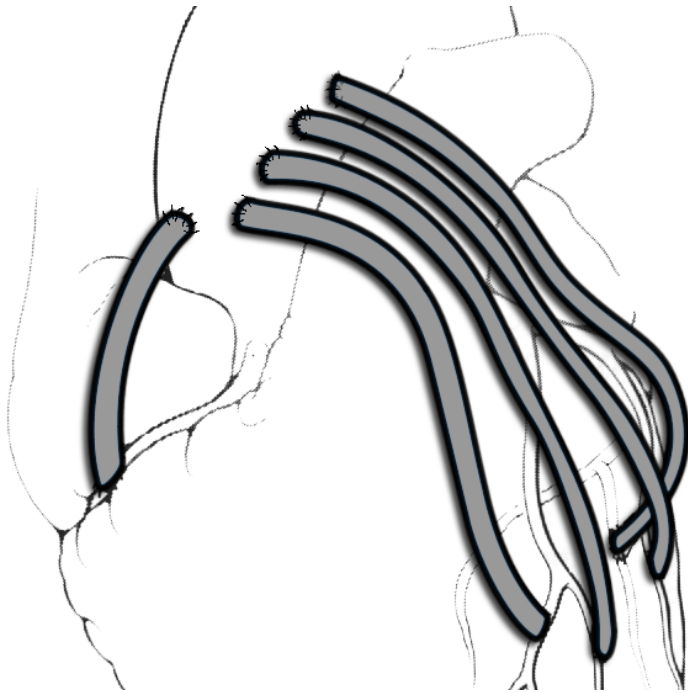


Infoblatt



Diese kurzen Informationen richten siechen diejenigen, bei denen eine Bypass-Operation durchgeführt worden ist. Dies ist notwendig gewesen, weil Sie an einer Krankheit mit dem Namen „Koronare Herzkrankheit“ oder abgekürzt „KHK“ leiden.

In einer anderen kurzen Broschüre finden Sie weitere Informationen darüber, was eine solche KHK ist, warum sie aufgetreten ist und wie man mit einer solchen Krankheit umgehen sollte.

In dieser kurzen Broschüre möchten wir Sie kurz über das „Leben nach der Operation“ informieren.

Was ist bei der Operation geschehen?

Die Operation wurde notwendig, weil Ihre Herzkranzarterien krank waren; vielleicht waren

Sie verengt, vielleicht waren sie auch vollständig verstopft. Auf jeden Fall war die Durchblutung zu großen Teilen Ihres Herzmuskels gestört oder gefährdet. Bei der Bypass-Operation hat der Herzchirurg diese Verengungen oder Gefäßverschlüsse mit Umleitungsgefäßen (= Bypass-Gefäße) überbrückt. Dazu hat er entweder Venen aus Ihrem Unterschenkel entfernt und sie dann zwischen ihre Hauptschlagader und die verengte bzw. verstopfte Herzkranzarterie gelegt (= **Venen-Bypass**); oder er hat eine Schlagader, die auf der Rückseite des Brustbeins verläuft auf die erkrankte Ader Ihres Herzens umgeleitet (= **Mammaria-Bypass**). Welches Verfahren er auch angewendet hat: Nach der Operation sollte sich der Blutfluß in den großen und wichtigen Adern Ihres Herzens wieder normalisiert haben, Sie sollten deutlich weniger oder vielleicht sogar überhaupt keine Brustschmerzen (= Angina pectoris) mehr ha-

ben und Ihre körperliche Belastbarkeit sollte sich verbessert haben. Eine Narbe des Herzmuskels, die beispielsweise nach einem früher erlittenen Herzinfarkt zurück geblieben ist wird der Chirurg zwar nicht hatte beseitigen können, aber der nicht vom Infarkt betroffene Herzmuskel wird nun besser und ohne Gefährdung arbeiten können.

Ihre Herzkrankheit ist nicht einfach entstanden, weil die Gefäße Langeweile hatten, sondern weil sie unter schlechtem Einfluß standen; dieser „schlechte Einfluß“ sind Ihre Risikofaktoren, die vor der Operation durch das Krankenhaus oder den Kardiologen oder nach der Operation während der Reha festgestellt wurden: Rauchen, erhöhter Blutdruck, erhöhte Blutfettwerte oder die Blutzuckerkrankheit.

Diese Risikofaktoren hat der Chirurg nicht mit dem Skalpell entfernen können. Das bedeutet, daß diese Risikofaktoren, wenn sie nicht behandelt werden nicht nur die verbliebenen Herzkranzgefäße, sondern auch Ihre neuen Bypässe gefährden. Und das kann zur Folge haben, daß Sie auch nach der eigentlich erfolgreichen Operation im Laufe der Zeit einen Herzinfarkt bekommen werden, weil sich die Bypass-Gefäße auch wieder verschließen.

Betrachten Sie daher die Operation als einen Schuß vor den Bug. Sie waren tapfer und haben sich operieren lassen, Sie haben die Angst vor der Operation überwunden, die Schmerzen der Operationswunden überstanden und sich nach der Operation in der Reha-Klinik gequält. Das soll doch nicht alles umsonst gewesen sein! Beachten Sie daher die folgenden Empfehlungen:

- Wenn Sie **vor der Operation geraucht** haben: Schwamm drüber, aber versuchen Sie nun, damit aufzuhören! Besprechen Sie sich mit Ihrem Hausarzt, mit einem unserer Ärzte oder mit Ihrer Krankenkasse, wie Sie leichter

von den Zigaretten wegkommen können. Es gibt heute Nikotinpflaster, Nikotinkaugummi und bestimmte Raucherentwöhnungstabletten. Und manchmal hilft es auch, sich von einem Psychologen helfen zu lassen oder spezielle Kurse zu besuchen, die einige Krankenkassen anbieten.

