

"i2221\$:// ,W:1;H
 OW 00m (9; 93/2?
 YENIRALKLIMK #7
 (Gt Han- uni Lv- drunkhchien
 Kiinik ("'2 EN" '
 RobcrLLcch-mhn
 Bcd Begkg
 5 3 0 5
 Kersehirurgie/ A 3
 Agricola-Krankenhans D/ AIIC-1fer1tr22t'zng
 Herrn 0A 3:. Weiland Angerweg 2, Berlin 1106
 Inuere Abt. % Sindiso Kfenyana, Ltr. g
 Rainweg b8 !
 Saalfcld 1 ?olidaritatskomitee d. DER
 \$.Fd. v. ?rau Jeschke
 DQ(30 3 10ratew0hl-S1r. 19d
 RsrlIn 1136
 dr.g1n#3chb/008278 5 2123 7.3.1988
 Hanana, Balclekeng ' ;
 gab. 3m 11.5.1 58
 Badafrika
 stationar vom 1.2.38 # 8.3.193d
 Diagnose: Kombi% ertas Acrtenvitium nit pravalierende Aortenstenose
 3.7 21:1719' ,_ v
 suiz'xisch \$6.1sz L:-:II. ,5
 Am 9.2.88 Aortenklappagersaxz mil 833%k13niley Honostrut s
 1
 E r
 Sehr geehrter Herr Oberarzt!
 Besten Dank für die Überweisung dQs o.g. Patientin, bei der klinisch
 das Bild der reinen Aortenstenose bestand.
 Bei der stationären Aufnahme fanden wir einen 29-jährigen Patienten
 in gutem AZ und BZ, ohne kardiopulmonale Dekompensationszeichen;
 Auskultatorisch über dem Herzen die Symptomatik der Aortenstenose
 Im EKG Sinusrhythmus, Linkshypertrophie II. Grades.
 Echokardiographisch Kriterien eines kombinierten Aortenklappen- mit pravalie-
 renden Aortenstenose, maximaler Gradient 90 Torr. Aorteninsuffi- :
 zienz I, linker Ventrikel nicht vergrößert.
 Aufgrund dieses Befundes bestand die Indikation zum Aortenklappen-
 ersatz, welcher am 9.2.88 nach entsprechender Vorbereitung in extrakor-
 poraler Kreislaufumleitung durchgeführt wurde.
 - .l w . -
 Intraoperativ wurde die Aortenklappe rechts- und linkskoronar
 komplett verschlossen und klapptief eingeklemmt. Die Segel waren er-
 heblich verdickt und verformt. Erfolgreiche Einengung des Klappenrin-
 ges. Implantation einer 3:8cm-Bicuspidalprothese, 21 mm.
 Der postoperative Wundheilungsverlauf gestaltete sich völlig komplika-
 tionslos, der Patient konnte rasch wieder mobilisiert werden.
 Auskultatorisch ab: den Kernbereich der Prothesenklappenklappe.
 EKG: (postoperativ) Sinusrhythmus; normaler Stromkurvenverlauf.
 Röntgen-Thorax: (postop.) Zunahme des Herzschattens. Intrapulmonal frei von frischen
 entzündlichen Herden. Herzgröße etwa wie präoperativ. Normal. post-
 operative Verhältnisse. b.w.

Labornhem._Parametr; Bluibildk Nb H,3 mmnl/l, Hk 0,h1, 933 35 in
.der 1. St .
Ubrigg Harte uhne Besonderheiten.
Wir eupfeM en cine hauhxnt tersuchun: deg Pat Hen en in etwa einem
halber Jahx, wubtri dun: u1.dr das tiedererl nu;3n 39y Brwerbsfahign
keii entsahicien uer&cn nt3te. D: bei den vat icntrn cine Anti
koa-3ulation bei uaehaniuche: '1app:upr3tlebv natiy isi, mUssen
etwa ausonmxtliche iuickuert nont'PJQGq durchyethrt werden.
(Quio :ert be atlassung 21 i)
BntlaasunESwHedgxation: 1 x 1 Th? Digitoxin/die
4 y 1 751. Triampur/die x
-E 211 ithr0w laut Plax.
Hii kollegizlvr Hacha-chtumj
j . ' 1
LL/(M 31' / ,
(E. Prof. Dr.sc.med. H.Ursinus 0A Dr. me&.E.Knoth I
Direktor d. Elinik 2Q? Hersf FA ?. uhiruz'gje TA Q; Chirurgie
Chirurgic u. Arztl. Divektor
u
1
w
.3: w, ..
wv
.
a