АОРТО-КОРОНАРЕН БАЙПАС

ОПЕРАЦИЯ НА СЪРЦЕ

- Какво е исхемична болест на сърцето
- Преди, по време на и след операцията
- Промени в начина на живот – за едно по-здраво сърце

ACIBADEM CITYCLINIC

СЪРДЕЧНО-СЪДОВ ЦЕНТЪР

ИНФОРМАЦИОННА БРОШУРА ЗА ПАЦИЕНТА

Оперативно лечение на исхемичната болест на сърцето

Исхемичната болест на сърцето (ИБС) е сериозен здравословен проблем. Артериите, които пренасят кръв до сърцето, се стесняват. Ако подобно състояние не се лекува, това може да доведе до сърдечен удар (или т. нар. инфаркт). Операцията за поставяне на аорто-коронарен байпас е лечение, което подобрява симптоматиката. Такава операция използва **присадка** (т. нар. *графт* – кръвоносен съд от друга част от вашето тяло), за да се изгради нов път (байпас – от английски, обходен път) около запушването. Прочетете настоящата брошура, за да разберете как оперативното лечение може да подобри вашето състояние.

Стенокардията може да е признак, че сте изложен на риск от инфаркт

СЪДЪРЖАНИЕ

Оперативно лечение на исхемичната болест на сърцето 2

Какво е исхемична болест на сърцето 4

Оценка на вашето състояние 6

Преди операцията 8

Как се прави аорто-коронарен байпас 10

Следоперативно възстановяване 12

Подготовка за изписването 14

Възстановяване у дома 15

Животът след поставянето на байпас 16

Пийте редовно изписаните ви лекарства 18

Сърдечна рехабилитация 19

Упражнения за вас и вашето сърце 19

Хранете се за здраво сърце 20

Контрол върху някои болестни състояния 21

По пътя към едно по-здраво сърце 22

*Настоящата брошура няма за цел да замести професионалната медицинска грижа. Единствено вашият лекуващ лекар може да поставя диагноза и да лекува медицински проблем. © 2017 г. Всички права запазени. „Аджибадем Сити Клиник“. Отпечатано в България.

Рискови фактори за исхемичната болест на сърцето

Определени **рискови фактори** увеличават вероятността да развиете ИБС – пушенето, високото кръвно налягане (хипертония), високите нива холестерол, диабетът, наднорменото тегло и приемът на нездравословна храна могат да увеличат този риск още повече. Подобни рискови фактори трябва да бъдат контролирани, за да бъде по-здраво сърцето ви. Други рискови фактори са такива, които не можете да промените: например фамилна анамнеза със сърдечни заболявания, така наречените генетични или наследствени фактори, както и стареенето на организма.

Симптоми на исхемичната болест на сърцето

Ако страдате от исхемична болест на сърцето, вашият сърдечен мускул не получава достатъчно кръв и кислород. Това води до симптоми като:

- ангина пекторис (или още *стенокардия*, или *гръдна жаба*): болка, натиск, изтръпване, силно туптене или изгаряне в гръдната област, гърба, врата, гърлото, челюстта, ръцете над лактите, раменете)
- умора или липса на енергия
- задух
- прилошаване, виене на свят

Често жените имат различни симптоми от мъжете. В някои случаи, особено при пациенти с диабет, е възможно да няма никакви изявени симптоми.

Защо е необходимо да се подложите на хирургична намеса

Вашият лекар е преценил, че операция за поставяне на байпас е най-подходящото лечение за вашата ИБС. Подобна операция НЕ лекува ИБС, но въпреки всичко това е процедура, която може да ви спаси живота или да подобри качеството му. Без лечение може да получите инфаркт, който от своя страна води до други сериозни проблеми, дори смърт.

Операцията за поставяне на байпас е сериозна процедура и пълното възстановяване може да отнеме седмици. Ползите от нея обаче далеч надминават рисковете.

Байпасът ще подобри кръвоснабдяването на вашето сърце и така се намалява вероятността от усложнения. Веднъж щом приключи операцията, ще можете да подобрите контрола на рисковите фактори за исхемичната болест на сърцето – по този начин ще намалите вероятността да развиете нови запушвания.

Въз основа на степента на исхемичната болест на сърцето вашият лекуващ лекар ви е препоръчал операция за поставяне на байпас

За семейството и приятелите

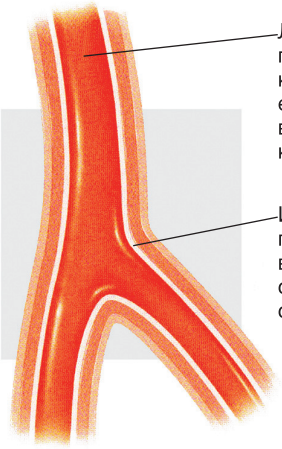
Новината за исхемична болест на сърцето и операция за поставяне на байпас може да бъде шокираща. Подлагането на самата операция може да бъде изключително емоционално – и за пациента, и за семейството и приятелите му. Настоящата брошура е за вашите близки, но и за вас. Тя ще отговори на много от въпросите ви относно операцията. Информацията, поднесена тук, ще ви покаже как да помогнете и окажете подкрепа на вашите близки преди и след операцията.

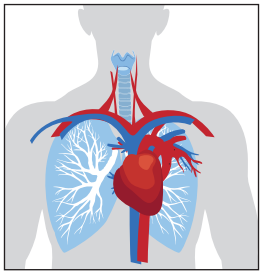
Какво е исхемична болест на сърцето

Сърцето е мускул приблизително с големината на юмрука ви, който изпомпва кръвта в цялото тяло. Както и другите мускули, сърцето се нуждае от постоянно снабдяване с кислород, за да може да функционира. Кръвта носи кислород до сърцето и до цялото тяло чрез кръвоносни съдове, наречени артерии. В сърцето именно **коронарните артерии** снабдяват с кръв и кислород сърдечния мускул. Ако сърцето не получи достатъчно кислород, това може да доведе до сърдечен удар или *ангина пекторис* (т. нар. гръдна жаба).

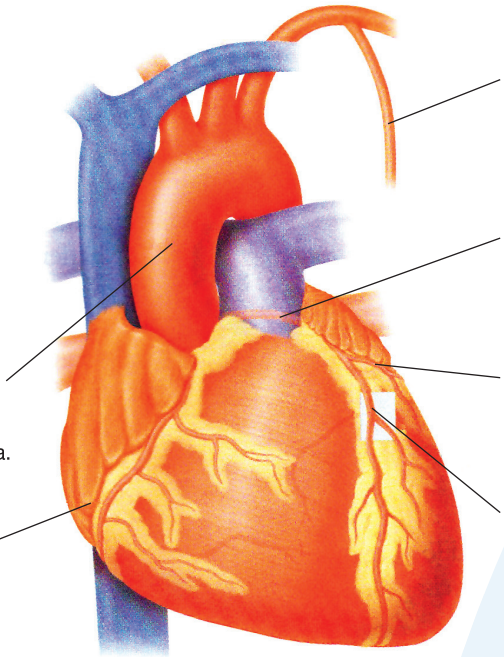
Здраве за коронарните артерии

Коронарните артерии са разположени по повърхността на сърцето. Работата им е да осигурят на сърдечния мускул кръв, богата на кислород. Количеството кислород, от което се нуждае сърцето, зависи от това колко учестено работи то. Например физическите упражнения засилват сърдечния ритъм, както и потребността на сърдечния мускул от кислород. Здравите артерии лесно снабдяват тази потребност – те притежават гладки гъвкави стени и могат да се приспособят към промените в кръвотока.



