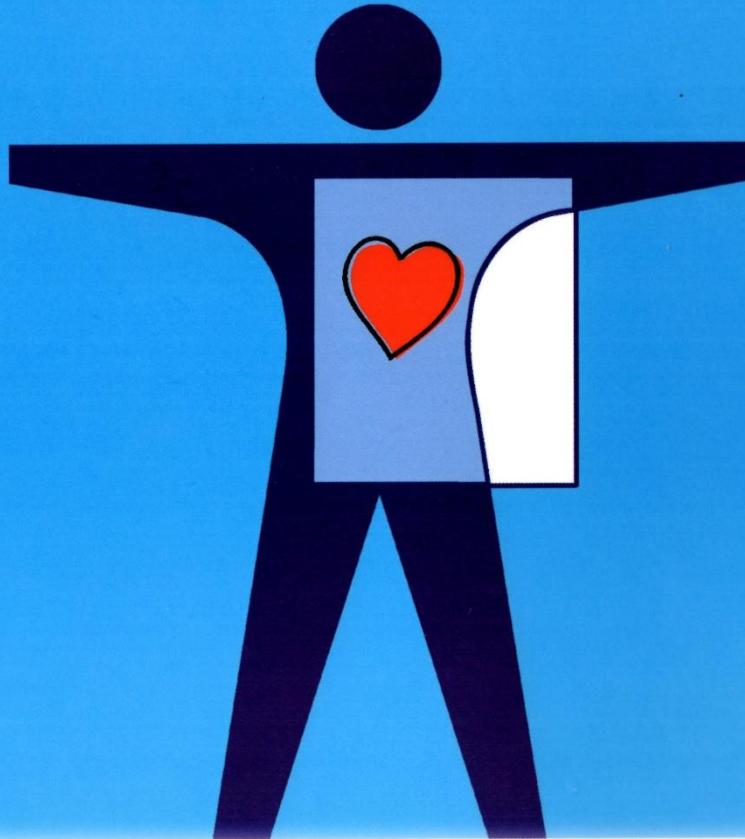


# دوران نقاشت پس از جراحی قلب

دکتر محمد حسین هانگار



مراقبت عمومی پس از جراحی قلب باز  
تمرينات ورزشی و نرم شدن های کششی پس از جراحی قلب باز  
عوامل فطر و کلتول بیماری گملب شرائین

دوران نقاشت پس از بدهی قلب، برای بیماران با پرسشهای فراوانی همراه است. برای پاسکلوبی به آنها، افزون بر ستورات پوشک معالج، مطابقی به افتخار و با بیانی ساده، افتخار، فوائدگان قرار داده شده، تا با مطالعه دقیق و اجرای توصیه های آن، زندگی همراه با سلامت داشته باشند.  
ایند است، اهمیاتی های این مجموعه بازیابی سلامت فردی و اجتماعی گامی براشته باشد.

دکتر محمد حسین هانگار

- ۵ ..... پیش گفتار .
- ۷ ..... مراقبت عمومی پس از جراحی قلب .
- ۸ ..... استراحت در منزل .
- ۹ ..... مراقبت از جناغ سینه .
- ۱۰ ..... مراقبت از زخم پا .
- ۱۱ ..... افسردگی و اختلال های گوارشی .
- ۱۲ ..... پیاده روی و ورزش .
- ۱۳ ..... رانندگی .
- ۱۴ ..... فعالیت های جنسی .
- ۱۵ ..... مراجعه به پزشک .
- ۱۶ ..... تعویض دریچه مصنوعی قلب .
- ۱۹ ..... تمرین های ورزشی و نرم شدن های کششی پس از جراحی قلب .
- ۲۰ ..... ۱- شروع .
- ۲۱ ..... ۲- چرخاندن آرام مفاصل شانه ها .
- ۲۲ ..... ۳- آویزان کردن بازوها .
- ۲۳ ..... ۴- تکان دادن پاهای .
- ۲۴ ..... ۵- کشش ماهیچه های ساق پا .
- ۲۵ ..... ۶- چرخاندن تنہ .

