

Kalp arpıntısı Hissettiğimde Ne Yapmalıyım? Ne Zaman Doktora Gitmeliyim?

Kalp çarpıntısı, kişinin kalp atışlarını normalden farklı şekilde hissetmesi durumudur. Bu



durum kalbin çok hızlı atması, düzensiz çalışması, göğüste "arpma", "tekleme" ya da "kuş çırpınması" şeklinde hissedilebilir.

Çarpıntı çoğu zaman geçici ve zararsız nedenlerden kaynaklanır. Ancak bazı durumlarda altta yatan bir ritim bozukluğu veya kalp hastalığının erken belirtisi olabilir.

Kalp arpıntısı Neden Olur?

Kalp çarpıntısı birçok farklı nedenle ortaya çıkabilir. En sık görülenler şunlardır:

- ⇒ Yoğun stres, kaygı veya panik hali
- ⇒ Fazla kahve, çay, enerji içeceği veya kafein tüketimi
- ⇒ Sigara veya nikotin kullanımı
- ⇒ Alkol kullanımı
- ⇒ Uykusuzluk ve aşırı yorgunluk
- ⇒ Ateşli hastalıklar
- ⇒ Kansızlık (demir eksikliği dahil)
- ⇒ Tiroid bezinin hızlı alışması
- ⇒ Bazı soğuk algınlığı veya astım ilaçları
- ⇒ Vücudun susuz kalması
- ⇒ Yoğun fiziksel aktivite
- ⇒ Kalp ritim bozuklukları

Çarpıntıyı Tetikleyen 4 Ana Faktör



Yaşam Tarzı

- Aşırı kafein (kahve, enerji içeceği)
- Uykusuzluk ve yoğun egzersiz
- Sıvı kaybı (Dehidratasyon)
- Alkol ve sigara (nikotin) kullanımı



Psikolojik

- Yoğun stres ve anksiyete
- Panik ataklar
- Korku ve aşırı heyecan



Tıbbi Durumlar

- Kansızlık (Anemi)
- Tiroid bezinin fazla çalışması (Hipertiroidi)
- Ateşli hastalıklar
- Bazı astım ve soğuk algınlığı ilaçları



Yaş ve Cinsiyet

- Kadınlarda gebelik ve menopoz
- 65 yaş ve üzeri bireylerde ritim bozukluğu riski

Özellikle yoğun stres dönemlerinde ortaya çıkan kısa süreli çarpıntılar çoğu zaman ciddi bir hastalığa bağlı değildir. Ancak her çarpıntının masum olduğu düşünülmemelidir.



Çoğunlukla Zararsızdır: Genç ve orta yaşlı bireylerde stres, kaygı veya aşırı heyecan nedeniyle kalbin ara sıra yaptığı "ekstra atım" hissidir.



Dikkat Gerektirir: Kalbin aniden ve durduk yere çok hızlı veya tamamen düzensiz atması durumudur. Elektriksel bir soruna işaret edebilir.

Çarpıntı Sıklığının Yaş ve Cinsiyet ile İlişkisi

Yapılan çalışmalar, çarpıntı şikâyetinin kadınlarda erkeklere göre daha sık olduğunu göstermektedir. Bunun birkaç nedeni vardır:

- ⇒ Kadınlar kalp atışlarındaki değişiklikleri daha kolay hisseder.
- ⇒ Kaygı ve panik hali kadınlarda daha sık görülür.
- ⇒ Gebelik ve menopoz gibi dönemlerde hormon değişiklikleri çarpıntıyı artırabilir.
- ⇒ Tiroid hastalıkları ve kansızlık gibi durumlar kadınlarda daha yaygındır.

Özellikle genç ve orta yaş kadınlarda çarpıntıların önemli bir kısmı ciddi bir hastalıktan değil, stres, kaygı veya kalbin ara sıra yaptığı "teklemeler" gibi iyi huylu nedenlerden kaynaklanır. Ancak bu her çarpıntının zararsız olduğu anlamına gelmez.

Neden Kadınlarda Daha Sık Görölür?

Hormonal Değişimler

Gebelik ve menopoz gibi özel dönemlerdeki dalgalanmalar kalp ritmini doğrudan etkiler.

Tıbbi Yatkınlık

Çarpıntıya yol açan kansızlık (anemi) ve tiroid hastalıkları kadınlarda daha yaygındır.

Psikolojik Faktörler

Çarpıntının en önemli tetikleyicilerinden olan kaygı ve panik hali kadınlarda daha sık görülebilmektedir.

Fiziksel Duyarlılık

Kadınlar, kalp atışlarındaki küçük değişimleri erkeklere oranla daha kolay ve yoğun hissetme eğilimindedir.

