

При някои сърдечни заболявания операцията е най-адекватният метод за лечение, но преди извършването и у Вас могат да възникнат множество въпроси и съмнения.

Ето защо тази книжка предлага пълна информация за:

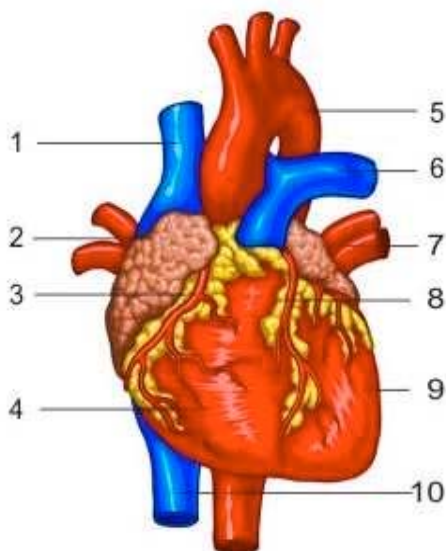
- **Функцията на сърцето**
- **Сърдечните заболявания**
- **Подготовката за операция**
- **Вашият престой в отделението за интензивни грижи**
- **Вашият престой в отделението по сърдечна хирургия**

В деня на изписването Ви ще получите съвети, улесняващи Вашето завръщане у дома.

Ако след прочитането на тази книжка у Вас или Вашите близки възникнат допълнителни въпроси, не се колебайте да ни ги зададете. Нашият екип от лекари, медицински сестри и рехабилитатори ще бъде на ваше разположение.

Функция на сърцето

Сърцето е мускулен орган разположен в средата на гръдния кош. Неговият размер не надвишава този на свита в юмрук ръка. Преграда наречена септум разделя сърцето на лява и дясна кухина. Две клапи (в дясно, наречена трикуспидална клапа и в ляво, наречена митрална клапа) разделят лявата и дясна кухина на две части (горна, наречена предсърдие и долна, наречена камера).



- 1 -горна куха вена
- 2 -дясно предсърдие
- 3 -дясна коронарна артерия
- 4 -дясна камера
- 5 -аорта
- 6 -белодробна артерия
- 7 -белодробни вени
- 8 -лява коронарна артерия
- 9 -лява камера
- 10-долна куха вена

Помпената функция на сърцето спомага за движението на кръвта през цялото тяло, доставката на кислород и храна до всички органи и клетки и елиминирането на отпадните продукти и газове.

- Бедната на кислород кръв, след преминаването през цялото тяло достига до дясното

- предсърдие, откъдето през трикуспидалната клапа се изпомпва към дясната камера;
- От дясната камера през белодробните артерии кръвта достига белите дробове, където се освобождава от въглеродния диоксид (CO₂) и се обогатява с кислород;
- Богатата на кислород кръв през белодробните вени се връща към лявото предсърдие;
- През митралната клапа кръвта преминава от лявото предсърдие в лявата камера, откъдето се изпомпва към аортата (най-големият кръвоносен съд в тялото). По този начин обогатената с кислород кръв достига до всички органи.
- Клапите не позволяват връщането на кръвта от камерите към предсърдията.

Сърдечни заболявания

Много сърдечни заболявания водят до разстройство в нормалната функция на сърцето. Ние ще ви представим двете най-разпространени.

1.1. Стеснение на коронарните артерии

Сърдечният мускул наречен миокард, както и другите мускули, е нужно да получава богата на кислород кръв, за да може да работи. Тази доставка се осъществява от коронарните артерии, които излизат от аортата и образуват нещо като венец около сърцето.

Запушването на коронарните артерии, главно вследствие на атеросклероза, може да възпрепятства нормалното кръвоснабдяване на сърдечния мускул, което да доведе до гръдна болка.

Малките стеснения предизвикват най-вече чувство на стягане по време на физически усилия. Увреждането на стената на стеснените кръвоносни съдове може да доведе до образуването на кръвни съсиреци (тромби). Напредването на стеснението предизвиква увеличаване на честотата и продължителността на гръдната болка, както и появата и при минимални физически усилия, а дори и в покой. Това състояние се нарича нестабилна стенокардия. В крайна сметка запушването на кръвоносните съдове ще наруши доставката на кислород до сърдечния мускул, което ще доведе до загиване на неговите клетки с миокарден инфаркт като последствие.

