

Beth yw AF?

Mae ffibriliad atrïaidd (a elwir hefyd yn AF) yn annormaledd yn rhythm y galon (arrhythmia). Mae'n cynnwys siambrau uchaf y galon, yr atria, yn curo'n afreolaidd. Wrth i'r atria reoli rhythm arferol (sinws) y galon, mae hyn yn golygu bod eich pwls yn mynd yn afreolaidd.

Ffibriliad atrïaidd yw'r ffurf fwyaf cyffredin o arrhythmia, sy'n effeithio ar bedwar o bob 100 o bobl dros 65 oed. Efallai na fydd claf yn teimlo unrhyw symptomau pan fydd cyfradd curiad y galon yn newid o rythm sinws arferol i ffibriliad atrïaidd, ac felly yn aml dim ond pan fyddwch yn mynychu am resymau eraill y caiff ei ganfod gan eich meddyg. Fodd bynnag, gall rhai cleifion gyflwyno crychguriadau'r galon (gallu teimlo cyfradd curiad y galon uwch ac afreolaidd), diffyg anadl neu boenau yn y frest.

Gall rhai cleifion ag AF ddychwelyd yn ddigymell i rythm arferol (sinws) ar ôl cyfnod byr o amser. Fodd bynnag, efallai y bydd eraill yn gweld eu bod bob yn ail rhwng y ddau rythm hyn. Gelwir hyn yn ffibriliad atrïaidd paroxysmal. Gall eraill aros mewn AF, a elwir yn parhaol.

Mae llawer o achosion gwahanol o ffibriliad atrïaidd. Mae'r rhain yn cynnwys clefyd yr ysgyfaint fel bronchitis cronig a niwmonia, clefyd falfiau'r galon, gorbwysedd, methiant y galon, clefyd y falf, athersclerosis, pwysedd gwaed uchel, chwarren thyroid gorweithredol neu ormod o alcohol.

Fodd bynnag, nid dyma'r unig achosion, ac i rai efallai nad yw'n ymddangos bod unrhyw reswm amlwg.

Gall ffibriliad atrïaidd gynyddu'r risg o glefydau AF-Strôc cysylltiedig. Mae'r arrhythmia yn achosi'r gwaed i gronni a gall hyn achosi i geulad gwaed ffurfio yn siambrau'r galon y gellir ei gludo wedyn i'r pibellau gwaed bach yn yr ymennydd lle mae'n blocio llif y gwaed ac yn achosi strôc. Er mwyn lleihau'r risg o strôc sy'n gysylltiedig ag AF, bydd eich meddyg yn asesu eich ffactorau risg ac yn penderfynu a ddylid eich dechrau ar feddyginiaeth gwrthgeulo.

Nid yw cyffuriau gwrthblatennau (aspirin a clopidogrel) bellach yn cael eu rhagnodi ar gyfer AF oni bai eich bod wedi cael cyflyrau eraill yn y gorffennol fel trawiad ar y galon.

Mae dau brif nod wrth reoli AF. Y cyntaf yw lleihau risg person o gael strôc sy'n gysylltiedig ag AF. Yr ail yw atal neu leihau symptomau a achosir gan yr arrhythmia.

Strôc sy'n gysylltiedig ag AF

Yn AF, mae cyfangiadau'r siambr uchaf yn mynd yn anhrefnus ac nid yw'n crebachu'n esmwyth. Mae'n ymddangos bod yr atria yn ysgwyd fel jeli.

Yn y sefyllfa hon, mae llif y gwaed yn lleihau mewn rhai ardaloedd, yn enwedig mewn siambr ochr o'r atriwm chwith a elwir yn 'atodiad atrïaidd chwith'. Pan fydd y gwaed yn stopio symud, bydd yn tueddu i ffurfio ceuladau.

Pan fydd clotiau wedi ffurfio yn yr atriwm mae siawns y byddant yn symud i mewn i lif y gwaed ac yn cael eu cario yn y cylchrediad i bibellau gwaed llai yr ymennydd. Pan fydd cyflenwad gwaed ardal o'r ymennydd wedi'i rwystro gan glot, mae hyn yn achosi strôc isgemig (a achosir gan glot). Mae'r rhan fwyaf o salwch sy'n gysylltiedig â cheuladau AF yn digwydd yn yr ymennydd fel strôc ond gall achosi problemau mewn meysydd eraill o'r cylchrediad.

Atal strôc sy'n gysylltiedig ag AF

Mae nifer o therapiau ar gael sy'n lleihau'r risg o strôc sy'n gysylltiedig ag AF yn sylweddol. Yn bennaf mae hyn ar ffurf gwrthgeulo, a elwir weithiau yn deneuo gwaed. Erbyn hyn mae pum gwrthgeulo a ragnodir yn gyffredin: yr gwrthweithydd fitamin K warfarin a'r gwrthweithwyr nad ydynt yn fitamin K apixaban, dabigatran, edoxaban a rivaroxaban. Mae'n bwysig iawn eich bod yn trafod gyda'ch clinigwr pa opsiwn sydd fwyaf addas i chi.