## دوران نقاوت پس از جراحی قلب

دکتر محمد حسین ماندگار

چاپ : پارس نمایه +۰۳۱-۷۷۲۰۸۵۳  
گرافیست: محمدرضا افری اربابی +۰۹۱۲-۱۰۳۵۷۵۳



دوره نقاوت پس از جراحی قلب، برای بیماران با پرسش های فراوانی همراه است. برای پاسخگویی به آن ها، افزون بر دستورهای پزشک معالج، مطالبی در سه بخش:

### ● مراقبت عمومی پس از جراحی قلب باز

### ● تمرینات ورزشی و نرمش های کششی پس از جراحی قلب

### ● عوامل خطر و کنترل بیماری تصلب شرائین

به طور مختصر در اختیار خوانندگان این کتاب قرارداده شده است تا با مطالعه دقیق و اجرای توصیه های آن زندگی همراه با سلامت داشته باشند.

امید است راهنمایی های این کتاب در بازیابی سلامت فردی و اجتماعی گامی برداشته باشد.

- ۷- چرخاندن عضله های گردن .
- ۸- چرخاندن کامل بازو .
- ۹- کشش رو به بالا .
- ۱۰- کشش بالا تنه .
- ۱۱- کشش گربه ای .
- ۱۲- عوامل خطر و کنترل بیماری تصلب شرائین .
- جدول تعیین وزن مناسب مردان .
- جدول تعیین وزن مناسب زنان .



مراقبت عمومی پس از جراحی قلب باز  
بهبودی بیماران قلبی پس از جراحی قلب باز  
ニاز به توجه خاص به مطالب زیر دارد  
که به تفصیل در صفحات بعد شرح داده می شود:

- استراحت در منزل
- مراقبت از جناغ سینه
- مراقبت از زخم پا
- افسردگی و اختلال های گوارشی
- پیاده روی و ورزش
- رانندگی
- فعالیت های جنسی
- مراجعه به پزشک
- تعویض دریچه مصنوعی
- و آخر..



## مراقبت از چناغ سینه

بیماران پس از جراحی قلب دچار دردهای پراکنده و گاهی شدید در قفسه سینه، چناغ، ناحیه ستون فقرات، شانه و گردن می باشند. این دردها پس از جراحی به طور معمول احساس می شود و با گذشت زمان از شدت آن کاسته می شود. چناغ سینه پس از جراحی قلب به شدت حساس و نایابدار می باشد، بنابر این رعایت نکته های زیر ضروری است:

- ✓ از بلند کردن وزنه های سنگین (بیش از ۵/۴ کیلوگرم) باهر دو دست پرهیز کنید.

- ✓ هنگام دراز کشیدن و بلند شدن از رختخواب به آهستگی این کار را انجام دهید.

- ✓ از کار کردن با ابزار فنی، باز کردن درب شیشه های محکم و بغل کردن کودکان خودداری کنید.

- ✓ بخیه های به کار رفته در چناغ سینه و پانیازی به پانسمان های مکرر نداشته و در صورت نیاز کشیده خواهد شد.

- ✓ هرگونه تورم، قرمزی، التهاب یا درد شدید در چناغ سینه را با پزشک در میان گذارید.



دوران نقاوت پس از جراحی قلب

## 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 اضطراب های آن و محیط های مشابه می باشد.

بیمار می بایست در این مدت تمرین های گوناگون تنفسی را اجرا نماید.



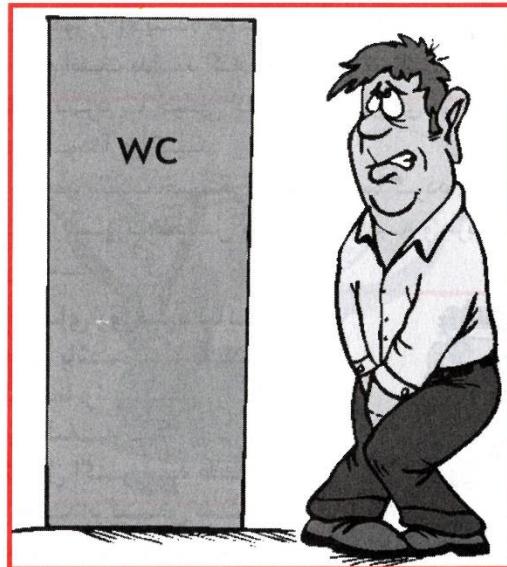
دوران نقاوت پس از جراحی قلب



## افسردگی و اختلال های گوارشی

به طور معمول پس از جراحی قلب باز، افسردگی و بیوست از مشکل های شایع بیماران می باشد، 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.