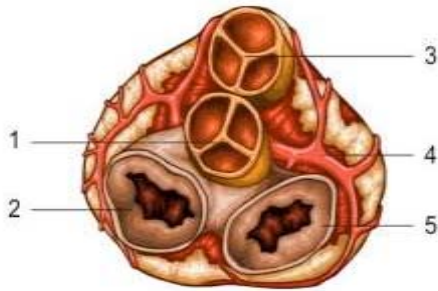
1.2. Дисфункция на сърдечните клапи

Сърдечните клапи са от голямо значение за еднопосочното движение на кръвта. Ние различаваме две значими увреждания на сърдечните клапи:

- **Клапна стеноза или стеснение:** клапата е твърда и деформирана, това възпрепятства достатъчното и отваряне и през нея преминава по-малко количество кръв.
- **Клапна недостатъчност:** клапата не са затваря нормално, при което кръвта се връща в обратна посока.

Дисфункцията на сърдечните клапи може да предизвика следните оплаквания

- Стягане и задух
- Умора
- Болки в гърдите/стенокардия
- Световъртеж/загуба на съзнание
- Аритмии



Клапен апарат на сърцето.

Предсърдията са отстранени.

- 1 - пулмонална клапа
- 2 - трикуспидална клапа
- 3 - аортна клапа
- 4 - коронарна артерия
- 5 - митрална клапа

2. Хирургично лечение

Според естеството и тежестта на вашето заболяване, лекарят ще прецени дали сте показан за сърдечна операция. Крайното решение за операция се взема съвместно от Вас, вашето семейство, лекуващия ви лекар, кардиолога и сърдечния хирург. Независимо от решението пациентът ще трябва да адаптира начина си на живот, да следва определен режим и да приема медикаменти.

2.1. Аорто-коронарен байпас

Стесненията на коронарните артерии могат да доведат до нуждата от интервенция, целяща заобикалянето на стеснените места посредством съдов графт.

Байпасът се извършва с помощта на кръвоносни съдове от тялото:

- Вена от крака (вена сафена);
- Артерия разположена от вътрешната страна на гръдния кош (артерия мамария);
- Артерия от предмишницата (радиална артерия).

Вземането на кръвоносен съд от тези зони на тялото не предизвиква увреждания или постоянен дискомфорт. **То може да бъде извършено и с т.н. минимално инвазивна техника - ендоскопски с минимални разрези от мястото на вземане. Тази методика е свързана с по-добър следоперативен период по отношение на болковата симптоматика и възстановяване.**

В повечето случаи аорто-коронарният байпас се извършва след стернотомия (отваряне на гръдния кош) като функцията на сърцето е изцяло прекъсната и заместена от машина за екстракорпорално кръвообръщение. Често, аорто-коронарният байпас може да се извърши и без спиране на сърцето. Тази процедура се нарича OPCAB.

2.2. Операции върху сърдечните клапи

Съвременните техники в известна степен са променили начина на третиране на уврежданията на сърдечните клапи.

- Дисфункцията на сърдечните клапи между предсърдията и камерите (митрална и трикуспидална клапа) може да бъде коригирана чрез пластика;
- Аортната клапа (излизаща от лявата камера) се сменя поради наличието на калций (аортна стеноза).

Увредената сърдечна клапа може да бъде сменена с:

1) механична протеза.

2) биологична протеза (изработена от животински материал – свински или говежди).

Крайният избор зависи от различни фактори като възраст, подлежащ сърдечен ритъм, начин на живот и евентуална алергия към антикоагулантите.

Пациентите които ще получат механична протеза или тези със сърдечна аритмия (предсърдно мъждене) трябва да вземат през целия си живот медикамент за разреждане на кръвта (антикоагулант) – Sintrom и да контролират регулярно кръвните си показатели.

Пациентите с биологични протези трябва да приемат антикоагулантна терапия само от 3 до 6 месеца, след което терапията с Аспирин е напълно достатъчна.

Поради ограничения живот на биологичните протези често може да се наложи извършването на втора операция.

