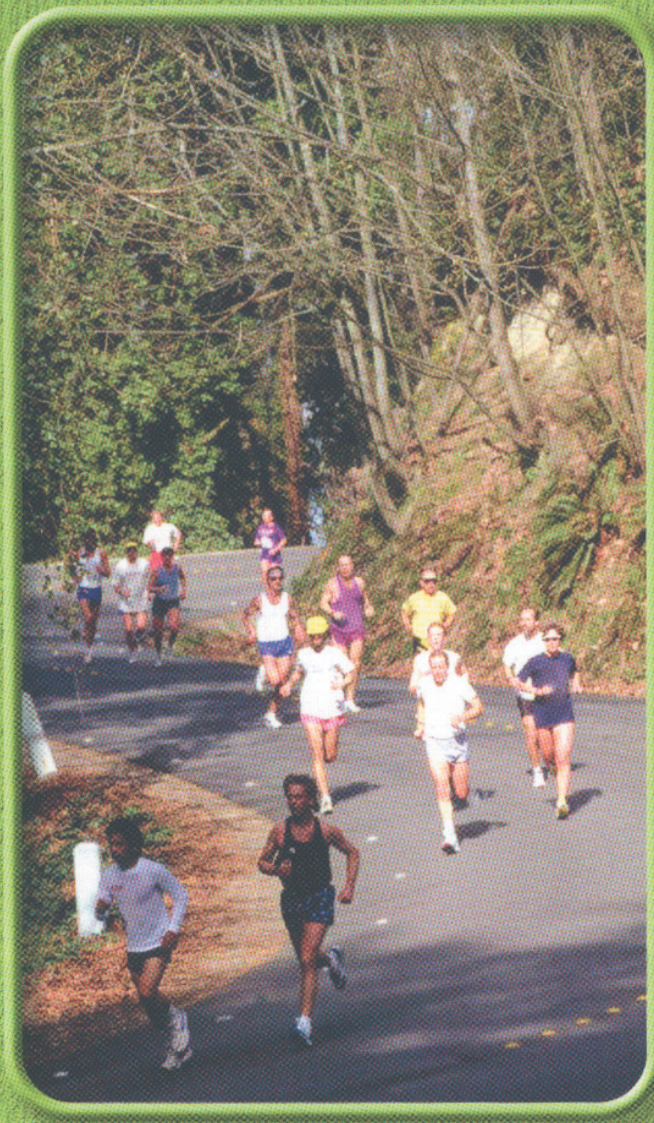


دوران نقاھت پس از جراحی قلب

دکتر محمد حسین ماندگار



ماندگار، محمد حسین، ۱۳۳۹-
دوران نقاهت پس از جراحی قلب / محمد حسین ماندگار. --
تهران، نگارینه، ۱۳۸۳.
۲۴ ص.

ISBN: 964-7533-79-9 ریال ۳۵۰۰

فهرستنویسی بر اساس اطلاعات فیپا.
۱. قلب، -- جراحی. ۲. مراقبت‌های بعد از عمل. الف. عنوان.
RD ۵۸۹/م ۲۵۹ ۶۱۷/۴۱۲
کتابخانه ملی ایران ۸۲۷-۴۰۸۳-م



انتشارات نگارینه

نام کتاب: دوران نقاهت پس از جراحی قلب
نویسنده: دکتر محمد حسین ماندگار
دکتر محمد لنگرودی، دکتر پیام نوروزی فرهادی

عکاسی و

طراحی گرافیک: منصور جام‌شیر

چاپ نخست: ۱۳۸۴ تهران

شمارگان: ۵۰۰۰ جلد

شابک: ۹۶۴-۷۵۳۳-۷۹-۹

بها: ۳۵۰۰ ریال

ISBN 964753379-9



9 789647 533799

حق چاپ محفوظ است
www.negarineh.com

تهران، میدان هفتم تیر، خیابان بهار شیراز، ابتدای خیابان سلیمان خاطر، کوی نظامی، شماره ۲۳
تلفن: ۸۳۱۰۰۷۱ - ۸۳۱۵۰۵۱ - ۸۸۲۸۷۸۸، فاکس: ۸۳۰۷۲۷۸ email: info@negarineh.com