Aseswch eich sgôr risg personol (CHA2DS2-VASc)

Cwestiwn	Pwyntiau	Eich Sgor
Ydych chi dros 75?	2	
Ydych chi rhwng 65-74?	1	
Ydych chi'n fenyw?	1	
Oes gennych chi bwysedd gwaed uchel?	1	
Oes gennych chi Diabetes?	1	
Oes gennych chi fethiant y galon?	1	
A oes gennych Angina, wedi dioddef trawiad ar y galon neu â phroblemau cylchrediad y gwaed gan gynnwys problemau gyda'r aorta*?	1	
Ydych chi wedi dioddef strôc (strôc ysgafn hyd yn oed)?	2	
Cyfanswm	-	

*Yr aorta yw'r bibell waed fawr yn yr abdomen sy'n gallu 'ymledu' neu chwyddo gan ffurfio'r hyn a elwir yn 'aniwrysm'.

CHA2DS2-VASc a dewisiadau

Mae sgôr CHA2DS2VASc yn eich galluogi i ddeall eich risg o gael strôc oherwydd eich AF. Os oes gennych sgôr o Sero (neu Un oherwydd rhyw yn unig) yna mae canllawiau cenedlaethol a rhyngwladol yn awgrymu nad oes angen unrhyw ymyriad arnoch. Os oes gennych sgôr o Un oherwydd unrhyw beth heblaw rhyw, yna dylem ystyried gwrthgeulo trwy'r geg i leihau'r risg o strôc sy'n gysylltiedig ag AF. Os oes gennych sgôr o 2 neu fwy, yna argymhellir gwrthgeulo trwy'r geg i leihau'r risg o strôc oherwydd eich AF.

Os ydych wedi cael eich argymhell i gymryd aspirin cyn eich diagnosis ag AF, byddwch yn aml yn gweld y gall y gwrthgeulydd geneuol ddisodli hwn ac eithrio mewn rhai sefyllfaoedd penodol lle gallai eich arbenigwr argymhell bod angen y ddwy driniaeth arnoch naill ai am gyfnod byr neu am gyfnod byr iawn.

Mae Cymorth Penderfynu Cleifion NICE ar FfG a Gwrthgeulo wedi'i gynllunio i'ch helpu chi a'ch meddyg i drafod yr opsiynau a phenderfynu ar yr hyn sydd orau i chi. Lleihau gludiogrwydd platennau: Gall meddyginiaeth leihau'r duedd i blatennau llynu at ei gilydd a thrwy hynny atal clotiau platennau. Y prif feddyginiaethau yn yr ardal hon yw aspirin a clopidogrel.

Atodiad atriïaidd chwith: Mae siambr ochr yr atriwm chwith yn faes cyffredin ar gyfer lleihau llif y gwaed gyda risg o glotiau'n ffurfio. Gall yr ardal hon gael ei rhwystro neu mewn achosion eithafol eu tynnu i leihau'r risg o glotiau'n ffurfio yma.

Mae'r opsiwn hwn yn cael ei argymhell fel arfer i bobl na allant oddef neu sy'n cael eu gwrtharwyddo ar gyfer gwrthgeulo.

Adnoddau Cymdeithas AF

Tafenni ffeithiau Cymdeithas AF a allai fod o gymorth:

Apixaban / Dabigtran / Edoxaban / Rivaroxaban / Therapi Warfarin / Warfarin a deiet / Warfarin a meddyginiaethau eraill/ Aspirin a AF: Cwestiynau Cyffredin

Llyfrynnau Cymdeithas AF a allai fod o gymorth:

Atal Strôc Cysylltiedig ag AF
Byw gydag opsiynau AF a
Thriniaeth Flutter ar gyfer

Gwybodaeth Cleifion AF
Ymwybyddiaeth Ofalgar a
Byw'n lach gyda AF
Ffeil Ffeithiau

Cydnabyddiaeth: Hoffai Cymdeithas AF ddiolch i bawb a helpodd i ddatblygu ac adolygu'r cyhoeddiad hwn. Diolch yn arbennig i Dr Matt Fay, yr Athro G.Y.H Lip a Dr Charlotte D'Souza.

Sylfaenydd a Prif Weithredwr Trudie Lobban MBE, FRCP (Edin)
Rhif Elusen Gofrestredig. No. 1122442
© AF Association

Cyhoeddwyd Chwefror 2011 / Diweddarwyd Chwefror 2023