



אחרי התקף-לב: איך מתבצע השיקום והחזרה לשגרה

זה מגיע בהפתעה, ואם מדובר בפעם הראשונה - הבלבול, החששות והפחדים תופסים מקום של כבוד בחיים של מי שעבר התקף-לב. אז מה זה התקף לב ואיך הוא מגיע לחיינו? בחוברת זו אנו נבהיר לך את כל נקודות הנוגעות בנושא זה.

מהו התקף לב
התקף לב, או בשמו המדעי - אוטם שריר הלב, הוא מצב שבו נוצרת חסימה או היצרות באחד או ביותר מהעורקים הכליליים המזינים את שריר הלב. נגרמת איסכמיה (מחסור בחמצן) שתוצאותיה תלויות במשך החסימה. במקרה הקשה בו החסימה היא ארוכה תתפתח רקמה צלקתית במקום רקמת שריר כיוון שרקמה זו ניחנת ביכולת להתקיים בסביבה דלילה בחמצן. גורם נוסף המשפיע על חומרת המצב הוא מיקום החסימה. המקרה הקשה הוא כמובן חסימה בכלי דם גדול שמזין חלק נרחב משריר הלב, אזי הרקמה שתפתח הצטלקות תהיה נרחבת. הסיבוכים האפשריים עקב אוטם שריר הלב כוללים אי ספיקת לב, הלם, הפרעות קצב, דלקת קרום הלב, בצקת ריאות ובמקרה החמור גם מוות. איך מתפתח התקף לב?

ההיצרות נגרמת בתהליך הקרוי "טרשת עורקים". בדופן העורק מצטברים חומרים שומניים, הגורמים לבליטה של הציפוי הפנימי של העורק אל תוך חלל העורק, ובכך גורמים להיצרות רוחב העורק. לפעמים נקרע הציפוי שמעל לבליטה השומנית, ובמקום הקרוע נוצר קריש דם שיכול לגרום לסתימה מלאה ופתאומית של העורק. במקרים רבים נפסקת כתוצאה מכך אספקת הדם לשריר הלב, מה שגורם לנזק לשריר הלב, או בשמו הידוע: התקף לב. תוצאות טובות בטיפול בהתקף מושגות היום ביחידות לטיפול נמרץ לב. במקרה והחסימה הוסרה במהירות על ידי טיפול הולם ניתן להשתקם מההתקף ולחזור לחיות חיים מלאים ופעילים לצד ההבנה כי לאדם סיכון גבוה לפתח מחלות לב ועליו לשמור על אורח חיים בריא ולהתמיד בבדיקות שגרתיות על מנת למנוע התקף נוסף.

תופעות מקדימות להתקף הלב

❖ טרשת עורקים

טרשת העורקים היא מחלה המהווה את אחד מגורמי התמותה העיקריים בעולם המערבי. התהליך הטרשתי הינו תהליך כרוני שאינו מראה סימנים ומתחיל כבר בגיל מוקדם ונמשך עד לשלבים מתקדמים של חסימת העורקים. הסימפטומים של המחלה עשויים להתבטא בגילאים מאוחרים יותר, כאשר שיעור החסימה מגיע לכ-90%.

❖ התבטאות הכולסטרול בהתקף הלב

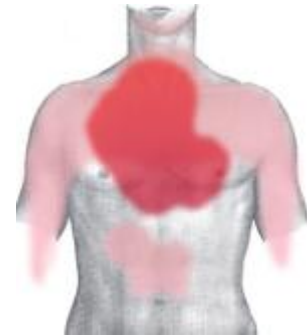
ישנם כמה גורמי סיכון מרכזיים המשפיעים על הסיכוי לפתח מחלות לב: רמת כולסטרול גבוהה, רמת טריגליצרידים גבוהה, עישון, לחץ דם גבוה, סוכרת, השמנה, גיל, חוסר פעילות גופנית ותורשה. ככל שגורמי הסיכון רבים יותר, כך גדל הסיכון ללקות במחלות לב, בכללן להתקף לב.