فهرست

مطلب‌ها	صفحه
پیش گفتار	۵
مراقبت عمومی پس از جراحی قلب باز	۷
استراحت در منزل	۷
مراقبت از جناغ سینه	۷
مراقبت از زخم پا	۸
افسردگی و اختلال‌های گوارشی	۸
پیاده روی و ورزش	۸
رانندگی	۸
فعالیت‌های جنسی	۱۰
مراجعه به پزشک	۱۰
تعویض دریچه مصنوعی قلب	۱۰
تمرین‌های ورزشی و نرمش‌های کششی پس از جراحی قلب	۱۳
۱- شروع	۱۴
۲- چرخاندن آرام مفصل شانه‌ها	۱۴
۳- آویزان کردن بازوها	۱۵
۴- تکان دادن پاها	۱۵
۵- کشش ماهیچه‌های ساق پاها	۱۶
۶- چرخاندن تنه	۱۶

فهرست

مطلب‌ها	صفحه
۷- چرخاندن عضله‌های گردن	۱۷
۸- چرخاندن کامل بازو	۱۸
۹- کشش رو به بالا	۱۹
۱۰- کشش بالا تنه	۱۹
۱۱- کشش گریه‌ای	۲۰
عامل‌های خطر و کنترل بیماری تصلب شرائین	۲۱
جدول تعیین وزن مناسب مردان	۲۳
جدول تعیین وزن مناسب زنان	۲۴

پیش گفتار

دوره نقاهت پس از جراحی قلب، برای بیماران با پرسش‌های فراوانی همراه است. برای پاسخگویی به آن‌ها، افزون بردستورهای پزشک معالج، مطلب‌هایی را در سه بخش مراقبت عمومی پس از جراحی قلب باز، تمرین‌های ورزشی و نرمش‌های کششی پس از جراحی قلب، عامل‌های خطر و کنترل بیماری تصلب شرائین، به طور مختصر در اختیار خوانندگان این کتاب قرار داده شده است تا با مطالعه دقیق و اجرای توصیه‌های آن زندگی همراه با سلامت داشته باشند.

امید است راهنمایی‌های این کتاب در بازایی سلامت فردی و اجتماعی گامی برداشته باشد.

دکتر محمد حسین ماندگار
دکتر محمد لنگرودی
دکتر پیام نوروزی فرهادی

مراقبت عمومی پس از جراحی قلب باز

بهبودی بیماران قلبی پس از جراحی قلب باز نیاز به توجه خاص به مطلب‌های زیر دارد.

استراحت در منزل:

پس از خروج از بیمارستان به مدت ۱۰ - ۸ هفته (بنا به دستور پزشک) استراحت در منزل الزامی است. استراحت به هیچ عنوان به معنای بستری بودن نبوده و فقط دوری از محیط کار و اضطراب‌های آن و محیط‌های مشابه می‌باشد. بیمار می‌بایست در این مدت تمرین‌های گوناگون تنفسی را اجرا نماید.

مراقبت از جناغ سینه:

بیماران پس از جراحی قلب دچار دردهای پراکنده و گاهی شدید در قفسه سینه، جناغ، ناحیه ستون فقرات، شانه و گردن می‌باشند. این دردها پس از جراحی به طور معمول احساس می‌شود و با گذشت زمان از شدت و آن کاسته می‌شود. جناغ سینه پس از جراحی قلب به شدت حساس و ناپایدار می‌باشد، بنابراین رعایت نکته‌های زیر ضروری است:

الف) از بلند کردن وزنه‌های سنگین (بیش از ۴/۵ کیلوگرم) با هر دو دست پرهیز کنید.

ب) هنگام دراز کشیدن و بلندشدن از رختخواب به آهستگی این کار انجام گیرد.

ج) از کار کردن با ابزار فنی، باز کردن درب شیشه‌های محکم، و بغل کردن کودکان خودداری کنید.

د) بخیه‌های به کار رفته در جناغ سینه و پا نیازی به پانسمان‌های مکرر نداشته و در صورت نیاز کشیده خواهد شد.

ه) هر گونه تورم، قرمزی، التهاب یا درد شدید در جناغ سینه را با پزشک در میان گذارید.

