

## Ritmus/vezetési zavarok

Olyan jellegű zavarok csoportját alkotják melyek a szív működéséhez szükséges elektromos impulzusokat generáló és vezető rendszer zavarait feltételezik. Az elektromos jelenségek megelőzik és kiváltják a mechanikus jelenségek sorozatát, a szív pumpáló tevékenységét (összehúzódását) idézve elő. Az elektromos impulzusok vezetése a kamrák és pitvarok szintjén található speciális sejteken keresztül történik.

A pitvarok szintjén található speciális sejtek neve szinuszcsoport. Itt zajlik az első elektromos impulzus generálása amely a szabályos szívverést határozza meg. Az elektromos impulzus a pitvar falán terjed a pitvarkamrai csomó (egy másik speciális sejtcsoport a pitvarok és kamrák találkozásánál) irányában, ahol egy kis késés áll be (lehetővé téve a kamrák vérrel való feltöltését a pitvarok irányából) majd utólag, mindkét kamra szintjén tovább terjed, mindkét főág mentén (jobb és bal).

A normális szív működés a szív ciklusok szabályos váltakozását jelenti (elernyedés-összehúzódás) pihenés, éberség alatt, frekvencia amely felnőttek esetén 60-100 szívverést jelent percenként. A frekvenciát számos tényező befolyásolja (tevékenység, stressz, izgalom, gyógyszer, akut és krónikus megbetegedések). A ciklusok sorozatának bármilyen zavara, más elektromos ingerek megjelenése révén, szokásos területeken kívüli helyekről és/vagy a vezetés lassulása, leállása vagy deszinkronizálása bármilyen szinten, ritmus/vezetési zavart idéz elő.

Klinikailag szívverésérzet, leállás, szabálytalan szívverés, szédülés, eszméletvesztés formájában jelentkezik, az aritmia típusa és időtartama függvényében.

### Diagnosztikai módszerek

- ECG
- Terheléses teszt
- Holter ECG 24/48 óra
- Elektrofiziológiai vizsgálat
- Tilt teszt
- Event loop recorder

### Kezelés

- Gyógyszeres: antiaritmiás szerek
- Beültethető antiaritmiás készülékek melyek célja a ritmus/vezetési zavarok megelőzése, diagnosztizálása és kezelése:
  - szívstimulátorok, beleértve a reszinkronizálási kezelés
  - szív defibrillátorok
- intervencionális eljárások: ablatív kezelés (az aritmiát fenntartó mechanizmus megszüntetése).
- Műtéti eljárások

A leggyakoribb ritmuszavarok:

- Kamra feletti, pitvarok szintjéről
  - Szinusz tachikardia – az elektromos impulzusok kisülési frekvenciájának növekedése a sinoatrialis csomó szintjén
  - Szinusz bradikardia - az elektromos impulzusok kisülési frekvenciájának csökkenése a sinoatrialis csomó szintjén
  - Pitvari extraszisztolé
  - Elektromos impulzusok jelenléte a pitvarok szintjén a pitvari csomón kívüli helyeken
  - Pitvari csomó betegsége (bradi-tahi szindróma)
  - Supraventricularis paroxisticus tachikardia
  - Pitvari fibrilláció/flutter
  - Preexcitációs szindrómák
- Kamrai
  - Kamrai extraszisztolé – elektromos impulzusok jelenléte a kamrai szívizom szintjén
  - Kamrai tachikardia
  - Kamrai fibrilláció

Az elektromos zavarok egy másik csoportja a vezetékes zavarok, azaz a blokkok melyek megnyilvánulási helye:

- Pitvari szint – sinoatrialis blokk
- Pitvar-kamrai csomó szint – pitvar-kamrai blokkok melyek az elektromos impulzusok vezetésének leállítását jelentik a pitvarok szintjéről a kamrák irányába, klinikai jelentőség nélkül vagy teljesblokk, szívritmus szabályozó beültetését feltételezve.
- Kamrai szint – szár blokk, mely az elektromos impulzus vezetésének teljes vagy részleges leállítását jelenti a kamrai szár mentén (bal vagy jobb szár, teljes vagy részleges blokk), mely szívritmus szabályozó beültetését feltételezheti, ezek társulásai és megnyilvánulásai függvényében.

Azoknál a betegeknél akiknél szükséges a szívritmus csökkenését előidéző gyógyszerek adagolása, szükséges lehet a szív stimulálása (szabályozó beültetése) az eszméletvesztéses epizódusok megelőzésére.

Lásd még:

[www.stimulator.ro](http://www.stimulator.ro) – Szívstimulátor

[www.pace-maker.ro](http://www.pace-maker.ro) – Pace-maker

[www.defibrillator-cardiac.ro](http://www.defibrillator-cardiac.ro) – Szívdefibrillátor/Beültethető cardioverter