



ד"ר קובי שחם | צילום: מירי גטניו

"כאן דוס לב הוא לא תמיד כרטיס בכיוון אחד. מיומנות הצוות קובעת גורלות"

היחידה לטיפול נמרץ לב, מהווה את חוד החנית של הטיפול הקרדיולוגי הדחוף בחולים הקריטיים. הצצה אל שגרת יומה של היחידה

ד"ר קובי שחם

שך דרך רכיב במכשיר המחמם אותו ומוזרם חזרה אל גופו של המטופל. הטיפול בחולים המחוברים למכשיר האקמו מתבצע על ידי צוות רב מערכתי הכולל רופאים מהיחידה לטיפול נמרץ לב, טיפול נמרץ כללי, מערך האקוקרדיוגרפיה ואי ספיקת לב. במקרים אחרים, בחולים עם אי ספיקת לב קשה נדרשת השתלה של לב מלאכותי. הלב המלאכותי שנמצא בשימוש הרווח ביותר קרוי LVAD (Left Ventricular Assist Device), והוא למעשה מכ"ש שיר שתומך בפעולת החדר השמאלי של הלב, דרכו זורם הדם שמסופק בהמשך לכל איברי הגוף. מחרר שמאל, זורם הדם לאבי העורקים ומשם לעורקים גדולים, עורקים לאיברי הגוף כולו, לשם העברת חמצן ומזון לתאים. טיפול זה ניתן כאמור לחולים עם אי ספיקת לב קשה, לעיתים כ"גשר" עד להשתלת לב, ולעיתים כטיפול קבוע.

מאז שהוקמו לראשונה היחידות לטיפול נמרץ לב בשנות השישים של המאה הקודמת, חל שינוי משמעותי באוכלוסיית החולים השהה ביחידות אלו. בתחילת דרכן, הרגש העיקרי ביחידות היה על ניטור קצב הלב של החולה ומתן מענה מהיר להפיעות קצב וסיבוכים חריפים של אוטם בשריר הלב. השימוש בצנתור ראשוני בזמן אוטם שריר הלב (ביצוע צנתור טיפולי תוך 90 דקות מרגע האבחנה של האוטם), הביא לעליה דרמטית בהישרדות המטופלים הלוקים באוטם שריר הלב, ולירידה בסיבוכים המידיים והמאוחרים. במקביל, התפתחו טיפולים מתקדמים לאי ספיקת לב, הפרעות קצב, ומחלות לב מבניות אשר הביא לשיפור ביכולת הטיפול שלנו במגוון מחלות לב אך גם הביא לעליה במספר החולים המורכבים אשר סובלים מבעיות רפואיות נוספות מעבר למחלת הלב. בנוסף, חלה עלייה מתמדת בגילם של החולים המבוגרים המתאשפדים, הסובלים לעיתים קרובות ממחלות רקע מרובות. ועל כן חולי לב רבים מתאשפדים ביחידה לטיפול נמרץ בלב עם מעורבות ישירה או עקיפה של מערכות נוספות בגוף, בנוסף לבעיה הראשונית בלב, למשל, זיהום חריף המלווה בכשל רב מערכתי, אי ספיקת כליות וכדו' חריפים, אי ספיקה נשימתית ועוד. הטיפול בחולים המורכבים הוא אחד מאתגריה של היחידה לטיפול נמרץ לב, אשר עושה שימוש בצוות רב תחומי, ובציוד המתקדם ביותר על מנת לטפל באופן מיטבי בחולים אלו.

ד"ר קובי שחם הוא מנהל היחידה לטיפול נמרץ לב, במערך הקרדיולוגי של המרכז הרפואי איכילוב - ת"א