و) در صورت بروز دردهای قلبی و یا هر گونه احساس ناخوشایند، به بیمارستانی که تحت جراحی قرار گرفته‌اید، مراجعه نمایید.

مراقبت از زخم پا:

برای جلوگیری از ورم پا که پس از خارج نمودن رگ به طور طبیعی ایجاد می‌شود، بهتر است از بانداز الاستیک و یا جوراب واریس استفاده نمایید. در صورت استفاده از بانداز و تداوم ورم پا، بهتر است در هنگام استراحت پای خود را بالاتر از سطح افق قرار دهید. هرگونه تورم یا قرمزی و التهاب در ناحیه پا را با پزشک در میان گذارید.

افسردگی و اختلال‌های گوارشی:

به طور معمول پس از جراحی قلب باز، افسردگی و یبوست از مشکل‌های شایع بیماران می‌باشد، با گذشت زمان و بازگشت به محیط زندگی طبیعی بهبودی حاصل خواهد شد. بنابراین از مصرف هرگونه دارو بدون مشورت با پزشک به طور جدی خودداری کنید.

پیاده‌روی و ورزش:

پس از جراحی عروق کرونر قلب و بازگشت به محیط منزل سعی کنید تا همه روزه پیاده روی کنید. لذا برای این منظور بهتر است در سه هفته اول روزانه ۲ مرتبه و هر بار ۳۰ دقیقه راه پیمایی نمایید. سعی کنید پیاده‌روی‌ها به گونه‌ای باشد که سبب نشاط، کاهش وزن و چربی‌هایی خون شما و افزایش میزان کارکرد قلب و ریه گردد. محیط‌های دور از آلاینده‌ها (مثل پارک‌ها) را برای پیاده‌روی برگزینید. لازم است بدانید که باید از راه پیمایی‌های طولانی در هوای خیلی سرد یا خیلی گرم و پیاده روی در سطح‌های با شیب زیاد خودداری کنید. پیاده‌روی نباید سبب خستگی مفرط شما گردد. پس از ۳ هفته می‌توانید در صورت تحمل روزانه ۳ مرتبه و هر بار ۳۰ دقیقه پیاده روی کنید. قدم زدن‌های روزمره نباید به گونه‌ای باشد که تعداد نبض شما را بیش از ۲۰ ضربه در دقیقه بالا ببرد. برای مثال اگر به طور طبیعی تعداد نبض شما ۸۰ ضربه در دقیقه است در هنگام پیاده روی طولانی نباید از ۱۰۰ ضربه در دقیقه بیشتر باشد.

رانندگی:

پس از گذشت ۸ - ۶ هفته از جراحی قلب اجازه رانندگی به شما داده می‌شود، بنابراین به علت خطر و فشارهای احتمالی در هنگام رانندگی از انجام آن خودداری کنید. پس از این مدت صلاح است از رانندگی در مسافت‌های طولانی خودداری کنید و در مسیرهای کوتاه رانندگی نمایید.

فعالیت‌های جنسی:

بیماران پس از جراحی قلب، ۶ تا ۸ هفته باید از فعالیت‌های جنسی به طور جدی خودداری کنند.

مراجعه به پزشک:

در بیمارستان تاریخ مراجعه شما به مطب پزشک معالج مندرج شده است. در تاریخ مشخص شده همراه با گزارش آنژیوگرافی، گزارش شرح عمل، عکس قفسه سینه، آزمایش‌های خون و پرونده خود را برای بررسی‌های لازم نزد پزشک معالج ببرید.

تعویض دریچه مصنوعی:

بیمارانی که جراحی قلب و تعویض دریچه شده‌اند باید به نکته‌های مهم زیر توجه کنند:

الف) مصرف وارفارین سبب کاهش میزان انعقاد خون شده که با آزمایش خون کنترل می‌گردد. بنابراین انجام مرتب آزمایش‌های خون بسیار مهم و کنترل آن بسیار جدی است. توصیه می‌نماییم که نسبت به مصرف داروی وارفارین تجویز شده، دقت بیشتری نمایید (به دفترچه کنترل مراجعه کنید).