۱۱

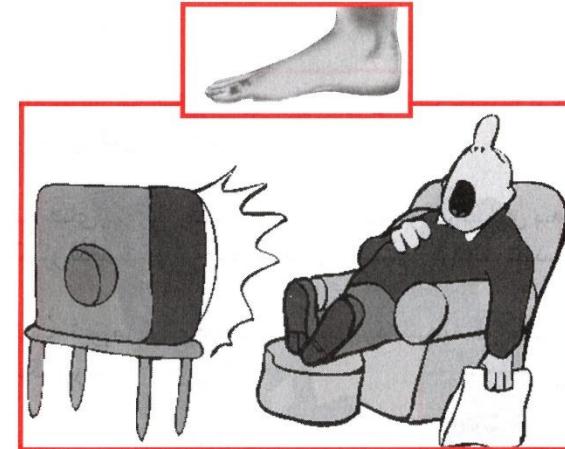
۱۰

## مراقبت از زخم پا

برای جلوگیری از ورم پا که پس از خارج نمودن رگ به طور طبیعی ایجاد می شود، بهتر است از بانداز الاستیک و یا جوراب واریس استفاده نمایید.

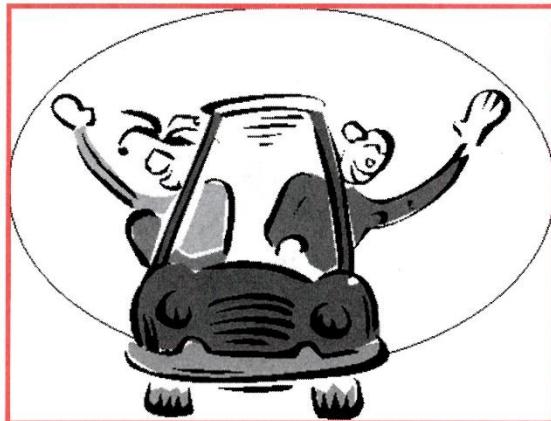
در صورت استفاده از بانداز و تدام ورم پا، بهتر است در هنگام استراحت پای خود را بالاتر از سطح افق قرار دهید.

هرگونه تورم یا قرمزی و التهاب در ناحیه پا را با پزشک در میان گذارید.



**رانندگی**  
پس از گذشت ۶-۸ هفته از جراحی قلب اجازه رانندگی به شما داده می شود، بنابراین به علت خطر و فشارهای احتمالی در هنگام رانندگی از انجام آن خودداری کنید.

پس از این مدت صلاح است از رانندگی در مسافت های طولانی خودداری کنید و در مسیرهای کوتاه رانندگی نمایید.



**پیاده روی 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 ۳ هفته اول روزانه ۲ مرتبه و هر بار ۳۰ دقیقه راه پیمایی نمایید.

سعی کنید پیاده روی ها به گونه ای باشد که سبب نشاط، کاهش وزن و چربی های خون شما و افزایش میزان کارکرد قلب و ریه گردد.

محیط های دور از آلینده ها (مثل پارک ها) را برای پیاده روی برگزینید. لازم است بدانید که باید از راه پیمائی های طولانی در هوای خیلی سرد یا خیلی گرم و پیاده روی در سطح های با شبیب زیاد خودداری کنید.

پیاده روی نباید سبب خستگی مفرط شما گردد. پس از ۳ هفته می توانید در صورت تحمل روزانه ۳ مرتبه و هر بار ۳۰ دقیقه پیاده روی کنید.



قدم زدن های روزمره نباید به گونه ای 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.

**مراجهه به پزشک**  
 در بیمارستان تاریخ مراجعيه شما به مطب پزشک معالج مندرج شده است. در تاریخ مشخص شده همراه با گزارش آنژیوگرافی، گزارش شرح عمل، عکس قفسه سینه، آزمایش های خون و پرونده خود را برای بررسی های لازم نزد پزشک معالج ببرید.



**فعالیت های جنسی**  
 بیماران پس از جراحی قلب، ۶-۸ هفته باشد از فعالیت های جنسی به طور جدی خودداری کنند.



بیمارانی که جراحی قلب و تعویض دریچه شده اند باید به نکته های مهم زیر توجه کنند:

✓ مصرف وارفارین سبب کاهش میزان انعقاد خون شده که با آزمایش خون (PT, INR) کنترل می گردد. بنابراین انجام مرتب آزمایش های خون بسیار مهم و کنترل آن بسیار جدی است. توصیه می نماییم که نسبت به مصرف داروی وارفارین تجویز شده، دقیق بیشتری نمائید (به دفترچه کنترل (PT, INR) و کتاب راهنمای مصرف داروهای ضدانعقادی مراجعه کنید).