פקוד הלב, וחולים הזקוקים לניטור צמוד בשל סכנה להופעה של הפרעות קצב קטלניות. בשעה שהיחידות האחרות במערך הקרדיולוגי, מפתחות מומחיות כל אחת בתחום צד יחסית, צוות הטיפול הנמרץ נדרש לגלות שליטה במגוון רחב של פרוצדורות טיפוליות וסיבוכיהן האפשריים, ולהכיר את שיטות הטיפול החדשניות ביותר. מעבר לכך, מצבם המורכב של החולים מצריך מצוות היחידה להתמודד עם מגוון סיבוכים שאינם קשורים רק ללב, אלא לאברי ריניים אחרים אשר תפקודם נפגע כתוצאה משלשון הלב, כגון כליות, ריאות, וכדו'. על כן, העבודה ביחידת טיפול נמרץ נעשית תוך שיתוף פעולה עם רופאים מתחומי מומחיות אחרים בתחום הלב (מצנתרים, מומחי אי ספיקה, מומחי הפרעות קצב) וכן עם רופאים מומחים מתחומים שונים כגון מומחים במחלות זיהומיות, מחד לוח ריאה, מחלות כליה, מערכת העיכול ועוד. היחידה לטיפול נמרץ לב מצוידת במיטב התרופות והציוד הרפואי שהם המילה האחרונה ברפואה ובטכנולוגיה. בין אלה נכללים מכשירי הנשמה פולשניים ולא פולשניים, אמצעי תמיכה מכנית ללב הכושל, ניטור המודינמי מתקדם, מכשיר לטיפול היפרתמי בחולים לאחר החיאה, מכשירי דיאליזה ומכשירי אולטרה-סאונד להדמיה של הלב, הריאות וכלי הרם.

כל מה שהלב צריך

לאחרונה שודרגה מערכת המוניטורים ביחידה למערכת חרישה ומשוכללת המנטרת את המטופלים באופן קבוע ומעבירה מידע חיוני לתחנת האחיות, במי שך 24 שעות ביממה. זאת, כדי לזהות ולאפשר תגובה מהירה ויעילה של הצוות לכל בעיה. המערכת מנטרת את מדדי לב החולה גם כשהוא שוכב במיטתו, וגם כאשר הוא מועבר לבדיקת הדמייה מחוץ למחלקה. בש התאושש יפה מהאירוע שעבר ושוחזר לבייתו תוך מספר ימים. במקרים אחרים, אירוע רומה של אוטם שריר הלב עלול להוביל למהלך מסובך יותר עם פגיעה קשה בתפקוד הלב והתפתחות סיבוכים, כגון הפרעות קצב, ואי ספיקת לב, המצריים כיום טיפול ממושך יותר, עם גמילה איטית מהנשמה והתאמת הטיפול התרופתי המיטבי. במקרים קיצוניים (למשל לאחר אוטם נרחב או דלקת חריפה וקשה בשריר הלב), כאשר יש צורך לאפשר ללב זמן החלמה לצורך התאוששות, מחובר החולה למכשיר "אקמו" שהינו סוג של מכונת לב-ריאה. הדם נשאב ממחזור הדם של המטופל באמצעות משאבה מכנית, מוזרם במכשיר דרך ריאה מלאכותית, המחמצנת אותו ומסלקת ממנו פחמן דו-חמצני, מועבר בהמי

באזור החסימה בעורק השתיל המצנתר תומכן (סטנט) כדי לשמר את העורק פתוח עם זרימת דם תקינה. לאחר הצנתור הועבר בש ליחידה לטיפול נמרץ לב, כשהוא עדיין מורדם ומונשם. ביחידה קיבל אותו צוות הטיפול אשר חיבר אותו למספר מערכות ניטור וטיפול: הגוף כולו נעטף במערכת קירור שתפקידה לשמר טמפרטורת גוף נמוכה (33 מעלות צלסיוס) למשך 24 שעות. קירור הגוף מסייע במניעת נזק מוחי על רקע העדר חמצן, במטופלים שעברו החיאה. בנוסף הוא חובר למערכת המנטרת את טמפרטורת הגוף, מספר הנשימות, לחץ הדם, הדופק, אחוז ריוייון החמצן בדם, ותפוקת השתן. הוא חובר למכונת הנשימה ולמערכות המוליפות תרופות שונות בריכוזים על פי הנחיית הרופא. לאחר יממה טמפרטורת הגוף הועלתה בהדרגה, חומרי ההרדמה הופחתו ולאחר יום נוסף חזר להכרה ובהמשך התאושש לחלוטין. לאחר ימים ספורים שוחרר לביתו.

ייחודה של היחידה

זו שגרת יומה של היחידה לטיפול נמרץ לב מהווה את חוד החנית של הטיפול הקרדיולוגי הדחוף בחולים הקריטיים. ביחידה לטיפול נמרץ לב מאושפדים חולי לב הנמצאים במצב רפואי-קרדיאלי לא יציב ושנשקפת סכנה לחייהם בטווח המידי. בנוסף מאושפדים ביחידה מטופלים שעברו פרוצדורות טיפוליות מורכבות כמו השתלות של מסתמי לב, חולים הזקוקים לתמיכה מכנית או חשמלית בת-

