

מחלות לב

הקדמה: קביעת דרגת הנכות בפרט זה תתבסס על הגורמים האלה:

- (1) עדות קלינית או מעבדתית לקיום האבחנה;
- (2) הערכה תפקודית מעבדתית בשיטות של אסכולה רפואית עדכנית;
- (3) הערכה קלינית לפי ארבעת השלבים התפקודיים לפי NYHA, לפי הקריטריונים האלה:
 - (א) שלב תפקודי I -
אין הגבלה בפעילות גופנית. פעילות גופנית שגרתית לא גורמת לעייפות, פלפיטציות, קוצר נשימה או תעוקת לב.
במבחן מאמץ: לא פחות מ- 7 METS או שלב שני לפי פרוטוקול BRUCE או 100 WATT.
 - (ב) שלב תפקודי II -
הגבלה קלה בפעילות גופנית, הרגשה נוחה במנוחה ובביצוע פעילות יום-יומית שגרתית קלה, פעילות גופנית יותר משגרתית גורמת לעייפות, פלפיטציות, קוצר נשימה או תעוקת לב.
במבחן מאמץ: לא פחות מ- 5 METS או שלב ראשון לפי פרוטוקול BRUCE או 75 WATT.
 - (ג) שלב תפקודי III -
הגבלה ניכרת בפעילות גופנית, הרגשה נוחה במנוחה, פעילות יום-יומית שגרתית גורמת לעייפות, פלפיטציות, קוצר נשימה או תעוקת לב.
במבחן מאמץ: לא פחות מ- 2 METS או שלב ראשון לפי פרוטוקול BRUCE או 25 WATT.
 - (ד) שלב תפקודי IV -
אי יכולת לבצע פעילות גופנית כלשהי בלא הרגשה לא נוחה. סימני אי ספיקת לב, גודש ריאתי או סיסטמי, קוצר נשימה ותעוקת לב מופיעים במנוחה וגוברים במאמץ.
במבחן מאמץ: תוצאות מתחת לערכים המוגדרים בשלב תפקודי III.
- (4) במקרה של שתי מחלות לב או יותר תקבע דרגת הנכות לפי השלב התיפקודי הגבוה ביניהן.
 - א. מחלות לב מסתמיות כולל מצב אחרי ניתוח:
 - (1) שלב תפקודי I, אין צורך בטיפול תרופתי ספציפי סדיר, אין סימנים של אי ספיקת לב, אין התעבות של שריר הלב, אין הרחבה של חללי הלב, היצרות או אי ספיקה של המסתם במידה קלה 10%
 - (2) כאמור בפסקה (1), אך קיימת אנמנזה של אי ספיקת לב בעבר 25%
 - (3) שלב תפקודי II, קיים צורך בטיפול סדיר למניעת אי ספיקת לב, יש התעבות של שריר הלב או התרחבות חללי הלב, היצרות או אי ספיקה של המסתם במידה מתונה 40%
 - (4) כאמור בפסקה (3), אך קיימת בועדה חוזרת עדות מעבדתית להחמרה 50%
 - (5) שלב תפקודי III, לא ניתן למנוע אי ספיקת לב באמצעות טיפול סדיר, קיימת התעבות שריר הלב או התרחבות חללי הלב, היצרות או אי ספיקה של המסתם במידה מתונה עד ניכרת או אין אפשרות לתיקון ניתוחי 75%
 - (6) שלב תפקודי IV 100%
 - ב. מחלת לב כלילית (CORONARY HEART DISEASE)
דרגת הנכות תיקבע בהתאם לשלב התפקודי לפי סימפטומים וממצאי המעבדה -

(1) שלב תפקודי I, אין תוצאת אנגיוגרפיה או שהיא מראה היצרות מעל 50% בשטח החיתוך של עורק כלילי 25%

(2) שלב תפקודי II 50%

(3) שלב תפקודי III 75%

(4) שלב תפקודי IV 100%

ג. מצב אחרי אוטם שריר הלב (ST. POST MYOCARDIAL (INFARCTION) דרגת הנכות תיקבע על פי השלב התפקודי, חודש לפחות אחרי האוטם -

(1) חולה אי תסמיני, כושר גופני תקין או גבוה במבחן מאמץ 10%

(2) שלב תפקודי I 25%

(3) שלב תפקודי II 40%

(4) שלב תפקודי III 75%

(5) שלב תפקודי IV 100%

(6) תעוקה אחרי אוטם

(POSTINFRACTION ANGINA)

נכות זמנית נוסף לליקוי התפקודי 10%

ד. מחלת שריר הלב (CARDIOMYOPATHIES)

(1) שלב תפקודי I, קיימת התרחבות של חללי הלב או התעבות של שריר הלב

25%

(2) שלב תפקודי II 40%

(3) שלב תפקודי III 75%

(4) שלב תפקודי IV 100%

ה. דלקת פנים הלב, שריר הלב, קרום הלב (ENDOCARDITIS, MYOCARDITIS, PERICARDITIS)

(1) דלקת פעילה ראשונה או חוזרת (RELAPSE) 100%

(2) אחרי ריפוי, אין צורך בטיפול תרופתי קבוע, החולה אי תסמיני 10%

(3) אחרי ריפוי, דרוש טיפול תרופתי קבוע, החולה אי תסמיני 25%

(4) לאחר ריפוי, החולה תסמיני, דרגת הנכות תיקבע לפי סעיף ד.

ו. יתר לחץ דם

הערות: דרגת הנכות תיקבע על סמך הממוצע של 10 מדידות רשומות או ניטור (HOLTER) לחץ דם של 24 שעות.

ביצוע הבדיקות תחת השפעת טיפול תרופתי קבוע (בלא הפסקת טיפול).

לסיבוכים של יתר לחץ דם כגון פגיעה כליתית, רטינופתיה, נזק מוחי, תיקבע נכות נפרדת.

(1) יתר לחץ דם תחת השפעת תרופות ערכים תקינים (לא יותר מ- 140/90) 1%

(2) כאמור בפסקה (1) עם התעבות חדר שמאל 5%

(3) לחץ דם סיסטולי מ- 141 עד 160, לחץ דם דיאסטולי מ- 91 עד 100 5%

(4) כאמור בפסקה (3) עם התעבות חדר שמאל 10%

(5) לחץ דם סיסטולי מעל 160, לחץ דם דיאסטולי מעל 100 10%

(6) כאמור בפסקה (5) עם התעבות חדר שמאל 15%

ז. הפרעות קצב

הערה : דרגת הנכות תיקבע רק להפרעות קצב מתועדות כולל טכיאריטמיות ובר דיאריטמיות ובתנאי שהן מחייבות טיפול.

(1) הפרעת קצב שחלפה תוך טיפול אופטימלי ומתחדשת בלא טיפול 5%

(2) הפרעת קצב שקיימת למרות טיפול אופטימלי :

(א) שלב תפקודי I 10%

(ב) שלב תפקודי II 25%

(ג) שלב תפקודי III 75%

(ד) שלב תפקודי IV או שהיה צורך בטיפול החיאה 100%

(3) קוצב קבוע (תוספת) 10%

(4) דפיברילטור אוטומטי (A.I.C.D)