ب) برای جلوگیری از هر گونه عفونت در بیمارانی که تعویض دریچه شده‌اند، باید پیش از هر گونه جراحی (مانند دندانپزشکی و...) آنتی بیوتیک مصرف کنند (به کتاب پیشگیری از آندوکاردیت باکتریال مراجعه کنید).

ج) انجام ورزش و فعالیت‌های جسمانی شدید شما فقط با اجازه پزشک می‌باشد.

و آخر:

- * تغذیه بیماران پس از جراحی قلب باز بسیار مهم است. کاهش میزان مصرف غذاهای پرچربی و پرنمک در تمامی بیماران الزامی است.
- * بازگشت شما به محیط کار پس از معاینه پزشک جراح مشخص خواهد شد.

تمرین‌های ورزشی و نرمش‌های کششی پس از جراحی قلب

در این مجموعه از تمرین‌ها، مفصل‌های بزرگ بدن‌تان به تحرک واداشته می‌شود، ماهیچه‌ها نیز تحت کشش قرار می‌گیرند و از ایجاد جمود مفصلی جلوگیری می‌شود.

مطلب‌های زیر را به خاطر بسپارید:

- ۱- حرکت‌های کششی را به آهستگی انجام دهید.
- ۲- اگر در جریان انجام یک حرکت دچار درد شدید، دست نگه دارید.
- ۳- در هنگام انجام حرکت‌های کششی، هرگاه احساس کردید به شما فشار اندکی وارد می‌شود، بدانید که این میزان فشار کافی است.
- ۴- سود تمرین‌های کششی هنگامی حاصل می‌شود که آن‌ها را چند بار تکرار کنید و نه آن که کشش‌ها را زیاده‌تر و سخت‌تر انجام دهید.
- ۵- مطابق الگوی ارائه شده و با برنامه پیش بروید.
- ۶- در ماه اول پس از جراحی فقط هفت برنامه اولیه را انجام دهید.

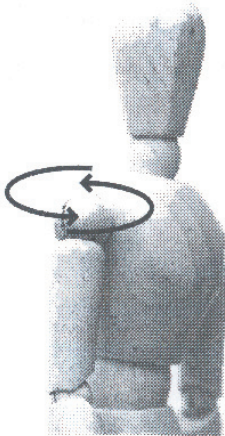
۱- شروع

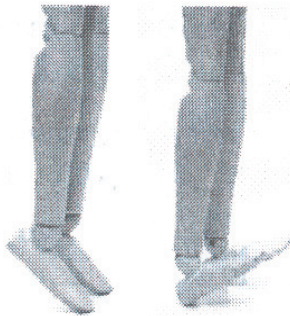
در یک وضعیت آرام بایستید، پاهایتان را به اندازه عرض شانه باز کنید، دست‌هایتان را به راحتی در دو طرف بدن آویزان کنید. سر صاف باشد یعنی به جلو نگاه کنید و راحت و به طور طبیعی نفس بکشید.



۲- چرخاندن آرام مفصل شانه‌ها

به آرامی شانه‌هایتان را هم زمان در یک جهت بچرخانید، سپس جهت را عوض کنید و در جهت مقابل جهت قبلی بچرخانید. باید احساس کنید که شانه‌ها روی یک دایره کامل حرکت می‌کنند. سپس شانه‌هایتان را به بالا و عقب فشار دهید. هر حرکت را دوبار تکرار کنید. پس از دوبار تکرار حرکت برای هر دست، جهت را برعکس کنید و دوباره حرکت جدید را دوبار برای هر دست انجام دهید. به خاطر داشته باشید که این حرکت‌ها را آهسته انجام دهید.



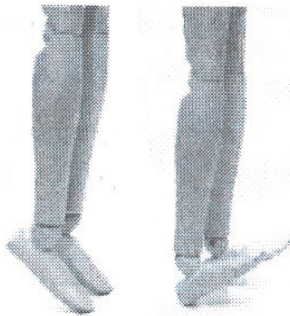


۵- کشش ماهیچه‌های ساق پاها:
با همان وضعیت قبلی، در حالی که دست‌هایتان در دو طرف بدن قرار دارد خود را روی پنجه‌های پا بلند کنید سپس دوباره به وضعیت اول برگردید و این بار درحالی که پاشنه‌هایتان روی زمین است پنجه‌های پای خود را بالا ببرید.