✓ برای جلوگیری از هرگونه عفونت در بیمارانی که تعویض دریچه شده اند، باید پیش از هرگونه جراحی (مانند دندانپزشکی و ...) آنتی بیوتیک مصرف کنند (به کتاب پیش گیری از آندوکاردیت باکتریال مراجعه کنید).

✓ انجام ورزش و فعالیت های جسمانی شدید فقط با اجازه پزشک می باشد.





تمرین های ورزشی و نرمش های کششی در این مجموعه از تمرین ها، مفصل های بزرگ بدنستان به تحریک و اداسته می شود، ماهیچه ها نیز تحت کشش قرار می گیرند و از ایجاد جمود مفصلی جلوگیری می شود. مطلب های زیر را به خاطر بسپارید:

✓ حركت های کششی را به آهستگی انجام دهید.

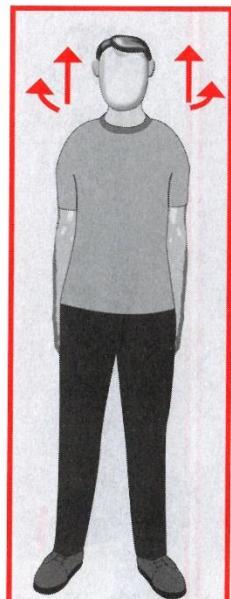
✓ اگر در جریان انجام یک حركت دچار درد شدید، دست نگه دارید.

✓ در هنگام انجام حركت های کششی، هرگاه احساس کردید به شما فشار اندکی وارد می شود، بدانید که این میزان فشار کافی است.

✓ سود تمرین های کششی هنگامی حاصل می شود که آنها را چند بار تکرار کنید و نه آن که کشش ها را زیادتر و سخت تر انجام دهید.

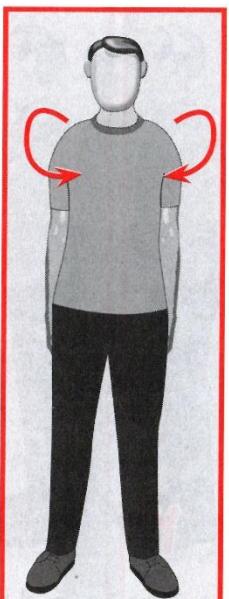
✓ مطابق الگوی ارائه شده و با برنامه پیش بروید.

✓ در ماه اول پس از جراحی فقط هفت برنامه اولیه را انجام دهید.



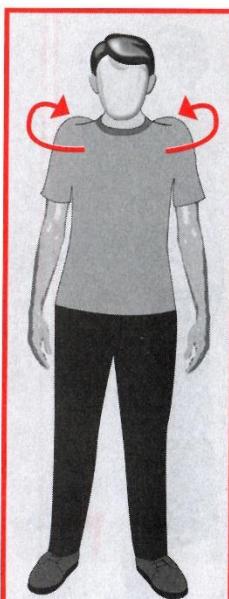
۳

شانه هایتان را به  
بالا و عقب فشار  
دهید.



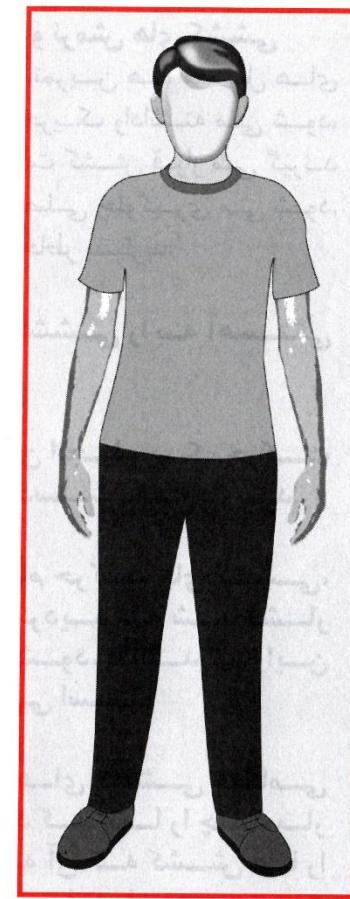
۲

جهت را عوض کنید  
و درجهت مقابل  
قبلی بچرخانید.(اید  
احساس کنید که شانه  
ها روی یک دایره کامل  
حرکت می کند)



۱

به آرامی شانه هایتان  
را هم زمان دریک  
جهت بچرخانید.