- Versuchen Sie, Ihr **Körpergewicht zu senken** oder (wenn Sie normal gewichtig sind) dieses Gewicht zu halten. Übergewichtigkeit ist zwar kein eigenständiger Risikofaktor, führt aber mehr oder weniger zwangsläufig zu erhöhtem Blutdruck, erhöhten Blutfettwerten und zur Zuckerkrankheit. Wenn Sie Ihr erhöhtes Gewicht vermindern werden alle diese begleitenden Risikofaktoren deutlich gebessert werden und Sie werden vielleicht deutlich weniger Tabletten einnehmen müssen, um Blutdruck, Blutfettwerte oder den Diabetes zu kontrollieren.
- **Ernähren Sie sich gesund**, d.h. essen Sie viel Gemüse und Obst und meiden Sie Fett und zuckerhaltige Speisen oder Getränke. Auch ein Gläschen Wein kann nicht schaden. Sprechen Sie einmal Ihren Hausarzt oder Ihre Krankenkasse an, ob man Ihnen (oder Ihrem Koch) nicht ermöglicht, an einer Ernährungsberatung teilzunehmen.
- **Bewegen Sie sich regelmäßig**. Es muß kein spezieller Sport sein. Es reicht, wenn Sie jeden Tag vielleicht 15 Minuten spazieren gehen (zügig, aber nicht rennen!), wenn Sie zum Einkaufen nicht mehr mit dem Auto fahren, sondern zu Fuß gehen oder mit dem Fahrrad fahren; benutzen Sie die Treppe und nicht den Lift! Und wenn Sie dazu wenig Gelegenheit und vielleicht auch nicht immer Lust haben: Besuchen Sie Koronarsportgruppen, in denen Sie jede Woche 1 Stunde lang Bewegungsübungen und leichten Sport ausführen.

- Achten Sie darauf, daß Ihre **Blutfettwerte, Ihr Blutdruck und Ihre Blutzuckerwerte optimal eingestellt** werden. Denken Sie daran, daß erhöhter Blutdruck, erhöhtes Cholesterin oder schlechte Blutzuckerwerte nicht weh tun und Sie nichts bemerken werden, bis es eines Tages zu spät ist. Lassen Sie diese Risikowerte daher in regelmäßigen Abständen von Ihrem Hausarzt überprüfen.
- **Nehmen Sie die Medikamente**, die Ihnen Ihr Hausarzt oder Kardiologe verschreiben **gewissenhaft und nach Vorschrift ein**. Sie bekommen diese Medikamente nämlich nicht, damit es Ihnen besser geht (meistens geht es Ihnen nach der Operation nämlich auch ohne Medikamente sehr gut); die Medikamente sollen auch Ihren Arzt oder Apotheker nicht reich machen. Sie sollen vielmehr dafür sorgen, daß der Zustand Ihres Herzens und der neuen Bypass-Gefäße auch auf Dauer so gut bleiben, wie sie unmittelbar nach der Operation waren. Mit anderen Worten: Die Medikamente, die Sie auch nach der Operation einnehmen müssen sollen Ihnen helfen, lange und gut zu leben!
- Nehmen Sie das Angebot Ihrer Krankenkasse und Ihrer Ärzte wahr und lassen Sie sich regelmäßig untersuchen:

Nachuntersuchungen

Nachuntersuchungen sind sehr wichtig. Sie haben 2 Aufgaben:

1. Sie sollen klären, ob die Bypässe gut funktionieren und ob die Koronarkrankheit nicht in den bis jetzt noch gesunden Gefäßen aufflackert. Bei diesen Untersuchungen werden einmal jährlich EKG, Belastungs-EKG und vielleicht auch eine Ultraschalluntersuchung des Herzens durchgeführt werden.

2. Die ebenso wichtige 2. Aufgabe der Nachuntersuchungen besteht darin, den Zustand Ihrer Risikofaktoren zu überprüfen. Lesen Sie hierzu die Broschüre über die „Sekundärprävention“, die Sie auch auf dieser Website bekommen haben.

Wann muß ich wieder zum Arzt?

Am Ende jeder Kontrolluntersuchungen wird der Arzt Ihnen sagen, wann Sie zur nächsten Kontrolle kommen sollten. Bringen Sie zu diesen Terminen immer Ihre letzten Blutwerte und Ihre Medikamente mit!

Besprechen Sie sich auch mit Ihrem Hausarzt, wie oft er Sie nach der Operation sehen möchte, beispielsweise um Ihre Risikofaktoren zu überprüfen und nach evtl. Nebenwirkungen der Medikamente zu suchen.

Welche Medikamente muß ich einnehmen?

Damit Sie nichts vergessen legen Sie sich eine Liste an oder bitten Sie Ihren Hausarzt, Ihnen eine solche Liste auszudrucken.

Wenn Sie sich genauer über Ihre Herzkrankheit informieren möchten: Besuchen Sie im Internet die Adresse www.meinherzdeinherz.info und sehen Sie in dem Kapitel „Wissen“ nach weiteren Informationen.