۶- چرخاندن تنه

با همان وضعیت قبلی، دو دست را جلو بیاورید تا موازی سطح زمین قرار گیرند، درحالی که دست‌هایتان باز و انگشتانتان به جلو کشیده شده باشند. حالا با همراهی چانه‌تان به آرامی تنه خود را به چپ بچرخانید. پشت خود را صاف نگه دارید. پاها، ران‌ها یا لگن خود را نچرخانید. شما باید فقط بالا تنه خود را بچرخانید. حرکت از سر تا کمر انجام می‌شود. تا آنجا که می‌توانید به یک طرف بچرخید، سپس به طرف دیگر برگردید.





۵- کشش ماهیچه‌های ساق پاها:
با همان وضعیت قبلی، در حالی که دست‌هایتان در دو طرف بدن قرار دارد خود را روی پنجه‌های پا بلند کنید سپس دوباره به وضعیت اول برگردید و این بار درحالی که پاشنه‌هایتان روی زمین است پنجه‌های پای خود را بالا ببرید.

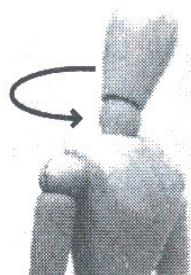
۶- چرخاندن تنه

با همان وضعیت قبلی، دو دست را جلو بیاورید تا موازی سطح زمین قرار گیرند، درحالی که دست‌هایتان باز و انگشتانتان به جلو کشیده شده باشند. حالا با همراهی چانه‌تان به آرامی تنه خود را به چپ بچرخانید. پشت خود را صاف نگه دارید. پاها، ران‌ها یا لگن خود را نچرخانید. شما باید فقط بالا تنه خود را بچرخانید. حرکت از سر تا کمر انجام می‌شود. تا آنجا که می‌توانید به یک طرف بچرخید، سپس به طرف دیگر برگردید.

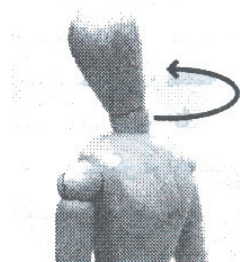




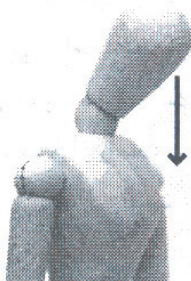
زیاد به خودتان فشار نیاورید و تا جایی ادامه دهید که احساس راحتی می‌کنید. دو حرکت کامل از چپ به راست و از راست به چپ کافی است. (بعضی ترجیح می‌دهند برای انجام این حرکت، پاهایشان را به داخل بچرخانند و بایستند، زیرا این وضعیت به تثبیت وضعیت ساکن لگن آن‌ها کمک خواهد کرد).



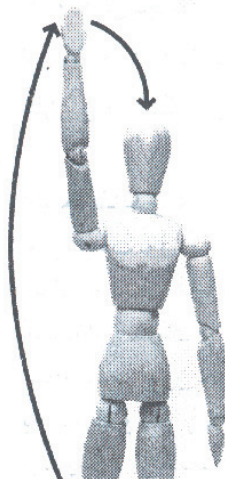
۷- چرخاندن عضله‌های گردن از وضعیت اول، در حالی که پشتتان صاف و دست‌هایتان آویخته و شل است، این حرکت را به آرامی و نرمی انجام دهید. بدون حرکت دادن شانه‌ها یا تنه، تمام سر را تا حد ممکن به چپ و سپس به وضعیت قبلی برگردانید. حالا سرتان را تا آن جا که می‌توانید به راست بچرخانید و دوباره آن را به وضعیت قبلی برگردانید.



سپس بگذارید سرتان به آرامی به جلو خم شده، چانه‌تان به قفسه سینه‌تان نزدیک شود. سپس سرتان را به وضعیت قبلی برگردانید.



آرام و سنجیده حرکت کنید. سر خود را با سرعت یا به طور ناگهانی به دو طرف حرکت ندهید. کم کم با کنترل کامل ماهیچه‌هایتان، گردن را به چپ و راست، جلو و عقب حرکت دهید هدف از این حرکت کشش ملایم عضله‌های گردن شماست.