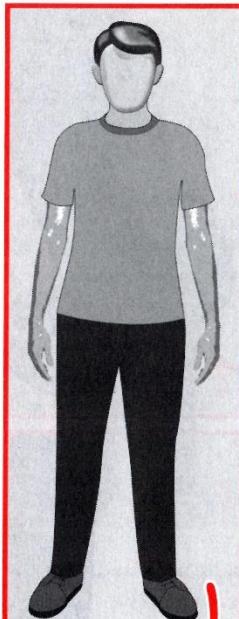
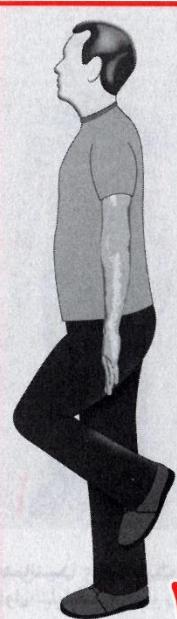


در یک وضعیت ثابت باشید، پاهایتان را به اندازه عرض  
شانه باز کنید، دست هایتان را به راحتی در دو طرف بدن  
آویزان کنید، سر صاف باشد یعنی به جلو نگاه کنید و راحت  
و به طور طبیعی نفس بکشید.

این وضعیت در تمام حرکت های صفحه های بعد انجام می گیرد

۱۳- تکان دادن پاها

۲۳



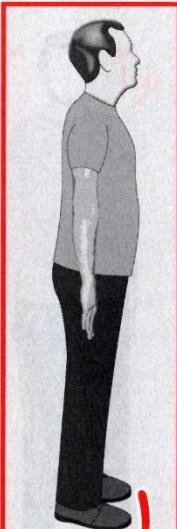
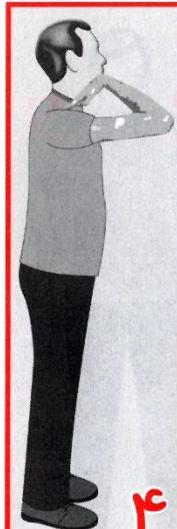
مراحل قبل را با پای دیگر تکرار کنید.

روی یک پا بایستید، پای دیگر را از روی زمین بلند کنید و آن را به آرامی تکان دهید. بگذارید تمام پایتان احساس شلی کنند.

همانند وضعیت اول بایستید.

۱۴- آویزان گردن بازوها

۲۴

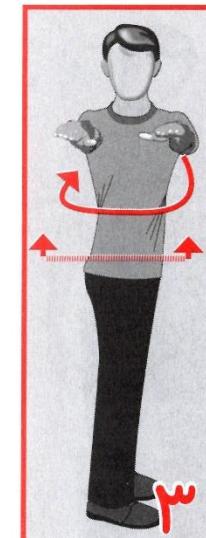


آرنج خود را خم کنید تا بتوانید با دست راست، شانه راست و با دست چپ شانه چپ را لمس کنید.

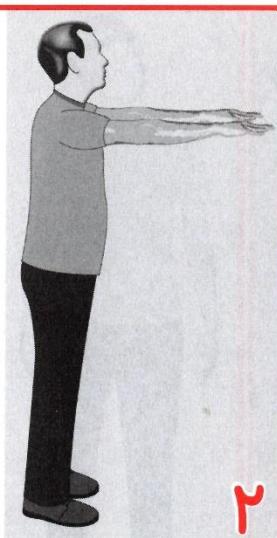
دست های خود را به آرامی رو به جلو حرکت دهید.

وقتی به حد اکثر کشش رسیدید، دست هایتان را به وضعیت اول برگردانید.

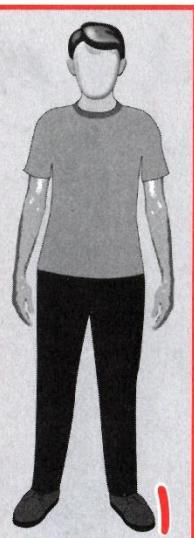
دست هایتان را راحت در دو طرف آویزان کنید. بطور کامل شل باشد.



۱



۲



۳

۱- دو دست را جلو بیاورید تا موازی سطح زمین قرار گیرند، در حالی دست هایتان باز و انگشتان به جلو کشیده شده باشند.