גורמי התקף לב

1. הסיבה הראשית להתקף לב היא טרשת עורקים
2. תרומבוזה (היווצרות קריש דם בעורקים הכליליים) היא גורם מרכזי נוסף להתקף לב
3. עלייה משמעותית בצריכת החמצן של שריר הלב
4. דימום אל תוך הפקק הכלילי
5. עיוות אחד מהעורקים הכליליים
6. מחלות בלתי תורשתיות, כגון עגבת



תסמיני התקף הלב



אזורים שבהם מופיע כאב (האזור הטיפוסי ביותר צבוע בצבע אדום כהה, באדום בהיר מסומנים אזורים נוספים)



מבט מאחור.

להתקף לב ישנם תסמינים רבים. לא לכל אדם הלוקה בהתקף לב יש את כל התסמינים הקיימים, הוא עלול ללקות בכמה תסמינים בלבד. אחד הסימנים הבולטים ביותר הוא הכאב בחזה. הכאב בחזה דומה לכאב שבתעוקת חזה (כאב במרכז החזה, המופיע במאמץ ומוקל במנוחה. עלול להתפשט לזרועות וללסתות) אבל הוא לא מוקל עם מנוחה. ההרגשה בכאב זה היא לחץ חזק מאוד במרכז החזה בדרך כלל אשר יכול להתפשט ליד שמאל, לגב, לצוואר, ללסת ואפילו לכיוון הבטן. סימפטומים נוספים הם ההזעה הקרה והפחד הגדול. תסמינים נוספים שעלולים להיות הם: שיהוק, סחרחורת, עילפון, חוסר הכרה, עייפות, קוצר נשימה המחמיר בשכיבה ומוקל בישיבה או בעמידה ואפילו הרגשת צריבה בחזה. במקרה שאדם חש בחלק מסוימים אלו או ששם לב שאדם לוקה בתסמינים לעיל יש להזעיק מיד אמבולנס. רבע ממקרי אוטם שריר הלב אינם מלווים בסימפטומים.

גורמי סיכון למחלות לב:

למחלת לב כלילית גורמי סיכון שונים: גורמי סיכון התלויים בחולה וכאלו שאינם תלויים בו. גורמי הסיכון הבלתי נשלטים:

- ❖ גיל
- ❖ מין
- ❖ מוצא
- ❖ תורשה

גורמי הסיכון הנשלטים:

- ❖ חוסר פעילות גופנית
- ❖ תזונה
- ❖ לחץ נפשי
- ❖ סביבה.



- ❖ עישון
- ❖ יתר לחץ דם
- ❖ סוכרת

בנוסף קיימות מחלות שונות המהוות גורם סיכון למחלת לב כלילית.

הסיבוכים של האוטם

- ❖ סיבוכים חשמליים – הפרעות קצב. הסיבוכים החשמליים, כשמש, מערבים את המערכת החשמלית של הלב, והביטוי הקליני יהיה הפרעות קצב שונות והפרעות בהולכה החשמלית. הסימפטומים של הפרעות קצב הם: תחושת פעימות לב מהירות, תחושה של הפסקות בפעימות לב, סחרחורת או תחושת עלפון. אם אתה מרגיש לראשונה בסימפטומים או שהם נמשכים יותר מהרגיל, הודע לרופא.
- ❖ סיבוכים מכאניים – פגיעה במבנה האנטומי של הלב והמסתמים. אלו הם סיבוכים הנגרמים כתוצאה ישירה מהפגיעה שנגרמת לחדר השמאלי, למחיצה שבין החדרים, למבנים התומכים במסתמי הלב ולשק הלב (הפריקד), העוטף את הלב. כדי להעלות על סיבוכים הללו חשוב להיות במעקב אצל קרדיולוג ולבצע בדיקות הדמיה הנדרשות.
- ❖ סיבוכים איסכמיים – אלה הנובעים מזרימת דם לקויה בעורקים הכליליים. הסיבוכים האיסכמיים מתרחשים כאשר נשארה בעיה לא פטורה באחד, או יותר מהעורקי הלב.
- ❖ אי-ספיקת לב - הוא מצב קליני, המוגדר ככזה שבו הלב איננו מסוגל לעמוד בדרישת אספקת הדם של האיברים השונים בגוף. מה שמניע את המחלה הוא עצם הירידה בתפקוד הלב, על סיבותיה השונות. מצב זה שבו הלב פועל באופן פחות יעיל מהרצוי מביא לתגובת שרשרת, כאשר כל מנגנון פיזי יוצר לטווח רחוק החמרה נוספת. הגורמים לא ספיקת הלב כוללים: חולשה בשריר הלב עקב התקף לב, יתר ל"ד, הפרעות בקצב לב, מחלות שריר הלב.