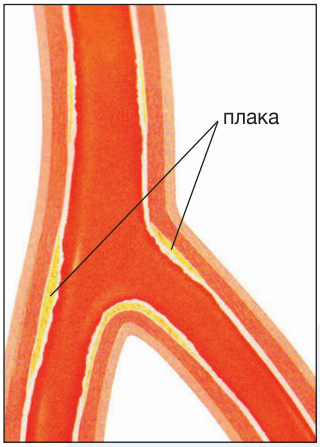


Сърцето се намира между двата бели дроба, близо до центъра на гръдния кош.

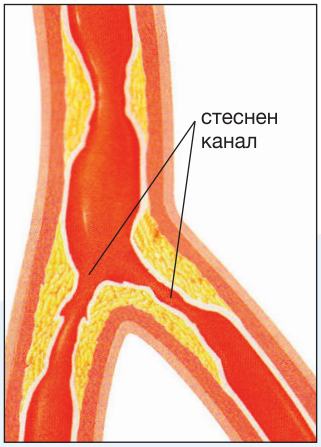


Исхемична болест на сърцето

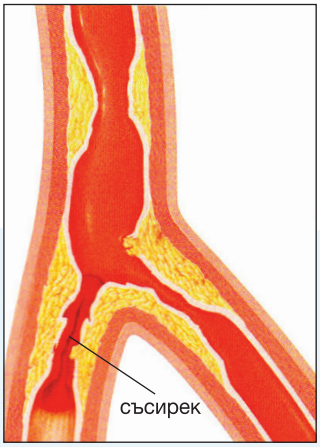
Исхемичната болест на сърцето се развива, когато е нарушена стената на сърдечната артерия. Това често се дължи на рискови фактори, например тютюнопушене и високи нива на холестерол в кръвта. По този начин във вътрешната част на артериалните стени се натрупва **плака** (мастен материал, съставен от холестерол и други частици). Тези натрупвания, наречени *атеросклероза*, стесняват пространството вътре в артерията и освен това правят стените на артерията по-малко гъвкави при разширяване. Понякога, когато сърцето се нуждае от повече кислород, нужното количество кръв не може да премине и да посрещне тази потребност. Това на свой ред може да доведе до стенокардия (или т. нар. *гръдна жаба*).



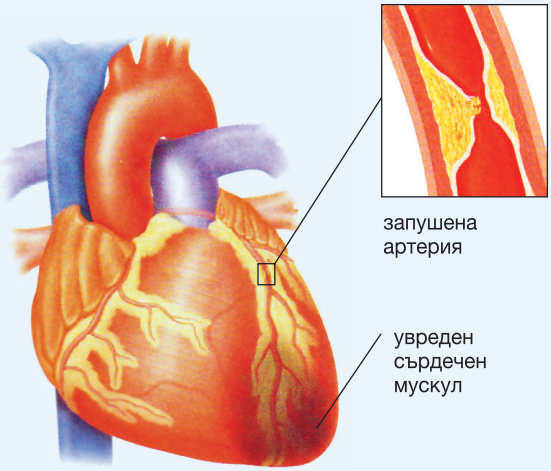
Когато вътрешната обвивка на стената на артерията се наруши, **между пластовете артериална стена се образува плака.**



Плаката стеснява канала, през който тече кръвта. Артерията вече не може да осигури нарастващата потребност от кръв.



Плаката може да се разкъса, като по този начин допълнително да стесни артерията; така се образува кръвен съсирек, който може да препречи кръвотока в стеснената артерия.



Сърдечен удар

Стига се до сърдечен удар (инфаркт на миокарда), когато коронарната артерия е запушена от плака или кръвен съсирек. Когато това се случи, сърдечният мускул отвъд запушеното място не получава кислород. Ако кръвотокът не бъде възстановен бързо, тази част от сърдечния мускул умира. Подобно увреждане не може да бъде възстановено. Въпреки че повечето хора преживяват сърдечния удар, той може да доведе до трагичен край. Преживелите често развиват редица усложнения – клапни, ритъмни проблеми и различни по степен СН.

Оценка на вашето състояние

С извършването на оценка на вашето сърце лекуващият ви лекар разбира каква е степента на вашата ИБС. В началото първите въпроси са насочени към симптомите и историята на здравословното ви състояние. Следват физически преглед и кръвни изследвания. С тяхна помощ се откриват и други здравословни проблеми, които вероятно допринасят за вашата ИБС, например високо кръвно налягане, високи нива холестерол, диабет и др. Въз основа на резултатите от тази част на оценката на състоянието ви може да пристъпите към някои от по-долу изброените изследвания – за да се определи дали операцията за поставяне на байпас е правилното решение за вашето лечение.

Електрокардиограма

Електрокардиограмата (ЕКГ) прави запис на начина, по който електрическите сигнали преминават през сърцето ви. Малки подложки (електроди) се поставят върху гръдния ви кош, ръцете и краката. Кабели свързват подложките с машина, която прави запис на сигналите от вашето сърце.

- **Стрес ЕКГ**: прави се, докато ходите или тичате върху бягаща пътечка или стационарно колело (велоергометър). По този начин се отчита как сърцето реагира при физическо натоварване. Понякога обаче вместо колелото се използват медикаменти, за да се предизвика стрес за сърцето за по-точна оценка
- **ЕКГ в покой**: прави се, докато седите или лежите. По този начин се проверява дали сърцето не получава прекалено малко (недостатъчно) количество кислород. Отчита се и дали сърцето на пациента вече не е било увредено от сърдечен удар.

Стрес ЕКГ отчита реакциите на сърцето при завишена потребност от кръв.

Образна диагностика

Образните изследвания могат да бъдат направени и по време на стрес тест, или докато сте в покой. Те показват колко и как бие сърцето, както и дали артериите могат да осигурят завишената потребност от кръв и кислород.

