

جراحی بای پس عروق کرونری (CABG)

در خصوص بیماریهای قلبی در صورتی که تعداد عروق تنگ زیاد بوده و یا تنگی در محل خطرناک نظیر تنه اصلی سرخرگ چپ یا در ابتدای شریان کرونری قلب یا محل دوشاخه شدن عروق کرونر باشد، امکان آنژیوپلاستی وجود نداشته، نیاز به عمل جراحی پیوند عروق قلب (CABG) می باشد. قطعاً مدت زمان بستری، درد و عوارض عمل جراحی باز قلب نسبت به آنژیوپلاستی بیشتر است ولی در صورت عدم امکان انجام آنژیوپلاستی، جراحی بای پس کرونری قلب یک درمان مؤثر و مطمئن برای رفع تنگی عروقی می باشد.

عمل جراحی بای پس قلب CABG چگونه انجام می شود؟

در این روش از شریان داخل سینه ای (LIMA) و یا دست (شریان رادیال- براقیال) و سیاهرگهای اندام تحتانی (SVG) استفاده می شود و از بواسطه آنها پلی (بای پس) بین تنه آئورت به بخش بعد از تنگی در سرخرگ کرونر قلبی متصل شده و با ایجاد مسیری جدید، جریان خون کافی برای عضله قلب در آن ناحیه تأمین می شود.

ابتدا جراح قلب اقدام به خارج کردن گرافت های وریدی از پای بیمار و آماده کردن آن برای پیوند کرده سپس با برش جناغ سینه از وسط (استرنوتومی) سینه را باز کرده و به قلب دسترسی می یابد. سپس اقدام به آزاد سازی شریان پستانی داخلی و آماده کردن آن برای پیوند میکند.

سپس برای کاهش انقباض قلب با هدف کاهش نیاز قلب به اکسیژن و تسهیل امکان پیوند عروق، قلب را با آب نمک سرد شده تا حدود ۳۰ درجه سرد کرده و همزمان یک محلول ضد انقباض (cardioplegia) به شریانهای قلب تزریق میشود. هدف از این کار کاهش نیاز قلب به خون و کاهش آسیب ناشی از کاهش جریان خون در طی عمل جراحی است. اما برای گردش خون در بدن بویژه مغز

جراحی بای پس عروق کرونری (CABG)

و کلیه باید قبل از شروع جراحی باز قلبی، بای پس قلبی ریوی انجام شود. در این روش لوله های پلاستیکی در دهلیز راست قرار داده شده و خون برگشتی از بدن را به دستگاه اکسیژناتور منتقل و پس از دادن اکسیژن به آئورت بر می گرداند. و از طریق آئورت به تمام بدن خون اکسیژنه می رشد. اینکار برای حفظ گردش خون در بدن و جلوگیری از ایسکمی در بدن بویژه کلیه و مغز واجب است. نهایتا جراح اقدام به پیوند از آئورت (شریان اصلی بدن) به ناحیه بعد از تنگی رگ کرونر قلب می کند و نهایتا بیمار از پمپ بای پس قلبی ریوی جدا و استخوان های قفسه سینه با سیم و بافت نرم با نخ دوخته می شود

آموزش پس از ترخیص

دردهای پس از جراحی

- ❖ معمولا پس از جراحی باز قلب با توجه به برش قفسه سینه به مدت چند هفته تا سه ماه در این ناحیه گاهی دردهای شدید بخصوص با تغییر وضعیت، فشار روی این قسمت ها و یا در تنفس عمیق حس می شود. به طور معمول هنگام درد توصیه می شود از مسکن های خوراکی مثل استامینوفن استفاده نمایید.
- ❖ نباید بیمار این دردها را تحمل کند چون سبب افزایش کار قلب و یا افزایش فشار خون می شود
- ❖ در صورتی که درد با مسکن های معمول بهبودی نداشت به پزشک یا نزدیکترین مرکز درمانی مراجعه نمایید

مراقبت از زخم و استحمام

جراحی بای پس عروق کرونری (CABG)

