



مرکز تحقیقات قلب و عروق
دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

American Heart
AssociationSM



Fighting Heart Disease
and Stroke

عمل جراحی بای پاس

راهنمای آشنایی با عمل جراحی پیوند سرخرگ کرونر قلب

ترجمه:

دکتر حبیب‌الله سعادت

دکتر فرح نقاش‌زاده

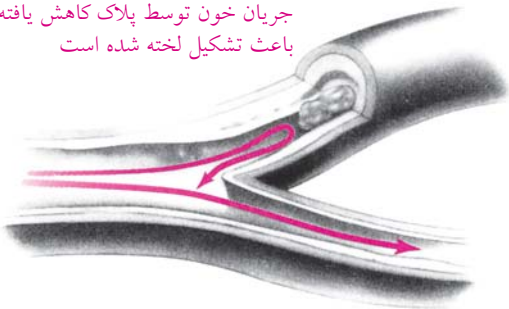
چرا نیاز به جراحی بای پاس دارم؟

اگر بیماری سرخرگ‌های کرونری قلب دارید، بدین معنی است که سرخرگ‌هایی که به ماهیچه قلب شما خونرسانی می‌کنند، مسدود شده‌اند. پزشک معالج ممکن است عمل جراحی بای پاس سرخرگ‌های کرونری را پیشنهاد کند تا خونرسانی به قلب شما بهبود یابد. وقتی که خون بیشتری به قلب برسد، درد سینه ناشی از بیماری سرخرگ کرونر (آنژین قفسه سینه) کاهش می‌یابد. همچنین احساس خستگی و نیاز به مصرف دارو نیز کاهش می‌یابد. توان انجام فعالیت بیشتر می‌شود و موجب حفظ احساس نشاط می‌گردد. بدین ترتیب ممکن است سال‌های عمر شما افزایش یابد.

بیماری سرخرگ‌های کرونر چیست؟

شراین کرونر، سرخرگ‌های بزرگی هستند که خونرسانی به ماهیچه قلب را به عهده دارند. بیماری شراین کرونر عبارت است از تنگ شدن سرخرگ‌های قلب توسط رسوب ماده‌ای که پلاک نامیده می‌شود. وقتی که چربی، کلسترول و مواد معدنی خون در لایه داخلی سرخرگ‌های کرونر رسوب می‌کنند، پلاک تشکیل می‌شود. این پلاک باعث باریک شدن قسمت داخلی رگ می‌شود و می‌تواند جریان خون را در داخل سرخرگ‌های کرونر محدود کند. پلاک می‌تواند پاره شود و باعث تشکیل لخته گردد. اگر این لخته باعث مسدود شدن کامل سرخرگ کرونر شود، حمله قلبی رخ می‌دهد.

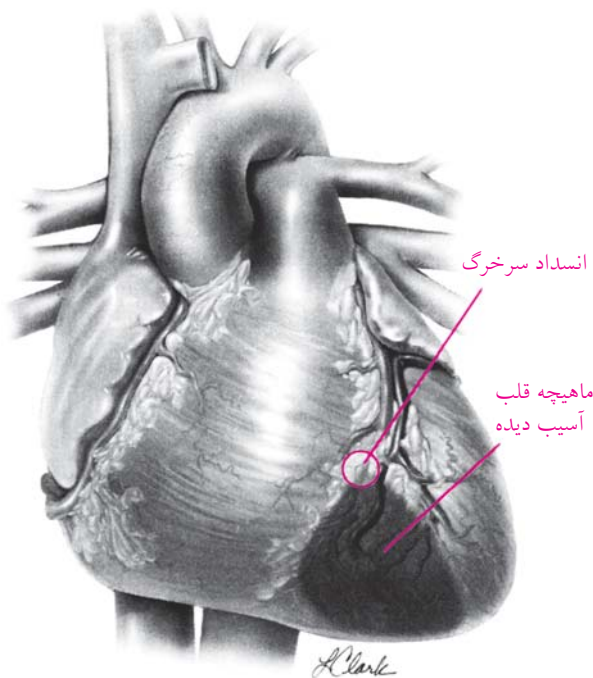
جریان خون توسط پلاک کاهش یافته و
باعث تشکیل لخته شده است



اثرات بیماری سرخرگ کرونر چیست ؟

وقتی که سرخرگ‌های کرونر توسط پلاک باریک شده باشند، خون کمتری به ماهیچه قلب می‌رسد. ورزش و استرس‌های روحی باعث افزایش نیاز قلب به خون می‌شوند و در نتیجه موجب بروز علائم و احساس ناراحتی‌هایی می‌شوند. خستگی، احساس گرفتگی در قفسه سینه، یا به خصوص درد قفسه سینه خرد کننده که آنژین صدری نامیده می‌شود ممکن است به دنبال کاهش جریان خون ایجاد شود. استراحت کردن باعث بهبود علائم می‌شود. همواره به یاد داشته باشیم که درد قفسه سینه نشانه یک مشکل است و باید توسط پزشک بررسی شود.

