کتابخانه‌ی دکتر مکس · جلد ۱۲

سکته‌ی مغزی؛ توان‌بخشی در خانه بعد از ترخیص

راهنمای کامل بیمار و همراه: بازگشت حرکت دست و پا، راه رفتن، تعادل، کارهای روزانه، و برنامه‌های تمرینی قدم‌به‌قدم بر پایه‌ی رهنمودهای توان‌بخشی سکته



دکتر مکس زینلی · فیزیوتراپیست

MAXACADEMY

با دکتر مکس همراه باش

ویدیوی تمرین‌ها، تحقیقات تازه و پاسخ سؤال‌هات رو در کانال‌های دکتر مکس دنبال کن. برای باز شدن هر کانال، روی آدرسش بزن:

کانال	آدرس
اینستاگرام	instagram.com/dr.max.zeinali
کانال پخش اینستاگرام	عضویت در کانال
یوتیوب	youtube.com/@dr.max.zeinali
تلگرام	t.me/drmaxzeinalibook
کانال واتساپ	عضویت در کانال
وبسایت و تست‌های آنلاین	drmaxacademy.com

پیش از شروع بخوان

این کتاب آموزشیه و برای کمک به درمان خانگی نوشته شده؛ ولی جایگزین معاینه، تشخیص یا تصمیم درمانی پزشک و فیزیوتراپیست نیست. اگه **علائم سکته‌ی جدید** داری (کج شدن صورت، ضعف یا بی‌حسی ناگهانی دست یا پا، اختلال ناگهانی گفتار یا دید، سرگیجه‌ی شدید با عدم تعادل، سردرد ناگهانی و بی‌سابقه)، **فوراً با اورژانس (۱۱۵) تماس بگیر**؛ هر دقیقه مهمه. اگه حین تمرین **درد قفسه‌ی سینه، تنگی نفس شدید، تپش قلب نامنظم، سرگیجه یا سردرد شدید** پیدا کردی، تمرین رو قطع کن. برنامه‌ی ورزشی رو با پزشک و فیزیوتراپیست خودت هماهنگ کن؛ به‌خصوص اگه فشار خون کنترل‌نشده، بیماری قلبی یا زمین خوردن‌های مکرر داری.

© دکتر مکس زینلی · MAXACADEMY · همه‌ی حقوق محفوظ است. هرگونه کپی، انتشار یا فروش این کتاب بدون اجازه‌ی کتبی ممنوعه.

تصاویر افراد این کتاب با کمک هوش مصنوعی ساخته شده و از نظر درستی حرکت، توسط فیزیوتراپیست بازبینی شده‌اند.

فهرست

بخش ۱: سکته رو بشناس ۹

۱. سکته‌ی مغزی چیه؟ ۱۰

۲. مغز، نیمکره‌ها و اینکه چرا سمت مقابل بدن ضعیف شد ۱۱

۳. مغز چطور دوباره یاد می‌گیره؟ نوروپلاستیسیتی ۱۳

۴. ماه‌های اول بعد از ترخیص؛ چه انتظاری داشته باشیم؟ ۱۵

۵. ۱۰ باور غلط درباره‌ی سکته و توان‌بخشی ۱۷

۶. سکته‌ی دوباره؛ علائم هشدار و پیشگیری ۱۹

بخش ۲: مشکلات شایع بعد از سکته ۲۲

۷. ضعف یک طرف و سفتی عضلات (اسپاستیسیتی) ۲۳

۸. شونه‌ی دردناک بعد از سکته ۲۴

۹. دست و بازوی ضعیف ۲۶

۱۰. تعادل و پیشگیری از زمین خوردن ۲۸

۱۱. خستگی بعد از سکته ۳۰

۱۲. افسردگی، اضطراب و تغییرات احساسی ۳۲

۱۳. گفتار، بلع، حافظه و توجه ۳۴

۱۴. مثانه، روده، پوست و درد ۳۶

بخش ۳: تست‌ها، هدف‌ها، داروها و وسایل کمکی ۳۹

۱۵. تست‌های خانگی پیشرفت ۴۰

۱۶. هدف‌گذاری؛ از «خوب شدن» تا «چایی ریختن» ۴۱

۱۷. داروها بعد از سکته ۴۳

۱۸. وسایل کمکی: عصا، واکر، آتل و ویلچر ۴۵

بخش ۴: کارهای روزمره؛ هر کار یک تمرین ۴۸

۱۹. جابه‌جایی: تخت، صندلی و وضعیت‌دهی ۴۹

۲۰. لباس پوشیدن ۵۰

۲۱. حمام و توالت ایمن ۵۲

۲۲. غذا خوردن و آشپزخونه ۵۴

۲۳. دست ضعیف رو وارد زندگی کن ۵۶

۲۴. خونه‌ی ایمن ۵۸

بخش ۵: برنامه‌های تمرینی ۶۱

۲۵. چقدر تمرین؟ دوز درمان ۶۲

۲۶. ایمنی تمرین بعد از سکته ۶۳

۲۷. برنامه‌ی الف: تخت و نشسته ۶۵

۲۸. برنامه‌ی ب: ایستادن و تعادل ۶۷

۲۹. برنامه‌ی پ: راه رفتن و پله ۶۹

۳۰. برنامه‌ی ت: دست و بازو ۷۱
۳۱. برنامه‌ی ث: قدرتی و هوازی ۷۴
۳۲. بعد از ۶ ماه؛ وقتی پیشرفت کند شد ۷۶

بخش ۶: کتابخونه‌ی تمرین‌ها ۷۹

بخش ۷: برای همراه بیمار ۱۲۹

۳۳. راهنمای همراه: کمک کن، ولی کار رو ازش نگیر ۱۳۰
۳۴. مراقبت از خودِ همراه ۱۳۱
۳۵. ارتباط با بیمار دچار آفازی ۱۳۳
۳۶. برگشت به زندگی: رانندگی، کار، مسجد و سفر ۱۳۵
۳۷. برنامه‌ی ۱۰ دقیقه‌ای روزانه ۱۳۷

بخش ۸: پرسش‌ها، جدول‌ها و واژه‌نامه ۱۴۰

۳۸. ۵۰ سؤال رایج ۱۴۱
۳۹. جدول‌های پیگیری ۱۴۸
۴۰. واژه‌نامه ۱۵۲

منابع علمی ۱۵۴

پیش‌گفتار

روزی که بیمار سکته از بیمارستان مرخص می‌شه، برای خانواده معمولاً یکی از سخت‌ترین روزهاست. تا دیروز پرستار و پزشک و فیزیوتراپیست کنار تخت بودن؛ حالا همه‌چیز در خونه‌ست و سؤال‌ها زیاده: چقدر تمرین کنه؟ کی راه می‌افته؟ دستش برمی‌گرده؟ چطور از تخت به صندلی ببریمش که هیچ‌کدوممون آسیب نبینیم؟

این کتاب برای همین روزها نوشته شده؛ هم برای خود بیمار و هم برای همراهش.

یک پیام اصلی در تمام کتاب تکرار می‌شه: **مغز بعد از سکته می‌تونه دوباره یاد بگیره** و چیزی که این یادگیری رو جلو می‌بره، **تمرین زیاد، تکراری و هدفمند** در کارهای واقعی زندگیه. بیشترین بهبود معمولاً در ماه‌های اول اتفاق می‌افته؛ ولی پیشرفت بعد از اون هم ممکنه.

- **بخش ۱** سکته، مغز، بهبود و پیشگیری از سکته‌ی دوباره رو توضیح می‌ده.
- **بخش ۲** مشکلات شایع بعد از سکته: ضعف و سفتی، شونه‌ی دردناک، دست، تعادل، خستگی، افسردگی، گفتار و بلع.
- **بخش ۳** تست‌های خانگی، هدف‌گذاری، داروها و زمان مراجعه به پزشک.
- **بخش ۴** کارهای روزمره: جابه‌جایی، لباس پوشیدن، حمام، غذا خوردن و خونه‌ی ایمن.
- **بخش ۵** اصول تمرین و پنج برنامه‌ی مرحله‌به‌مرحله.

- **بخش ۶** کتابخونه‌ی تصویری تمرین‌هاست.
- **بخش ۷** مخصوص همراه بیماره.
- **بخش ۸** جواب سؤال‌های رایج، جدول‌ها و واژه‌نامه.

دکتر مکس زینلی

فیزیوتراپیست

بخش ۱

سکته رو بشناس

چه اتفاقی در مغز افتاد، چرا یک طرف بدن ضعیف شد، مغز چطور دوباره یاد می‌گیره، و چطور از سکته‌ی دوباره پیشگیری کنیم.

فصل ۱

سکته‌ی مغزی چیه؟

سکته‌ی مغزی یعنی **خون‌رسانی به بخشی از مغز ناگهان قطع یا مختل بشه**. سلول‌های مغز بدون اکسیژن خیلی زود آسیب می‌بینن؛ برای همین سکته یک **اورژانسه**.

سه نوع اصلی

نوع	چه اتفاقی می‌افته	سهم تقریبی
ایسکمیک (انسدادی)	یک لخته رگ مغز رو می‌بنده	بیشترِ سکته‌ها
خونریزی‌دهنده	یک رگ مغز پاره می‌شه و خون به بافت مغز می‌ریزه	بخش کمتر، ولی معمولاً شدیدتر
حمله‌ی گذرا (TIA)	علائم سکته میاد و معمولاً در کمتر از یک ساعت برطرف می‌شه	یک **هشدار جدی**؛ خطر سکته‌ی کامل در روزهای بعد بالاست

سکته چقدر شایعه؟

بر اساس مطالعه‌ی بار جهانی بیماری‌ها (GBD 2019)، سکته یکی از علت‌های اصلی مرگ و ناتوانی در دنیاست. خبر خوب اینه که بخش بزرگی از سکته‌ها با کنترل عوامل خطر (فشار خون، قند، چربی، سیگار، کم‌تحرکی) **قابل پیشگیری**

هستن.

سکته پایان راه نیست. بسیاری از بیماران با توان‌بخشی درست، بخش مهمی از توانایی‌هاشون رو برمی‌گردونن.

نکته‌ی دکتر مکس

در سایت دکتر مکس یک **صفحه‌ی تعاملی و انیمیشنی سکته** هست که نشون می‌ده هر رگ مغز به کدوم بخش خون می‌رسونه و آسیب هر بخش چه علائمی داره: drmaxacademy.com/stroke

فصل ۲

مغز، نیمکره‌ها و اینکه چرا سمت مقابل بدن ضعیف شد

هر نیمکره، طرف مقابل بدن رو کنترل می‌کنه

مسیرهای حرکتی مغز در ساقه‌ی مغز **ضربدری** می‌شن. برای همین:

- سکته در **نیمکره‌ی چپ** مغز → ضعف **سمت راست** بدن.
- سکته در **نیمکره‌ی راست** مغز → ضعف **سمت چپ** بدن.