- ❖ اغلب بخیه های قفسه سینه قابل جذب بوده و نیازی به پانسمان نمی باشد مگر اینکه ترشحات وجود داشته باشد.
- ❖ برای پیشگیری از عفونت ضرورت دارد محل جراحی خشک و تمیز نگهداشته شود .
- ❖ خارش، سوزش و بی حسی در مسیر زخم ممکن است اتفاق بیفتد .
- ❖ استفاده از پماد ویتامین A+D برای نرم نگهداشتن زخم مناسب است.
- ❖ تا چند روز پس از ترخیص ممکن است از محل عمل (جای لوله های تخلیه کننده ترشحات عمل) باز هم ترشحات بیاید . در این صورت روی آنها گاز استریل قرار دهید .
- ❖ بعد از ترخیص حمام مجاز است . سعی کنید هفته های اول حمام شما بیشتر از ده دقیقه طول نکشد.

رژیم و عادات غذایی

- ❖ بعد از عمل تا چند روزی ممکن است اشتهای شما کاهش یابد و احساس تلخی در دهان داشته باشید ولی شما باید رژیم مناسب و کافی را تا حد ممکن برای بهبود هرچه سریع تر دریافت کنید.
- ❖ در ماه اول بهتر است بعد از خوردن غذا مقداری نشسته و استراحت کنید .
- ❖ غذا را به آرامی و با حوصله (جویدن کامل) میل کنید . بهتر است بجای مصرف ۳ وعده غذایی، ۵ تا ۶ وعده غذا با حجم های کمتر مصرف کنید.
- ❖ بهتر است از روغن های کانولا، کلزا و زیتون استفاده کنید و تا حد امکان مصرف روغن های حیوانی و نباتی را محدود نمایید.
- ❖ برای پیشگیری از بیوست، مایعات فراوان و میوه و مواد غذایی حاوی فیبر مثل سالاد و سبزیجات استفاده کنید.

جراحی بای پس عروق کرونری (CABG)

- ❖ نان های سبوس دار را جایگزین نان های سفید کنید.
- ❖ مصرف شیرینی و قند و نوشابه را محدود کرده و از قندهای طبیعی (کشمش، توت خشک ، خرما (...استفاده کنید.
- ❖ اگر دچار دیابت هستید باید رژیم غذایی خود را طبق دستور پزشک ادامه دهید.
- ❖ از لبنیات کم چرب استفاده کنید .گوشت ماهی و منابع گیاهی امگا 3 شامل سویا و آجیل های خام برای شما خوب است.
- ❖ مصرف قرص وارفارین با ویتامین K تداخل دارد .منابع غذایی حاوی ویتامین K شامل سبزیجات سبز تیره (کاهو، کلم بروکلی
- ❖ و اسفناج) است .این مواد باید به صورت ثابت و هفتگی و با مقدار کم مصرف شود اما آنها را نباید از رژیم غذایی حذف کرد، چون تأثیر هر کدام از این مواد غذایی، بر روی دارو و PT در افراد مختلف متفاوت است.

فعالیت ها و ورزش:

- ❖ موقع ترخیص با ماشین شخصی می توانید به منزل بروید.
- ❖ در صورت نبود آسانسور در خانه مسکونی شما، روزهای اول بعد از ترخیص می توانید به آرامی ۴۰ تا ۵۰ پله را بالا بروید
- ❖ در اولین روزهای ورود به منزل، فعالیت شما بایستی نظیر فعالیت هایی باشد که در بیمارستان انجام میداده اید. به تدریج میتوانید فعالیت خود را کمی افزایش دهید.
- ❖ احساس خستگی و ضعف بعد از جراحی شایع است .

جراحی بای پس عروق کرونری (CABG)

- ❖ پیاده روی از روزی ۵ دقیقه (۳ تا ۴ بار در روز) شروع کنید . به تدریج بر میزان پیاده روی بیافزایید . سپس به روزی یک ربع تا نیم ساعت پیاده روی افزایش دهید .
- ❖ از حرکاتی که به قفسه سینه فشار می آورد خودداری فرمایید (دور کردن بازو ها از هم ، برداشتن جسم سنگین و) ...
- ❖ از ایستادن یا نشستن در یک وضعیت برای مدت طولانی پرهیزید .
- ❖ از انجام کارهای سنگین به مدت ۳ ماه خودداری کنید.
- ❖ ۳ ماه بعد از عمل جراحی قلب و اطمینان از جوش خوردن قفسه سینه می توانید به تدریج ورزش های دیگر از جمله شنا، دویدن نرم و دوچرخه سواری را شروع نمایید.
- ❖ شدت ورزش به حدی باشد که دچار احساس تنگی نفس، خستگی ، سرگیجه و درد سینه نشوید .
- ❖ یادتان باشد دو ساعت بعد از غذا خوردن ورزش را شروع کنید .
- ❖ هنگام استراحت و خواب می توانید به پشت و یا پهلو ها بخوابید.
- ❖ هنگام سرفه کردن بوسیله دست یا یک بالش که جلوی استخوان جناغ خود قرار می دهید قفسه سینه را ثابت نگه دارید

