחון ובתכנון תוכנית טיפול טובה יותר.
- ג. להביא לביקור את כל התרופות בהן אתה משתמש, או לפחות רשימה שלהן. הדבר עשוי להועיל באיתור תגובות בין-תרופתיות.
- ד. לתת מידע מדויק ומהימן על אופן בו אתה מבצע את תוכנית הטיפול, כי הדבר חשוב למעקב ולתוכנית הטיפול. לדוגמה, חזרת לעשן אחרי שהפסקת תקופה, חשוב שתעדכן על כך.
- ה. לרשום את הנחיות הרופא לפני צאתך מחדרו על מנת שתוכל ליישם אותן בקלות.
- ו. אל תתבייש לבקש מהרופא להאט את קצב ההסבר במידת הצורך, כדי שתספיק לרשום, או לבקש ממנו לחזור על ההסבר.
- ז. ליידע את הצוות המטפל על הבעיות השונות, המתעוררות במהלך הטיפול, לדוגמה אם אתה נוטה לשכוח לקחת תרופות, חשוב ליידע על כך את הרופא, שכן הוא יסייע לך במציאת דרכים לזכור לקחת אותן.
- ח. ליידע את הרופא על תופעות לוואי שונות (במידה והן מופיעות).

## אם הצוות המטפל ממליץ על בדיקה כל שהיא, שאל:



- א. לשם מה נחוצה הבדיקה?
- ב. מתי יתקבלו תוצאות הבדיקה?
- ג. מהם הסיכונים הכרוכים בביצוע הבדיקה?
- ד. כיצד נעשית הבדיקה?
- ה. כיצד עלי להתכונן לבדיקה?
- ו. היכן מתבצעת הבדיקה: במרפאה, במכון או בבית החולים?
- ז. האם הבדיקה כרוכה בכאבים ובאיזו עוצמה?
- ח. האם נדרש סיוע של מלווה לאחר הבדיקה?
- ט. האם נדרשת תקופת החלמה לאחר הבדיקה, וכמה זמן היא נמשכת?

## אם הרופא המליץ על תרופה, שאל את השאלות הבאות:



- א. מה שם התרופה?
- ב. על מה משפיעה תרופה זו ומה מטרתה?
- ג. מה מינון התרופה?
- ד. באילו זמנים יש לקחת את התרופה ובאיזו תדירות?
- ה. האם לקחת את התרופה לאחר האוכל או לפניו?
- ו. האם ישנם תרופות, מזון, משקאות, כולל אלכוהול, שעלי להימנע מהם עם לקיחת התרופה?
- ז. מה לעשות אם שכחתי לקחת מנת תרופה?
- ח. כיצד ארגיש לאחר לקיחת התרופה?
- ט. אילו תופעות לוואי עלולה התרופה לגרום?
- י. כיצד לטפל בתופעות הלוואי, אם יופיעו?
- יא. האם עלי להימנע מפעילויות מסוימות (כמו נהיגה)?

# חזרה לשגרה

התקופה שלאחר האוטם מאופיינת בחששות ובהתלבטויות לגבי הדרך והקצב שבהם חוזרים לשיגרה. חזרה לשיגרה פירושה חזרה בהדרגה לפעילויות השונות אותן ביצעת לפני שלקית באוטם שריר הלב. על פעילויות אלה נמנים, בין השאר, עבודה, יחסי מין ונהיגה. קצב החזרה ייקבע, באופן אישי, תוך היוועצות בצוות המטפל.

## חזרה לפעילות היום־יומית

לכל אחד מאיתנו עיסוקים מגוונים הממלאים את חיי היום־יום: עבודה, תחביבים, לימודים, מפגשים חברתיים וכו'. אירוע כאוטם שריר הלב קוטע את רצף השיגרה היום יומי ומכתיב הפסקה בפעילויות – זוהי הפסקה זמנית בלבד. אם עבדת לפני האירוע, ותרצה לחזור למעגל העבודה, חשוב שתעשה זאת. אם היו לך תחביבים, בוודאי תשמח לחזור אליהם.

אוטם שריר הלב הינו אירוע המאפשר "פסק זמן" ממירוץ החיים היום יומי. ניתן לנצל פרק זמן זה, לערוך "חשבון נפש" ולהחליט לגבי אורח החיים ודרך החיים העתידיים. מרבית האנשים יכולים לחזור לעבודה, ולאלה, עצם החזרה היא בעלת משמעות חשובה, בתהליך ההחלמה והשיקום. הדבר תורם גם לדימוי העצמי ולהרגשת הערך העצמי.

משך הזמן עד לחזרה לעבודה הוא אישי ושונה מאדם לאדם. לעיתים, תהליך ההחלמה ממושך ולכן חל עיכוב בחזרה לעבודה.

בשנים האחרונות, התקצרה תקופת ההחלמה לאחר האוטם, והנטייה לחזרה מוקדמת לעבודה הולכת וגוברת. משך תקופת ההחלמה והחזרה לעבודה תלויים בכמה גורמים:

- גורמים רפואיים - חומרת האוטם ומשך ההחלמה הגופנית.
- הרגשתו של האדם עצמו לגבי מצב בריאותו.
- דרישות העבודה מבחינה גופנית ונפשית.

תהליך החזרה לעבודה צריך להיעשות בהדרגה, תוך היוועצות ברופא המטפל וברופא התעסוקתי. בשלב הראשון תתבצע חזרה חלקית לעבודה, ורק אחר כך יורחב היקף העבודה לחזרה מלאה.

ישנן, בדרך כלל, מספר הגבלות עם החזרה לעבודה:

- הפחתה במספר שעות העבודה ביום.
- שמירה על מרחק נסיעה לא גדול.