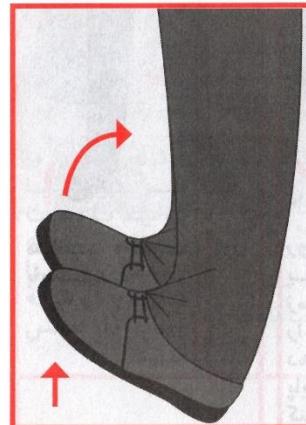
۲- با همراهی چانه به آرامی تنہ خود را به چپ بچرخانید. پشت خود را صاف نگهدارید. پاها، ران ها یا لگن خود را نچرخانید. شما باید فقط بالا تنہ خود را بچرخانید. حرکت از سر تا کمر انجام می شود. تا آنجا که می توانید به یک طرف بچرخید. سپس این حرکت را به سمت راست انجام دهید.

زیاد به خودتان فشار نیاورید و تا جایی ادامه دهید که احساس راحتی می کنید. ۲ حرکت کامل از چپ به راست و از راست به چپ کافی است. (بعضی ترجیح می دهند برای انجام این حرکت، پاهایشان را به داخل بچرخانند و بایستند، زیرا این وضعیت به ثبتیت وضعیت ساکن لگن آن ها کمک خواهد کرد).

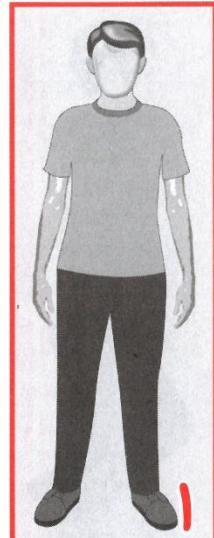


۱

خود را روی پنجه پا بلند کنید. سپس به وضعیت اول برگردید.

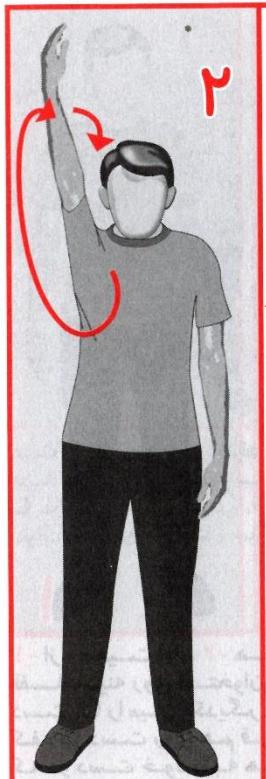


۲



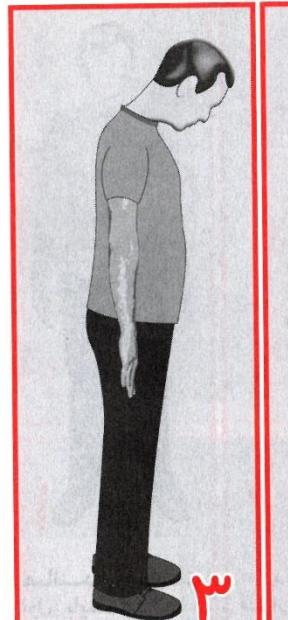
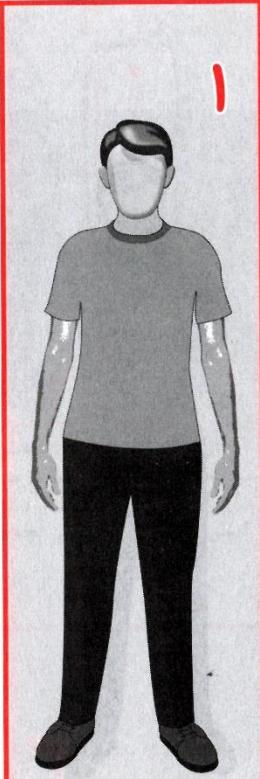
۳- همانند وضعیت اول بایستید.

در حالی که پاشنه هایتان روی زمین است پنجه های خود را بالا ببرید سپس به وضعیت اول برگردید.

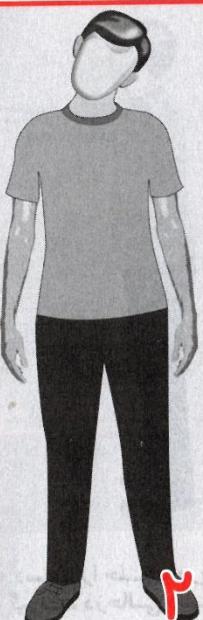


از وضعیت اول، دست را به آرامی تا جلوی صورتتان بالا بیاورید، همینطور ادامه دهید تا از سرتان نیز عقب تر برود و سپس آن را از عقب به محل اولش بازگردانید(مانند حرکت دست در شناخت کرال پشت).

