

Fibrillasi Atrium (AFib atau AF)

Fibrillasi Atrium, atau AFib, adalah gangguan irama jantung berterusan yang paling biasa.

Ia memberi kesan kepada kira-kira 2.7 juta orang di Amerika Syarikat. Jantung mempunyai sistem elektrik, yang memberikan isyarat kepada kamar jantung menunjukkan bila mereka patut menguncup (memerah) atau berehat. Afib disebabkan oleh isyarat elektrik huru-hara, yang membuat kamar atas jantung (atrium) menggemetar, bukan kontrak sepenuhnya. Bagi seseorang yang mempunyai Afib, atria boleh memukul sebanyak 300 kali seminit, kira-kira empat kali lebih cepat daripada biasa. Darah boleh terkumpul di atrium semasa Afib, yang boleh membenarkan segumpal darah terbentuk. Jika darah beku terlepas dari atrium, ia boleh menyebabkan strok.

Selain menyebabkan strok, Afib boleh menyebabkan kegagalan jantung dan kepada keadaan yang lain yang menyebabkan pesakit berasa letih, pening, dan pendek nafas. Afib adalah keadaan

progresif, yang bermaksud bahawa jika ia tidak dirawat, ia boleh menjadi lebih teruk. Apabila ini berlaku, episod cenderung untuk menjadi lebih kerap dan lebih lama. Adalah penting untuk berjumpa doktor jika anda mempunyai tanda-tanda Afib, kerana ia menjadi lebih sukar untuk merawat sebaik sahaja episod menjadi lebih berterusan.

Faktor Risiko untuk AFib

Bahkan orang berkomited kepada gaya hidup sihat dan yang tidak mempunyai masalah perubatan yang lain boleh mendapat. Faktor-faktor risiko yang paling biasa termasuk:

- Umur melebihi 60
- Tekanan darah tinggi
- Penyakit koronari arteri
- Lemah jantung
- Penyakit injap jantung

- Debar atrium yang tidak dirawat (satu lagi jenis rentak jantung yang tidak normal)
- Pembedahan jantung terbuka terdahulu
- Apnea tidur
- Penyakit Tiroid
- Kencing Manis
- Penyakit paru-paru kronik
- Penggunaan arak atau stimulan berlebihan
- Penyakit atau jangkitan serius

Simptom-simptom AFib

Ramai orang dengan Afib berasa tiada gejala sama sekali. Orang lain boleh memberitahu sebaik sahaja ia berlaku. Simptom Afib adalah berbeza untuk setiap orang. Ini bergantung kepada umur, punca Afib (seperti masalah jantung atau penyakit lain), dan kepada berapa banyak Afib memberi kesan kepada

Adakah
Anda Tahu

Afib dikaitkan dengan peningkatan empat ke lima kali ganda dalam risiko strok berbanding dengan pesakit yang tidak mempunyai Afib.

Fibrilasi Atrium memberi kesan kepada kira-kira

2.7 juta orang di Amerika Syarikat.

pengepaman jantung. Simptom termasuk:

- Berasa lebih penat atau mempunyai sedikit hingga ke tiada tenaga (paling biasa)
- Nadi lebih cepat daripada biasa atau tidak teratur (beralih antara cepat dan lambat)
- Kesusakan nafas
- Debaran jantung (jantung anda mungkin berasa seperti ia sedang berlumba, berdebar-debar, atau berkibar)
- Masalah dengan senaman atau aktiviti seharian
- Rasa kesakitan, tekanan, kesesakan, atau ketidakselesaan dalam dada anda
- Pening, ringan kepala, atau pengsan
- Buang air kecil berlebihan (menggunakan bilik air dengan lebih kerap)

Diagnosis dan Rawatan AFib

Afib didiagnosis melalui elektrokardiogram (ECG), yang merupakan ujian yang dilakukan dalam pejabat doktor. Afib juga boleh didiagnosis oleh peranti mudah alih yang dipakai oleh pesakit untuk memantau jantung untuk jangka masa yang lebih lama. Ini termasuk monitor Holter dan perakam peristiwa. Pesakit mungkin memakai pengawas Holter untuk satu hingga tujuh hari dan perakam peristiwa selama beberapa minggu. Alat-alat ini merakamkan irama jantung sepanjang waktu siang dan malam, memberikan gambaran yang tepat mengenai bagaimana jantung memukul semasa aktiviti yang berbeza dan berehat. Sebaik sahaja doktor mendiagnosis Afib, rawatan yang sepatutnya boleh dimulakan.

Afib boleh dirawat dengan pelbagai ubat-ubatan. Dalam sesetengah pesakit, ia adalah perlu untuk

melaksanakan cardioversion, yang merupakan satu kejutan dikawal ke jantung untuk memulihkan irama (sinus) biasa. Kateter ablasi adalah satu lagi pilihan untuk merawat Afib untuk pesakit untuk mana ubat-ubatan tidak berfungsi dengan berkesan atau yang tidak berminat untuk mengambil ubat-ubatan. Dalam kateter ablasi, satu bentuk tenaga menyebabkan sebahagian kecil daripada tisu yang menyebabkan masalah menjadi tidak aktif.

Oleh kerana Afib boleh menyebabkan darah beku terbentuk di dalam jantung yang kemudiannya boleh menyebabkan strok, doktor sering memberi pencair darah (antikoagulan) untuk mengelakkan pembekuan darah dari terbentuk. Doktor boleh mengira risiko strok pesakit berdasarkan umur dan keadaan perubatan lain (seperti lemah jantung, tekanan darah tinggi, dan kencing manis) dan menasihatkan pesakit mengenai risiko dan manfaat daripada mengambil ubat antikoagulan.