بدون جراحی بای پاس یا سایر درمان‌ها، بیماری سرخرگ‌های کرونر می‌تواند کشنده باشد. اگر جریان خون در یک سرخرگ کرونر به صورت ناگهانی متوقف گردد (معمولاً در اثر یک لخته)، قسمتی از ماهیچه قلب آسیب دائمی پیدا می‌کند. این یک حمله قلبی است. حمله قلبی اغلب همراه است با



درد قفسه سینه شدید که تسکین پیدا نمی‌کند. (برای مشاهده علائم هشدار دهنده حمله قلبی به پشت این کتابچه مراجعه فرمایید).

چه اقدامی میتوان برای برطرف کردن انسداد داخل سرخرگ‌های کرونر انجام داد؟

پلاکی که باعث انسداد سرخرگ کرونر می‌شود معمولاً تنها بخشی از سرخرگ‌ها را درگیر می‌کند. بیشتر اوقات قسمتی از رگ که بعد از ناحیه تنگی یا انسداد قرار دارد مسدود نیست.

PTCA

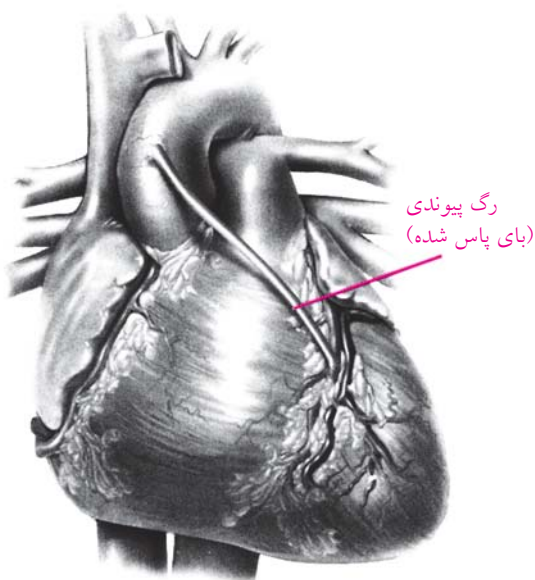
باز کردن سرخرگ کرونر تنگ
به وسیله بالون



وقتی که بیماری فقط در یک یا دو سرخرگ کرونر وجود دارد، برخی مواقع، گشاد کردن رگ می‌تواند باعث برطرف شدن انسداد گردد. این اقدام PTCA نامیده می‌شود که مخفف percutaneous transluminal coronary angioplasty می‌باشد. در این اقدام یک کاتتر که در نوک آن یک بالون قرار داده شده، به محل تنگی سرخرگ کرونر فرستاده می‌شود، سپس بالون متسع می‌شود، و در نتیجه قسمت تنگ شده رگ گشاد می‌شود.

هنگامی که انسداد شدید و پیچیده است و چندین سرخرگ کرونر گرفتار شده اند، معمولاً پزشک عمل جراحی بای پاس سرخرگ کرونر را پیشنهاد می کند. این عمل باعث می شود که راه جدیدی برای رسیدن خون به ماهیچه قلب ایجاد گردد.

عمل جراحی بای پاس سرخرگ کرونر چیست؟



در این جراحی سرخرگ‌ها یا سیاهرگ‌هایی از قسمت‌های دیگری از بدن شما برداشته می شوند تا خون بیشتری به ماهیچه قلب برسانند. این رگ‌ها مستقیماً بر روی قلب در محلی بعد از ناحیه مسدود شده، به سرخرگ‌های کرونر پیوند می شوند. به این ترتیب خون در داخل این رگ‌ها عبور خواهد کرد و به ناحیه ای از رگ که بعد از انسداد قرار دارد می رسد. طول سرخرگ‌ها یا سیاهرگ‌هایی که در این عمل جراح از آن‌ها استفاده می کند می تواند متغیر باشد. خارج کردن این رگ‌ها از ناحیه اصلی، موجب اختلال مهمی در جریان خون آن ناحیه نمی شود.

معمولاً سرخرگ‌هایی که استفاده می‌شوند در لایه داخلی قفسه سینه در طول استخوان جناغ سینه قرار دارند (سرخرگ پستانی داخلی / سرخرگ سینه‌ای). اگر سیاهرگ استفاده شود، این سیاهرگ‌ها از زیر پوست قسمت داخلی ساق پا گرفته می‌شوند (سیاهرگ صافن). گاهی اوقات سیاهرگ‌ها ممکن است از پشت ساق پا یا ساعد گرفته شوند، و برخی مواقع از سرخرگ‌های داخل شکم استفاده می‌شود. به ندرت ممکن است سیاهرگ یک فرد دیگر یا عروق خونی مصنوعی به کار برده شوند. این حالت فقط وقتی اتفاق می‌افتد که سرخرگ‌ها یا سیاهرگ‌های خود فرد را نتوان استفاده کرد.