- **Ехокардиограма**: с помощта на звукови вълни се изобразяват структурата и движенията на сърцето
- **Магнитно-резонансна томография**: прави се чрез инжектиране на малко количество контрастна течност във вената. Сърцето попива (абсорбира) този материал, който позволява на апарата да направи детайлна снимка и оценка на сърцето.
- **КТ** – СТ ангио неинвазивен скрининг за коронарна болест

Сърдечна катетеризация

Тази процедура може ясно да посочи къде има стеснени, увредени или запушени артерии. С помощта на тази процедура лекуващият ви лекар може да реши какво да бъде вашето лечение.

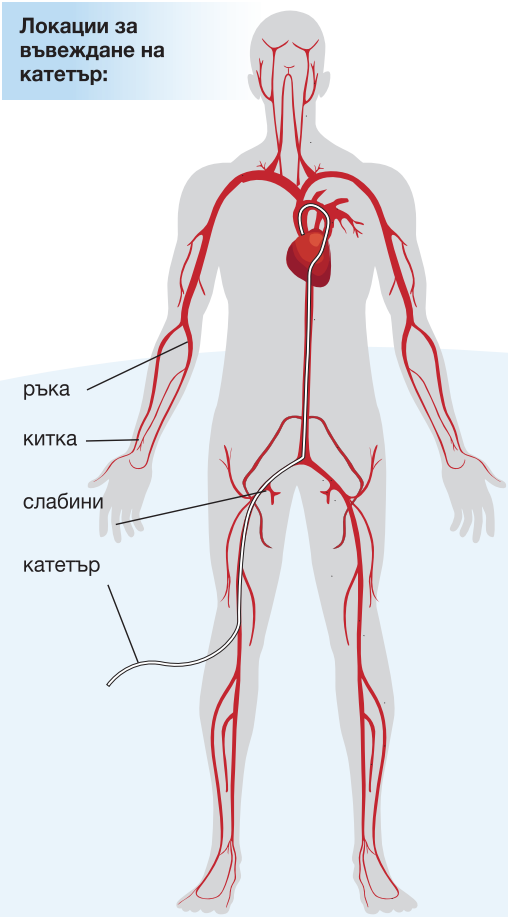
По време на сърдечната катетеризация в коронарните артерии се въвежда **катетър** (тънка гъвкава тръбичка).

След това се правят **ангиографии** (рентгенови снимки) на артериите.

Пациентът е в съзнание докато трае цялата процедура.

По време на процедурата:

- Мястото, откъдето ще бъде въведен катетърът, ще бъде обезболено. Водачът (тръбичката) се въвежда в тялото от едно от следните места: слабините, ръката или китката. Водачът остава в тялото по време на цялата процедура.
- Катетърът се поставя в обшивката на водача и се провира през артериите, докато стигне до сърцето – катетърът се насочва с помощта на рентгенови монитори.
- През катетъра се инжектира рентгеново контрастно вещество. Това позволява коронарните артерии да се виждат върху рентгенографските образи (или *ангиограми*). Възможно е да почувствате топла вълна в момента на инжектиране на контрастния материал.
- Правят се ангиографии (инвазивно рентгеново изследване). Те показват къде има запушвания в артериите.



Решения за вашето лечение

В някои случаи запушванията могат да бъдат лекувани по време на самата коронарна катетеризация – чрез процедурите ангиопластика и стентиране.

В зависимост обаче от размера, броя и мястото на запушените съдове лекуващият лекар може да реши, че операцията за поставяне на байпас е най-добрият вариант.

Хирургичната интервенция може да се направи веднага след катетеризацията или да се насрочи за по-късна дата.

Преди операцията

Самата хирургическа намеса ще се случи много скоро след оценката на вашето състояние. Ако времето го позволява, ще можете да се срещнете с хирурга няколко дни по-рано. При тази визита медицинският екип ще ви каже как да се подготвите. Нормално е да сте притеснен. Смело споделете своите чувства – с лекаря, семейството и приятелите ви. По този начин ще си помогнете да сте емоционално готов за операцията.

Ако пушите, спрете!

Ако откажете цигарите, ще имате по-малко проблеми с белите дробове по време на възстановителния период след операцията. За мнозина спирането на цигарите дори няколко дни преди операцията може да бъде от полза. Доказано е, че спирането на цигарите преди операция (поне 1 месец) намалява инфекциите.

Подготовката

- Ще ви се направят изследвания на кръвта и урината за евентуални проблеми, които биха могли да окажат влияние върху операцията. Възможно е да е необходима и рентгенова снимка на гръдния кош, а в някои случаи и допълнителни изследвания.
- Ще се срещнете с лекаря, за да обсъдите упойката (анестезията) – медикаментите, които ще ви приспят и обезболят по време на операцията.
- Уведомете лекуващия ви лекар какви лекарства приемате – както с рецепта, така и без рецепта. Не пропускайте да споменете всички билки и добавки. Възможно е лекуващият ви лекар да поиска да спрете приема на дадени лекарства преди процедурата.

Непосредствено преди операцията

Ето няколко съвета как да се подготвите у дома:

- Пригответе си малък сак с тоалетни принадлежности (четка и паста за зъби и т. н.). Не носете никакви ценности или бижута (не носете дори брачната си халка)
- Постарайте се добре да се наспите в нощта преди операцията
- Не приемайте храна и напитки (нито дори вода) след полунощ преди процедурата
- Изкъпете се вечерта преди операцията и на сутринта в деня на операцията, възможно е да ви кажем да използвате специален антисептичен сапун
- Уведомете лекуващия лекар, ако имате алергия към йод, черупчести мекотели или някакви лекарствени препарати

Сакът с личните ви вещи няма да ви е необходим веднага. Помолете някой да ви го донесе по-късно или да остане в отделението.

В деня на операцията

Цялото тяло ще бъде обръснато. Лекарствата ще ви бъдат въведени венозно. От тях ще се почувствате замаян и отпуснат. Ще ви поставим датчици за отчитане на нивата кислород, сърдечен ритъм, кръвно налягане и венозно налягане – малки подложки и кабели, закачени на пръстите на ръката, китката, високо над лакътя, както и на врата. Точно преди да започне операцията, ще ви влеем венозно упойка, за да ви обезболим и приспим. Бъдете спокоен! Операцията няма да започне преди упойката да ви е хванала.

Екипът по време на операцията за поставяне на байпас

Можете да сте уверен, че хирургическата намеса се извършва от екип опитни професионалисти. Ще се запознаете с екипа преди началото на операцията, а именно:

- **кардиохирург и асистенти** – приготвят присадката за байпаса и извършват операцията по поставянето є
- **медицински сестри** – помагат по време на операцията
- **анестезиолог** – наблюдава влиянието на упойката по време на операцията
- **перфузионист** – работи с машината, която поддържа кръвообращението ви по време на операцията

За семейството и приятелите

- *Операцията ще продължи поне 4 - 6 часа. Може да решите да изчакате в болницата – тогава си донесете нещо, с което да се занимавате. Може и да си тръгнете и да се върнете, когато операцията приключи. Оставете телефонен номер, на който можем да ви се обадим.*
- *Най-вероятно ще можете да се видите с вашия близък още същия ден след операцията. Това може да се случи късно вечерта – така че бъдете подготвен да се приберете посред нощ.*

Как се прави аорто-коронарен байпас

По време на операция за поставяне на байпас запушените артерии не се отстраняват. Вместо това се създава пътека около блокираната част от коронарната артерия. Най-напред здрав кръвоносен съд (т. нар. *присадка за байпас*) се взима от друга част от тялото. Присадката се прикрепя към коронарната артерия след запушената є част. По този начин кръвта преминава през присадката и заобикаля запушената част от артерията.