עובדים שעבודתם כרוכה במאמץ גופני, בדרך כלל, מוגבלים גם בהרמת משאות, סחיבה וכפיפה.

מרבית האנשים חוזרים לעיסוקם הקודם ומעטים, שעבודתם כרוכה במאמץ גופני, או במתח נפשי רב, יפעלו לשנות את סוג עבודתם או את מקום עבודתם.

## יחסי מין

קיום יחסי מין מהווה מרכיב חשוב באיכות החיים ובטיב ובמהות הקשר הזוגי. יחסי המין מהווים חלק מתהליך החזרה לשיגרה. בתקופה הראשונה, בחלק מהמקרים, יחסי המין יהיו שונים באיכותם מאלה שהיו בתקופה שקדמה לאוטם, אך עם הזמן הם יחזרו למתכונתם הרגילה.

### האם אפשר לקיים יחסי מין אחרי אוטם שריר הלב?

אצל מרבית החולים, אין כל מניעה מבחינה גופנית לקיים יחסי מין, שכן העומס המופעל על הלב וכלי הדם מוגדר כמאמץ מתון, והוא שווה ערך לעומס הנוצר בהליכה מהירה, או בעליה לקומה השנייה.

ההתלבטות וההיסוסים לגבי קיום היחסים אחרי האוטם, נעוצים בחשש ובחרדה הן של החולה והן של בת הזוג.

### מתי אפשר להתחיל לקיים יחסי מין?

מועד ההתחלה תלוי בהרגשת החולה ובמצבו הרפואי. מומלץ לחזור לפעילות בהדרגה ובהתחלה להפחית מעט את התדירות (יחסית לזו שהייתה קודם לכן). בשעת קיום יחסי מין הלב פועם במהירות וקצב הנשימות גובר – אלו הן תופעות רגילות. לאחר קיום היחסים, הלב חוזר לפעום בקצב הרגיל והנשימות חוזרות לסידרן.

### תרופות והשפעתן על תפקוד מיני

יש תרופות, הנכללות בטיפול הרפואי, שעלולות לפגוע בתפקוד המיני באופן זמני. במידה שהפגיעה נמשכת, חשוב לדווח לרופא המטפל כדי שיוכל לסייע בפתרון הבעייה.

בשנים האחרונות, נכנסות לשוק תרופות שמטרתן לשפר את התפקוד המיני. **נטילת תרופות אלו עלולה להיות מסוכנת למי שלקה באוטם שריר הלב, ולכן אין לקחת אותן באופן עצמאי, אלא להיוועץ ברופא המטפל.**

## **נהיגה**

עבור רבים, משפרת הנהיגה את איכות החיים ומקילה עליהם. היא מאפשרת נייחות וחוסכת מאיתנו את התלות בלוח הזמנים של התחבורה הציבורית. אך בצד יתרונות הנהיגה, ישנם גם חסרונות: אם הכביש נראה לך "כג'ונגל" מאיים, סביר להניח כי הימצאותך מאחורי ההגה גורמת לך, לא אחת, להיכנס למצבי לחץ. לכן, כדאי להימנע מנהיגה, לפחות בתקופה הראשונה להחלמתך ולחזור לנהיגה במשולב עם החזרה לשיגרה. השתדל לתכנן את נסיעותיך כך שלא תיקלע לשעות עומס, פקקים, מציאת חניה הדורשת מאמץ, או כל מצב אחר שיגרום לך לחץ.

חשוב לאתר את המצבים, הקשורים לנהיגה, שגורמים לך לחץ. לאיתור מצבים אלה, תוכל להיעזר בטבלת הרישום להכרת דפוסי ההרגל למצבי לחץ, הנמצאת בפרק "אל תיקח ללב".

## **"האם אפשר לעלות לקומה השניה?"**

השאלות המתעוררות בתקופה שלאחר האוטם, אינן מתמקדות רק בנושאים כבדי משקל כעבודה ויחסי מין, אלא גם בפעולות "הקטנות" של היום-יום. אילו משאות מותר להרים (סל כביסה, סל קניות, ילד / נכד)? מהו המאמץ הגופני בו יכול הגוף לעמוד? האם מותר, מיד עם היציאה מבית החולים, לעלות לחדר השינה הממוקם בקומה השניה? ומתי אפשר להתחיל בטיולים בארץ ובטיולים לחוץ לארץ?

**ראשית, חשוב להיות קשובים לגוף ולקלוט את תגובותיו לפעולות השונות. לכל שאלה או התלבטות מומלץ להיוועץ עם הרופא או עם הצוות הרפואי המטפל.**

**מאחלים לך ברכת בריאות איתנה.**

**ייעוץ מקצועי** (לפי סדר א'-ב'):  
ד"ר איליה בורוכוב, ד"ר מרגלית גולדפרכט ז"ל, ד"ר אריה גולדשמיד,  
פרופ' הראל גילוך, ענתי יום-טוב, ד"ר שלומית ירון,  
ד"ר סבטלנה לבדינסקי, פרופ' דיאן לוין, ד"ר ניקי ליברמן,  
ד"ר רחל מרום-קליבנסקי, ד"ר גבי סלומון, אירית פורז, רויטל קורן,  
הילה רוזנברג, איטה רייטר.

**עריכה וריכוז הפקה:**  
שוש גן-נוי, ענתי יום-טוב - המחלקה לחינוך וקידום בריאות

**כללית**

שירותי בריאות כללית  
חטיבת הקהילה - האגפים לרפואה ולסיעוד  
המחלקה לחינוך וקידום בריאות

**\*2700** מכלטלפון  
**f | clalit.co.il**

© כל הזכויות שמורות 2021

2 מפיקים בע"מ

מק"ט: 0-200362-41-1



7 290100 020371