اختلالات گوارشی

- ❖ بسیاری از بیماران از بیوست بعد از عمل شاکمی هستند که این به خاطر عدم تحرک و نیز مصرف کم مایعات است . با افزایش پیاده روی، مصرف مایعات و مصرف غذاهای فیبردار و میوه می توان این حالت را برطرف کرد.
- ❖ در صورت لزوم با نظر پزشک از داروهای مُلین استفاده کرد.

مصرف دارو

جراحی بای پس عروق کرونری (CABG)

- ❖ به دستورات پزشک خود در مورد داروها دقت کنید .
- ❖ در صورت مصرف آسپرین آن را وسط غذا میل کنید.
- ❖ اگر هنگام مصرف داروها حالت هایی مثل سردرد، سرگیجه یا تاری دید به شما دست داد، به پزشک خود اطلاع دهید.
- ❖ از مصرف خودسرانه سایر داروها حتی داروهای گیاهی خودداری کنید.
- ❖ داروی دیگوکسین را بهتر است صبح ناشتا و داروی وارفارین را عصر با معده خالی مصرف کنید .
- ❖ داروهای ادرارآور مثل فروزوماید، اسپرونولاکتون و تریامترن اچ را در ابتدای صبح مصرف کنید و اگر روزی 2 بار استفاده میکنید نوبت دوم را عصر مصرف کنید تا شب راحت بخوابید.
- ❖ برای کنترل بی خوابی که پس از جراحی شایع است ، باتجویز پزشک معالج داروی خواب آور مصرف کنید و از خوردن مواد محرک و کافئین دار مثل قهوه و چای زیاد در شب پرهیز نمایید.
- ❖ هنگام مراجعه به مطب پزشک حتما داروهای مصرفی و مدارک پزشکی خود را به همراه داشته باشید.

سایر توصیه ها:

- ❖ تورم پا تا مدتی بعد از عمل ممکن است دیده شود. برای کاهش این تورم بهتر است هنگام خوابیدن بالش زیر پاهای بگذارید.
- ❖ در روز های خیلی گرم و خیلی سرد بیرون نروید (سه ماه اول)
- ❖ باید سعی کنید که از اضطراب و استرس دور باشید.
- ❖ پس از ترخیص، ملاقات و عیادت ها شما را خسته کرده و دوره نقاهت را طولانی می کند. تا دو هفته ملاقات ها باید خیلی کم باشد.

جراحی بای پس عروق کرونری (CABG)

❖ سیگار نکشید و حتی از حضور در مکان هایی که دیگران در آنجا مشغول سیگار کشیدن هستند دوری کنید.

❖ در زمان تعیین شده توسط پزشک به مطب مراجعه نمایید.

❖ از سرگیری فعالیت جنسی به موازات سایر فعالیتها می باشد و ۸ هفته پس از جراحی میتوانید به طور طبیعی به آن بپردازید.

در صورت مشاهده موارد زیر سریعاً به پزشک یا نزدیک ترین مرکز درمانی مراجعه نمایید:

❖ درد شدید قفسه سینه، خون ریزی از محل عمل، پیشرفت تورم و کبودی در محل عمل، تنگی نفس شدید و احساس سنگینی در قفسه سینه، تب بالای 38 درجه، تپش قلب شدید، ضعف و بی حالی

منابع

- Schwartz Principles of Surgery
- Acute Coronary Syndroms. American Heart Association
- <http://mayoclinic.org/disease condition>

برونر و سودارت / پرستاری داخلی جراحی: قلب و عروق ۲۰۲۲ انتشارات جامعه نگر