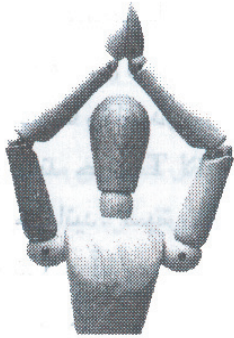
۸- چرخاندن کامل بازو

از وضعیت آغازین، دست را به آرامی تا جلوی صورتتان بالا بیاورید، همین طور ادامه دهید تا از سرتان نیز عقب‌تر برود و سپس آن را از عقب به محل اولش بازگردانید، مانند حرکت دست در شنای کرال پشت. پاها و بدن‌تان باید در هنگام اجرای این حرکت در وضعیت آغازین باقی بمانند.



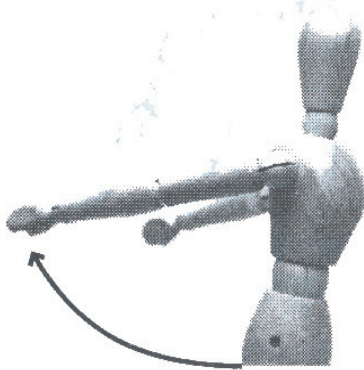
۹- کششش رو به بالا

از وضعیت ایستاده، هر دو دست را به وسط قفسه سینه روی استخوان جناغ آورده و انگشتان دست‌ها را میان یکدیگر قرار دهید به طوری که کف دو دست روی هم قرار گیرد.

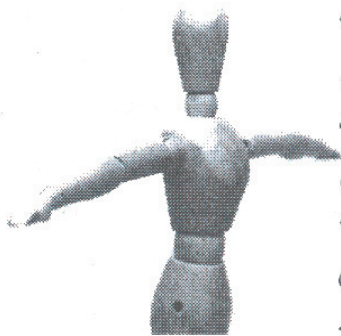


سپس در حالی که دو دست خود را به هم گرفته‌اید، به آرامی دستهایتان را تا آن جا که امکان دارد بالا بکشید. وقتی به حداکثر کشش رسیدید، بدون جدا کردن انگشتانتان از یکدیگر، کف دستهایتان را به بیرون برگردانید و با چرخاندن مچ‌ها و ساعدها، کف دست‌هایتان را رو به بالا بگیرید. شما باید در مچ‌ها و شانه‌هایتان احساس کشش کنید. این وضعیت رو برای چند ثانیه نگه دارید، سپس عکس تمام مرحله‌ها را تکرار کنید تا به وضعیت دست روی جناغ برگردید. این حرکت را دوباره تکرار کنید.

۱۰- کشش بالاتنه



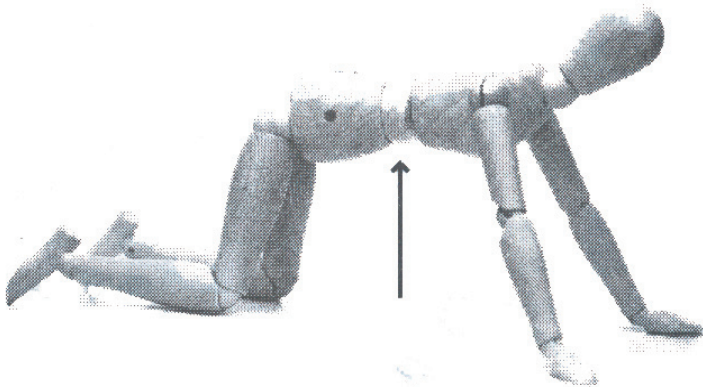
از وضعیت آغازین، در حالتی که دست‌هایتان در دو طرف بدن به‌طور کامل شل افتاده است هر دو دست را به آرامی به عقب برده و سعی کنید با کمی فشار به هم برسانید تا آنجا که دردی حس نکنید.



حالا شانه‌هایتان را در حالی که
آرنج‌هایتان را صاف کرده‌اید و
دست‌ها را از دو طرف کشیده‌اید
(مانند حرف T لاتین) به آرامی
بچرخانید. سپس دو دست را به
وضعیت آغازین برگردانید. همهی
این حرکات را دوبار انجام دهید.