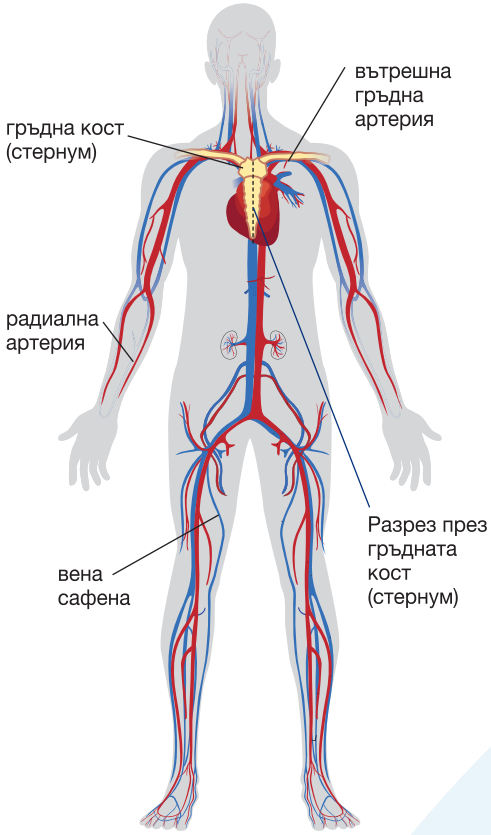
Подготовка на присадката за байпас

Присадката (или т. нар. *графт*) за байпас се взима от друга част от вашето тяло – без това да повлияе върху кръвообращението в тази част на тялото. Ако имате повече от едно запушване, може да са необходими повече от една присадки – ще се използват един или няколко кръвоносни съда:

- вена сафена, която се намира в долните крайници
- радиална артерия, която се намира в горните крайници
- вътрешна гръдна артерия, която се намира в гръдния кош

Достигане до сърцето

Докато един член от екипа за поставянето на байпаса взима присадката, друг подготвя пътя за достигане на сърцето. Първо се прави разрез върху гръдния кош. След това гръдната кост (или т. нар. *стернум*) се разтваря и остава отворена по време на цялата операция. Това ще натовари допълнително нервите в гръдния кош. Вероятно ще чувствате болезненост и мускулни спазми в областта на гръдния кош, раменете и гърба по време на възстановителния процес.



Рискове и усложнения

Вашият лекуващ лекар ще ви обясни възможните рискове от операция за поставяне на байпас – някои от тях са:

- прекомерно кървене
- възпаление на белезите
- пневмония (възпаление на белите дробове)
- ускорено или неритмично сърцебиене
- травми на нервните окончания и/или мускулни спазми
- затруднено дишане
- лека амнезия или дезориентираност
- инфаркт, инсулт или смърт

Машина „сърце - бял дроб“

По време на операцията при някои пациенти сложен апарат извършва работата на сърцето и белите дробове – кръвта циркулира през машина „сърце - бял дроб“: доставя кръв, богата на кислород, и я изпомпва по цялото тяло. В такъв случай е възможно сърцето да бъде временно спряно, преди присадката (байпасът) да бъде пришита. В други случаи не се използва машината „сърце - бял дроб“ и сърцето не се спира. Това е известно под името биещо сърце, или процедура off-pump.

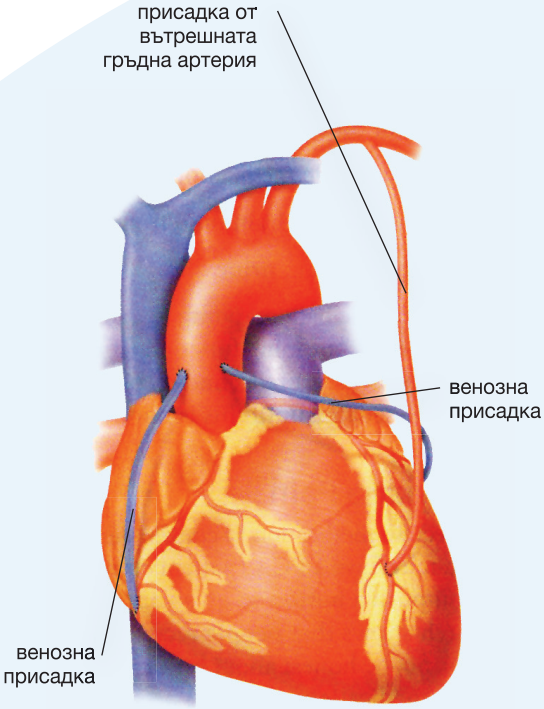
Пришиване на присадката

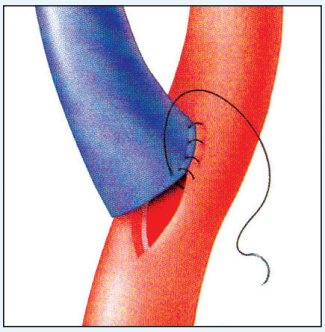
Прави се малък разрез в коронарната артерия точно под запушването.

- Ако се използва присадка от вена сафена или радиална артерия, единият край на присадката се зашива към отвора, а другият – към аортата.
- Ако се използва присадка от вътрешната гръдна артерия, единият край на присадката се зашива към отвора, а другият вече е част от разклонението на аортата.

Допълнителни процедури

Щом присадката бъде пришита, кръвта започва да тече през тази нова пътека, заобикаляйки запушения съд. Ако имате повече от едно запушване, може да се наложи да се направи повече от един байпас. След това гръдната ви кост наново се прибира със специални телове, които завинаги ще останат в гръдния ви кош. Разрезът се зашива и екипът ви премества в Интензивното отделение, за да започнете своето възстановяване.





Пришиване на присадката

щом байпас присадката бъде пришита, кръвта може да тече по обиколния на запушеното място път

Следоперативно възстановяване

След операцията ще бъдете преместен в Интензивното отделение. Когато се събудите, вероятно ще сте жаден, замаян и ще ви е студено. Тези усещания са обичайни и не траят дълго. Внимателни медицински сестри ще се погрижат да имате всичко, от което се нуждаете. Когато състоянието ви се стабилизира, ще бъдете преместен в друго отделение на болницата. Това може да стане в деня на операцията, ден по-късно или след няколко дни.