در حین عمل جراحی بای پاس از ماشین قلب-ریه استفاده می‌شود. این ماشین این امکان را فراهم می‌کند که قلب را متوقف کنیم. سپس رگ‌های پیوندی را به دقت و با ظرافت به سرخرگ‌های نازک کرونر پیوند بزنیم.



آمادگی برای جراحی

طبیعی است که وقتی تصمیم به عمل جراحی بای پاس گرفته شد، شما احساس اضطراب و نگرانی کنید. البته اگر کاملاً متوجه شوید که چرا به جراحی احتیاج دارید، و چنانچه با اعضای تیم درمانی خود صحبت کنید و سؤال‌های خود را از آنها بپرسید، نگرانی شما کمتر خواهد شد. چون جراحی در بیمارستان‌های مختلف، متفاوت است، در مورد اهدای خون، ساعات ملاقات، کنفرانس‌هایی که با پزشکان دارید و سایر مسائل مربوط به بیمارستان که به نظر تان می‌رسد تحقیق و بررسی کنید.

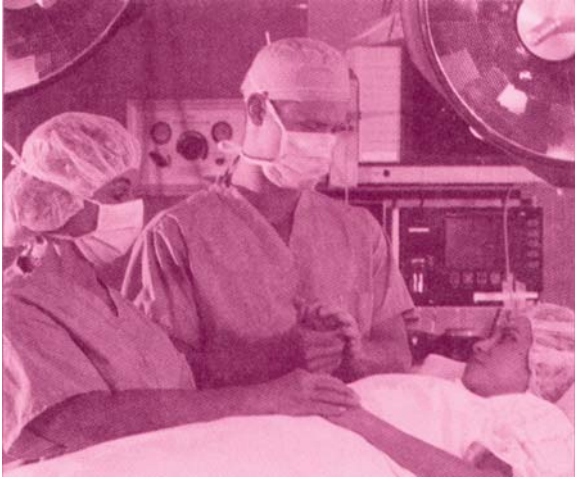
چه موقع در بیمارستان بستری می‌شوم؟

قبل از عمل جراحی به منظور انجام تست‌های تشخیصی مانند آزمایش‌های خون، ادرار، نوار قلب (ECG) و رادیوگرافی قفسه سینه و سایر آزمایش‌ها در بیمارستان بستری می‌شوید. کاتتریزاسیون قلبی و آنژیوگرام شرایین کرونر در این زمان انجام می‌گردد، مگر اینکه قبلاً انجام شده باشد. (کاتتریزاسیون قلبی عبارت است از عبور دادن یک لوله باریک (کاتتر) از طریق یک سیاهرگ یا سرخرگ و ورود آن به قلب. آنژیوگرام عبارت است از یک سری تصاویر متوالی از عبور ماده رنگی مخصوص که به داخل رگ تزریق شده و توسط اشعه ایکس فیلم‌برداری می‌گردد.) اگر این تست‌ها قبلاً انجام شده باشد، مستقیماً برای عمل جراحی بستری می‌شوید.

چه کسانی قبل از جراحی مرا ویزیت خواهند کرد؟

قبل از عمل، گروه جراحی شما را ویزیت و معاینه می‌کنند، همچنین جزییات عمل جراحی را توضیح می‌دهند و به سؤالات شما پاسخ خواهند داد. پرستاران نیز نیازهای شما را مورد بررسی قرار می‌دهند و شرایطی را فراهم می‌آورند تا در حد امکان راحت باشید و پرسش‌های شما را پاسخ خواهند داد. علاوه بر این، متخصص بی‌هوشی نیز شما را ویزیت و شرایط را ارزیابی می‌کند، و در مورد تصمیماتی که در طول عمل جراحی برای حفظ عملکرد حیاتی بدن تان

دارد صحبت خواهد کرد. دیگر اعضای تیم جراحی وظیفه خون‌گیری و رگ‌گیری را به عهده دارند. همچنین به شما آموزش می‌دهند که چگونه بعد از جراحی تنفس کنید تا عملکرد ریه شما حفظ شود.



یکی از اعضای تیم جراحی، زمان عمل را به شما اطلاع می‌دهد. معمولاً عمل جراحی قلب طبق برنامه قبلی و به موقع انجام خواهد شد. اما گاهی اوقات ممکن است عمل شما به علت اینکه بیمار دیگری نیاز به عمل جراحی اورژانس دارد به تعویق بیفتد. در این صورت مجدداً عمل شما برای اولین فرصت برنامه ریزی خواهد شد.