علائم بسته به محل سکته

محل آسیب	علائم شایع
نیمکره‌ی چپ (در بیشتر راست‌دست‌ها)	ضعف سمت راست، **مشکل گفتار و فهم کلام (آفازی)**، مشکل خوندن و نوشتن
نیمکره‌ی راست	ضعف سمت چپ، **بی‌توجهی به سمت چپ** (نادیده گرفتن فضای سمت چپ)، مشکل تشخیص فاصله و جهت، گاهی کم‌توجهی به مشکل خود
ساقه‌ی مغز	سرگیجه، دوبینی، مشکل بلع و گفتار، ضعف یا بی‌حسی، گاهی دو طرف بدن
مخچه	عدم تعادل، لرزش موقع هدف‌گیری، راه رفتن ناهماهنگ

بی‌توجهی یک‌طرفه چیه؟

در بعضی سکته‌های نیمکره‌ی راست، بیمار **سمت چپ دنیا رو نمی‌بینه یا بهش توجه نمی‌کنه**: غذای سمت چپ بشقاب رو نمی‌خوره، به در سمت چپ برخورد می‌کنه، یا دست چپش رو فراموش می‌کنه. این مشکل **چشم** نیست؛ مشکل **توجه** در مغزه.

نکته‌ی دکتر مکس

اگه بیمارت بی‌توجهی به یک طرف داره، با او از **همون سمت** صحبت کن، وسایل مهم رو کم‌کم به همون سمت ببر و بهش یادآوری کن سرش رو بچرخونه.

فصل ۳

مغز چطور دوباره یاد می‌گیره؟ نوروپلاستیسیتی

مغز قابل‌تغییره

سلول‌هایی که در سکته از بین رفتن معمولاً برنمی‌گردن؛ ولی مغز می‌تونه **مسیرهای جدید** بسازه و بخش‌های سالم کار بخش آسیب‌دیده رو تا حدی یاد بگیرن. به این توانایی می‌گن **نوروپلاستیسیتی** یا انعطاف‌پذیری مغز.

سه قانون یادگیری دوباره‌ی مغز

قانون	یعنی چی
۱. استفاده کن وگرنه از دست می‌دی	اگه دست ضعیف هیچ استفاده‌ای نشه، مغز کم‌کم «فراموشش» می‌کنه
۲. تکرار، تکرار، تکرار	یادگیری حرکت به صدها تکرار نیاز داره
۳. کار واقعی و معنادار	برداشتن لیوان، بلند شدن از صندلی و راه رفتن، بهتر از حرکت‌های بی‌هدف یاد گرفته می‌شن

چقدر تکرار؟

در یک پژوهش مشاهده‌ای (Lang و همکاران، ۲۰۰۹)، بیماران در جلسه‌های توان‌بخشی معمولی به‌طور میانگین فقط **چند ده تکرار** از هر حرکت کاربردی انجام می‌دادن. پژوهش‌های پایه‌ی یادگیری حرکتی نشون می‌دن که برای تغییر در مغز معمولاً **خیلی بیشتر** از این لازمه. نتیجه‌ی عملی: **تمرین در خونه، بین جلسه‌های فیزیوتراپی، تعیین‌کننده‌ست.**

زمان‌بندی بهبود

- **بیشترین سرعت بهبود** معمولاً در **سه ماه اول** بعد از سکته‌ست.
- بهبود معمولاً بعد از ۶ ماه کندتر می‌شه؛ ولی **متوقف نمی‌شه**. در کارآزمایی EXCITE، بیمارانی که ۳ تا ۹ ماه بعد از سکته تمرین فشرده‌ی دست انجام دادن، بهبود قابل توجهی داشتن.
- حتی سال‌ها بعد، تمرین می‌تونه **قدرت، استقامت، تعادل و سرعت راه رفتن** رو بهتر کنه.

هیچ‌وقت دیر نیست. شاید سرعت پیشرفت کم بشه، ولی تمرین همیشه کمک می‌کنه.

فصل ۴

ماه‌های اول بعد از ترخیص؛ چه انتظاری داشته باشیم؟

روزهای اول در خونه

- **خستگی** خیلی شایعه؛ حتی کارهای ساده خسته‌کننده‌ست (فصل ۱۱).
- **احساسات** ممکنه بالا و پایین بشه: گریه یا خنده‌ی ناگهانی، زودرنجی، ناامیدی (فصل ۱۲).
- **خونه** با بیمارستان فرق داره: پله، فرش، حمام لیز و توالت (فصل ۲۴).
- **همراه** هم خسته و نگرانه (فصل ۳۴).

پیش‌بینی ببود

پیش‌بینی دقیق برای هر فرد سخته و به شدت سکته، محل اون، سن، بیماری‌های دیگه و میزان تمرین بستگی داره. چند نشونه‌ی کلی:

نشونه	معنی
در هفته‌های اول **کمی حرکت در انگشت‌ها** (به‌خصوص باز کردن انگشت‌ها) برگشته	شانس برگشت کاربرد دست بیشتره (Kwakkel، ۲۰۰۳)
در هفته‌های اول **نشستن بدون کمک** ممکن شده	شانس راه رفتن مستقل بیشتره

نشونه	معنی
پیشرفت هفته‌به‌هفته دیده می‌شه	مسیر بهبود فعاله؛ تمرین رو ادامه بده

این‌ها فقط **نشونه‌ی کلی‌ان**، نه حکم. بعضی بیماران با شروع ضعیف‌تر هم پیشرفت خوبی دارن. پیش‌بینی رو با پزشک و فیزیوتراپیست خودت بررسی کن.

یک ساختار روزانه بساز

زمان	کار
صبح	داروها، صبحانه، **جلسه‌ی تمرین اول**
ظهر	کارهای روزمره با دست و پای ضعیف (فصل ۲۰ تا ۲۳)، استراحت
عصر	**جلسه‌ی تمرین دوم**، پیاده‌روی کوتاه
شب	خواب کافی (فصل ۱۱)

نکته‌ی دکتر مکس

چند جلسه‌ی کوتاه در روز معمولاً از یک جلسه‌ی طولانی و خسته‌کننده بهتره.

۱۰ باور غلط درباره‌ی سکته و توان‌بخشی

باور غلط	واقعیت
«بعد از ۶ ماه دیگه هیچ پیشرفتی نیست.»	پیشرفت کندتر می‌شه، ولی تمرین بعد از ۶ ماه هم قدرت، راه رفتن و کاربرد دست رو بهتر می‌کنه (فصل ۳).
«باید استراحت کنه تا خوب بشه.»	استراحت طولانی، عضله رو ضعیف‌تر و خطر لخته و زخم بستر رو بیشتر می‌کنه. حرکت و تمرین بخش اصلی درمانه.
«کار رو براش انجام بدیم تا خسته نشه.»	هر کاری که خودش (حتی آهسته) انجام می‌ده، **تمرینه**. کمک کن، ولی کار رو ازش نگیر (فصل ۳۳).
«دست ضعیف رو باید با کشیدن دست تمرین داد.»	کشیدن دست ضعیف از شونه می‌تونه **شونه‌ی دردناک** درست کنه (فصل ۸).
«هر چی تمرین سنگین‌تر، بهتر.»	تکرار زیاد و درست مهم‌تر از فشار زیاده؛ خستگی شدید نتیجه رو بدتر می‌کنه.
«سفتی عضله یعنی بهبود.»	سفتی (اسپاستیسیتی) با قدرت یکی نیست؛ باید مدیریت بشه (فصل ۷).
«ورزش باعث سکته‌ی دوباره می‌شه.»	ورزش منظم و درست، **خطر سکته‌ی دوباره رو کم می‌کنه**؛ فقط فشار خون و علائم هشدار رو جدی بگیر (فصل ۲۶).

باور غلط	واقعیت
«قرص‌ها رو وقتی حالم خوب شد قطع می‌کنم.»	داروهای پیشگیری (رقیق‌کننده، فشار، چربی) معمولاً **همیشگی‌ان**؛ خودسرانه قطع نکن (فصل ۱۷).
«افسردگی بعد از سکته طبیعیه و خودش خوب می‌شه.»	افسردگی شایعه، ولی **قابل درمانه** و درمانش به توان‌بخشی هم کمک می‌کنه (فصل ۱۲).
«چون حرف نمی‌زنه، نمی‌فهمه.»	بسیاری از بیماران با آفازی **می‌فهمن** ولی نمی‌تونن بیان کنن؛ با احترام و مثل یک بزرگسال باهاشون صحبت کن (فصل ۳۵).

سکته‌ی دوباره؛ علائم هشدار و پیشگیری

BE-FAST: علائم سکته رو بشناس

حرف	علامت
B (Balance) تعادل	از دست دادن ناگهانی تعادل یا سرگیجه‌ی شدید
E (Eyes) چشم	تاری یا از دست رفتن ناگهانی دید، دوبینی
F (Face) صورت	کج شدن صورت؛ موقع لبخند یک طرف پایین می‌مونه
A (Arm) دست	ضعف یا بی‌حسی ناگهانی یک دست یا پا
S (Speech) گفتار	گفتار نامفهوم یا ناتوانی در صحبت کردن و فهمیدن
T (Time) زمان	**فوراً با ۱۱۵ تماس بگیر** و ساعت شروع علائم رو یادداشت کن

حتی اگه علائم بعد از چند دقیقه برطرف شد (حمله‌ی گذرا)، **فوراً** به اورژانس مراجعه کن. درمان‌های باز کردن لخته فقط در ساعت‌های اول ممکنن.

پیشگیری از سکته‌ی دوباره (بر اساس رهنمود انجمن قلب آمریکا ۲۰۲۱)

عامل	هدف کلی
فشار خون	مهم‌ترین عامل؛ برای بیشتر بیماران زیر ۱۳۰/۸۰ (با نظر پزشک)
داروهای ضد لخته	طبق نسخه، **بدون قطع خودسرانه**
چربی خون	معمولاً استاتین طبق نظر پزشک
قند خون	کنترل دیابت
ریتم قلب	فیبریلاسیون دهلیزی (تپش نامنظم) باید تشخیص و درمان بشه
سیگار و قلیان	**قطع کامل**
فعالیت بدنی	منظم، طبق برنامه‌های این کتاب
تغذیه	الگوی مدیترانه‌ای، نمک کمتر
خواب	آپنه‌ی خواب رو بررسی کن (خروپف، قطع تنفس)

نکته‌ی دکتر مکس

فشار خون رو در خونه اندازه بگیر و در جدول فصل ۳۹ بنویس؛ این جدول رو به ویزیت پزشک ببر.