סימפטומים של אי ספיקת לב :

1. הביטוי הראשון במעלה לאי-ספיקת לב הוא הצטברות נוזלים בגוף, כלומר בצקת המלווה בקוצר נשימה במאמץ קל יותר מאשר זה הגורם לאנשים בריאים להתנשם, או שעמו היה החולה מסוגל להתמודד זמן לא רב לפני כן.
2. התעוררות בלילה עם קוצר נשימה ושימוש במספר כריות בשל קוצר נשימה
3. שיעול קבוע
4. הטלת שתן מספר פעמים בלילה
5. עייפות וחולשה

עצות לסובלים מאי ספיקת הלב:

1. לא להפסיק לקחת את התרופות אשר נרשמו לך ע"י רופא על דעת עצמך, גם אם הינך מרגיש בטוב
2. לשמור על הדיאטה דלת מלח
3. לעקוב אחרי משקל יום יומי
4. אם הינך מבחין בסימפטומים, פנה לרופא

מדוע התקף לב גורם לפגיעה קשה כל כך בשגרת החיים?

ברוב המקרים אדם שעובר התקף לב, עד אותו יום חשב שהכל בסדר. ואז מתרחש התקף הלב הפתאומי, האדם נכנס לבית חולים ומוצא עצמו אחרי שלושה ימים בחוץ עם כותרת: יש לך בעיה בלב. החולה מבולבל לחלוטין, ויוצא מבית החולים כשהוא לא יודע מה עכשיו. החרדות – איך יפרנס את המשפחה, האם החיים יחזרו למה שהיו, מה עם חיי המין, כולם נובעים מהאישפוז הקצר והפתאומיות הגדולה.



הנחיות לאדם לאחר התקף לב

מאידיך חינוך להתנהגות נכונה וטיפול מניעתי יכול להשפיע לטובה בצורה דרמטית על התחלואה והתמותה.
הנקודות העיקריות שיש להתמקד בהן:

הפסקת עישון

העשן והזפת גורמים להרס תפקוד הריאות, חודרים למערכת הדם, גורמים לסתימות, מכווצים את העורקים, פוגעים בהובלת החמצן ובתהליכים רבים במערכות הגוף וגורמים לאין ספור מחלות. אנשים בריאים המפסיקים לעשן, מפחיתים בצורה ניכרת את הסיכוי למחלת לב. לאחר מספר שנים של הפסקת עישון, יורד הסיכון לרמה של לא מעשנים. הפסקת העישון חיונית גם אצל אנשים שכבר לקו בהתקף לב. גם אצלם יש להפסקת העישון חשיבות מכרעת לצורך מניעת התקף לב נוסף. הפסקת עישון כללית או צמצום במספר הסיגריות היומיות שאדם מעשן, עשויים לשפר תוחלת החיים לאחר התקף ראשון של אוטם שריר הלב.

לפי ממצאי המחקר, אנשים שחדלו לעשן לפני שעברו התקף לב ראשון, צמצמו את סיכון התמותה ב- 50%. אילו שהפסיקו לעשן לאחר ההתקף הראשון צמצמו את הסיכון ב- 37% בהשוואה לאילו שהמשיכו בעישון.

עם זאת, גם הפחתה בכמות הסיגריות שאדם עישן מדי יום, אף היא צמצמה את הסיכון.

תזונה נכונה

חשוב מאוד לשנות את הרגלי האכילה שלכם לאחר התקף לב כדי לעזור לשמור על הלב שלך חזק. יש לשאוף להגיע למשקל רצוי ולשמור עליו. בעזרת אכילה נכונה אפשר להקטין את הסיכוי להתפתחות מחלות רבות, כמו מחלות לב וכלי דם, אירועים מוחיים, יתר לחץ דם, סכרת, סוגים שונים של סרטן ועוד. יש להרכיב תפריט מזונות מאוזן. כלומר, תפריט שיש בו איזון בין החומרים ההכרחיים לגופנו.