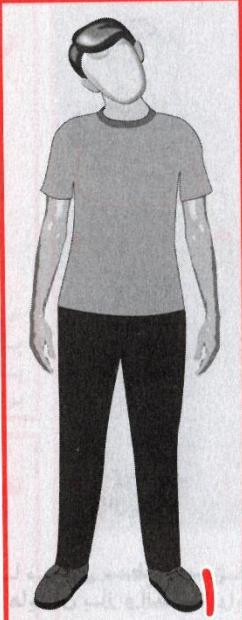
پاها و بدنتان باید در هنگام اجرای این حرکت در وضعیت اول باقی بمانند.



بدون حرکت دادن  
شانه ها یا تنه، تمام  
سر را تا حد ممکن رو  
به جلو خم کرده، چانه  
تان را به قفسه  
سینه نزدیک کنید،  
سپس به وضعیت اول  
برگردانید.

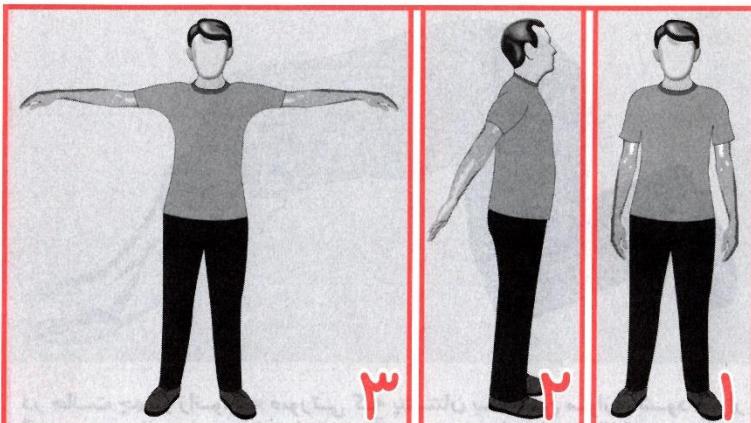


بدون حرکت دادن  
شانه ها یا تنه، تمام  
سر را تا حد ممکن  
به چپ و سپس به  
وضعیت اول برگردانید.

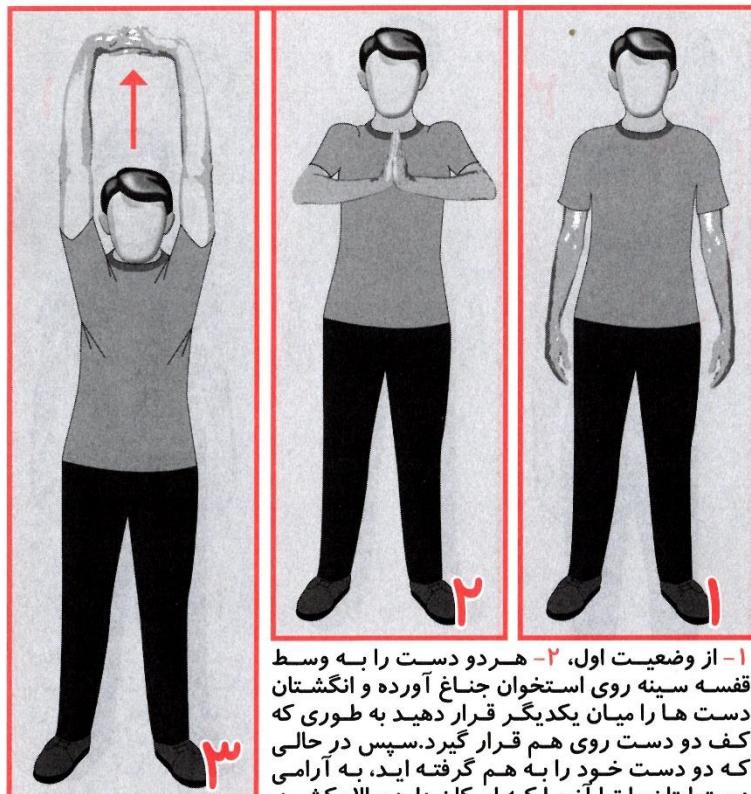


بدون حرکت دادن  
شانه ها یا تنه، تمام  
سر را تا حد ممکن  
به چپ و سپس به  
وضعیت اول برگردانید.

تمامی این حرکات را در حالی که پشتتان صاف و دست هایتان آویخته و  
شل است انجام دهید. آرام و سنجیده حرکت کنید. سر خود را با سرعت یا  
به طور ناگهانی حرکت ندهید.(کم کم و با کنترل ماهیچه ها) هدف از این  
حرکات کشش ملایم عضله های گردن شمامست.