بخش ۲

مشکلات شایع بعد از سکته

ضعف و سفتی، شونه‌ی دردناک، دست، تعادل، خستگی، احساسات، گفتار و بلع، و مشکلات پنهانی که کمتر درباره‌شون حرف زده می‌شه.

فصل ۷

ضعف یک طرف و سفتی عضلات (اسپاستیسیتی)

ضعف (همی‌پارزی)

ضعف یک طرف بدن شایع‌ترین مشکل بعد از سکته‌ست. معمولاً **دست** بیشتر از **پا** درگیره، چون بخش بزرگ‌تری از مغز به کنترل دست اختصاص داره.

سفتی (اسپاستیسیتی)

در هفته‌ها و ماه‌های بعد از سکته، بعضی عضلات **بیش از حد سفت** می‌شن؛ معمولاً:

ناحیه	الگوی شایع
دست	آرنج خم، مچ خم، انگشت‌ها مشت‌شده، شونه چسبیده به بدن
پا	زانو صاف و سفت، مچ پا رو به پایین و داخل (پنجه پایین می‌افته)

اسپاستیسیتی با **خستگی، سرما، استرس، درد، یبوست یا عفونت ادراری** بیشتر می‌شه.

چی کار کنیم؟

اقدام	
کشش روزانه‌ی آهسته	۳۰ تا ۶۰ ثانیه، بدون تکون؛ فصل ۲۷
وضعیت‌دهی درست	در نشستن و خوابیدن (فصل ۱۹)
تحمل وزن	ایستادن و تکیه دادن روی دست ضعیف (تمرین «تکیه دادن روی دست ضعیف»)
تمرین فعال	حرکت‌های کاربردی؛ عضله‌ی مخالف رو قوی کن
درمان پزشکی	در سفتی آزاردهنده، **تزریق بوتولینوم** یا دارو با نظر متخصص؛ همراه با تمرین

اگه سفتی **ناگهان بیشتر شد**، دنبال علت باش: عفونت ادراری، یبوست، زخم پوستی، ناخن فرورفته یا درد.

نکته‌ی دکتر مکس

اسپاستیسیتی همیشه بد نیست؛ گاهی سفتی پا به ایستادن کمک می‌کنه. هدف، **کم کردن سفتی مزاحمه**، نه صفر کردنش.

فصل ۸

شونه‌ی دردناک بعد از سکته

درد شونه‌ی سمت ضعیف یکی از شایع‌ترین و قابل‌پیشگیری‌ترین مشکلات بعد از سکته‌ست.

چرا؟

- **عضلات شونه شل‌ان** و وزن دست، مفصل رو پایین می‌کشه **(نیمه‌دررفتگی** یا سابلاکسیشن).
- **کشیدن دست** موقع جابه‌جایی یا بالا بردن شدید دست با قرقره، به بافت‌های شونه آسیب می‌زنه.
- سفتی عضلات و کم‌تحرکی.

پنج قانون محافظت از شونه

☐	قانون
	هرگز بیمار رو از زیر بغل یا از دست ضعیف نکش (فصل ۱۹)
	در نشستن، دست ضعیف **روی بالش یا میز** باشه، نه آویزون (تمرین «حمایت دست فلج»)
	در خوابیدن، دست ضعیف روی بالش و **شونه جلو**، نه زیر بدن
	قرقره‌ی بالای سر (پولی) استفاده نکن؛ رهنمودها توصیه نمی‌کنن

☐ قانون
حرکت دادن دست **آروم و تا حد بدون درد**؛ بالا بردن دست بالای شونه فقط با نظر فیزیوتراپیست

اگه درد داره

- با فیزیوتراپیست درباره‌ی **حمایت شونه** (بالش، میز جلوی ویلچر، گاهی چسب یا آتل) صحبت کن.
- **تحریک الکتریکی عضلات شونه** در بعضی بیماران استفاده می‌شه.
- اگه درد شدید، شبانه یا همراه با **ورم و تغییر رنگ دست** است، به پزشک بگو؛ ممکنه **سندرم درد ناحیه‌ای** باشه که درمان زودهنگام می‌خواد.

شونه‌ی سمت ضعیف مثل **شیشه‌ست**: با احترام و آرامش جابه‌جاش کن.

فصل ۹

دست و بازوی ضعیف

چرا دست دیرتر برمی‌گرده؟

- کنترل دقیق انگشت‌ها به مسیرهای عصبی زیادی نیاز داره.
- بیمار طبیعتاً با دست سالم کار می‌کنه و دست ضعیف **استفاده نمی‌شه**؛ پدیده‌ای که بهش می‌گن **عدم استفاده‌ی یادگرفته‌شده**.

روش‌هایی که شواهد دارن

روش	توضیح	شواهد
تمرین تکراری کار واقعی	برداشتن لیوان، جابه‌جا کردن اشیا، باز کردن در	پایه‌ی همه‌ی رهنمودها (AHA 2016)
محدود کردن دست سالم (CIMT)	ساعت‌هایی از روز دست سالم با دستکش بسته می‌شه تا دست ضعیف مجبور به کار بشه	کارآزمایی EXCITE (JAMA 2006)؛ برای کسی که کمی حرکت مچ و انگشت داره
تمرین آینه	حرکت دست سالم در آینه، مغز رو فریب می‌ده که دست ضعیف حرکت می‌کنه	مرور کاکرین ۲۰۱۸: بهبود حرکت، با کیفیت شواهد پایین تا متوسط
تحریک الکتریکی عضلات	کمک به باز کردن مچ و انگشت‌ها	همراه با تمرین فعال
تمرین ذهنی	تصور حرکت با جزئیات	به‌عنوان مکمل تمرین

CIMT باید **با برنامه‌ی فیزیوتراپیست** انجام بشه. اگه تعادل خوبی نداری، دست سالم رو موقع راه رفتن **نبند**.

برنامه‌ی روزانه‌ی دست

برنامه‌ی ت (فصل ۳۰) تمرین‌های مرحله‌به‌مرحله‌ی دست رو داره. یک اصل ساده: **هر روز، چند کار واقعی رو فقط با دست ضعیف یا با کمک اون انجام بده** (فصل ۲۳).

فصل ۱۰

تعادل و پیشگیری از زمین خوردن

زمین خوردن بعد از سکته **خیلی شایعه**؛ به‌خصوص در ماه‌های اول بعد از ترخیص و در خونه.

چرا؟

- ضعف پا و **افتادن پنجه** (گیر کردن پنجه به زمین).
- حس کمتر در پای ضعیف.
- **بی‌توجهی** به یک طرف.
- خستگی، داروها، افت فشار هنگام بلند شدن.
- عجله؛ مثلاً برای رسیدن به توالت.

پیشگیری

☐	اقدام
	خونه‌ی ایمن (فصل ۲۴): فرش‌های لیز جمع، نور شب، دستگیره در حمام و توالت
	کفش بسته، با کف آج‌دار؛ نه دمپایی
	در افتادن پنجه، درباره‌ی **آتل مچ پا (AFO)** با فیزیوتراپیست صحبت کن (فصل ۱۸)
	آهسته بلند شو: اول بشین، چند ثانیه صبر کن، بعد بایست

☐	اقدام
	برنامه‌ی تعادل منظم (فصل ۲۸)
	عصا یا واکر، **همون‌طور که فیزیوتراپیست تنظیم کرده**
	لگن ادرار یا توالت فرنگی کنار تخت برای شب

اگه زمین خورد

1. **عجله نکن.** اول ببین درد شدید، خونریزی، ضربه به سر یا علائم سکته‌ی جدید داره یا نه. اگه داره، بلندش نکن و با ۱۱۵ تماس بگیر.
2. اگه آسیبی نیست، با روش «نشستن روی زمین و بلند شدن» (تمرین مربوطه) و با کمک یک صندلی محکم بلند بشه.
3. همراه **کمر خودش رو** با خم کردن زانو حفظ کنه؛ بیمار رو از دست نکشه.

فصل ۱۱

خستگی بعد از سکته

خستگی‌ای که با خواب خوب نمی‌شه

بر اساس یک متاآنالیز (Cumming و همکاران، ۲۰۱۶)، حدود **نیمی** از بیماران بعد از سکته **خستگی** دارن. این خستگی:

- ممکنه با فعالیت کم هم بیاد.
- با استراحت کامل برطرف نمی‌شه.
- با **تنبلی** فرق داره.

علت‌های قابل‌بررسی

علت	
افسردگی	فصل ۱۲
خواب بد یا **آپنه‌ی خواب**	شایع بعد از سکته؛ خروپف و قطع تنفس رو به پزشک بگو
داروها	بعضی داروهای فشار، اعصاب یا خواب
کم‌خونی، تیروئید، قند	با آزمایش
کم‌تحرکی	چرخه‌ی «کم‌تحرکی ← ضعف ← خستگی بیشتر»

مدیریت انرژی: قانون سه P

P	یعنی
برنامه‌ریزی (Plan)	کارهای مهم رو در ساعت‌هایی بذار که انرژی بیشتره
اولویت‌بندی (Prioritize)	همه‌ی کارها لازم نیست امروز انجام بشن
تقسیم (Pace)	کار رو به قطعه‌های کوتاه با استراحت تقسیم کن

نکته‌ی دکتر مکس

ورزش منظم و تدریجی یکی از درمان‌های خستگیه؛ نه دلیلی برای کنار گذاشتنش. با جلسه‌های کوتاه شروع کن.

فصل ۱۲

افسردگی، اضطراب و تغییرات احساسی

افسردگی بعد از سکته

بر اساس مرور سیستماتیک Hackett و Pickles (۲۰۱۴)، حدود **یک‌سوم** بیماران در دوره‌ای بعد از سکته افسردگی دارن.

نشونه	
غم یا ناامیدی بیشتر روزها	
بی‌علاقگی به کارهایی که قبلاً دوست داشت	
کناره‌گیری از خانواده	
تغییر خواب و اشتها	
بی‌انگیزگی برای تمرین	
فکر مرگ یا آسیب به خود	**فوری** با پزشک یا اورژانس تماس بگیر

افسردگی **ضعف شخصیت نیست**؛ هم واکنش به یک اتفاق بزرگه، هم گاهی نتیجه‌ی مستقیم آسیب مغزی. افسردگی درمان‌نشده، **توان‌بخشی رو کندتر** می‌کنه.

درمان

- **صحبت با پزشک**: دارو و/یا روان‌درمانی.

- **فعالیت بدنی**: ورزش منظم به خلق کمک می‌کنه.
- **ارتباط اجتماعی**: مهمونی کوتاه، تماس تلفنی، رفتن به مسجد یا پارک.
- **اهداف کوچیک و قابل‌دسترس** (فصل ۱۶).

گریه یا خنده‌ی ناگهانی

بعضی بیماران **بی‌اختیار** گریه یا می‌خندن، حتی وقتی ناراحت یا خوشحال نیستن. به این حالت می‌گن **ناپایداری هیجانی**. به خانواده توضیح بده که این علامت آسیب مغزیه؛ با پزشک درباره‌ی درمانش صحبت کن.