Yaş İlerledikçe Ritim Bozukluğu Riski Artar

Genç yaşlarda görülen çarpıntıların çoğu genellikle zararsızdır ve şu nedenlerle ortaya çıkar:

- ⇒ Stres ve yoğun duygusal durumlar
- ⇒ Kalbin hızlanması (heyecan, efor, korku gibi durumlarda)
- ⇒ Kalbin ara sıra yaptığı ekstra atımlar (tekleme hissi)
- ⇒ Yaşam tarzı faktörleri (uykusuzluk, kafein, sigara vb.)

İleri yaşlarda ise çarpıntı daha çok şu durumlarla ilişkilidir:

- ⇒ Kalbin düzensiz ve hızlı atması
- ⇒ Kalp ritminin aniden hızlanması atakları
- ⇒ Kalp iletim sistemindeki bozukluklar
- ⇒ Kalp kası veya damar hastalıkları

Bu nedenle özellikle 65 yaş ve üzerindeki kişilerde yeni başlayan çarpıntılar daha ciddiye alınmalı ve mutlaka değerlendirilmelidir.

Kimlerde Daha Fazla Dikkat Gerekir?

Aşağıdaki kişilerde çarpıntı daha ayrıntılı değerlendirilmelidir:

- ⇒ 65 yaş üzerindeki kişiler
- ⇒ Bilinen koroner arter hastalığı olanlar
- ⇒ Kalp yetersizliği bulunanlar
- ⇒ Hipertansiyon veya diyabet hastaları
- ⇒ Ailede ani kardiyak ölüm öyküsü olanlar
- ⇒ Bayılma ile birlikte çarpıntı yaşayanlar

Çarpıntı Sırasında Ne Yapmalıyım?

Çarpıntı hissettiğinizde öncelikle sakin kalmaya çalışın. Panik yapmak kalp hızını daha da artırabilir.

Şunları yapabilirsiniz:

1. **Oturun veya uzanın:** Baş dönmesi hissediyorsanız düşme riskini azaltmak için güvenli bir pozisyona geçin.
2. **Derin ve yavaş nefes alın:** Burundan derin nefes alıp ağızdan yavaşça vermek stres kaynaklı çarpıntıların azalmasına yardımcı olabilir.
3. **Tetikleyicileri değerlendirin**
Son saatlerde:
Fazla kahve içtiniz mi?
Enerji içeceği kullandınız mı?
Çok stresli bir olay yaşadınız mı?
Yeterince su içmediniz mi?
Bu faktörler çarpıntıyı açıklayabilir.
4. **Nabzınızı kontrol edin**
Mümkünse nabzınızı sayın:
Çok hızlı mı?
Düzenli mi?
Yoksa düzensiz mi atıyor?
Bu bilgi doktor değerlendirmesinde faydalı olabilir.
5. **Belirtileri not edin**
Aşağıdaki bilgileri kaydetmek tanıya yardımcı olur:
Ne zaman başladı?
Ne kadar sürdü?
Ne yaparken oldu?
Baş dönmesi, göğüs ağrısı veya nefes darlığı eşlik etti mi?

Çarpıntıyı Önlemek İçin Yaşam Tarzı Yönetimi

Artırılması Gerekenler

- Yeterli Su Tüketimi (Dehidratasyonu önler)
- Düzenli Uyku
- Stres Yönetimi
- Düzenli Egzersiz



Sınırlandırılması Gerekenler

- Kafein (Kahve/Enerji İçeceği)
- Alkol Tüketimi
- Sigara/Nikotin Kullanımı



Çarpıntıların büyük bir kısmı sadece günlük alışkanlıkların düzenlenmesi ve yeterli sıvı alımı (su tüketimi) ile önlenabilir.

Hangi Durumlarda Acil Yardım Almalıyım?

Bazı çarpıntılar acil değerlendirme gerektirir. Aşağıdaki belirtilerden biri varsa vakit kaybetmeden 112'yi arayın veya en yakın acil servise başvurun:

-  Göğüs ağrısı veya göğüste baskı hissi
-  Nefes darlığı
-  Bayılma veya bayılacak gibi olma
-  Şiddetli baş dönmesi
-  Soğuk terleme
-  Ani bilinç bulanıklığı
-  Dakikalar boyunca devam eden çok hızlı kalp atımı
-  Bilinen kalp hastalığı olan kişilerde yeni başlayan veya belirgin şekilde kötüleşen çarpıntı