1. חשוב להפחית את סך צריכת השומנים בתפריט בעיקר מזונות המכילים כולסטרול ושומנים רוויים.

כולסטרול זה שומן שמקורו מהחי בלבד. לכולסטרול הנמצא במזון יש השפעה על רמות כולסטרול בדם, לכן יש להגביל כמותו. יש להעדיף בשר בקר רזה, בשר עוף והודו, דגים (בעיקר דגי ים-רצוי לשלב לפחות 2 ארוחות דגים בשבוע) גבינות עד 5% שומן, חלב דל שומן ומוצרי חלב עד 1.5% שומן. רצוי להינע מצריכת מזונות עתירי שומן וכולסטרול כגון: נקניקים, בשר בקר שמו, בשר כבש, חזיר, פירות ים, איברים פנימיים (כבד, טחול, כליות, מוח, לבבות, לשון, קורקבנים), מוצרי חלב עשירי שומן חלבוני ביצים.

רצוי להפחית בצריכת פחמימות (התורמות לעליית טריגליצרידים) ולהימנע מאכילת מזונות מעובדים ותעשיתים.

2. יש להתאים בין כמויות המזון הנאכלת לבין הצרכים האנרגטיים של הגוף. יש לשאוף למצב של מאזן אנרגטי. חשוב להדגיש כי צרכי הגוף משתנים בהתאם לגיל, למין ולפעילות שבה עוסקים. מומלץ לאכול כמה ארוחות במשך היום ובזמנים קבועים. כך יפחת הסיכוי לאכילת יתר או לאכילת מזונות "לא בריאים", כאשר תוקפת אותנו תחושה פתאומית של רעב. כיום ממליצים לא על שלוש ארוחות ביום אלא על חמש ארוחות מסודרות ביום, כך שכל ארוחה היא ארוחה קטנה ומסודרת וככה לא פוקד את הגוף רעב פתאומי בין הארוחות.

3. מומלץ להפחית באכילת מזונות עשירים בסוכר, כמו דברי מתיקה. מעודפי הסוכר יכולים להבנות שומנים, הנאגרים בגוף וגורמים להשמנה. מומלץ להפחית בכמות השומנים שבמזון, ובעיקר באלה שמקורם מהחי. עודף שומנים מצטבר ברקמות שומן וגורם להשמנה. נוסף לכך הוא עלול לגרום לפגמים בעור ולמחלות לב וכלי דם. עם זאת חייבים לאכול כמות מסוימת של חומרים



4. שומניים, רצוי מהצומח, להספקת חומצות שומן הכרחיות. יש לכלול בתפריט היומי כף שמן (סויה, חמניות, תירס)
5. מומלץ להרבות באכילת פירות וירקות שהם עשירים בוויטמינים ובסיבים שעוזרים לעיכול. יתרון נוסף הוא שהסיבים יוצרים תחושת שובע ולכן הם מומלצים בדיאטות הרזייה שונות.

השמנה

כפי שהוכתרה לאחרונה, ההשמנה הינה "מגפת המילניום".
שיעור האנשים השמנים הינו בעלייה מתמדת ומגיפה זו תוקפת גם את האוכלוסייה שלנו שיעור ההשמנה עולה גם בקרב ילדים ובני נוער.
התופעה קשורה בדרך כלל לשילוב של אכילת יתר וחוסר פעילות גופנית.

שמירה על ערכי לחץ דם תקינים

- לחץ דם גבוה הינו גורם סיכון חשוב למחלת לב וכלי דם ועל מנת לשמור על ערכים תקינים יש:
1. להפחית בכמויות המלח הנצרכות.
 2. לפצע פעילות גופנית סדירה.
 3. לבצע מעקב של ערכי ל"ד
 4. ליטול תרופות בהתאם להנחיות רפואיות.