نکته‌ی دکتر مکس

داروی فلوکستین در کارآزمایی بزرگ FOCUS (Lancet، ۲۰۱۹) **بهبود حرکتی** رو بیشتر نکرد؛ پس داروی ضدافسردگی رو فقط برای درمان افسردگی و با نظر پزشک مصرف کن، نه برای «تقویت بهبود».

فصل ۱۳

گفتار، بلع، حافظه و توجه

گفتار و زبان

مشکل	توضیح
آفازی	مشکل در پیدا کردن کلمه، ساختن جمله، فهمیدن یا خوندن؛ معمولاً در سکته‌ی نیمکره‌ی چپ
دیزآرتری	کلمات درست انتخاب می‌شن ولی **نامفهوم** ادا می‌شن؛ به خاطر ضعف عضلات دهان و زبان

درمان با **گفتاردرمانگر**ه. نکته‌های ارتباط با بیمار دچار آفازی در فصل ۳۵.

بلع (دیسفاژی)

مشکل بلع بعد از سکته شایعه و می‌تونه باعث ورود غذا به ریه و **عفونت ریه** بشه.

علائم هشدار: **سرفه یا خفگی موقع غذا خوردن**، صدای خیس یا خرخری بعد از بلع، باقی موندن غذا در دهان، تب‌های مکرر یا عفونت ریه. اگه این علائم هست، **قبل از** ادامه‌ی غذای معمولی با پزشک و گفتاردرمانگر مشورت کن.

نکات ایمنی غذا در فصل ۲۲.

حافظه، توجه و برنامه‌ریزی

مشکلات **شناختی** بعد از سکته شایعه: فراموشی، کندی فکر، سختی در انجام دو کار با هم، یا برنامه‌ریزی. این مشکلات معمولاً **دیده نمی‌شن** ولی روی زندگی و تمرین اثر زیادی دارن.

ترفند	
یک کار در یک زمان	موقع راه رفتن صحبت نکن (در ماه‌های اول)
دفترچه و تقویم	داروها، تمرین‌ها، ویزیت‌ها
روال ثابت روزانه	
محیط آروم	تلویزیون خاموش موقع تمرین و غذا

فصل ۱۴

مثانه، روده، پوست و درد

مثانه

- **فوریت یا بی‌اختیاری ادرار** بعد از سکته شایعه و اغلب با زمان بهتر می‌شه.
- **برنامه‌ی زمان‌بندی‌شده‌ی توالت** (مثلاً هر ۲ تا ۳ ساعت) کمک می‌کنه.
- عفونت ادراری (سوزش، تب، بوی بد، گیجی جدید در سالمند) رو به پزشک بگو.

روده

یبوست خیلی شایعه: کم‌تحرکی، کم‌آبی، داروها. آب کافی، فیبر (سبزی، میوه، حبوبات)، حرکت روزانه و زمان ثابت برای توالت کمک می‌کنن.

پوست و زخم بستر

☐	اقدام
	اگه بیشتر در تخت یا ویلچره، **هر ۲ ساعت** وضعیتش عوض بشه
	پوست **پاشنه، باسن، دنبالچه و آرنج** هر روز نگاه بشه
	پوست خشک و تمیز؛ ملحفه بدون چروک
	تغذیه و پروتئین کافی

قرمزی که بعد از برداشتن فشار **از بین نمی‌ره**، شروع زخم بستره؛ به پزشک یا پرستار بگو.

درد بعد از سکته

نوع	توضیح
شونه	فصل ۸
سفتی عضلات	فصل ۷
درد مرکزی	درد سوزشی یا عجیب در سمت ضعیف، به خاطر آسیب مسیرهای حس در مغز؛ دارو با نظر پزشک
سردرد	سردرد **جدید، شدید و ناگهانی** = اورژانس

لخته در پا

ورم، درد و گرمی یک ساق پا یا **تنگی نفس ناگهانی** می‌تونه نشونه‌ی لخته باشه؛ فوری به پزشک مراجعه کن.

بخش ۳

تست‌ها، هدف‌ها، داروها و وسایل کمکی

پیشرفت رو با عدد بسنج، هدف درست بذار، داروهات رو بشناس و وسیله‌ی کمکی مناسب رو انتخاب کن.

تست‌های خانگی پیشرفت

این تست‌ها رو **اول برنامه** و بعد **هر ۴ هفته** انجام بده و در جدول فصل ۳۹ بنویس. همیشه یک نفر کنار بیمار باشه.

۱. پنج بار بلند شدن از صندلی

صندلی محکم بدون چرخ، به دیوار تکیه‌داده. دست‌ها روی سینه (اگه نمی‌شه، با کمک دسته‌ی صندلی و یادداشت کن). زمان پنج بار بلند شدن کامل و نشستن رو بگیر.

زمان	معنی کلی
کمتر از ۱۵ ثانیه	قدرت پا خوب
بیشتر از ۱۵ ثانیه	ضعف پا؛ خطر زمین خوردن بیشتر
با کمک دست	تعداد یا زمان با دست رو بنویس؛ هدف کم کردن کمک

۲. سرعت راه رفتن (۴ متر)

یک مسیر ۴ متری علامت بزن (با یک متر اضافه قبل و بعد برای شتاب گرفتن). با سرعت عادی و وسیله‌ی کمکی همیشگی راه برو و زمان ۴ متر وسط رو بگیر. سرعت = ۴ تقسیم بر زمان.

سرعت	معنی تقریبی
کمتر از ۰٫۴ متر بر ثانیه	بیشتر در خونه
۰٫۴ تا ۰٫۸	محدود در محله
بیشتر از ۰٫۸	راه رفتن در جامعه

۳. بلند شو و برو (TUG)

از صندلی بلند شو، ۳ متر برو، دور بزن، برگرد و بشین. زمان رو بگیر. **بیشتر از حدود ۱۴ ثانیه** معمولاً یعنی خطر زمین خوردن بیشتر.

۴. تست دست: جعبه و مکعب ساده

۱۵ قطعه‌ی کوچیک (مثلاً تیله یا حبه قند) رو در یک کاسه بذار. در **یک دقیقه** چند تا رو با دست ضعیف به کاسه‌ی دوم می‌بری؟ با دست سالم هم مقایسه کن.

۵. فشار خون

هر روز صبح و عصر، در حالت نشسته بعد از ۵ دقیقه استراحت.

> **نکته‌ی دکتر مکس**
>
> تست‌های آنلاین ۵ بار بلند شدن از صندلی و سرعت راه رفتن، با کرنومتر داخلی، در اپ و سایت دکتر مکس هست.

فصل ۱۶

هدف‌گذاری؛ از «خوب شدن» تا «چایی ریختن»

«می‌خوام خوب بشم» هدف مهمیه، ولی برای تمرین روزانه خیلی کلیه. هدف‌های **کوچیک، مشخص و قابل‌اندازه‌گیری** انگیزه می‌دن و نشون می‌دن کجا پیشرفت داری.

هدف خوب چه شکلیه؟

هدف کلی	هدف مشخص
«راه برم.»	«تا ۴ هفته‌ی دیگه، با عصا از اتاق خواب تا آشپزخونه بدون استراحت برم.»
«دستم خوب بشه.»	«تا ۶ هفته‌ی دیگه، لیوان پلاستیکی رو با دست ضعیف به دهانم برسونم.»
«مستقل بشم.»	«تا ۸ هفته‌ی دیگه، خودم پیراهن دکمه‌دار بپوشم.»
«برگردم مسجد.»	«تا ۳ ماه دیگه، با همراه تا مسجد محله برم و برگردم.»

سه سطح هدف

1. **هدف بزرگ** (چند ماه): مثلاً برگشت به پیاده‌روی با نوه‌ها.
2. **هدف ماهانه**: مثلاً راه رفتن ۱۰۰ متر.

3. **هدف هفتگی**: مثلاً ۵ روز در هفته، دو جلسه تمرین.

نکته‌ی دکتر مکس

هدف‌ها رو **با هم** (بیمار، همراه، فیزیوتراپیست) بنویس و جایی بچسبون که هر روز دیده بشه. هر هدفی که رسیدی رو **جشن بگیر**.

فصل ۱۷

داروها بعد از سکته

این فصل برای آشنایی کلیه؛ **هیچ دارویی رو بدون نظر پزشک شروع، قطع یا عوض نکن.**

گروه دارو	هدف	نکته
ضد پلاکت (مثل آسپرین، کلوپیدوگرل)	پیشگیری از لخته در سکته‌ی ایسکمیک	قبل از دندان‌پزشکی یا جراحی، به پزشک بگو
ضد انعقاد (مثل وارفارین یا داروهای جدیدتر)	در فیبریلاسیون دهلیزی	خطر خونریزی؛ زمین خوردن رو جدی بگیر؛ وارفارین نیاز به آزمایش منظم داره
داروهای فشار خون	مهم‌ترین پیشگیری از سکته‌ی دوباره	ممکنه موقع بلند شدن سرگیجه بیاره؛ آهسته بلند شو
استاتین	کم کردن چربی و پیشگیری	خودسرانه قطع نکن
داروهای دیابت	کنترل قند	حین ورزش مراقب افت قند باش
داروهای سفتی عضله	کم کردن اسپاستیسیتی	ممکنه خواب‌آلودگی و ضعف بیاره
ضدافسردگی	درمان افسردگی	فصل ۱۲

پنج قانون دارو

☐	قانون
	جعبه‌ی قرص هفتگی با خونه‌های صبح، ظهر و شب
	فهرست داروها همیشه همراه بیمار (در کیف یا گوشی)
	داروهای گیاهی و مکمل‌ها رو به پزشک بگو؛ بعضی‌هاشون با رقیق‌کننده‌ها تداخل دارن
	اگه دوزی فراموش شد، طبق راهنمای پزشک یا داروساز عمل کن؛ **دو برابر نخور**
	خونریزی غیرعادی (ادرار یا مدفوع خونی، کبودی زیاد) رو فوری گزارش بده

فصل ۱۸

وسایل کمکی: عصا، واکر، آتل و ویلچر

وسیله‌ی کمکی درست، **ایمنی** و **استقلال** رو بیشتر می‌کنه؛ وسیله‌ی غلط یا تنظیم‌نشده، خطر زمین خوردن رو بالا می‌بره.