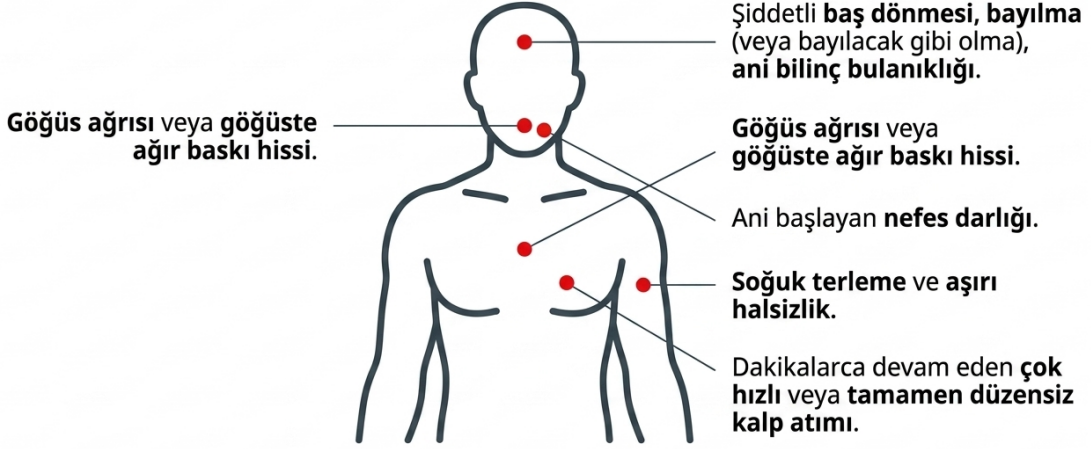
Bu belirtiler ciddi ritim bozukluklarının, kalp krizinin veya başka önemli kalp-damar hastalıklarının habercisi olabilir.

Ne Zaman Kardiyoloji Uzmanına Başvurmalıyım?

Acil bir durum olmasa bile aşağıdaki durumlarda kardiyoloji değerlendirmesi gerekir:

- ⇒ Çarpıntılar sık tekrarlıyorsa
- ⇒ Son aylarda belirgin şekilde arttıysa
- ⇒ Her atakta birkaç dakikadan uzun sürüyorsa
- ⇒ Egzersiz sırasında ortaya çıkıyorsa
- ⇒ Ailede ani ölüm veya ciddi ritim bozukluğu öyküsü varsa
- ⇒ Hipertansiyon, diyabet veya kalp hastalığınız varsa
- ⇒ Çarpıntıya nefes darlığı veya halsizlik eşlik ediyorsa

Kırmızı Alarm: Ne Zaman 112'yi Aramalısınız?



Çarpıntıyı Önlemek İçin Neler Yapabilirim?

- ⇒ Düzenli uyuyun.
- ⇒ Aşırı kafeinden kaçın.
- ⇒ Sigara kullanmayın.
- ⇒ Alkol tüketimini sınırlandırın.
- ⇒ Yeterli sıvı alın.
- ⇒ Düzenli egzersiz yapın.
- ⇒ Stres yönetimi tekniklerini uygulayın.
- ⇒ Doktorunuzun önerdiği ilaçları düzenli kullanın.

Özet Olarak

Kalp çarpıntılarının büyük kısmı iyi huylu nedenlerden kaynaklansa da, özellikle göğüs ağrısı, nefes darlığı, baş dönmesi veya bayılma ile birlikte olduğunda ciddi bir ritim bozukluğunun belirtisi olabilir. Sık tekrarlayan veya yaşam kalitesini bozan çarpıntılar mutlaka bir kardiyoloji uzmanı tarafından değerlendirilmelidir.

Kalp çarpıntılarının büyük bir kısmı stres, kaygı veya yaşam tarzı faktörlerinden kaynaklanan iyi huylu durumlardır.

Ancak vücudunuzun verdiği sinyalleri doğru okumak ve eşlik eden uyarıcı belirtileri (göğüs ağrısı, bayılma, nefes darlığı) ciddiye almak, kalp sağlığını korumanın en kritik adımıdır. Sık tekrarlayan durumlarda uzman görüşü almaktan çekinmeyin.

Kaynaklar

- Wexler RK, Pleister A, Raman SV. Palpitations: Evaluation in the Primary Care Setting. Am Fam Physician. 2017.
- Gauer RL, Thomas MF, McNutt RA. Palpitations: Evaluation, Management, and Wearable Smart Devices. Am Fam Physician. 2024.
- Raviele A, et al. Management of patients with palpitations: a position paper from the European Heart Rhythm Association. Europace. 2011. Zimetbaum P, Josephson ME. Evaluation of Patients with Palpitations. N Engl J Med. 1998 May 7;338(19):1369-73.
- Weber BE, Kapoor WN. Evaluation and outcomes of patients with palpitations. Am J Med. 1996 Feb;100(2):138-48.
- Giada F, et al. Diagnostic management of patients with palpitations. G Ital Cardiol (Rome). 2010.