چه اقداماتی قبل از جراحی انجام خواهد شد؟

قبل از جراحی بخش زیادی از موهای بدن شما تراشیده می‌شود. به خصوص ناحیه قفسه سینه (برای مردان) و ساق پاها. پیش از جراحی احتمالاً از شما خواسته می‌شود که بدن خود را با صابون ضد باکتری بشوید تا باکتری‌ها از سطح پوست برداشته شوند. این عمل موجب کاهش شانس عفونت خواهد شد.

قبل از عمل جراحی باید وسایل شخصی مثل عینک، لنزهای تماسی چشم، دندان مصنوعی یا وسایلی که روی دندان‌ها چسبیده شده و قابل جدا شدن است، ساعت و جواهرات خود را به یکی از اعضای خانواده بسپارید. معمولاً می‌توانید داروهای خود را طبق برنامه قبلی مصرف کنید ولی ابتدا از پزشک خود در مورد مصرف آنها سؤال کنید. حدود یک ساعت قبل از عمل جراحی به شما داروهایی داده خواهد شد که شما را آرام و خواب آلود می‌کند. پرستاران، شما را با تخت روان به اتاق عمل منتقل می‌کنند. در آنجا متخصص بی‌هوشی داروهای بی‌هوشی را به شما خواهد داد که باعث می‌شوند به خواب بروید و در طول عمل، درد نداشته باشید. سپس جراح، عمل جراحی را آغاز خواهد کرد.

عمل جراحی چه مدت طول خواهد کشید؟

معمولاً عمل جراحی بای پاس بین ۳ تا ۶ ساعت طول می‌کشد. مدت عمل بستگی به نوع عمل دارد. هر عمل جراحی، پیچیدگی‌های خاصی دارد. بنابراین فقط می‌توان زمان عمل جراحی را تخمین زد.



چه امکاناتی در حین عمل جراحی برای خانواده ام فراهم شده است؟

بیمارستان‌ها مکانی دارند که افراد خانواده شما می‌توانند در طول جراحی در آنجا منتظر بمانند. اطمینان پیدا کنید که جراح از محل انتظار خانواده شما اطلاع دارد. در این صورت پس از اتمام عمل جراحی، او به ملاقات خانواده شما خواهد رفت.

پس از عمل جراحی

به کجا منتقل می‌شوم؟

بعد از عمل جراحی، به اتاق بهبودی یا بخش مراقبت ویژه (ICU) منتقل می‌شوید. در این مکان شما هوشیاری خود را مجدداً به دست می‌آورید. در ابتدا که بیدار می‌شوید نمی‌توانید پاها یا بازوهای خود را تکان دهید. ولی پس از مدت کوتاهی مغز و بدن شما با هم هماهنگ خواهند شد.

چه مدت پس از جراحی می‌توانم خانواده ام را ملاقات کنم؟

خانواده شما مدت کوتاهی پس از جراحی (یک تا دو ساعت پس از عمل) می‌توانند شما را در اتاق بهبودی یا بخش مراقبت ویژه (ICU) ملاقات کنند. در این هنگام ممکن است شما هنوز خواب باشید.

آیا درد خواهیم داشت؟

در محل برشی که روی سینه شما داده شده، مقداری احساس ناراحتی خواهید داشت. معمولاً یک یا دو شکاف روی ساق پا ایجاد شده تا از سیاهرگ‌های این ناحیه برای پیوند استفاده شود. در این نواحی نیز ممکن است احساس آزرده‌گی داشته باشید. بنابراین برای تسکین درد به شما مسکن تجویز می‌شود.

بیشتر بیماران از درد خفیفی شکایت دارند ولی درد شدید ندارند. این دردها ناشی از برش جراحی و گرفتگی ماهیچه‌ای است. اغلب قرار گرفتن بدن در وضعیت مناسب و حرکت دادن بازوها و شانه‌ها به کاهش این ناراحتی کمک می‌کند. اگر درد شدیدی داشته باشید، در صورتی که مایل باشید، پرستار به شما مسکن می‌دهد. به ندرت درد شدید بیش از سه روز طول خواهد کشید.

چرا لوله‌ها و سیم‌ها به بدن من متصل شده‌اند؟

پس از عمل جراحی، لوله‌ها و سیم‌هایی به قسمت‌هایی از بدن شما متصل شده است. این وسایل به این منظور قرار داده شده‌اند که سیر بهبودی شما مطمئن، صحیح و با کفایت صورت گیرد. کاتترها که لوله‌های باریکی هستند معمولاً در بازوی شما قرار دارند. پرستار از طریق این کاتترها، داروها و مایعات مورد نیاز را به شما تزریق می‌کند، نمونه خون می‌گیرد و فشار خون شما را به طور مداوم از طریق آنها اندازه‌گیری می‌کند. یک یا چند لوله، مایعاتی را که در طول عمل جراحی یا بعد از آن در قفسه سینه شما جمع شده خارج می‌کنند. چسب‌های کوچک یا سیم‌هایی که روی سینه شما قرار گرفته‌اند به یک تلویزیون متصل شده‌اند. این وسایل، نوار قلب (ECG) شما را به صورت دائم رسم می‌کنند و پرستاران از ریتم و تعداد ضربان قلب مطلع خواهند شد. سیم‌های کوچکی ممکن است به قسمت پایین قفسه سینه شما متصل باشند تا در صورت نیاز از آنها برای اتصال به باتری ضربان‌ساز استفاده شود.