وسیله	برای کی	نکته
عصای چهارپایه	ضعف یک طرف، تعادل متوسط	در **دست سالم**؛ هم‌زمان با پای ضعیف جلو می‌ره
عصای معمولی	ضعف خفیف	در دست سالم؛ ارتفاع: دسته هم‌سطح مچ دست وقتی دست آویزونه
واکر	تعادل ضعیف، وقتی **هر دو دست** کار می‌کنن	در ضعف شدید یک دست معمولاً مناسب نیست
آتل مچ پا (AFO)	افتادن پنجه، گیر کردن پنجه به زمین	با تجویز و تنظیم متخصص؛ پوست رو هر روز چک کن
ویلچر	فاصله‌های طولانی یا ماه‌های اول	ترمز رو موقع جابه‌جایی **همیشه** بکش؛ زیرپایی‌ها رو کنار بزن
صندلی حمام و دستگیره	حمام و توالت	فصل ۲۱
توالت فرنگی کنار تخت	شب‌ها	کاهش زمین خوردن شبانه

قانون پله با عصا

«خوب‌ها می‌رن بهشت، بدها می‌رن جهنم»:

- **بالا رفتن:** اول پای **سالم**، بعد پای ضعیف و عصا.
- **پایین اومدن:** اول عصا و پای **ضعیف**، بعد پای سالم.

(تمرین «بالا رفتن از پله با عصا»)

نکته‌ی دکتر مکس

وسیله‌ی کمکی رو **با فیزیوتراپیست** انتخاب و تنظیم کن و نحوه‌ی استفاده رو تمرین کن.

بخش ۴

کارهای روزمره؛ هر کار یک تمرین

جابه‌جایی در تخت و از تخت به صندلی، لباس پوشیدن، حمام و توالت، غذا خوردن، استفاده از دست ضعیف در خونه، و خونه‌ی ایمن.

فصل ۱۹

جابه‌جایی: تخت، صندلی و وضعیت‌دهی

وضعیت‌دهی در تخت

وضعیت	نکته
به پهلوی ضعیف	شونه‌ی ضعیف کمی **جلو** کشیده بشه (زیر بدن گیر نکنه)؛ این وضعیت به حس اون طرف کمک می‌کنه
به پهلوی سالم	یک بالش جلوی سینه زیر دست ضعیف، یک بالش بین زانوها
به پشت	بالش کوچیک زیر شونه و دست ضعیف؛ مدت کوتاه‌تر
نشسته	باسن عقب صندلی، کمر صاف، پاها صاف روی زمین، دست ضعیف روی بالش یا میز

غلت زدن و نشستن لب تخت

تمرین‌های «غلت زدن در تخت» و «از درازکش به نشسته لب تخت»: معمولاً از سمت **سالم** راحت‌تره، ولی غلت زدن به هر دو طرف رو یاد بگیر.

از تخت به صندلی (با کمک همراه)

1. صندلی یا ویلچر رو در **سمت سالم** و با زاویه‌ی حدود ۴۵ درجه بذار؛ ترمز ویلچر رو بکش.

2. بیمار لب تخت بشینه، پاها صاف روی زمین، پای سالم کمی عقب‌تر.
3. **«بینی جلوتر از پنجه»**: بدن رو جلو خم کنه.
4. همراه روبه‌رو و کمی سمت ضعیف بایسته، **زانوهای خودش خم**، دست‌ها روی **لگن یا کمربند** بیمار؛ با زانوی خودش از زانوی ضعیف بیمار محافظت کنه.
5. با شمارش «یک، دو، سه» بیمار بلند بشه، روی پای سالم **بچرخه** و آروم بشینه.

هرگز بیمار رو از دست ضعیف یا زیر بغل نکش. اگه بیمار بیش از نیمی از وزنش رو نمی‌تونه تحمل کنه، جابه‌جایی رو **دو نفره** یا با وسیله انجام بدید و از فیزیوتراپیست آموزش بگیرید.

(تمرین «جابه‌جایی از تخت به صندلی با کمک همراه»)

فصل ۲۰

لباس پوشیدن

قانون طلایی

پوشیدن: اول سمت ضعیف. درآوردن: اول سمت سالم.

پیراهن یا بلوز جلوباز

1. بشین؛ پیراهن روی پاها، آستین سمت ضعیف پایین.
2. دست **ضعیف** رو با کمک دست سالم داخل آستین کن و آستین رو تا **شونه** بالا بکش.
3. یقه رو از پشت گردن به سمت سالم ببر.
4. دست **سالم** رو داخل آستین دیگه کن.
5. دکمه‌ها رو از **پایین به بالا** ببند؛ یا دکمه‌ها رو با چسب پارچه‌ای عوض کن.

شلوار

1. نشسته، پای **ضعیف** رو روی پای سالم بذار (ضربدری) و پاچه رو بپوشون.
2. پای سالم رو داخل کن.
3. شلوار رو تا جایی که می‌شه نشسته بالا بکش.

4. **با تکیه به یک سطح محکم** بایست و شلوار رو بالا بکش؛ یا درازکش با پل زدن.

ترفندها

ترفند	
لباس **گشاد و کشی**	
کفش **چسبی** یا بندکشی	
پاشنه‌کش بلند	
لباس‌ها رو به ترتیب پوشیدن آماده کن	
زمان کافی؛ **عجله نکن**	

نکته‌ی دکتر مکس

لباس پوشیدن خودش یک **تمرین کامل** تعادل، دست و برنامه‌ریزیه. همراه فقط وقتی کمک کنه که واقعاً لازمه.

فصل ۲۱

حمام و توالت ایمن

حمام لیزترین و خطرناک‌ترین جای خونه‌ست.

تجهیزات

☐	وسیله
	صندلی یا چهارپایه‌ی حمام با پایه‌های لاستیکی
	دستگیره‌ی دیواری کنار دوش و توالت (نه حوله‌آویز!)
	کف‌پوش ضدلغزش داخل و بیرون حمام
	دوش دستی با شلنگ بلند
	توالت فرنگی یا **صندلی توالت روی توالت ایرانی**
	آب گرم‌کن تنظیم‌شده (سوختگی در سمت بی‌حس)

روش ایمن

1. همه‌چیز (حوله، لباس، صابون) **قبل از شروع** در دسترس سمت سالم باشه.
2. دمای آب رو با دست **سالم** چک کن؛ حس سمت ضعیف ممکنه کم باشه.
3. **نشسته** دوش بگیر.
4. در ماه‌های اول، **یک نفر در خونه** باشه و در حمام قفل نباشه.

توالت

- اگه توالت ایرانیه، **صندلی توالت تاشو** یا تبدیل به فرنگی کمک بزرگیه.
- برای شب، توالت فرنگی کنار تخت یا لگن ادرار.
- برنامه‌ی زمان‌بندی‌شده‌ی توالت (فصل ۱۴).

وضو و نماز

- وضو **نشسته** روی صندلی، با یک کاسه یا شیر آب در دسترس.
- نماز **نشسته روی صندلی** تا وقتی ایستادن و سجده ایمن نیست. اگه نشستن روی زمین و بلند شدن رو تمرین کردی و ایمنه، می‌تونی کم‌کم برگردی (تمرین «نشستن روی زمین و بلند شدن»).

فصل ۲۲

غذا خوردن و آشپزخونه

اگه مشکل بلع داره

فقط **طبق دستور گفتاردرمانگر یا پزشک** غذا بده. سرفه و خفگی موقع غذا یا تب‌های مکرر رو جدی بگیر (فصل ۱۳).

نکته‌ی ایمنی	
صاف نشسته روی صندلی، نه درازکش	
لقمه‌های **کوچیک**، آهسته	
تلویزیون خاموش، بدون صحبت حین بلع	
بعد از غذا **۳۰ دقیقه** نشسته بمونه	
دهان رو بعد از غذا چک کن؛ غذا در سمت ضعیف گیر نکرده باشه	
بهداشت دهان و دندان **روزانه**	عفونت ریه رو کم می‌کنه

غذا خوردن با یک دست

وسیله یا ترفند	
بشقاب لبه‌دار یا لبه‌ی بشقاب	غذا با قاشق جمع بشه
زیرانداز ضدلغزش زیر بشقاب	
قاشق و چنگال دسته‌کلفت	گرفتنش با دست ضعیف راحت‌تره
لیوان سبک با دو دسته	

دست ضعیف رو هم بیار سر سفره

حتی اگه دست ضعیف نمی‌تونه قاشق رو بگیره، می‌تونه **بشقاب رو نگه داره**، نون رو ثابت کنه، یا لیوان رو با کمک دست سالم بگیره. هر بار، یک تمرینه.

تغذیه برای پیشگیری از سکته‌ی دوباره

- الگوی **مدیترانه‌ای**: سبزی، میوه، حبوبات، ماهی، روغن زیتون، مغزها.
- **نمک کمتر**: ترشی، شور، کنسرو، سوسیس و کالباس، نون‌های پرنمک.
- **پروتئین کافی** برای حفظ عضله.
- **آب کافی** (اگه پزشک محدود نکرده).

فصل ۲۳

دست ضعیف رو وارد زندگی کن

تمرین ۳۰ دقیقه‌ای خیلی خوبه؛ ولی ۱۴ ساعت بیداری، **فرصت تمرین خیلی بیشتری** داره. هدف این فصل: دست ضعیف در کارهای روزانه **حضور داشته باشه**.

سه سطح

سطح دست	کارهای پیشنهادی
دست تقریباً بی‌حرکت	دست روی میز جلوی بدن، **نه** آویزون؛ دست سالم دست ضعیف رو روی صورت، مو و سینه بکشه («فراموش نکردن» دست)؛ تکیه دادن روی دست ضعیف
کمی حرکت شونه و آرنج	نگه داشتن کاغذ یا بشقاب با کف دست ضعیف؛ پاک کردن میز با حوله (سُر دادن)؛ هل دادن در
حرکت مچ و انگشت‌ها	برداشتن لیوان پلاستیکی، تا کردن لباس، باز کردن در شیشه با کمک، شونه کردن مو، ورق زدن کتاب، دکمه‌ی آسانسور، تلفن

چک‌لیست روزانه

☐	کار با دست ضعیف
	مسواک: دست ضعیف مسواک یا لیوان رو نگه داره

☐	کار با دست ضعیف
	صبحانه: نون رو ثابت نگه داره
	لباس: آستین اول (فصل ۲۰)
	آشپزخونه: سبزی پاک کردن، هم زدن آروم
	عصر: تا کردن حوله‌ها
	شب: خاموش کردن کلید برق

نکته‌ی دکتر مکس

هر بار که خواستی با دست سالم کاری کنی، یک لحظه بپرس: **«دست ضعیفم می‌تونه کمک کنه؟»**

فصل ۲۴

خونه‌ی ایمن

اتاق به اتاق

اتاق	☐ اقدام
همه‌جا	فرش‌های کوچیک و لیز جمع؛ سیم‌ها کنار دیوار؛ مسیرها خالی؛ نور کافی و **چراغ خواب شب**
اتاق خواب	تخت با ارتفاع مناسب (پا صاف روی زمین در نشستن)؛ تلفن و چراغ در دسترس **سمت سالم**؛ توالت فرنگی کنار تخت برای شب
حمام	فصل ۲۱
آشپزخونه	وسایل پرکاربرد در ارتفاع **کمر تا شونه**؛ صندلی برای کار نشسته
پله	**نرده در دو طرف**؛ لبه‌ی پله با نوار رنگی؛ نور در بالا و پایین
نشیمن	مبل محکم با **دسته**، نه خیلی نرم و نه خیلی کوتاه

بی‌توجهی به یک طرف

اگه بیمار به سمت ضعیف بی‌توجهه، **مسیر رفت‌وآمد** رو طوری بچین که به لبه‌ی میز و در برخورد نکنه؛ و کم‌کم با تمرین، توجه به اون سمت رو بیشتر کن (فصل ۲).