۱۱- کشش گربه‌ای

در حالت چهارزانو، به صورتی که پشتتان با زمین موازی شود قرار گیرید.
به ملایمت سرتان را پایین آورده و پشتتان را به بالا قوس دهید. سپس
به وضعیت قبلی برگردید و حرکت را تکرار کنید.



عوامل‌های خطر و کنترل بیماری تصلب شرایین

برای پیشگیری در افراد سالم اجتماع، NCEP (برنامه ملی آموزشی کنترل کلسترل) درمان جدی را در افرادی که عامل خطرزای متعددی دارند توصیه می‌کند. این عامل‌های خطرزا عبارتند از:

- ۱- سابقه خانوادگی بیماری عروق کرونر زودرس (زیر ۵۵ سال در پدر یا برادر و یا زیر ۶۵ سال در مادر یا خواهر)
- ۲- افزایش فشار خون (حتی اگر با دارو کنترل شود)
- ۳- مصرف دخانیات
- ۴- دیابت شیرین

۵- HDL (کلسترول خوب) کمتر از ۳۵ میلی‌گرم در دسی‌لیتر
با توجه به وجود بیماری عروق کرونر در بیمارانی که تحت عمل جراحی بای پس عروق کرونر قرار گرفته‌اند، موردهای زیر را به طور دقیق اجرا کنند.

الف) با در نظر گرفتن وزن ایده‌آل وابسته به جنس و قد که در جدول شماره ۱ و ۲ ارائه گردیده است، سعی نمایید، اضافه وزن خود را اصلاح کنید.

ب) فشار خون خود را در محدوده حداکثر کمتر از ۱۳۰ میلی‌مترجیوه و حداقل کمتر از ۸۵ میلی‌متر جیوه کنترل نمایید.

ج) میزان کلسترول خوب (HDL) خود را همواره بالاتر از ۳۵ میلی‌گرم در دسی‌لیتر حفظ نمایید. شایان ذکر است، چنان چه میزان آن از ۶۰ میلی‌گرم در دسی‌لیتر فراتر رود به عنوان یک عامل محافظت

کننده از بروز تصلب شرائین کرونری به شمار می آید.
(د) از کشیدن دخانیات (به ویژه سیگار) پرهیز کنید.
(ه) اگر میزان قند خون شما بعد از ۸ ساعت ناشتا بودن از ۱۲۶ میلی گرم در دسی لیتر بالاتر باشد و یا میزان قند خون ۲ ساعته (2hpps) از ۲۰۰ میلی گرم در دسی لیتر فراتر رود، غیر طبیعی محسوب می گردد و بایستی با پزشک خود برای کنترل قند خود مشورت نمایید.
(و) میزان کلسترول بد (LDL) خود را زیر ۱۰۰ میلی گرم در دسی لیتر حفظ نمایید، و برای اطمینان از برقراری این شرایط هر دو تا سه ماه یک بار آزمایش خون بدهید.
(ز) عدم تحرک جسمانی، به عنوان یک عامل خطرزای جدی، همواره مطرح است و شما می توانید با انجام یک برنامه منظم و پایدار ورزشی بر این مشکل هم چیره شوید.