یک لوله تنفسی که در دهان شما قرار دارد از طناب‌های صوتی عبور کرده و وارد نای شده است. این لوله صدمه‌ای به شما نخواهد زد ولی مانع از صحبت کردن شما خواهد شد. در این صورت پرستاران روش‌هایی را برای برقراری ارتباط به شما آموزش می‌دهند. این لوله تنفسی وقتی که نیاز به حمایت تنفسی نداشته باشید از دهان شما خارج خواهد شد، که معمولاً حدود ۲۴ ساعت پس از عمل خواهد بود.

در بخش مراقبت ویژه (ICU) باید انتظار چه چیزهایی را داشته باشم؟

معمولاً قرار گرفتن در محیطی که به طور دائم و بیست و چهار ساعته چراغ‌های آن روشن است و فعالیت مستمر در آن وجود دارد سخت است. بنابراین ممکن است در هنگام شب، گیج و سردرگم شوید. داروهای ضد درد نیز ممکن است باعث ایجاد گیجی در شما شوند. این گیجی موقت، جدی نیست و یک یا دو روز بعد که از ICU خارج می‌شوید و به بخش آرام تری منتقل می‌شوید برطرف خواهد شد. آنگاه که توانستید استراحت کنید، برنامه طبیعی خواب، بیداری و



آیا تب شایع است؟

هر فردی پس از عمل جراحی تب دارد. این تب باعث تعریق زیاد در طول شب یا حتی روز خواهد شد. آسپیرین یا مواد ضد تب دیگر ممکن است باعث بهبودی شوند؛ ولی اگر تب بیش از سه یا چهار روز طول بکشد، چنانچه آسپیرین یا داروی ضد تب استفاده کنید متوجه وجود تب نمی‌شوید.

چه چیزی به بهبودی من کمک خواهد کرد؟

تنفس عمیق و سرفه کردن، در سرعت بخشیدن به بهبودی شما مهم هستند. سرفه کردن شانس عفونت ریه و تب را کم می‌کند و ضروری برای محل برش جراحی و رگ‌های پیوندی نخواهد داشت. بسیاری از بیماران به علت ترس از درد، از سرفه کردن اجتناب می‌کنند. با این حال، سرفه کردن لازم است. با قرار دادن یک بالش روی قفسه سینه می‌توانید راحت‌تر سرفه کنید. اغلب با تغییر وضعیت بدن در رختخواب می‌توانید به

بهبودی خود کمک کنید.

چه زمانی قادر به خوردن و آشامیدن هستیم؟

پس از خارج شدن لوله تنفسی می‌توانید مایعات بنوشید. اینکه چقدر طول خواهد کشید تا پس از مایعات بتوانید غذاهای معمولی را بخورید بستگی به دستگاه گوارشی شما دارد.

چه زمانی می‌توانم از بستر خارج شوم؟

معمولاً در عرض یک یا دو روز می‌توانید از تختخواب خارج شوید، بر روی صندلی بنشینید یا در اطاقتان راه بروید. سپس می‌توانید در راهرو قدم بزنید. نهایتاً از پله‌ها بالا بروید، سریع‌تر و بیشتر راه بروید تا برای بازگشت به خانه آماده شوید.

در مورد حمام چه؟

هروقت بخواهید می‌توانید به وسیلهٔ ابر، بدن خود را تمیز کنید. پس از چند روز اجازه دارید که دوش بگیرید و از شامپو استفاده کنید.

در چه وضعیتی بخوابم؟

بهتر است که مدت زمانی به پهلو بخوابید؛ اگر امکان داشته باشد هر چند ساعت جابجا شوید. خوابیدن به پشت، به مدت طولانی برای ریه‌های شما خوب نیست.

چگونه زخم محل برش بهبود می‌یابد؟

مدت کوتاهی پس از جراحی، زخم قفسه سینه را در معرض هوا قرار می‌دهند تا خشک شود. پس از چند روز می‌توانید محل زخم را با آب و صابون بشوید.

تعداد و طول برش ساق پا در بیماران متفاوت است. این امر بستگی دارد به اینکه جراح چه تعداد سیاهرگ پیوندی برداشته باشد. بعضی از بیماران تنها یک برش روی ساق پا دارند در حالی که برخی بیماران چند برش روی هر دو ساق پا دارند. بعد از چند روز می‌توان محل این برش‌ها را با آب و صابون شست.