פעילות גופנית

- ❖ לפעילות גופנית השפעה על: הפחתת ערכי לחץ הדם וסוכר, הפחתת הכולסטרול הרע, עלייה בכולסטרול הטוב והפחתה במשקל, הפחתה בקרישיות הדם. הפעילות הגופנית מסייעת בהתמודדות עם מצבי מתח וחרדה, תורמת רבות בפיתוח הביטחון העצמי וההרגשה הטובה, משפרת סבולת לב ריאה, מעודדת את תהליך בנייתה של העצם ומונעת ירידה במסת העצם ועוד הרבה.
- ❖ הפעילות המומלצת היא אירובית בעיקר דוגמת הליכה או שחייה. מומלץ לבצע פעילות זו בעוצמה מתונה על מנת להגביר הענות ומוטיבציה ולשמור על בטיחות בזמן הפעילות. בפעילות אירובית – הליכה, ריצה קלה, מחול אירובי רכיבה על אופניים וכד' יעזרו בפיתוח סבולת לב ריאה ואף יגרמו להוצאה אנרגטית גבוהה ומכאן לשריפת שומנים וירידה במסת השומן. ירידה במסת השומן, תוריד את הלחץ הפיזי של השומן על כלי הדם ובכך תתאפשר התרחבות כלי הדם שתוביל לירידה בלחץ הדם.
- ❖ חולים לאחר התקף לב יכולים לחזור ולבצע פעילות סדירה אך יש לעשות זאת בתחילה בהדרגה ובהירות לפרקי זמן קצרים בלבד ובעצמה נמוכה. תוך מספר שבועות ניתן להגיע לביצוע פעילות של לפחות 3 פעמים בשבוע למשך חצי שעה לפחות. פעילות גופנית מתאימה לכל אחד, בכל גיל, זמן ומצב. נא לבצע את הפעילות 1-2 שעות לאחר ארוחה כבדה, בתנאי מזג אוויר נוחים, עדיף בשעות בוקר או ערב בקיץ ו באמצע היום בחורף. שמתחילים בפעילות גופנית חשוב לבצע בדיקה גופנית מקיפה אצל רופא המשפחה. הבדיקה מהווה את הבסיס להתאמת תוכנית פעילות אישית. תוכנית אישית לפעילות גופנית מתבססת על הצבת יעדים אישיים קלים להשגה ללא סיכון בריאותי ומתוכננת לפיתוח הדרגתי של הכושר הגופני. חשוב לציין שהרגשת עייפות זה נורמלי בהתחלה לאחר התקף לב. הדבר נגרם יותר ע"י חוסר פעילות בזמן אשפוז מאשר כתוצאה מהתקף עצמו. תוכל לודא בעצמך שהתרגילים אשר תבצע יקטינו את העייפות בהדרגה. אולם אם תרגיש תשישות לאחר מספר פעילויות מסוימות, פירושו שהפעילות הייתה עדיין קשה מדי עבורך ועליך להוריד מהכמות של הפעילות.
- ❖ חשוב מאוד להפוך את הפעילות הגופנית להרגל קבוע ולהתאימו לאורח החיים. כדאי לבצע פעילות גופנית משותפת עם בן/בת זוג, להצטרף לחדר כושר או להצטרף לקבוצת הליכה, רכיבה על אופניים וכדומה וזאת על מנת לייצור מחויבות ולחזק את ההתמדה בבצוע הפעילות על-פי התוכנית.
- ❖ לסיכום, פעילות גופנית היא חלק בלתי נפרד מאורח חיים בריא. אנשים שלא עסקו בפעילות גופנית צריכים לבנות את הכושר הגופני שלהם בהדרגה, להתחיל בפעילות קצרה ובקצב מוגבל ובהמשך לעבור בהדרגה למשכי זמן ארוכים יותר ולקצב מוגבר יותר. על מנת שהפעילות הגופנית תהפוך לחלק טבעי של אורח חיים בריא, חשוב לקבוע לוח זמנים קבוע, מספר פעמיים בשבוע, להציב יעדים קלי השגה ולבחור ולגוון בפעילויות מהנות והכול לפי תוכנית מותאמת אישית. תרגילי כוח למיניהם ישמרו את כוח השריר, את חילוף החומרים וישפרו את ליקויי היציבה



❖ והורדת לחץ הדם ואילו פעילות אירובית על גווניה הרבים תתרום לפיתוח סבולת לב ריאה ולהוצאת קלוריות ניכרת.