Как следим вашето състояние

Вие ще бъдете свързан към тръби и машини, което ще позволи на медицински сестри да следят здравето и състоянието ви. Стабилизира ли се състоянието ви, тези тръби ще бъдат свалени, а машините – изключени. Най-вероятно ще имате:

- маншет на ръката, за да следим кръвното налягане или друго сърдечно налягане
- абокат, чрез който се вливат лекарства и течности
- дренажни тръбички, които извеждат остатъчната течност от гръдния ви кош
- катетър за дрениране на урината
- рядка вътреаортна балонна помпа, която да поеме част от сърдечната функция на изпомпване – ако е необходимо. По този начин сърцето ще си почива и ще се възстановява. Вероятно ще ви дават успокоителни, докато тази помпа не бъде свалена

За да дишате по-лесно

В началото тръба ще ви помага да дишате на т. нар. *командно дишане*. Тя е въведена през устата ви в гърлото. Това е нормално. Няма да можете да говорите, докато тръбата е в гърлото ви. Медицинските сестри ще ви задават елементарни въпроси, за да може да отговаряте с кимане или клатене на глава. Тръбата вероятно ще раздразни гърлото ви. Възможно е да имате тръбичка в носа или в устата, които ще държат стомаха ви празен. В момента, в който вече можете самостоятелно да дишате, всички тръбички ще бъдат отстранени. След това вероятно ще получавате кислород от маска или чрез малки тръбички през носа.

Ами болката?

Ще ви вливаме медикаменти или ще приемате лекарства перорално (през устата), за да контролираме болката. Или ще ви включим към машина, която дозира обезболяващи медикаменти – натискате бутон и машината ви влива измерена доза обезболяващо. Проучванията показват, че пациентите се възстановяват много по-бързо след хирургическа намеса, ако болката бъде контролирана. Затова бъдете честен колко болка усещате. И не се страхувайте да поискате обезболяващо, когато имате нужда. Кажете на медицинската сестра, ако лекарствата не намаляват болката или ако изведнъж се почувствате по-зле.

За семейството и приятелите

- *Бъдете готови да видите своя близък блед, подут, целият омотан в кабели. Това е съвсем нормално. Той може да се чувства отпаднал или дори да спи, когато го посетите за пръв път след операцията.*
- *Ограничете посещенията си в Интензивното отделение, за да може пациентът да си почива и да се възстановява. Въпреки че всяко Интензивно отделение си има своя политика, очаквайте престоят ви да бъде не повече от 10 минути.*
- *Вашият близък няма да се нуждае от личния си багаж, докато не излезе от Интензивното отделение.*

Как да избегнете проблеми с белите дробове

След като тръбата за дишане бъде отстранена, терапевт по дихателни проблеми или сестра ще ви помага с упражнения за дишане и кашляне. По този начин ще предотвратите развиването на пневмония. Докато трае възстановяването на разреза на гръдната кост, ще изпитвате болка при по-дълбоко вдишване и изкашляне. И въпреки това от изключителна важност е да правите зададените упражнения – ще ви научим как да ги правите, за да изпитвате възможно най-малко болка.

По желание можете да използвате спирометър с аромати и тамян, за да прочистите дробовете си.

Ставане от леглото

Медицинска сестра или физиотерапевт ще ви помогне да станете от леглото. Това ще стане в началния стадий на вашето възстановяване – вероятно още преди да ви преместят от Интензивното отделение. Движението подобрява кръвообращението и спомага да се предотврати образуването на съсиреци, както и да се избегне развиването на пневмония.

Може да седнете на ръба на леглото и краката ви да висят надолу, или да ви се помогне да седнете на стол. Когато достатъчно укрепнете, член на медицинския персонал ще ви помогне да се поразходите.

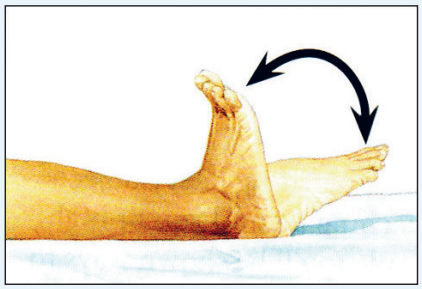
Помнете, че ако сте активен дори скоро след операцията, това ще ви помогне да се възстановите по-бързо.

Как да намалите отоците

След операцията е възможно краката ви да отекат, особено ако присадката е взета именно от краката. Повдигането на долната част на леглото може да спомогне за намаляване на отока. Също така можем да ви научим да правите упражнения в леглото – като например упражнението за глезените, описано по-долу.

Упражнение за глезените

- Изпънете стъпалото в шпиц. След това огънете стъпалото в посока към глезена. Задръжте и пребройте до 5. Отпуснете стъпалото.
- Повторете упражнението 10 пъти за всеки глезен.



Правете упражненията за глезените толкова често, колкото ви е препоръчал лекарят.

Подготовка за изписването

Когато вече нямате нужда от постоянни грижи, ще бъдете преместен от Интензивното отделение в обикновена болнична стая. От този момент ще започнете да играете по-голяма роля в собственото си възстановяване. Всеки пациент се възстановява с различна скорост след операция за поставяне на байпас. Продължителността на вашия престой в болницата зависи от това как се възстановявате, какво е общото ви здравословно състояние и положението ви у дома. Повечето хора остават 5 - 7 дни след подобна хирургическа намеса, но не е необичайно да останете и по-дълъг период.

Пазете гръдната кост

По време на операцията гръдната ви кост е била отворена, за да се открие достъп до сърцето ви. Костта ще заздравее след 6 - 8 седмици. Докато сте в болницата, а и след това у дома, трябва да полагате специални грижи именно за гръдната кост – така ще намалите болките и ще подпомогнете задравяването є. Избягвайте движения, които опъват ръцете ви или гръдния кош, т. е. НИКАКВО бутане, дърпане или вдигане на тежки предмети. Също така трябва да избягвате да се протягате назад (зад вас) или високо над главата ви. Ще ви покажем как да се движите, за да предпазите гръдната кост – като метода за изправяне, показан по-долу.

Изправяне на крака

Когато се изправяте, няма проблем да ползвате ръцете си, за да балансирате. Но недейте да се подпирате на (да се оттласквате от) облегалките на стола. За да се изправите:

- приплъзнете се до самия ръб на стола
- залюлейте се върху пети и бавно се изправете до стоеж
- по същия начин ставайте от леглото, в никакъв случай не се отблъсквайте с ръце от матрака
- изправянето от леглото може да става и с издърпване с въже

В самото начало член на медицинския персонал ще ви помогне да се изправите.