در اورژانس

☐
شماره‌ی **۱۱۵** و شماره‌ی پزشک کنار تلفن
فهرست داروها و خلاصه‌ی پرونده‌ی بیمارستان در دسترس
تلفن همراه همیشه با بیمار، یا زنگ اخطار

بخش ۵

برنامه‌های تمرینی

اصول تمرین بعد از سکته، ایمنی، و پنج برنامه‌ی مرحله‌به‌مرحله: تخت و نشسته، ایستادن و تعادل، راه رفتن، دست و بازو، قدرتی و هوازی.

فصل ۲۵

چقدر تمرین؟ دوز درمان

پیام اصلی رهنمودها

بر اساس رهنمود توان‌بخشی سکته‌ی انجمن قلب آمریکا (Winstein، ۲۰۱۶) و مرورهای سیستماتیک (Veerbeek ۲۰۱۴؛ Pollock ۲۰۱۴):

- **تمرین کار-محور** (تمرین همون کاری که می‌خوای بهتر بشه) مؤثرترین روشه.
- **مقدار بیشتر تمرین**، معمولاً نتیجه‌ی بهتری داره.
- **تمرین قدرتی و هوازی** هم بعد از سکته ایمن و مفیده (مرور کاکرین Saunders ۲۰۲۰): راه رفتن، استقامت و تعادل رو بهتر می‌کنه.

دوز پیشنهادی (کلی)

بخش	مقدار
تمرین کار-محور (دست، ایستادن، راه رفتن)	روزانه، **۲ تا ۳ جلسه‌ی کوتاه** (هر جلسه ۱۵ تا ۳۰ دقیقه)
تکرار	هدف: **صدها تکرار در روز**، تقسیم‌شده در طول روز
هوازی	به‌تدریج تا ۲۰ تا ۴۰ دقیقه، ۳ تا ۵ روز در هفته
قدرتی	۲ تا ۳ روز در هفته؛ ۱ تا ۳ دور، ۸ تا ۱۵ تکرار

بخش	مقدار
کشش و وضعیت‌دهی	روزانه
کم کردن نشستن طولانی	هر ۳۰ تا ۶۰ دقیقه، بلند شو و چند قدم بردار

مقیاس شدت (۰ تا ۱۰)

عدد	احساس	
۰ تا ۲	خیلی راحت	
۳ تا ۴	متوسط؛ نفس کمی تند، **می‌تونی صحبت کنی**	محدوده‌ی اصلی هوازی
۵ تا ۶	سخت؛ جمله کامل گفتن سخته	برای بعدها
۷ به بالا	خیلی سخت	لازم نیست

نکته‌ی دکتر مکس

اگه تمرین اون‌قدر خسته‌ات کرد که **فردا** نمی‌تونی تمرین کنی، دوز زیاد بوده. کمترش کن.

فصل ۲۶

ایمنی تمرین بعد از سکته

قبل از شروع

☐	
	برنامه رو با **پزشک و فیزیوتراپیست** هماهنگ کن
	فشار خون رو قبل از تمرین اندازه بگیر
	داروها رو طبق برنامه خوردی
	کفش بسته، محیط بی‌خطر، **یک نفر کنارت** در تمرین‌های ایستاده
	آب در دسترس

کی امروز تمرین نکن یا سبک‌تر کن؟

وضعیت	
فشار خون **خیلی بالا** یا **خیلی پایین**‌تر از حد تعیین‌شده توسط پزشکت	امروز تمرین نکن؛ با پزشک تماس بگیر
تب، عفونت، بیماری حاد	استراحت
خستگی شدید یا خواب خیلی بد	فقط تمرین‌های سبک
قند خیلی بالا یا پایین (در دیابت)	طبق دستور پزشک

حین تمرین، کی فوراً قطع کنی؟

درد یا فشار قفسه‌ی سینه، تنگی نفس شدید، تپش قلب نامنظم، سرگیجه یا سیاهی رفتن چشم، سردرد ناگهانی و شدید، یا علائم جدید سکته (BE-FAST، فصل ۶): تمرین رو قطع کن. در علائم سکته‌ی جدید یا درد قفسه‌ی سینه، **فوراً ۱۱۵**.

اصول ایمنی حرکت

- **نفست رو حبس نکن.** موقع زور زدن بازدم کن (حبس نفس فشار خون رو بالا می‌بره).
- تمرین‌های ایستاده **کنار یک سطح محکم** (کابینت آشپزخونه، پشتی مبل سنگین).
- شونه‌ی ضعیف رو **نکش** (فصل ۸).
- درد مفصل بیش از **۳ از ۱۰** که بعد از تمرین ادامه داره یعنی تمرین رو باید تنظیم کرد.

فصل ۲۷

برنامه‌ی الف: تخت و نشسته

برای کی؟ کسی که هنوز ایستادن براش سخته یا بیشتر روز در تخت یا ویلچره. **هدف:** حرکت در تخت، نشستن پایدار، آماده شدن برای ایستادن، پیشگیری از سفتی و زخم.

هر روز، ۲ تا ۳ بار

تمرین	مقدار
تنفس شکمی	۵ نفس آروم
پمپ مچ پا	۲۰ بار هر پا
سفت کردن عضله‌ی ران و باسن	۱۰ بار، ۵ ثانیه
سُر دادن پاشنه	۱۰ بار هر پا (پای ضعیف با کمک)
تاب دادن زانوها	۱۰ بار
پل باسن	۵ تا ۱۰ بار
غلت زدن در تخت	۳ بار به هر طرف
از درازکش به نشسته لب تخت	۳ بار
رسیدن در حالت نشسته	۱۰ بار به جهت‌های مختلف
تکیه دادن روی دست ضعیف	۱ دقیقه، ۳ بار

تمرین	مقدار
دست‌ها در هم و سُر دادن روی میز	۱۰ بار
بالا آوردن پنجه‌ی پا در حالت نشسته	۱۰ بار

تنفس شکمی ← ص ۸۰ · پمپ مچ پا ← ص ۸۱ · سفت کردن عضله‌ی ران ← ص ۸۲ · سفت کردن باسن ← ص ۸۳ · سُر دادن پاشنه ← ص ۸۴ · تاب دادن زانوها ← ص ۸۵ · پل باسن ← ص ۸۶ · غلت زدن در تخت ← ص ۸۷ · از درازکش به نشسته لب تخت ← ص ۸۸ · رسیدن در حالت نشسته ← ص ۸۹ · تکیه دادن روی دست ضعیف ← ص ۱۱۱ · دست‌ها در هم و سُر دادن روی میز ← ص ۱۱۰ · بالا آوردن پنجه‌ی پا در حالت نشسته ← ص ۹۱

کِی برم مرحله‌ی بعد؟

وقتی **۲ دقیقه بدون تکیه** لب تخت نشستی و با کمک یک نفر یا دسته‌ی صندلی **بلند می‌شی**، برنامه‌ی ب رو (با یک همراه) شروع کن.

فصل ۲۸

برنامه‌ی ب: ایستادن و تعادل

برای کی؟ کسی که با کمک یا تکیه می‌تونه بایسته. **هدف:** بلند شدن مستقل، ایستادن متقارن (وزن روی هر دو پا)، تعادل.

همه‌ی تمرین‌ها **کنار کابینت یا پشتی محکم**، با یک همراه در ماه‌های اول.

هر روز، ۲ جلسه

تمرین	مقدار
بلند شدن از صندلی با وزن روی پای ضعیف	۵ تا ۱۰ بار × ۲ دور
جابه‌جایی وزن	۱۰ بار به هر طرف؛ تأکید روی **پای ضعیف**
رژه‌ی ایستاده با تکیه	۱۰ بار هر پا
قدم برداشتن با پای ضعیف	۱۰ بار جلو و عقب
بالا رفتن روی پنجه	۱۰ بار
بالا آوردن پنجه (ایستادن روی پاشنه)	۱۰ بار
دور کردن پا (ایستاده)	۱۰ بار هر پا
ایستادن پشت‌سرهم	۳ × ۱۰ تا ۳۰ ثانیه

تمرین	مقدار
رسیدن ستاره‌ای	۵ بار هر جهت

بلند شدن از صندلی با وزن روی پای ضعیف ← ص ۹۲ · جابه‌جایی وزن ← ص ۹۳ · رژه‌ی ایستاده با تکیه ← ص ۹۴ · قدم برداشتن با پای ضعیف ← ص ۹۵ · بالا رفتن روی پنجه ← ص ۹۶ · بالا آوردن پنجه (ایستادن روی پاشنه) ← ص ۹۷ · دور کردن پا با کش (ایستاده) ← ص ۹۸ · ایستادن پشت‌سرهم ← ص ۹۹ · رسیدن ستاره‌ای ← ص ۱۰۰

نکته‌ی دکتر مکس

آینه‌ی قدی روبه‌روت بذار تا ببینی وزنت رو روی هر دو پا گذاشتی یا نه. بیشتر بیماران ناخودآگاه به سمت سالم تکیه می‌کنن.

فصل ۲۹

برنامه‌ی پ: راه رفتن و پله

برای کی؟ کسی که با وسیله‌ی کمکی یا یک همراه راه می‌ره. **هدف:** راه رفتن ایمن‌تر، سریع‌تر و طولانی‌تر؛ پله؛ راه رفتن در محله.

اصول

- **راه رفتن رو با راه رفتن تمرین کن.** تمرین کار-محور مؤثرترین روشه.
- **کم‌کم مسافت رو بیشتر کن**، بعد سرعت.
- در ماه‌های اول، **یک کار در یک زمان**: حین راه رفتن صحبت نکن یا گوشی نگاه نکن.

