

הרצאה מקרדיולוג



שם המרצה: דוקטור יואב תורג'מן

רקע: דוקטור יואב תורג'מן עובד משנת 1980, היום הוא מנהל המחלקה הקרדיולוגית בבית חולים "העמק" בעפולה.

*המערכת הלבבית היא המערכת הראשונה הפועלת בגוף האדם.

סוגי מחלות קרדיאליות – טרשת עורקים, מערכת החשמל בלב, מחלות כלי דם ועוד. המחלה השכיחה ביותר היא טרשת עורקים- שבה מצטבר בעורק סיד, שומנים ופלאק וגורמים לחסימה שלו. עם הזמן הלב נפגע, מכיוון שכלי הדם המזין אותו "חולה". טרשת עורקים היא מחלה שיכולה להתפתח בכול עורק בגוף ולכן אצל כול אדם היא מתפתחת במקום שונה.

את טרשת העורקים חוקרים במשך הרבה זמן זהו תהליך כלל גופי התלוי ברמת שומן, כולסטרול, עישון, גנטיקה ולחץ דם..

- גורמים הניתנים לשינוי	
- גורמים שלא ניתנים לשינוי	

מתי מקבלים התקף לב? כאשר אחד מכלי הדם נחסם.

איך הוא נחסם? הוא נחסם ע"י קריש דם. הטיפול- מ1980 התחילו לעשות צנתורים- פתחו את כלי הדם החסום וגרמו לחידוש של הזרימה, ככול (במידה וצריך) שעושים צנתור יותר מהר כך הבעיה תיפתר מהר יותר.

*כאשר נהרס תא בגוף, הגוף באופן ספונטני מייצר חדשים. במוח ובלב, לא קיים ייצור מחדש של תאים לכן ככול שמשחררים מהר יותר את החסימה של כלי הדם מצמצמים את הסיכוי שיותר תאים יהרסו ויגרמו להרס גדול ואף למוות.

*צנתור- בדיקה שמראה מה קורה לכלי הדם אותו בוחרים לבדוק. הבדיקה מאפשרת להגיע לכול מקום ונותנת לרופא אינפורמציה על אותו כלי דם אותו הוא בודק.

*מ1984 התבצעו הצנתורים מעורק מהמפשעה- היה למטופל מאוד לא נוח לאחר הטיפול היה לו קשה להשתמש בגוף והוא חל בכאבים עזים. מכיוון שעורק המפשעה הוא עורק גדול לפעמים לאחר הטיפול היה דימום.

היום הצנתורים מתבצעים מהעורק הרדיאלי- עורק קטן, לא גורם לדימומים לאחר הטיפול. לאחר שעתיים המטופל מרגיש טוב ומזיז את הגוף באופן מלא. לרופא יותר קשה לעשות את הצנתור דרך העורק הרדיאלי משום שהו קטן.

מחלקה קרדיולוגית בית חולים העמק- בכול בוקר מתקיימת ישיבה ובה מדברים על החולים הקרדיאליים, מספרים על הבעיות של כול חולה ומחליטים מה לעשות בקשר לבעייתו. המחלקה מתחלקת ל2 חלקים. הראשונה עוסקת בחשמל של הלב, והשנייה בכלי הדם הלבביים וכלי הדם החוץ לבביים.

*בשנת 1988 התחילו לבצע צנתורים בבית חולים העמק.