Преди изписването

Преди да ви изпишем, вашият лекуващ лекар или една медицинска сестра ще поговори с вас какви са следващите стъпки за вашето възстановяване. Ако бъдат изписани нови лекарства, ще ви кажат кога и как да ги приемате. Не забравяйте да уговорите датата за контролен преглед. Ако е необходимо, може да се уговорите да отседнете за известно време в рехабилитационен център или друго медицинско заведение, докато се възстановите напълно.

За семейството и приятелите след изписването

- *Оставете вашия близък да бъде независим. Бъдете на разположение, но отстъпете и позволете на нашия пациент да прави това, което може. Опитайте се да не бъдете прекалено обгрижващ помощник.*
- *Можете да помогнете, като закупите предписаните лекарства или закарате вашия близък на преглед.*

Възстановяване у дома

С изписването ще получите указания какво да правите у дома – как да се справите с различни ситуации, докато се възстановявате. Направете максималното: бъдете активни, за да ускорите възстановяването си. В същото време най-вероятно ще се нуждаете от чужда помощ, за да пазите гръдната кост, докато се възстанови напълно.

Грижа за отворените рани

Местата, където екипът е правил отвори за достъп в тялото ви, вероятно ще са посинени, ще ви сърбят, ще ви болят или няма да имате чувствителност. След като се изкъпете, подсушете раните с потупване. НЕДЕЙТЕ да ги търкате с кърпа! Не използвайте нито лосион, нито пудра. Внимателно проверявайте шевовете всеки ден – ако се появят усложнения, вие веднага ще забележите симптомите (вж. стр. 16).

Обратно към нормалния начин на живот

Следвайте указанията на лекаря. Ето няколко основни рамки:

- **Къпане:** ако не ви дадат други указания, можете да се изкъпете 10 дни след операцията, щом се приберете у дома. Не прекалявайте с горещата вода – в противен случай може да ви се завие свят. Нека да има човек наблизо – за всеки случай, ако ви потрябва помощ. Не се къпете легнал във вана, докато вашият лекар не ви каже, че може.
- **Ежедневни дейности:** върнете се към ежедневните си дейности, когато се почувствате по-добре. След няколко дни ще можете да правите леки и ненатоварващи дейности, като например да готвите. Не правете нищо, свързано с протягане или разтягане. Не косете ливадата, не чистете с прахосмукачка поне 6 седмици след хирургическата интервенция.
- **Шофиране:** не сядайте зад волана, докато лекарят ви не ви каже, че може. Това ще бъде най-рано 3 - 6 седмици след операцията. Причините са няколко и са основателни - болката или сковаността може да направи шофирането неприятно. А и не трябва да шофирате, докато приемате обезболяващи.
- **Работа:** в зависимост от това какво работите, връщането ви може да бъде в рамките на 3 - 12 седмици след операцията.
- **Сексуални контакти:** лекарят ще ви посъветва да се въздържате от секс 4 - 6 седмици. Когато правите секс, използвайте позиции, които не опъват гръдния ви кош. Поговорете с вашия лекар, ако имате някакви притеснения.

За да предпазите гръдната кост, помолете член на вашето семейство да ви помогне, като вместо вас се протегне към по-високите рафтове.

Животът след поставянето на байпас

Операцията за поставяне на байпас намалява риска от появата на сърдечен удар. Но помнете: подобна процедура е лечение, но не и лек! Вие трябва да изпълнявате активна роля в това да се грижите за себе си, за да си помогнете да си осигурите здравословно бъдеще. Обърнете внимание как се чувствате – и физически, и емоционално. Посещавайте своя лекуващ лекар толкова, колкото е препоръчително. И се подгответе да се справите с ИБС, като направите няколко промени в начина си на живот.

Посещения при медицинския екип

В процеса на вашето възстановяване ще имате няколко посещения при лекуващия ви медицински екип. Между тези визити не се колебайте да се обадите в кабинета на вашия лекар, ако имате някакви въпроси. Или си запишете въпросите на лист и ги донесете при следващото посещение. Ще ви запишем:

- визита при хирурга, за да провери шевовете
- визита при кардиолога, за да получите нови указания за приема на лекарствата
- последващи визити при вашия кардиолог и основния лекуващ ви лекар – толкова често, колкото е необходимо

Поддържайте връзка с медицинския екип, докато трае възстановяването ви

Кога да се обадите на лекуващия ви лекар

Тук изброяваме предупредителни симптоми за инфекция и други проблеми:

- висока температура (треска) над 38° C
- необясними студени вълни или потене
- внезапно напълняване – над 3 кг за 1 седмица
- засилваща се болка, която не можете да контролирате с лекарства
- подуване, зачервяване, сълзене или мътна течност върху и/или около раната и шева
- необяснимо кървене или посиняване
- непрестанни щракащи звуци в гръдната кост
- симптоми на стенокардия, подобни на тези, които сте имали преди операцията (обадете се на своя лекар или на 112 – Бърза помощ)

Процесът на възстановяване на гръдната кост

Не се учудвайте, ако чувствате остра болка в гръдния кош по време на оздравителния процес на гръдната кост. Вероятно ще забележите, че промените във времето правят раната по-чувствителна на болка. Тези болки обаче са различни от стенокардията и най-вероятно не са симптоми на сърдечен удар. Ако имате въпроси относно болката или ако тя не намалява въпреки приема на лекарства, се обадете на лекуващия ви лекар.

Разберете какво чувствате

Съвсем обичайно е да се чувствате депресиран или сякаш животът ви се е сринал. Добрата новина е, че не трябва да се примирявате с тези чувства. Предлагаме ви помощ. Когато се справите с емоциите си, вие всъщност си помагате да се възстановите много по-бързо и да подобрите общото си здравословно състояние. Ето няколко съвета:

- Постарайте се да не се изолирате от семейството и приятелите. Помнете, че не сте сам. Останете ли ангажиран в социалното ви обкръжение, ще повдигнете духа си.
- Говорете за своите чувства. Помислете дали да не се присъедините към група за подкрепа. Може да ви е по-лесно да говорите с хора, които от първа ръка знаят през какво минавате.
- Споделете с личния ви лекар как се чувствате. Лечението, което включва съветване и лекарства, определено ще ви помогне.
- Помнете, че частичната амнезия и дезориентираността са възможни странични ефекти от операцията за поставяне на байпас. Това може да ви раздразни. Не се стеснявайте да помолите за помощ, когато имате нужда.

Постарайте се да не се изолирате от семейството и приятелите. Помнете, че не сте сам.

Как да контролирате ИБС

Операцията е намалила риска от сърдечен удар (т. нар. инфаркт). Засега. Трябва да разберете, че байпасът не лекува исхемичната болест на сърцето. Въпреки че кръвоснабдяването на сърцето ще се подобри, все пак е възможно да се образуват нови запушвания.

Трябва да предприемете стъпки да предотвратите това явление. Когато успеете да контролирате своите рискови фактори за ИБС, тогава ще редуцирате риска от образуване на нови запушвания. Това ще намали вероятността за последваща операция за поставяне на байпас. Прочетете тази брошура докрай, за да разберете какво можете да направите.