3. В очакване на операцията

Много е важно да се подготвите добре през периода предхождащ сърдечната операция. Трябва да спазвате няколко много важни изисквания:

- Абсолютно се забранява тютюнопушенето, тъй като то може да повлияе неблагоприятно изхода от вашата операция;
- Избягвайте до колкото е възможно стреса. Ако изпитвате страх или безпокойство, най-добре би било да потърсите подкрепа сред вашите близки;
- Ако сте с наднормено тегло се опитайте да го намалите, спазвайки хранителен режим;
- За да се избегнат рисковете от инфекции е необходимо да минете на контролен преглед при вашия зъболекар, особено ако ви предстои операция върху сърдечните клапи.

4. Вашата операция

Вие ще постъпите в отделението по сърдечна хирургия 1 или 2 дни преди вашата операция. Мед. сестрата която ще Ви посрещне и ще Ви обясни всичко необходимо относно настаняването Ви и това, което Ви предстои през остатъка от деня. Вие разбира се също може да зададете всички въпроси които имате.

4.1. Денят преди операцията

В деня преди операцията вие ще бъдете подложен на следните изследвания:

- Вземане на кръв;
- Рентгенова снимка на гръдния кош и белите дробове;
- Електрокардиография;
- Ехокардиография;
- Ехо-Доплер на каротидните артерии и съдовете на долните крайници.

Вие ще бъдете посетен от следните лица:

- Кардиохирург;
- Анестезиолог с когото ще обсъдите вашата анестезия;
- Рехабилитатор, който ще Ви обясни как и защо трябва да правите дихателни упражнения след операцията както и по какъв начин ще протече възстановителната Ви програма.

Практическа подготовка:

- Необходимо е цялото Ви тяло да бъде обезкосмено и хигиенизирано;
- Ще бъдете претеглен;
- Ще се изкъпете с дезинфекциращ сапун, гръдният Ви кош ще бъде дезинфекциран

отново;

- Всички накити, изкуствени зъбни протези, очила и слухови апарати трябва да бъдат свалени и прибрани;
- мед. сестрата ще опише Вашите лични документи и ценности. Те ще бъдат поставени в плик с Вашето име и оставени за съхранение в сейфа на клиниката, като всичко ще Ви бъде върнато след извеждането Ви от отделението за интензивни грижи;
- Към 18 часа ще Ви бъде направена очистителна клизма;
- От 22 часа Ви е забранено да приемате всякаква храна и напитки;
- Ще получите лекарство, което ще Ви помогне да заспите.

4.2. Денят на операцията

След като мед. сестра дойде да Ви събуди, Вие ще имате време спокойно да се освежите. Ще Ви бъде направена повторна очистителна клизма и електрокардиография. След това ще бъдете помолени да свалите зъбните протези, очилата или контактните лещи и да ги предадете на мед. сестрата. Те ще Ви бъдат върнати след извеждането Ви от реанимация. След като легнете отново в леглото си ще получите медикамент, който ще Ви успокои. От този момент нататък трябва да останете в леглото си докато Ви откарат в операционната зала.

Информацията относно операцията Ви може да бъде получена от ваш близък в деня на операцията пред вратата на Клиниката по кардиохирургия или на тел. 02/92 11 594 след 12 часа за сутрешните операции и след 16 часа за обедните операции.

5. Престоят в Отделението за интензивни грижи

След операцията, която трае средно около 4-5 часа, Вие ще бъдете настанен в отделението за интензивни грижи. Там ще бъдете под непрекъснатото наблюдение на мед. сестра и лекар. Вашият сърдечен ритъм, артериално налягане и пулс ще се следят на монитор. Дишането Ви ще се подпомага от дихателен апарат посредством една тръба поставена в устата Ви. В зависимост от типа на оперативната интервенция и темпа на възстановяването Ви тази дихателна тръба може да бъде махната през първите 24 часа или по-късно.

След това рехабилитаторът ще дойде при вас, за да Ви помогне да направите дихателните упражнения, които трябва да извършвате след операцията.

На нивото на корема Ви ще установят наличието на 1, 2 или 3 флексибилни тръби (медиастинални и плеврални дренажи), които са поставени по време на операцията, за да аспирират течностите и въздуха от гръдната кухина. Тези дренажи както и уретралният катетър могат да бъдат махнати на втория ден от вашата операция.

На втория или трети следоперативен ден лекуващите Ви лекари могат да решат да Ви изведат в отделението по сърдечна хирургия. Интравенозният път ще Ви бъде оставен докато сърдечният Ви ритъм се нормализира и нямате нужда от повече интравенозни вливания.