ممکن است که قوزک پای شما متورم شود. همچنین ممکن است هنگام ایستادن، در محلی که سیاهرگ‌های پیوندی برداشته شده، روی ساق پا احساس سوزش کنید. جوراب‌های کشی به حفظ جریان خون پا کمک می‌کند و از تورم آن می‌کاهد. قدم زدن، جریان خون ساق پاها را بهبود می‌بخشد و به قلب نیز کمک می‌کند.

یک هفته پس از جراحی، بخیه‌های روی قفسه سینه برداشته می‌شوند. چند روز بعد از آن، بخیه‌های ساق پا هم کشیده می‌شوند. اگر محل زخم با استفاده از چسب بسته شده، مدتی که این چسب نگه داشته می‌شود معادل مدت زمانی است که بخیه‌ها در محل زخم باقی می‌مانند (زیرا از چسب‌ها به جای بخیه‌ها استفاده شده است).

این زخم‌ها معمولاً در حدود شش هفته طول می‌کشد تا بهبودی کامل پیدا کنند. لازم است در این مدت اشیای سنگین را بلند نکنید. رنگ زخم به تدریج از رنگ ارغوانی به رنگ قرمز و سپس صورتی و نهایتاً به رنگ عادی پوست بر می‌گردد.

چه مدت در بیمارستان بستری خواهیم بود ؟

مدت زمان معمول بستری شدن در بیمارستان ۴-۶ روز است، ولی این زمان بستگی به عوارض عمل جراحی دارد. در طی این مدت و پس از آن غالب بیماران «روزهای خوب» و «روزهای بد» خواهند داشت. لیکن معمولاً به تدریج به سمت بهبودی و افزایش قدرت بدن پیشرفت می‌کنند.

بازگشت به خانه

آیا ترک کردن بیمارستان موجب بروز احساسات متناقض می‌شود؟

غیرمعمول نیست که هنگام بازگشت به خانه احساس بی‌قراری یا افسردگی داشته باشید. گاهی اوقات این احساسات مربوط است به اینکه شما از محیط امن بیمارستان که دارای تیم پزشکی مجرب و تجهیزات است جدا می‌شوید. در مقایسه با امکانات

بیمارستانی، ممکن است مراقبت در خانه به نظر غیر مطمئن برسد. اطمینان داشته باشید که پزشک شما هرگاه احساس کند شرایط بازگشت به خانه را دارید این تصمیم را می‌گیرید.



آیا برای انتقال به خانه باید برنامه خاصی را اجرا نمود؟

بیشتر بیماران معمولاً توسط یکی از بستگان به وسیله اتومبیل به منزل منتقل می‌شوند. اگر لازم است به وسیله اتوبوس، قطار یا هواپیما مسافرت کنید، می‌توان ترتیبی را فراهم نمود که شما قبل از سایر مسافرین سوار و پیاده شوید. چنانچه نیاز داشته باشید می‌توان با تماس با بخش خدمات حمل مسافر، از صندلی چرخدار استفاده کنید.

رژیم غذایی خاصی باید داشته باشیم؟

پزشک، متخصص تغذیه یا پرستاران به شما توضیح می‌دهند که چگونه شیوه تغذیه خود را تغییر دهید. تا آنجا که ممکن است مقدار چربی اشباع، کلسترول و نمک را در رژیم غذایی خودتان کم کنید تا فاکتورهای خطر برای سرخرگ‌های کرونر کاهش یابد. همچنین مهم است که چاق نشوید. اعتدال و میانه روی بهترین روش هم در خوردن و هم در آشامیدن

است.

پس از بازگشت به خانه چه احساسی خواهید داشت ؟
به طور معمول شما پس از بازگشت به خانه احساس ضعف و بی حالی خواهید کرد. یک دانش آموز دبیرستانی سالم بعد از یک هفته بستری در رختخواب ۱۵٪ نیروی ماهیچه‌ای خودش را از دست می‌دهد. بنابراین عجیب نیست که پس از مدتی بستری شدن در بیمارستان وقتی تلاش می‌کنید زندگی عادی را در منزل شروع کنید احساس ضعف و خستگی داشته باشید.

ترمیم زخم نیز مقدار فوق العاده ای انرژی مصرف می‌کند که باعث کاهش قدرت بدنی شما خواهد شد. این مقدار نیاز به انرژی در حدود سه تا چهار هفته پس از عمل کاهش پیدا می‌کند.
ورزش روش خوبی برای بدست آوردن مجدد قدرت است. به‌ویژه پیاده روی پس از جراحی بای پاس مفید است.

آیا بروز افسردگی، طبیعی است ؟

در ابتدای بازگشت به خانه، افسردگی شایع است. پس از هر نوع عمل جراحی، سرخوردگی روحی ممکن است موجب این احساسات شود. مدت زمانی که طول می‌کشد تا این احساسات از بین برود معمولاً آهسته است. بهترین روش برای غلبه بر آن، داشتن فعالیت فیزیکی و گفتگو درباره آن با همسر یا یکی از بستگان یا دوستان نزدیک است. اعضای خانواده باید مراقب باشند که افسردگی شما را تشدید نکنند.