За семейството и приятелите

- *Окуражавайте вашия близък да говори за начина, по който се чувства. Опитайте се да прекарате време заедно, споделяйки приятни за всички ви занимания.*
- *Да се справите със създалата се ситуация вероятно е трудно и за вас самите. У вас може да възникне желание да придружите вашия близък на консултация свързана с по-лесното преодоляване на този труден момент. Попитайте здравните работници, които се грижат за вашия близък, дали не биха ви насочили към подходящата консултация*

Пийте редовно изписаните ви лекарства

Отсега нататък ще пиете лекарства, за да контролирате ИБС. Вероятно ще пиете и други медикаменти – за съпътстващите здравословни проблеми. Лекарствата трябва да се пият според указанията, иначе няма да са ефективни за лечението ви. При почти всички пациенти това означава следното: ЕЖЕДНЕВЕН прием на лекарства. В началото може да ви е трудно, но ще свикнете. По-долу изброяваме няколко съвета, които могат да ви бъдат от полза.

Съвети при приема на лекарства

Приемът на медикаменти според указанията, дадени от лекарите, може да ви помогне да се чувствате по-добре и да бъдете здрав. За да се възползвате максимално от лекарствата:

- Установете си навици при приема на лекарства, т. е. пийте лекарствата по едно и също време всеки ден (например само на закуска или всяка вечер преди лягане).
- Достатъчно рано си купете нова опаковка от лекарствата с рецепта – преди да са ви свършили. А когато пътувате, помнете да носите със себе си достатъчно лекарства, които да ви стигнат, докато се приберете у дома.
- Носете със себе си списък на всички лекарства и тяхната дозировка. Показвайте списъка на всеки лекар или зъболекар, който ви лекува. Покажете го и на аптекаря, преди да си купите лекарства – независимо дали те са със или без рецепта.

Лекарства за сърцето

Някои от следните медикаменти ще ви бъдат изписани след операцията за поставяне на байпас:

- **антикоагуланти** – например аспирин протект – за да предотвратим образуването на съсиреци. Тези лекарства намаляват и риска от сърдечен удар
- **бета-блокери** – забавят сърдечния ритъм и намаляват силата му; намаляват и кръвното налягане
- **АЦЕ инхибитори** – намаляват кръвното налягане и напрежението върху самия сърдечен мускул
- **лекарства, понижаващи серумните липиди** – намаляват количествата LDL (лош холестерол) и други мазнини в кръвта. Някои нива подобряват нивата HDL (добър) холестерол
- **нитроглицерин** – може да спре пристъпа на стенокардия. Вашият лекуващ лекар ще ви даде указания кога и как да го използвате.

Други медикаменти

В зависимост от вашите рискови фактори ще ви бъдат предписани лекарства и за съпътстващи заболявания:

- Ако страдате от **високо кръвно налягане**, вероятно ще се наложи да взимате медикаменти, които са диуретици и съдоразширяващи – те понижават кръвното налягане, което спомага за контролиране на ИБС
- Ако страдате от **диабет**, медикаменти или инжекции с инсулин могат да ви помогнат да контролирате нивата на захар в кръвта. Това намалява риска от усложнения при диабет, включително и ИБС.

Сърдечна рехабилитация

След операцията най-вероятно ще бъдете включен в програма за сърдечна рехабилитация – план, който обхваща много и различни области, за да запази сърцето ви възможно най-здраво. В програмата ще работите с екип от специалисти: лекари, медицински сестри, специалисти по физически упражнения, диетолози и консултанти. Сърдечната рехабилитация ще ви помогне в по-кратки срокове след операцията да се върнете към нормалния си начин на живот, ще намали риска за вас от бъдещи сърдечни проблеми, а в същото време ще бъде инструмент за подобряване на общото ви здравословно състояние за остатъка от живота ви.

Упражнения за вас и вашето сърце

Благодарение на операцията за поставяне на байпас сърцето ви е получило втори шанс. И сега то ще се нуждае от упражнения, за да си върне формата. Ходенето пеша е най-доброто упражнение. Не ви трябва скъпо оборудване, за да ходите. Не ви е необходимо дори и хубаво време – можете да се разхождате и на закрито, в някой голям магазин например. Информацията, поднесена по-долу, може да ви помогне да започнете.

Направете първите стъпки

Насоките, дадени по-долу, ще ви помогнат максимално да се възползвате от разходката пеша:

- Поставете си реалистични цели. Започнете с 5-минутни разходки всеки ден и постепенно ги увеличете на 10 минути. Постепенно нека да станат 30-минутни разходки 5-6 пъти в седмицата.
- Носете твърди обувки с меки стелки и висок свод.
- Съвсем в началото се разхождайте с някого, който може да ви помогне, ако е необходимо. Разходката може да бъде далеч по-приятна, когато има с кого да си говорите!
- Ходете по сравнително равна повърхност или ниски склонове. Избягвайте да изкачвате стръмни и високи хълмове.
- Не ходете прекалено бързо. Ако не ви достига въздух или не можете да поддържате разговора, значи се пресилвате.

Какво е скоростно ходене

Започнете с 5 минути ходене в нормално темпо. Така бавно и постепенно ще засилите сърдечния пулс. След това забързайте ход с бързи, големи крачки. С лекота движете ръцете си и дишайте дълбоко. И накрая, още 5 минути походете бавно и спокойно. По този начин вие безопасно забавяте сърцето до нормална скорост. Помнете да се разгрявате преди всяко скоростно ходене. Попитайте вашия лекуващ лекар какви упражнения за разтягане са безопасни за вас.

Хранете се за здраво сърце

Спазвате ли хранителен режим за здравословно сърце, ще успеете да подобрите нивата на холестерол и кръвното налягане. Правилното хранене ви помага да отслабнете и да контролирате диабета.

Няма нужда напълно да се отказвате от любимите си ястия. Необходимо е да се храните с по-малки порции от определени храни или да запазите любимите си гозби за специални случаи.

Спазването на хранителен режим за здраво сърце означава да консумирате по-малко мазнини, по-малко сол и повече пресни плодове и зеленчуци.

Полезни съвети за спазването на хранителен режим

- Четете етикетите, когато купувате продукти. Поговорете с вашия лекуващ лекар на какво да обърнете внимание, какво да търсите.
- Консумирайте пресни или обикновени замразени зеленчуци. Те имат по-малко сол от консервираните. Ако ще ползвате зеленчуци от консерва, първо добре ги изплакнете.
- Избирайте чисто месо без тлъстини. Изрязвайте цялата мазнина, която виждате. Сваляйте и изхвърляйте кожата от пилешкото и пуешкото месо, преди да го консумирате.
- Печете на скара или във фурна, задушавайте на пара или гответе в микровълнова фурна, вместо да пържите.
- Подправяйте храната с билки, лимонов сок, ароматизиран оцет или безсолна смес от подправки, вместо да използвате маргарин, масло или сол. **Солницата не трябва да присъства на масата.**
- Избягвайте сметановите, и маслените сосове, които съдържат мазнини и холестерол.
- Ако ще хапвате в заведение, попитайте сервитьора какви здравословни ястия може да ви предложи.