Посещения в Отделението за интензивни грижи:

Разположено на 5 етаж в източното крило на болницата. Часове за свиждане: Всеки ден между 16 и 17 часа. Не се допускат едновременно повече от двама посетители при пациент. Информация по телефона за състоянието на пациентите може да бъде получена от лицата оторизирани за това всеки ден само между 16 и 17 часа на тел. 02/92 11 583. След 18 часа единствено за пациенти оперирани следобяд.

6. Завръщане в ККХ-Стационар

6.1. Ежедневни грижи

През следващите дни вашето състояние ще продължи да бъде стриктно следено, като грижите около вас ще бъдат следните: -Регулярно проследяване на вашето артериално налягане, пулс и температура; -Дистанционно мониторно проследяване на вашия сърдечен ритъм; -Подпомагане за вашия сутрешен тоалет през първите дни; -Носене на ластични чорапи; -Ежедневно отчитане на количеството приети течности (не по-малко от 2 литра за 24 часа) и отделена урина; -Обработка и превръзки на оперативните рани; -Ще ви бъдат правени следните изследвания: вземане на кръв, електрокардио-графия, рентгенография на гръдния кош и ехокардиография.

6.2. Медикаменти

Лекарствата, които получавате са много важни за лечението Ви и трябва да се взимат стриктно. Важно е да знаете, че получавате само лекарства предписани от лекуващия Ви лекар. Ако имате някакви въпроси относно терапията Ви не се колебайте да се обърнете към лекуващия Ви лекар.

6.3. Рехабилитация

С помощта на рехабилитаторите в отделението ще извършвате дихателни упражнения както и упражнения за възстановяване на нормалната Ви двигателна активност.

В първия ден Вие ще можете да извършвате двигателна гимнастика в седнало положение. След това ще започнете да се разхождате, а към шестия ден да се качвате и слизате по стълбите. При липсата на някакви ограничения към момента на изписването Ви ще можете да качвате и слизате един етаж.

6.4. Препоръки

- Премествайте си достатъчно време за почивка след всяко занятие с рехабилитатора, за да благоприятствате вашето възстановяване;
- Ограничете посещенията през първите няколко дни. През тези дни Вие все още се изморявате твърде бързо и пълноценната почивка е много важна за Вас;
- Спазвайте стриктно предписания Ви хранителен режим;
- Предупреждавайте ни винаги ако спите зле или имате болки.

Посещения в ККХ-Стационар:

Разположено на 5 етаж в западното крило на болницата.

Часове за свиждане: Всеки ден между 16 и 17 часа.

Не се допускат едновременно повече от двама посетители при пациент.

Информация по телефона за състоянието на пациентите може да бъде получена от лицата оторизирани за това всеки ден само между 16 и 17 часа на тел. 02/92 11 594.

7. Завръщането Ви у дома

7.1. Подготовка

Около седмия ден след операцията се предвижда пациентите да напуснат болницата. Настроенията в този момент могат да бъдат различни. От една страна пациентите са доволни, че се връщат у дома си, а от друга тревожни поради липсата на постоянен медицински контрол.

Ще се наложи да промените някои от ежедневните си задължения, като чистене, пазаруване и друга домакинска работа, тъй като са свързани с изразходването на доста сили, които Вие все още нямате. За това преди напускането на болницата помислете как бихте могли да организирате първоначално тези ежедневни задължения.

В деня на вашето изписване Вие ще получите в клиниката следните документи:

- Епикриза за Вас и Вашия лекуващ лекар, в която имате включени дати за два контролни прегледа;
- Рецепта и указания за лекарствата които трябва да взимате;
- Писмени указания за двигателния и хранителен режим, които трябва да спазвате.

7.2. Хранене

Връщайки се у дома Вие трябва да промените начина си на хранене към по-здравословен. Избягвайте мазните и тлъсти храни. Повишеното ниво на холестерола ускорява процесите на запушване на коронарните артерии и кръвоносните съдове като цяло. Прекомерната употреба на сол води до задържане на вода в организма, което от своя страна повишава артериалното налягане. Ето защо трябва да ограничите консумацията на сол. В случаи, когато е налице наднормено тегло, повишение на кръвната захар, холестерола или триглицеридите ще ви бъде изготвен специален хранителен режим, адаптиран към вашите нужди.