חשוב שתיוועצו ברופא המטפל ובמדריך כושר מוסמך לפני שתתחילו בפעילות הגופנית.

כיצד חוזרים לאחר התקף לב לשגרה – גם בתחום המיני?

הפעילות המינית משחקת תפקיד מרכזי בחיי בריאים וחולים כאחד. מתברר כי בניגוד לאמונה הרווחת, הפעילות המינית השגרתית אינה גורמת לעומס רב על הלב ומידת ה"אנרגיה" המושקעת בה אינה עולה על זו המושקעת בהליכה של 20 דקות למרחק של 1.5 ק"מ ולאחריה עלייה במדרגות לגובה של 2 קומות. קשה למדוד את מידת ההתרגשות הנלווית לכך אך היא אינה שונה בוודאי מזו המלווה מצבים שכיחים אחרים בחיי היומיום. כידוע, פחות מ-1% מכלל התקפי הלב מתרחשים תוך כדי פעילות מינית ובמהלך השעתיים שלאחריהן, לעומת 3.8% מכלל ההתקפים, המתרחשים כתוצאה מעבודה פיזית קשה ומאומצת. אפשר ומוותר להתחיל לקיים יחסי מין 4-8 שבועות לאחר התקף הלב. לפניך כמה טיפים המכוונים לסייע לך לחזור לפעילות מינית שגרתית

1. הפחיתו חרדה מיותרת כי מתח נפשי מזיק לבריאות הלב ובמקביל פוגע בתפקוד ובהנאה המינית. יחסי המין נועדו להפיג את המתח.
2. לאחר התקף לב חשוב מאד לדבר בפתיחות עם בן/בת הזוג שלך על החזרה לפעילות מינית. יחסי מין מחזקים את היחסים הבינאישיים והזוגיות שיש לה חשיבות רבה למהלך השיקום הנפשי והביטחון העצמי של חולה לאחר התקף לב.
3. חזרה לפעילות גופנית מבוקרת היא דרך טובה להתחיל ל"אמן" את הלב. ואם הצלחת בהליכה או בטיפוס במדרגות ללא כאבים בחזה וללא קוצר נשימה, הרי שאת/ה מוכנה/ה לדבר האמיתי.
4. רצוי לקיים את היחסים באווירה נינוחה, מוכרת ולא מלחיצה.
5. בכל מקרה מוטב (לכל אדם) להימנע מיחסי מין לאחר ארוחה כבדה או שתיית אלכוהול מסיבית. חולה המחלים מהתקף לב אינו צריך לנסות תנוחות חדשות.
6. חשוב לזכור כי לאחר אירוע הקשור בלב הפרעות בתפקוד המיני הרבה יותר שכיחות ממה שמקובל לחשוב. אל תהסס/י ופנה/י לייעוץ וסיוע של אנשי מקצוע.
7. טוב לדעת כי חלק גדול מהתרופות לטיפול במחלות לב בעיות לב עלול לפגוע בתפקוד המיני. עם זאת, למדע יש גם פתרונות ורצוי להתעניין אצל הרופא/ה המטפל/ת.
8. ניתן לקבל טיפול תרופתי להפרעות בזקפה אולם חשוב להיוועץ עם הרופא/ה מטפל/ת בך.
9. אם בן/בת זוגך חושש/ת לבריאותך ומפחדים לקיים עמך יחסי מין לאחר התקף לב, התייעצו עם הרופא/ה המטפל/ת בך.
10. זכור/י ליחסי מין יש השפעה חיובית על בריאותך הפיזית והנפשית כאחד. תן/י לבן/בת הזוג לעשות את העבודה הקשה.

הפרעות בתפקוד המיני הן בגבר והן באשה הן הרבה יותר שכיחות ממה שמקובל לחשוב. הפרעה בזקפה ניתנת לטיפול גם אצל חולה קרדיאלי.