معمولاً بیماران و افراد خانواده آنها احساس خشم و نومی‌دی و درماندگی دارند. به‌طور عادی پس از بازگشت به فعالیت‌های طبیعی، این احساسات فروکش می‌کند.

چه داروهایی را باید مصرف کنم؟

تنها داروهایی که پزشکتان برای شما تجویز کرده مصرف کنید. داروهایی که قبل از عمل جراحی استفاده می‌کردید ادامه ندهید مگر اینکه مخصوصاً تجویز شده باشد. حتی داروهایی که تهیه آنها نیاز به نسخه ندارد مانند آسپیرین یا

ایوبروفن، بدون اجازه پزشکتان مصرف نکنید.

چه زمانی باید با پزشک خود تماس بگیرم؟

هر زمانی که علائم عفونت (قرمزی پوست یا ترشح چرکی محل زخم)، تب، لرز، احساس ضعف زیاد، نفس تنگی، تورم مچ پا، افزایش وزن بیش از ۲/۵ کیلوگرم در عرض چند روز، تغییر در تعداد ضربان قلب یا ریتم قلب، یا هر علامت یا نشانه ای که به نظر شما غیرمعمول است ظاهر شد، با پزشک خود تماس بگیرید.

چه زمانی پس از عمل جراحی می توان کار کردن را آغاز کرد؟

معمولاً افرادی که در حال نشسته کار می کنند می توانند در عرض چهار تا شش هفته به کار برگردند. بیمارانی که کار سنگین دارند لازم است که شش هفته یا بیشتر صبر کنند.

به طور معمول چه کارهایی را می توانم در خانه انجام دهم؟

۱. سعی کنید که اصول زیر را رعایت نمایید:
 ۱. در وقت معمول از خواب بیدار شوید.
 ۲. اگر امکان داشت دوش بگیرید یا استحمام کنید.
 ۳. همیشه لباس مرتب و معمولی بپوشید (در طول روز با لباس خواب نباشید!).
 ۴. قبل از ظهر و بعد از ظهر یا پس از هر دوره فعالیت، استراحت کنید.
- استراحت کردن پس از یک دوره فعالیت مفید است. پس از چند صد متر پیاده روی صبحگاهی، در بازگشت به خانه، یک خواب کوتاه داشته باشید. به خاطر داشته باشید که توانایی شما به مرور زمان بازخواهد گشت و پیاده روی یکی از بهترین و سالم ترین فعالیت ها است.

به علت زخم قفسهٔ سینه، پزشکتان به شما اجازه نمی‌دهد که اشیاء سنگین تر از ۲/۵ کیلوگرم را بردارید. پس از ترمیم زخم، از پزشکتان در بارهٔ روش‌های تمرین قدرت برای تقویت روند بهبودی، پرسش نمایید.

شما در انجام کارهای زیر مشکلی نخواهید داشت: کمک در کارهای سبک داخل خانه، رفتن به تئاتر، رستوران، مغازه یا اماکن مذهبی، ملاقات دوستان، پیاده روی برای سوار شدن به اتومبیل، بالا رفتن از پله‌ها. پزشکتان ممکن است شرکت در برنامه‌های بازتوانی قلبی را برای شما تجویز کند که شامل رژیم غذایی و ورزش است.

رعایت این برنامه معمولاً به بیمار اجازه می‌دهد که در عرض چند هفته پس از جراحی بتواند روزانه سه تا پنج کیلومتر پیاده روی کند. معمولاً پیمودن این مسافت نیازمند پیاده روی در فضای باز است.

در صورتی که هوا خیلی سرد یا گرم است سعی کنید در راهرو مراکز خرید قدم بزنید یا از قدم زدن روی تسمه روان (treadmill) استفاده کنید. در هوای خیلی سرد یا خیلی گرم بدن شما سخت تر کار می‌کند. غیر منطقی است که در هوای خیلی سرد یا خیلی گرم، مسافت زیادی را خارج از منزل پیاده روی کنید.

در مورد فعالیت جنسی چه ؟

هر وقت که احساس آمادگی کردید می‌توانید فعالیت جنسی داشته باشید. اگر سؤالی دارید از پزشک خود پرسید.

چه موقع می‌توانم رانندگی کنم ؟

هر موقع احساس می‌کنید توانایی رانندگی بدون خطر دارید، می‌توانید رانندگی را شروع کنید. به‌طور معمول بهتر است تا چند هفته پس از خروج از بیمارستان صبر کنید، سپس

رانندگی را آغاز کنید.