Няколко съвета за здравословно хранене:

- Хранете се редовно, не пропускайте хранене;
- Ограничете консумацията на захар, захарни продукти и напитки;
- Яжте по-малко месо и повечв риба;
- Суровите или печени зеленчуци са силно препоръчителни;
- Яжте поне два пъти дневно плодове;
- Консумирайте достатъчно млечни продукти (обезмаслено млеко, сирене и кашкавал).

7.3. Спиране на тютюнопушенето

Забраната за пушене е задължителна след операция. Тютюнопушенето спомага за развитието на коронарната съдова болест, миокардния инфаркт и сърдечна смърт. Продължаването на тютюнопушенето след сърдечна операция повишава следоперативната смъртност.

7.4. Негативен стрес

Не е реалистично да се надяваме на живот без стрес, но една важна част от стреса може да бъде избягвана или контролирана. Признаците, които могат да индицират негативния стрес са следните:

- Физически болки (мускулни крампи, главоболие и гадене);
- Психически проблеми (тревога, раздразнение, загриженост, тъга);
- Общи състояния (тютюнопушене, преяждане или препиване, прекомерна употреба на успокоителни, бездействие).

Ако се чувствате под напрежение, не се колебайте да потърсите помощта на психолог. Той ще Ви изслуша и покаже специфични техники за преодоляване на негативния стрес. Опитайте се да не се изнервяте, избягвайте твърде оживените дискусии и конфликтни ситуации. Изберете спокойна музика, приятно четиво, разходка или релаксиращи упражнения.

7.5. Почивка и сън

По време на възстановителния период често ще се чувствате все още уморен. Опитайте се да спите не по-малко от 8 часа през нощта и поне 1 час следобяд. С течение на времето вашето състояние ще се подобрява и Вие ще се чувствате по-добре, както физически, така и психически. Ако в началото страдате от раздразнителност, свръхчувствителност и липса на апетит, с времето и тези оплаквания ще изчезнат.

7.6. Шофиране

До осем седмици след операцията не трябва да шофирате.

7.7. Секс

Интимните отношения не са опасни. Усилията които са необходими за един сексуален контакт се равняват на тези при изкачването на два етажа или бързото изминаване на разстояние от 500 метра.

Ако след завръщането си у дома чувствате, че сте загубили желание за секс не се колебайте да се обърнете към психолог.

7.8. Връщане на работа

Обикновено, пациентите могат да се върнат към своите професионални занимания три месеца след операцията.

Ако естеството на вашата професия го налага или вашият лекуващ лекар даде съгласието си е възможно първоначално да работите на половин работен ден, преди да се завърнете на цял.

7.9. Спорт

Много е важно да бъдете физически активни, дори и ако не сте били такива преди операцията.

Правилото е да напредвате постепенно (напр. започвайки с разходки) и да увеличавате малко по малко физическото натоварване на упражненията. Интензивните спортове като тенис, футбол, волейбол и баскетбол не се препоръчват в началото. За колоездене, плуване и джогинг ще трябва да почакате повече.

Ако имате други въпроси или колебания относно физическата ви активност, се обръщайте към вашия лекуващ лекар или кардиолог.

7.10. Няколко важни препоръки

- Първата седмица след изписването Ви от болницата вземайте само лек душ. Не търкайте оперативните рани.
- Вземайте навреме Вашите лекарства и не спирайте никое от тях на своя глава.
- Ходете регулярно на контролен преглед при Вашия личен лекар.
- Следете Вашето артериално налягане.
- Контролирайте теглото си. Мерете се всяка седмица.
- Пийте поне 2 литра течности на ден.
- Следвайте хранителния режим, който сте получили.
- Пациентите с диабет се нуждаят от стриктно медицинско проследяване и контрол на нивото на кръвната захар.
- Приемането на антибиотици е задължително при манипулации по зъбите, устната кухина и горните дихателни пътища.

- Мускулните инжекции са противопоказани при пациентите приемащи антикоагуланти.

Още няколко думи. . .

Доверието към специалистите, които се грижат за Вашето сърце преди и след операцията е от голямо значение за нашата висококвалифицирана Клиника по Сърдечна Хирургия към МБАЛ – НКБ.



**Клиника по Сърдечна Хирургия МБАЛ – Национална Кардиологична Болница София,
ул. Коньовица 65, ет. 5, тел. 02/92 11 594**

**Кардиохирургичен кабинет №55 А, ет. 2,
тел. 02/92 11 239**