جدول تعیین وزن مناسب، مردان

قد به سانتی متر	ریز اندام به کیلوگرم	متوسط اندام به کیلوگرم	درشت اندام به کیلوگرم
۱۵۵-۱۵۶	۵۸-۶۰	۵۹-۶۳	۶۲-۶۸
۱۵۷-۱۵۸	۵۹-۶۱	۶۰-۶۴	۶۳-۶۹
۱۵۹-۱۶۰	۵۹-۶۲	۶۱-۶۵	۶۴-۷۰
۱۶۱-۱۶۳	۶۰-۶۳	۶۲-۶۷	۶۵-۷۲
۱۶۴-۱۶۶	۶۱-۶۴	۶۳-۶۸	۶۶-۷۴
۱۶۷-۱۶۸	۶۲-۶۵	۶۴-۶۹	۶۷-۷۶
۱۶۹-۱۷۱	۶۳-۶۷	۶۵-۷۱	۶۸-۷۷
۱۷۲-۱۷۳	۶۴-۶۸	۶۷-۷۲	۷۰-۷۹
۱۷۴-۱۷۶	۶۵-۶۹	۶۸-۷۳	۷۱-۸۱
۱۷۷-۱۷۸	۶۶-۷۱	۶۹-۷۵	۷۲-۸۳
۱۷۹-۱۸۱	۶۷-۷۲	۷۱-۷۷	۷۴-۸۵
۱۸۲-۱۸۳	۶۸-۷۴	۷۲-۷۸	۷۶-۸۶
۱۸۴-۱۸۶	۷۰-۷۶	۷۴-۸۰	۷۷-۸۹
۱۸۷-۱۸۸	۷۱-۷۷	۷۵-۸۲	۷۹-۹۱
۱۸۹-۱۹۱	۷۳-۷۹	۷۷-۸۴	۸۱-۹۳
۱۹۲-۱۹۴	۷۵-۸۱	۷۹-۸۶	۸۴-۹۵
۱۹۵-۱۹۶	۷۶-۸۲	۸۱-۸۸	۸۶-۹۸
۱۹۷-۱۹۹	۷۷-۸۴	۸۲-۹۰	۸۸-۱۰۰

جدول تعیین وزن مناسب، زنان

قد به سانتی متر	ریز اندام به کیلوگرم	متوسط اندام به کیلوگرم	درشت اندام به کیلوگرم
۱۴۵-۱۴۶	۴۶-۵۰	۴۹-۵۴	۵۳-۵۹
۱۴۷-۱۴۹	۴۶-۵۱	۵۰-۵۵	۵۴-۶۰
۱۵۰-۱۵۱	۴۷-۵۲	۵۱-۵۷	۵۵-۶۲
۱۵۲-۱۵۴	۴۸-۵۳	۵۲-۵۸	۵۶-۶۳
۱۵۵-۱۵۶	۴۹-۵۴	۵۳-۵۹	۵۸-۶۴
۱۵۷-۱۵۸	۵۰-۵۶	۵۴-۶۱	۵۹-۶۶
۱۵۹-۱۶۰	۵۱-۵۷	۵۶-۶۲	۶۰-۶۸
۱۶۱-۱۶۳	۵۳-۵۹	۵۷-۶۳	۶۲-۷۰
۱۶۴-۱۶۶	۵۴-۶۰	۵۹-۶۵	۶۳-۷۲
۱۶۷-۱۶۸	۵۵-۶۱	۶۰-۶۶	۶۴-۷۳
۱۶۹-۱۷۱	۵۷-۶۳	۶۱-۶۸	۶۶-۷۵
۱۷۲-۱۷۳	۵۸-۶۴	۶۳-۶۹	۶۷-۷۷
۱۷۴-۱۷۶	۵۹-۶۵	۶۴-۷۰	۶۸-۷۸
۱۷۷-۱۷۸	۶۱-۶۷	۶۵-۷۲	۷۰-۷۹
۱۷۹-۱۸۱	۶۲-۶۸	۶۷-۷۳	۷۱-۸۱
۱۸۲-۱۸۳	۶۳-۶۹	۶۸-۷۴	۷۲-۸۲
۱۸۴-۱۸۶	۶۵-۷۱	۶۹-۷۶	۷۴-۸۳
۱۸۷-۱۸۸	۶۶-۷۲	۷۱-۷۷	۷۵-۸۵

ISBN 964753379-9



9 789647 533799



دوره نقاهت پس از جراحی قلب، برای بیماران با پرسش‌های فراوانی همراه است. برای پاسخگویی به آن‌ها، افزون بر دستورهای پزشک معالج، مطلب‌هایی را در سه بخش

○ مراقبت عمومی پس از جراحی قلب باز

○ تمرین‌های ورزشی و نرمش‌های کششی

پس از جراحی قلب

○ عامل‌های خطر و کنترل بیماری تصلب شرائین

به طور مختصر در اختیار خوانندگان این کتاب قرار داده شده است تا با مطالعه دقیق و اجرای توصیه‌های آن، زندگی همراه با سلامت داشته باشند. امید است راهنمایی‌های این کتاب در بازیابی سلامت فردی و اجتماعی گامی برداشته باشد.

دکتر محمد حسین ماندگار