برنامه‌ی هفتگی

هفته	راه رفتن	تمرین‌های کمکی
۱ تا ۲	۳ تا ۵ بار در روز، ۲ تا ۵ دقیقه در خونه	قدم برداشتن با پای ضعیف، راه رفتن پهلو کنار کابینت
۳ تا ۴	۱۰ دقیقه، ۲ بار در روز	پله با عصا، راه رفتن به عقب کنار کابینت
۵ تا ۸	۱۵ تا ۲۰ دقیقه، بیرون از خونه با همراه	چرخوندن سر حین راه رفتن، دور زدن
۹ تا ۱۲	۲۰ تا ۳۰ دقیقه؛ گاهی **تندتر**	پله‌ی بیشتر، مسیرهای ناهموار با همراه

پیاده‌روی با عصای چهارپایه ← ص ۱۰۱ · راه رفتن پهلو ← ص ۱۰۲ ·
راه رفتن به عقب ← ص ۱۰۳ · بالا رفتن از پله با عصا ← ص ۱۰۴ ·
راه رفتن با چرخوندن سر ← ص ۱۰۵ · برنامه‌ی پیاده‌روی ← ص ۱۰۶ ·
بالا رفتن از پله ← ص ۱۰۷

افتادن پنجه

اگه پنجه‌ی پای ضعیف به زمین **گیر می‌کنه**:

- تمرین «بالا آوردن پنجه‌ی پا در حالت نشسته» و «بالا آوردن پنجه» رو روزانه انجام بده.
- **زانو و ران** رو موقع قدم برداشتن کمی بیشتر بالا بیار.
- درباره‌ی **آتل مچ پا** یا تحریک الکتریکی با فیزیوتراپیست صحبت کن (فصل ۱۸).

نکته‌ی دکتر مکس

سرعت راه رفتن رو هر ۴ هفته اندازه بگیر (فصل ۱۵). بیشتر شدن سرعت، یکی از بهترین نشونه‌های پیشرفته.

برنامه‌ی ت: دست و بازو

برای کی؟ همه‌ی بیماران با ضعف دست؛ تمرین‌ها بسته به سطح دست انتخاب می‌شن. **هدف:** محافظت از شونه، کم کردن سفتی، و برگردوندن **کاربرد** دست.

سطح ۱: دست تقریباً بی‌حرکت

تمرین	مقدار
حمایت دست فلج	همیشه در نشستن
حرکت آرنج، مچ و انگشت‌ها (با کمک دست سالم)	۱۰ بار هر حرکت، ۲ بار در روز
دست‌ها در هم و سُر دادن روی میز	۱۰ تا ۲۰ بار
تکیه دادن روی دست ضعیف	۳ × ۱ دقیقه
تمرین آینه	۱۵ تا ۳۰ دقیقه در روز

سطح ۲: کمی حرکت شونه و آرنج

تمرین	مقدار
سُر دادن دست روی میز	۲ × ۱۵
فشردن کتف‌ها	۲ × ۱۰
بالا آوردن مچ دست روی میز	۲ × ۱۰

تمرین	مقدار
شنای دیوار (با کمک دست سالم برای صاف نگه داشتن)	۲ × ۸

سطح ۳: حرکت مچ و انگشت‌ها

تمرین	مقدار
برداشتن و جابه‌جا کردن لیوان	۲ تا ۳ × ۱۰
برداشتن سکه و حبوبات	۵ دقیقه
فشردن توپ یا حوله	۲ × ۱۵
کارهای روزمره با دست ضعیف	فصل ۲۳

حمایت دست فلج (بعد از سکته) ← ص ۱۰۸ · حرکت آرنج، مچ و انگشت‌ها ← ص ۱۰۹ · دست‌ها در هم و سُر دادن روی میز ← ص ۱۱۰ · تکیه دادن روی دست ضعیف ← ص ۱۱۱ · تمرین آینه ← ص ۱۱۲ · سُر دادن دست روی میز ← ص ۱۱۳ · فشردن کتف‌ها ← ص ۱۱۴ · بالا آوردن مچ دست روی میز ← ص ۱۱۵ · شنای دیواری ← ص ۱۱۶ · برداشتن و جابه‌جا کردن لیوان ← ص ۱۱۷ · برداشتن سکه و حبوبات ← ص ۱۱۸ · فشردن حوله یا توپ (قدرت دست) ← ص ۱۱۹

تمرین آینه؛ نکته‌های مهم

1. آینه وسط میز، رو به **دست سالم**؛ دست ضعیف پشت آینه.
2. فقط به **تصویر آینه** نگاه کن.

3. حرکت‌های ساده با دست سالم: باز و بسته کردن انگشت‌ها، بالا آوردن مچ، سُر دادن روی میز.

4. اگه می‌تونی، دست ضعیف هم **هم‌زمان** همون حرکت رو امتحان کنه.

نکته‌ی دکتر مکس

در سطح ۳، درباره‌ی برنامه‌ی **محدود کردن دست سالم (CIMT)** با فیزیوتراپیست صحبت کن (فصل ۹).

برنامه‌ی ث: قدرتی و هوازی

برای کی؟ کسی که با ایمنی بلند می‌شه و راه می‌ره (معمولاً بعد از برنامه‌ی ب و همراه برنامه‌ی پ). **هدف:** قدرت پاها، استقامت قلبی، پیشگیری از سکته‌ی دوباره.

مرور کاکرین (Saunders، ۲۰۲۰) نشون داد تمرین‌های **استقامتی و ترکیبی** بعد از سکته، **سرعت و استقامت راه رفتن** و تعادل رو بهتر می‌کنن.

قدرتی: ۲ تا ۳ روز در هفته

تمرین	مقدار
بلند شدن از صندلی	۲ تا ۳ × ۸ تا ۱۲
اسکوات کوتاه با تکیه	۲ تا ۳ × ۱۰
بالا رفتن از پله (اول با پای **ضعیف**)	۲ × ۸ هر پا
پل باسن	۲ تا ۳ × ۱۰
بالا رفتن روی پنجه	۲ × ۱۵
صاف کردن زانو نشسته	۲ × ۱۰ هر پا
شنای دیوار	۲ × ۱۰

بلند شدن از صندلی ← ص ۱۲۰ · اسکوات کوتاه با تکیه ← ص ۱۲۱ ·
بالا رفتن از پله ← ص ۱۰۷ · پل باسن ← ص ۸۶ · بالا رفتن روی پنجه ← ص ۹۶ ·
صاف کردن زانو در حالت نشسته ← ص ۱۲۲ · شنای دیواری ← ص ۱۱۶

هوازی: ۳ تا ۵ روز در هفته

گزینه	
پیاده‌روی	بهترین گزینه، اگه ایمنه
دوچرخه‌ی ثابت	به‌خصوص اگه تعادل ضعیفه؛ پای ضعیف با بند به پدال بسته بشه
رژه‌ی نشسته	برای شروع

شروع با **۱۰ دقیقه** در شدت ۳ تا ۴ از ۱۰؛ هر هفته ۲ تا ۵ دقیقه بیشتر تا ۲۰ تا ۴۰ دقیقه.

دوچرخه‌ی ثابت ← ص ۱۲۳ · رژه در حالت نشسته ← ص ۹۰ · برنامه‌ی پیاده‌روی ← ص ۱۰۶

فصل ۳۲

بعد از ۶ ماه؛ وقتی پیشرفت کند شد

پیشرفت متوقف نشده؛ کند شده

بعد از چند ماه، خیلی از بیماران احساس می‌کنن به «سقف» رسیدن. ولی:

- تمرین در دوره‌ی مزمن هم **قدرت، استقامت، سرعت راه رفتن و کاربرد دست** رو بهتر می‌کنه.
- گاهی **عوض کردن نوع تمرین** یا **سخت‌تر کردن** اون، پیشرفت رو دوباره راه می‌ندازه.

پنج راه برای شکستن سقف

راه	
۱. چالش جدید	پله‌ی بیشتر، مسیر ناهموار، راه رفتن تندتر، کار دوگانه
۲. قدرتی سنگین‌تر	وزنه یا کش با شدت بیشتر
۳. هدف جدید	یک کار تازه: آشپزی ساده، باغبانی، رفتن به خرید
۴. ارزیابی دوباره	ارزیابی فیزیوتراپیست، کاردرمانگر یا پزشک توان‌بخشی؛ گاهی آتل جدید یا تزریق برای سفتی
۵. ورزش گروهی	کلاس‌های ورزش سالمندان یا گروه‌های بیماران سکته؛ انگیزه و ارتباط

برنامه‌ی نگهداری (همیشگی)

	هر هفته
	۱۵۰ دقیقه فعالیت هوازی، در حد توان (رهنمود WHO 2020 برای بزرگسالان دارای ناتوانی هم همینه)
	۲ تا ۳ جلسه قدرتی
	تعادل ۳ روز
	کارهای روزمره با دست ضعیف، هر روز
	تست‌های فصل ۱۵، هر ۳ ماه

سکته یک بیماری مزمنه؛ ورزش هم مثل داروهای پیشگیری، **همیشگیه**.

بخش ۶

کتابخونه‌ی تمرین‌ها

هر تمرین این کتاب در این بخش یک صفحه‌ی کامل داره: عکس، وضعیت شروع، مراحل اجرا، عضله‌ی هدف، جایی که باید حس کنی، مقدار، راه ساده‌تر و سخت‌تر کردنش، اشتباه‌های رایج و نکته‌های ایمنی.

در عکس‌ها، **سمت چپ** بدن آقای رضا سمت ضعیفه. اگه سمت ضعیف تو راسته، همه‌ی تمرین‌ها رو قرینه انجام بده.

تمرین‌ها بر اساس دسته مرتب شدن: تخت و نشسته، ایستادن و تعادل، راه رفتن و پله، دست و بازو، قدرتی و هوازی، و جابه‌جایی و کشش.

تمرین ۱ | سطح ۱ · آسان | تخت و نشسته



تنفس شکمی

شروع

به پشت دراز بکش، زانوها خم، یک دست روی سینه و یک دست روی شکم.

اجرا

1. از بینی آهسته نفس بکش تا دست روی شکم بالا بیاد (۴ ثانیه).
2. از دهان آهسته بیرون بده (۶ ثانیه).
3. دست روی سینه کمتر حرکت کنه.

عضله‌ی هدف	دیافراگم
چرا این تمرین؟	آرامش، کم کردن فشار خون و استرس، و آماده شدن برای تمرین؛ در شروع و پایان هر جلسه.
کجا باید حس کنی	بالا و پایین رفتن شکم.
مقدار	۵ دقیقه، ۱ تا ۳ بار در روز.
ساده‌ترش کن	نشسته.

اشتباه‌های رایج: نفس‌های سریع و سطحی؛ بالا بردن شونه‌ها.

تمرین ۲ | سطح ۱ · آسان | تخت و نشسته



پمپ مچ پا

شروع

به پشت دراز بکش یا بشین، پاها صاف و پاشنه‌ها روی تخت.