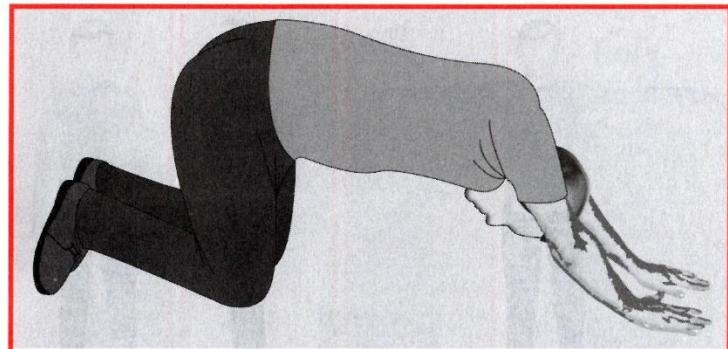


۱- از وضعیت اول، ۲- هر دو دست را به آرامی عقب برده و سعی کنید با کمی فشار به هم برسانید تا آنجا که دردی حس نکنید. ۳- حالا شانه هایتان را در حالی که آرنج هایتان را صاف کرده اید و دست ها را از دو طرف کشیده اید به آرامی بچرخانید. سپس دو دست را به وضعیت اول برگردانید.  
همه ای این حرکت ها را دوبار انجام دهید.



۱- از وضعیت اول، ۲- هر دو دست را به وسط قفسه سینه روی استخوان جناغ آورده و انگشتان دست ها 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 گرفته اید، به آرامی دستهایتان را تا آنجا که امکان دارد بالا بشکید.  
۳- وقتی به حداقل کشش رسیدید، بدون جدا کردن انگشتان از یکدیگر، کف دستهایتان را به بیرون برگردانید و با چرخاندن مج ها و ساعدها، کف دستهایتان را رو به بالا بگیرید. شما باید در مج ها و شانه هایتان احساس کشش کنید.

این وضعیت را برای چند ثانیه نگه دارید، سپس عکس تمام مرحله ها را تکرار کنید تا به وضعیت دست روی جناغ سینه برگردید. این حرکت را دوباره تکرار کنید.



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



**الف:** با در نظر گرفتن وزن ایده آل وابسته به جنس و قد که در جدول شماره ۱۰۲ ارائه گردیده است، سعی نمائید اضافه وزن خود را به طور دقیق اجرا کنید.

برای پیشگیری در افراد سالم اجتماع، NCEP (برنامه ملی آموزشی کنترل کلسترول) درمان جدی را در افرادی که عامل خطرزای بیماری عروق کرونر متعددی دارند توصیه می کند. این عامل های خطر را عبارتند از:

**ب:** فشار خون خود را در محدوده حداقل کمتر از ۱۳۰ میلی متر جیوه و حداقل کمتر از ۸۵ میلی متر جیوه کنترل کنید.

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 میلی گرم در دسی لیتر با توجه به وجود بیماری عروق کرونر. در بیمارانی که تحت عمل جراحی بای پس عروق کرونر قرار گرفته اند، موردهای صفحه بعد را به طور دقیق اجرا کنند.

**ج:** میزان کلسترول خوب (HDL) خود را همواره بالاتر از ۳۵ میلی گرم در دسی لیتر حفظ نماید. شایان ذکر است، چنان چه میزان آن از ۶۰ میلی گرم در دسی لیتر فراتر رود به عنوان یک عامل محافظت کننده از بروز تصلب شرائین کرونری به شمار می آید.

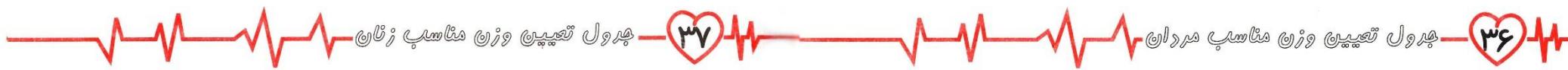


**د:** از کشیدن دخانیات(به ویژه سیگار) پرهیز کنید.

**۵:** 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.

**۶:** میزان کلسترول بد(LDL) خود را زیر ۱۰۰ میلی گرم در دسی لیتر حفظ نمایید، برای اطمینان از برقراری این شرایط هر ۲ تا ۳ ماه یک بار آزمایش خون بدھید.

**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.



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

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