Ако трябва да отслабнете

Вашият лекар може да ви посъветва да отслабнете. Това ще помогне на сърцето ви да остане здраво; също така ще намали вероятността да развиете определени рискови фактори. Ключът да отслабнете е да се храните правилно и да спортувате.

прием на по-малко калории + повече активности = отслабване!

Контрол върху някои болестни състояния

За да контролирате ИБС, трябва да контролирате рисковите фактори, които можете. **Отказът от тютюнопушене е едно от най-важните неща, които можете да направите.** Контролът върху другите проблеми като високо кръвно налягане, холестерол, диабет и стрес също може да бъде от помощ. Поработете с вашия лекар, за да разберете кои са вашите рискови фактори, за да започнете да ги контролирате.

Откажете цигарите

Пушенето разрушава вътрешния слой на кръвоносните съдове и повишава кръвното налягане. Ако пушите, спрете сега, за да спасите живота си. Ето няколко съвета:

- Поговорете с вашия лекар – относно лекарства или други продукти, които могат да ви помогнат – никотинови лепенки или дъвки.
- Направете си списък с нещата, които ви карат да искате да пушите. Планирайте предварително как да избегнете или да се справите с тези дразнители.
- Ако не успеете от първия път, продължавайте да се опитвате. Много хора трябва да опитат няколко пъти, преди успешно да спрат цигарите!

Контрол върху сходни проблеми

Сходни проблеми, изброени тук, могат да повлияят върху ИБС. Ето защо е важно да се контролират и тези проблеми:

- **Високо кръвно налягане**: спазвайте всички хранителни ограничения и насоки за физически упражнения, които ви дадат. Приемайте предписаните лекарства. Възможно е да се наложи у дома да си измервате кръвното налягане.
- **Холестерол:** спазвайте предписания хранителен режим и приемайте лекарствата, както са ви зададени. Проверявайте нивата на холестерол и други липиди (мазнини в кръвта) толкова често, колкото лекарят ви казва, че е необходимо.
- **Диабет**: работете с диетолога или специалиста по диабет, за да продължите да контролирате кръвната захар. По този начин ще контролирате и други рискови фактори като високото кръвно налягане и високия холестерол.
- **Стрес**: помнете, че стресът засилва сърдечния пулс и кръвното налягане. Пазете сърцето си, като се научите да си почивате. Например упражнявайте се да дишате дълбоко или да медитирате.

По пътя към едно по-здраво сърце

Помнете, че операцията за поставяне на байпас не е вълшебен лек. Единственият начин да запазите сърцето си здраво е да контролирате вашите рискови фактори за исхемична болест на сърцето. Препоръчваме ви следните малки промени в начина ви на живот, които да намалят общия ви риск от сърдечно-съдови заболявания:

Откъде да започна	Какво още мога да сторя
Започнете, като изберете само една или две от промените, изброени в таблицата по-долу. Щом ги овладеете, опитайте се да приложите нови.	Запишете свои идеи за полезни промени за здравословно сърце за вашия начин на живот.

Физически упражнения

☐ ще се разхождам пеша поне 10 минути по време на обедната ми почивка	
☐ ще поговоря с моя лекар да се присъединя към програма за сърдечна рехабилитация	
☐ ще се запиша в курс по лека аеробика	

Хранителен режим за здраво сърце

☐ ще добавя повече пресни плодове и зеленчуци в храната си	
☐ ще чета етикетите на продуктите и ще избирам тези с най-малко мазнини и сол	
☐ ще си купя или взема от библиотеката книги със здравословни готварски рецепти	

Отказ от цигарите

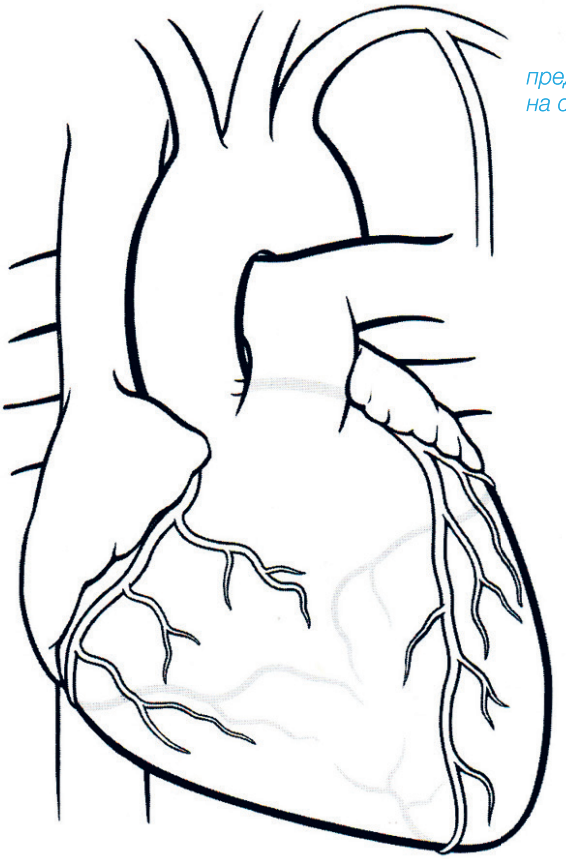
☐ ще поискам от моя лекар лекарства и продукти, които да ми помогнат да се откажа от пушенето	
☐ ще се присъединя към група за отказване от цигарите или група за подкрепа от бивши пушачи	

Наднормено тегло

☐ ще работя с моя лекар да си поставя реалистични цели за сваляне на тегло	
☐ ще си водя дневник какво ям, това ще ми помогне да спазвам плана си за сваляне на тегло	

Карта на сърцето

Следва чертеж на сърцето, който показва коронарните артерии. Вашият лекар може да използва тази картинка, за да ви отбележи къде са запушените места и къде ще се добавят присадките на байпаса.



предна част на сърцето

задна част на сърцето

ACIBADEM CITYCLINIC

СЪРДЕЧНО-СЪДОВ ЦЕНТЪР

АДЖИБАДЕМ СИТИ КЛИНИК СЪРДЕЧНО-СЪДОВ ЦЕНТЪР

София 1407, ул. Околовръстен път 127

cardio@acibademcityclinic.bg www.facebook.com/acibademcityclinic.bg

Информация и записване на час 0700 13 127

Спешна сърдечно-съдова помощ 0700 13 112

Design SYREIA+

Сключен договор с НЗОК

www.acibademcityclinic.bg

Болница, акредитирана от Joint Commission International