



ΡΥΘΜΟΣ

ΕΝΗΜΕΡΩΤΙΚΟ ΔΕΛΤΙΟ ΗΛΕΚΤΡΟΦΥΣΙΟΛΟΓΙΑΣ & ΒΗΜΑΤΟΔΟΤΗΣΗΣ

Διευθυντής Σύνταξης: Αντώνης Σ. Μανώλης

Απο τη Σύνταξη

Νέες Οδηγίες & Κατευθυντήριες Γραμμές για την Καρδιοπνευμονική Αναζωογόνηση και Επείγουσα Καρδιοαγγειακή Φροντίδα μόλις δημοσιεύθησαν, κατ' αρχήν το Νοέμβριο 2005 στο περιοδικό Circulation (Circulation 2005; 112: Suppl III) και ταυτόχρονα στο περιοδικό Resuscitation (Resuscitation 2005, 67S1), και ακολούθως σε Συμπληρωματικό Τεύχος (Supplement) του Circulation (13 Δεκεμβρίου 2005). Οι Οδηγίες αυτές είναι ελεύθερα διαθέσιμες στο διαδίκτυο (<http://www.circulationaha.org> ή <http://www.C2005.org>). Οι πιο σημαντικές αλλαγές περιλαμβάνουν την απόσυρση της εκτίμησης των ζωτικών σημείων από τον απλό διασώστη πριν ν' αρχίσει τις μαλάξεις, δίνοντας οδηγία να δώσει 2 τεχνητές αναπνοές στο θύμα που δεν ανταποκρίνεται και δεν αναπνέει και να ξεκινήσει αμέσως μετά τις μαλάξεις. Επίσης υποδεικνύουν μια γενική αναλογία μαλάξεων/αναπνοών 30:2 για τον ένα διασώστη, και δυνατές & γρήγορες μαλάξεις 100/min. Στους επαγγελματίες διασώστες συνιστούν 5 κύκλους (ή ~2 min) βασικής ανάνηψης (CPR) πριν να δώσουν απινίδωση, ιδίως εάν η καθυστέρηση ήταν 4-5 min από την κλήση έως την άφιξη, και τους ίδιους 5 κύκλους μεταξύ ελέγχων ρυθμού. Υποδεικνύουν τη χορήγηση 1 (αντί 3) shock που ακολουθείται αμέσως από CPR. Δίδουν έμφαση στη χορήγηση θρομβόλυσης τόσο στο οξύ έμφραγμα όσο και στο οξύ εγκεφαλικό από ιατρούς μέσω καθορισμένου πρωτοκόλλου. Βεβαίως δίδεται έμφαση στην εφαρμογή προγραμμάτων για τη διάδοση της εκπαίδευσης στην ανάνηψη στο γενικό πληθυσμό και τη διάδοση στη χρήση αυτόματων εξωτερικών απινιδωτών.

Σύντομες απαντήσεις σε σύντομες ερωτήσεις από τον Samuel Levy

Το όνομα του γνωστό στους κύκλους της ηλεκτροφυσιολογίας. Έχει καταστεί συνώνυμο με την κολπική μαρμαρυγή. Δέχθηκε να απαντήσει σε σύντομες ερωτήσεις και έδωσε σύντομες απαντήσεις. Το μήνυμά τους, η κολπική μαρμαρυγή, αρρυθμία δύσκολη και πολύ περίπλοκη.

Ερ. Το όνομα σας είναι ενστικτωδώς συνυφασμένο με την κολπική μαρμαρυγή. Πόσο καλά νομίζετε ότι τη γνωρίζετε;

S.L. Δεν νομίζω ότι γνωρίζω την κολπική μαρμαρυγή, γνωρίζω ασθενείς με κολπική μαρμαρυγή. Η αρρυθμία αυτή είναι περισσότερο πολύπλοκη από ό,τι αρχικά είχαμε πιστέψει.

Ερ. Ποιές από τις θεραπευτικές στρατηγικές ή θεραπευτικά μέτρα σας ενθάρρυναν και ποιές σας απογοήτευσαν;

S.L. Ενθαρρυντικές στρατηγικές για μένα είναι ο έλεγχος του ρυθμού με την καρδιομετατροπή και τον κολπικό απινιδωτή. Σίγουρο είναι ότι χρειάζεται προσπάθεια για να βρούμε την κατάλληλη φαρμακευτική θεραπεία. Απογοητευτική ήταν η κατάλυση της κολπικής μαρμαρυγής, τουλάχιστον από τα δικά μου χέρια.

Ερ. Πιστεύετε στην ανάγκη επαναπροσδιορισμού της εκπαίδευσης στην ηλεκτροφυσιολογία, με δεδομένο τον αριθμό των πεδίων που έχουν προκύψει π.χ συνδυασμός με ηχοκαρδιογράφημα, επεμβατική ηλεκτροφυσιολογία;

S.L. Ναι, βέβαια και θα προσέθετα τους ηλεκτροφυσιολόγους- φαρμακολόγους, τους γενετιστές-ηλεκτροφυσιολόγους κ.ο.κ.

Ερ. Το βλέπετε ως κίνδυνο να χαθεί ο στόχος ή ως δημιουργικό ερέθισμα να προαχθεί η γνώση;

S.L. Πιστεύω ότι εάν η εκπαίδευση χωριστεί σε δύο μέρη, ένα που θα καλύπτει τα βασικά θέματα της ηλεκτροφυσιολογίας και ένα που θα ασχολείται με τα θέματα των υποειδικοτήτων, μόνο ως θετικό στοιχείο για την προαγωγή της γνώσης μπορεί να χαρακτηριστεί. Για τη διάρκεια; Μάλλον περισσότερο των δύο ετών.