چه وقت باید برنامه ملاقات با پزشک داشته باشیم؟

زمان ویزیت معمولاً بستگی دارد به نیاز بیمار و خواسته پزشک. عموماً پزشکان توصیه می‌کنند در ابتدای بازگشت به خانه با آنها قرار ملاقات داشته باشید. به محض بازگشت به منزل با پزشک خصوصی یا خانوادگی خود قرار ملاقات



بگذارید.

در مورد کارهای دندانپزشکی چه توصیه‌هایی لازم است؟

هنگام انجام کارهای درمانی دندان، نیاز به رعایت احتیاط خاصی نیست مگر اینکه مشکل قلبی دیگری داشته باشید. اگر آسپیرین یا دی پیریدامول (پرزانتین) استفاده می‌کنید، قبلاً به دندانپزشک خود اطلاع دهید.

برنامه‌ریزی برای آینده

چه تغییراتی در شیوه زندگی خود ایجاد کنم؟

عمل جراحی بای پاس به این منظور انجام شده است که شما را فعال و کاملاً سالم نگه دارد. یعنی احساس بهبودی کنید، بتوانید فعالیت شغلی خود را ادامه دهید، یا دوره بازنشستگی فعالی را بگذرانید. از نظر فیزیکی فعال باشید و از تفریحات

لذت ببرید.

لازم است که بعضی از عادات و روش‌های زندگی خود را تغییر دهید تا عوامل خطر ساز حمله قلبی در شما کمتر شود. یعنی...

• سیگار نکشید و از مصرف سایر انواع دخانیات خودداری کنید.

• فشارخون خود را در حد طبیعی نگهدارید (کمتر از ۱۴۰/۹۰ میلیمتر جیوه) یا اگر بیماری قند، نارسایی قلب یا مشکلات خاص کلیوی دارید، در حد کمتری فشارخونتان را حفظ کنید.

• کلسترول خون خود را زیر ۲۰۰ میلی گرم در دسی لیتر حفظ کنید و کمتر کلسترول و چربی اشباع شده مصرف نمایید.

• به تدریج ورزش بیشتری انجام دهید تا نهایتاً بتوانید ۳۰-۶۰ دقیقه در روز، سه تا چهار روز در هفته ورزش کنید.

• وزن خود را در حد متعادل حفظ کنید و از داشتن اضافه وزن یا چاقی اجتناب کنید.

• اگر دیابت دارید آن را درمان کنید.

چنانچه لازم بود می‌توانید با پزشک خود یا سایر متخصصین مراقبت بهداشتی برای رسیدن به اهداف فوق کمک بگیرید.

بعضی از پزشکان توصیه می‌کنند که بیماران قلبی از شرایطی که آنها را عصبانی یا مضطرب می‌کند اجتناب کنند. گاهی

اوقات می‌توانید با کاهش احساس اضطراب و فوریت امور، آگاهانه تصمیم بگیرید که سرعت انجام کارها را کاهش دهید

و زمان فراغت خود را بیشتر کنید. چنانچه پیشاپیش می‌دانید که برخی شرایط موجب عصبانیت شما می‌شود، تلاش کنید

از آن اجتناب کنید - و اگر امکان دارد با دیگران که در آن موضوع درگیر هستند گفتگو کنید.

علائم هشداردهنده حمله قلبی

- احساس فشار، پُری، فشردگی یا درد ناخوشایند در وسط قفسه سینه که بیش از چند دقیقه طول می‌کشد، یا مدتی قطع می‌شود و دوباره برمی‌گردد
- درد که به کتف‌ها، گردن یا بازوها انتشار می‌یابد
- احساس ناراحتی در قفسه سینه همراه با سبکی در سر، ضعف، تعریق، تهوع یا تنگی نفس

همه علائم هشداردهنده فوق در یک حمله قلبی ظاهر نمی‌شوند. چنانچه برخی از این علائم بروز نمود، منتظر نمانید. بلافاصله درخواست کمک کنید! حمله قلبی یک اورژانس پزشکی است — با شماره ۱۱۵ تماس بگیرید.

علائم هشداردهنده سکته مغزی

- احساس کِرِختی یا ضعف ناگهانی در صورت، بازو و یا ساق پا، به‌خصوص در یک طرف بدن
- احساس گیجی ناگهانی، اشکال در صحبت کردن یا اختلال ناگهانی درک مفاهیم
- اشکال ناگهانی در بینایی یک یا دو چشم
- اختلال ناگهانی در راه رفتن، گیجی، اختلال تعادل
- سردرد شدید، ناگهانی بدون علت شناخته شده

همه این علائم هشدار دهنده در یک سکته مغزی ظاهر نمی‌شوند. اگر بعضی از این علائم نمایان شدند منتظر نمانید، فوراً کمک بخواهید. سکته مغزی یک اورژانس پزشکی است — شماره تلفن اورژانس ۱۱۵ را بگیرید.



مرکز تحقیقات قلب و عروق
دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

American Heart
AssociationSM
*Fighting Heart Disease
and Stroke*