הקפדה על נטילת טיפול תרופתי

כאמור התרופות כעת הן יעילות מאוד ותורמות לירידה בתחלואה ותמותה בצורה משמעותית ביותר. שיעור תופעות הלוואי מן התרופות הוא נמוך. אין להפסיק את הטיפול בלי להיוועץ ברופא. עם שחרור האדם מבית החולים לאחר התקף לב, עליו ליטול קבוצה של מספר תרופות באופן כרוני, וחלקן אף לכל החיים; לכן צוות של מחלקתנו היצר את הפרויקט "נאור" במטרה לחנך את המטופלים לאחריות עצמית בטיפול תרופתי ומודעות לכך. חשוב לדווח לרופא על תגובות לוואי בלתי צפויות כגון: חום, פריחה בחילה, הקאה, שלשולים. זכור: אם שכחת לקחת את התרופות או שאינך בטוח אם לקחת, אל תקח תרופות נוספות, חכה לפעם הבאה בה עליך לקחת תרופה לפי לוח הזמנים שנקבע לך.



הפחתת מתחים ומצבי לחץ

מצבי לחץ, תסכול, עצבנות ודיכאון תורמים לעלייה בתחלואה במנגנונים שונים. יש לנסות להפחית מצבים אלו בכל אמצעי: הרפיה, מדיטציה, שינוי תפיסות עולם סיוע מגורמים מקצועיים/ תרופות וכו'.

סכרת

במקרה של סכרת יש להקפיד על תזונה קפדנית שמירה על משקל גוף תקין והמוגלובין A1C) מדד לאיזון מחלת הסכרת) ברמה הרצויה ותוך שיתוף פעולה עם רופא מומחה.

לסיכום:

- ❖ חולה החווה התקף לב ומקורביו חשים בדרך כלל בתחילה בהלה גדולה, פחד מהמוות ופחד מהעתיד ומתקשים להתמודד עם המצב החדש.
- ❖ אין ספק שהחזרה הביתה וההתמודדות של החולה ומשפחתו לא קלה ומלווה בחששות שונים.
- ❖ עם ההבראה והחזרה ההדרגתית לפעילות רגילה פוחתים בדרך כלל החששות ותחושת הביטחון מתחזקת.
- ❖ גם חזרה לחיי מין פעילים, המומלצת לאחר מספר שבועות, תורמת לתחושת הביטחון וההרגשה הטובה.
- ❖ על מנת להקל על שלב המעבר מבית החולים הביתה מומלץ להיעזר ביחידות ההחלמה השונות המספקות מסגרת מוגנת בה מטופלים נהנים מהשגחה רפואית ומקבלים הדרכה נוספת לגבי התנהגות בשלב השיקומי (בד"כ השהות ביחידות אלו בת שבוע ומסובסדת ע"י קופות החולים). שיקום הלב הוכיח את עצמו: מספר מחקרים גילו כי אלה שעברו את תוכנית שיקום הלב חוו שיעור נמוך יותר של סיבוכים, פחות התקפי לב חוזרים ונדרשו למיננונים נמוכים יותר של תרופות. ישראל היא בין המדינות הבודדות בעולם המקיימת את פרויקט שיקום הלב, במסגרתו כל חולה שלקה בהתקף לב זכאי לשהות במלון החלמה למשך חמישה ימים. והשהות הזו עושה הבדל עצום. הנתונים מראים כי שיקום הלב מקצר את משך ההחלמה ומאפשר חזרה מהירה יותר לשגרה.
- ❖ על פי הספרות ודיווחי המטופלים לאחר תקופת ההסתגלות לשינוי באורח החיים מופיע שיפור משמעותי באיכות החיים כך שלמרות תחושת המשבר והקושי מצב המטופלים למעשה יכול אפילו להשתפר לעומת המצב שקדם להתקף, כך שניתן בהחלט להישאר אופטימי גם לאחר התקף לב, אך חשוב מאוד להקפיד על ההנחיות ולזכור: יש לשמור על ליבכם על מנת שליבכם ישמור עליכם.

לנוחיותך צוות מחלקת קרדיולוגיה עומד לרשותך ויענה לפנייתך לקבלת הסבר נוסף.

טלפון: 04-6652655, 04-6652656.

מחלקת קרדיולוגיה