

Algorytm postępowania pacjentów z bradykardią (aka Twoje spoczynkowe tętno wynosi około 50 uderzeń/min lub mniej). Czy powinienem się martwić? Czy potrzebuję leczenia lub rozrusznika serca?

Jest to dość niepokojące i wymaga pilnej konsultacji u lekarza lub wizyty na ostrym dyżurze. Może to być spowodowane przyjmowanymi lekami (np. beta-blokery lub podobne) i w takim przypadku wymagana jest korekta leczenia. Jeśli nie ma jasnej i bezpośredniej przyczyny, zwykle wymagane jest wykonanie pełnych badań kardiologicznych. Być może się to skończyć wszczepieniem stymulatora serca.

Dotyczy to zwłaszcza sytuacji, gdy:

- Twój puls spada niebezpiecznie nisko
- Twoje serce ma problemy z przewodzeniem sygnałów (bloki serca, pauzy)
- Jeśli cierpisz na współistniejące arytmie, które wymagają wzajemnie wykluczającego się leczenia (np. bradykardia i tachykardia, zespół chorej zatoki itp.)
- Także w przypadku innych chorób serca lub zaawansowanego wieku pacjenta.

Tak

Czy doświadczasz istotnych objawów (tj. utraty przytomności, silnych zawrotów głowy, uporczywej senności w ciągu dnia, dużego dyskomfortu lub bólu w klatce piersiowej, problemów z oddychaniem, mgły mózgowej, epizodów bliskich omdlenia, nieregularnego bicia serca, kołatania serca, uczucia wstrzymania akcji serca itp.)

Nie

Jest to prawdopodobnie łagodna postać i nie będzie wymagane dalsze leczenie. Jeśli przyjmujesz leki na serce, prawdopodobnie można je kontynuować, ale zawsze należy zwrócić się do lekarza w przypadku zmian lub pytań. W niektórych sytuacjach bezobjawowy powolny puls jest po prostu oznaką doskonałego zdrowia i sprawności układu sercowo-naczyniowego. Sprawdź z lekarzem, aby uzyskać spoczynkowe EKG i wszelkie dodatkowe badania, które lekarz uzna za stosowne.

Nie jestem pewny / czasami

W tym wypadku potrzebna jest głębsza diagnostyka i ścisła współpraca z lekarzem. Może to być spowodowane przyjmowanymi lekami (np. beta-blokerami) i być może konieczna jest korekta leczenia. Spoczynkowe EKG, EKG holter, Echo serca i morfologia krwi wraz z elektrolitami to zwykle zalecane badania w takiej sytuacji. Czasami wykonuje się również rezonans magnetyczny serca lub TK. Inne badania według indywidualnych zaleceń lekarza. Zakładając, że wszystkie wyniki są w normie, będziesz zwykle monitorowany zgodnie z harmonogramem. Jeśli zostaną wykryte problemy, będą one leczone. Rozrusznik serca jest możliwością w tej grupie objawów, ale nie zawsze.

Autor: Konrad
<https://blogosercu.pl>