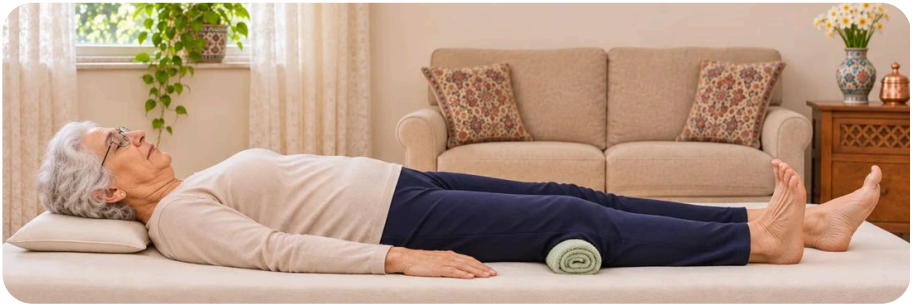
اجرا

1. پنجه‌ی پا رو تا جایی که می‌تونی به سمت خودت بکش.
2. بعد پنجه رو مثل پدال گاز به سمت پایین فشار بده.
3. حرکت رو آهسته و در تمام دامنه انجام بده.

عضله‌ی هدف	عضلات ساق و جلوی ساق
چرا این تمرین؟	گردش خون پا و پیشگیری از لخته در روزهایی که بیشتر در تخت یا روی صندلی هستی؛ پای ضعیف رو با کمک دست سالم یا همراه حرکت بده.
کجا باید حس کنی	پشت و جلوی ساق، گاهی کمی در پشت زانو.
مقدار	۲۰ تا ۳۰ بار، هر ساعت بیداری (بعد از عمل)؛ در بقیه‌ی موارد ۲ تا ۳ بار در روز.
ساده‌ترش کن	دامنه‌ی کوتاه‌تر یا یک پا در هر بار.
سخت‌ترش کن	در حالت نشسته با کش دور پنجه (فقط برای فشار به پایین).

اشتباه‌های رایج: حرکت سریع و ضربه‌ای؛ نگه داشتن نفس.

تمرین ۳ سطح ۱ · آسان تخت و نشسته



سفت کردن عضله‌ی ران

شروع

به پشت دراز بکش یا روی زمین بشین، پا صاف. یک حوله‌ی کوچک لوله‌شده زیر زانو بذار.

اجرا

1. عضله‌ی جلوی ران رو سفت کن و پشت زانو رو به سمت حوله فشار بده.
2. پنجه رو به سمت خودت بکش.
3. ۵ تا ۱۰ ثانیه نگه دار، بعد کاملاً شل کن.

عضله‌ی هدف	چهارسر ران
چرا این تمرین؟	بیدار کردن عضله‌ی چهارسر ران در پای ضعیف؛ پایه‌ی ایستادن.
کجا باید حس کنی	جلوی ران، بالای کشکک. باید ببینی کشکک کمی به سمت بالا کشیده می‌شه.
مقدار	۱۰ تکرار × ۳ نوبت در روز.
ساده‌ترش کن	زمان نگه داشتن رو ۳ ثانیه کن.
سخت‌ترش کن	حوله رو بردار و پاشنه رو روی حوله بذار تا زانو صاف‌تر بشه.

اشتباه‌های رایج: سفت کردن باسن به‌جای ران؛ نگه داشتن نفس؛ فشار کم و بی‌دقت.

تمرین ۴ | سطح ۱ · آسان | تخت و نشسته



سفت کردن باسن

شروع

به پشت دراز بکش، پاها صاف یا زانوها کمی خم.

اجرا

1. دو طرف باسن رو به هم فشار بده، انگار می‌خوای یک سکه رو بینشون نگه داری.
2. ۵ ثانیه نگه دار.
3. شل کن.

عضله‌ی هدف	سرینی بزرگ
چرا این تمرین؟	فعال کردن باسن سمت ضعیف؛ برای پل زدن، ایستادن و راه رفتن.
کجا باید حس کنی	عضلات باسن.
مقدار	۱۰ تکرار × ۳ نوبت در روز.
ساده‌ترش کن	زمان نگه داشتن کمتر.
سخت‌ترش کن	به تمرین پل باسن پیشرفت کن.

اشتباه‌های رایج: بالا آوردن کمر؛ نگه داشتن نفس.

تمرین ۵ | سطح ۱ · آسان | تخت و نشسته



سُر دادن پاشنه

شروع

به پشت دراز بکش یا روی تخت بشین. یک کیسه‌ی پلاستیکی یا حوله زیر پاشنه بذار تا راحت سُر بخوره.

اجرا

1. پاشنه رو روی تخت به سمت باسن بکش و زانو رو خم کن.
2. در انتهای دامنه ۵ ثانیه نگه دار.
3. آهسته برگرد و پا رو صاف کن.

عضله‌ی هدف	پشت ران؛ دامنه‌ی خم شدن زانو
چرا این تمرین؟	حرکت ران و زانوی پای ضعیف؛ اگه پا خودش نمی‌تونه، همراه کمک کنه یا پای سالم زیرش رو بگیره.
کجا باید حس کنی	کشش جلوی زانو در انتهای حرکت. کمی درد کششی طبیعیه.
مقدار	۱۰ تا ۱۵ تکرار × ۳ نوبت در روز.
ساده‌ترش کن	با کمک یک ملحفه یا کمربند دور پا، با دست کمک کن.
سخت‌ترش کن	در انتها با ملحفه کمی بیشتر بکش و ۲۰ ثانیه نگه دار.

اشتباه‌های رایج: بلند کردن پاشنه از تخت؛ چرخاندن ران به بیرون؛ حرکت سریع.

احتیاط: بعد از جراحی، دامنه‌ی مجاز رو با جراحت هماهنگ کن (به‌خصوص بعد از ترمیم منیسک).

تمرین ۶ | سطح ۰۱ آسان | تخت و نشسته



تاب دادن زانوها

شروع

به پشت دراز بکش، زانوها خم و کنار هم، کف پاها روی زمین.

اجرا

1. زانوها رو آهسته به یک طرف ببر، فقط تا جایی که راحتی.
2. برگرد وسط.
3. به طرف دیگه.

عضله‌ی هدف	عضلات کمر و لگن
چرا این تمرین؟	کنترل لگن و تنه، کم کردن سفتی کمر، و آماده شدن برای غلت زدن.
کجا باید حس کنی	کشش ملایم در کمر و باسن.
مقدار	۱۰ تا ۱۵ بار، چند بار در روز.
ساده‌ترش کن	دامنه‌ی کوچیک‌تر.
سخت‌ترش کن	نگه داشتن ۵ ثانیه در هر طرف.

اشتباه‌های رایج: بلند شدن شونه‌ها از زمین؛ رفتن به دامنه‌ی دردناک.

تمرین ۷ | سطح ۱۰ آسان | تخت و نشسته



پل باسن

شروع

به پشت دراز بکش، زانوها خم، کف پاها روی زمین به عرض لگن، دست‌ها کنار بدن.

اجرا

1. باسن رو سفت کن و لگن رو بالا ببر تا شونه، لگن و زانو در یک خط باشن.
2. ۲ تا ۳ ثانیه نگه دار.
3. مهره‌به‌مهره پایین بیا.

عضله‌ی هدف	سرینی بزرگ، همسترینگ
چرا این تمرین؟	تقویت باسن و پشت ران؛ کمک به جابه‌جا شدن در تخت، پوشیدن شلوار و ایستادن. همراه می‌تونه زانوی ضعیف رو ثابت نگه داره.
کجا باید حس کنی	باسن و پشت ران. نه کمر.
مقدار	۱۰ تا ۱۵ تکرار × ۲ تا ۳ ست.
ساده‌ترش کن	ارتفاع کمتر.
سخت‌ترش کن	پل یک‌پا یا کش دور ران.

اشتباه‌های رایج: قوس دادن زیاد کمر؛ باز شدن زانوها از هم یا جمع شدنشون به داخل؛ فشار روی گردن.

تمرین ۸ | سطح ۱۰ آسان | تخت و نشسته



غلت زدن در تخت

شروع

درازکش به پشت، زانوها خم.

اجرا

1. دست سالم، دست **ضعیف** رو روی سینه بیاره.
2. سر رو به سمت غلت بچرخون.
3. زانوهای خم رو به همون سمت بنداز؛ شونه‌ها دنبالش بچرخن.
4. برگرد و طرف دیگه رو هم تمرین کن.

عضله‌ی هدف	تنه، شونه و لگن
چرا این تمرین؟	اولین مهارت حرکتی بعد از سکته؛ مقدمه‌ی نشستن.
کجا باید حس کنی	چرخش یک‌تکه‌ی تنه.
مقدار	۳ تا ۵ بار به هر طرف، ۲ بار در روز.
ساده‌ترش کن	همراه از لگن کمک کنه.
سخت‌ترش کن	بدون کمک دست سالم.

اشتباه‌های رایج: کشیدن دست ضعیف؛ جا موندن دست ضعیف زیر بدن.

احتیاط: دست ضعیف رو نکش.

تمرین ۹ | سطح ۲ · متوسط | تخت و نشسته



از درازکش به نشسته لب تخت

شروع

به پهلو (معمولاً پهلوی **سالم**) نزدیک لبه‌ی تخت، زانوها خم.

اجرا

1. پاها رو از لبه‌ی تخت پایین بنداز.
2. هم‌زمان با آرنج و بعد کف دست سالم، تنه رو بالا هل بده.
3. لب تخت بشین؛ چند ثانیه صبر کن، بعد بلند شو.

عضله‌ی هدف	تنه، شکم، دست سالم
چرا این تمرین؟	مهارت کلیدی برای بلند شدن از تخت و رفتن به توالت؛ بدون فشار به کمر و شونه.
کجا باید حس کنی	کار عضلات پهلو و شکم و فشار دست سالم.
مقدار	۳ تا ۵ بار، ۲ بار در روز.
ساده‌ترش کن	بالا بردن سر تخت یا کمک همراه از شونه‌ی سالم و لگن.
سخت‌ترش کن	از هر دو طرف؛ آهسته‌تر و کنترل‌شده‌تر.

اشتباه‌های رایج: بلند شدن مثل درازونشست؛ کشیدن دست ضعیف.

احتیاط: اگه سرگیجه داری، چند ثانیه لب تخت بشین.

تمرین ۱۰ | سطح ۱ · آسان | تخت و نشسته



رسیدن در حالت نشسته

شروع

لب تخت یا صندلی بدون پشتی، کف پاها روی زمین، یک همراه کنار سمت ضعیف.

اجرا

1. دست‌ها رو در هم کن (یا با دست سالم).
2. به جلو، به سمت **ضعیف**، و به سمت سالم، به یک هدف (مثلاً لیوان روی چهارپایه) برس.
3. به حالت صاف برگرد.
4. کم‌کم هدف رو دورتر و پایین‌تر بذار.

عضله‌ی هدف	تعادل نشسته، تنه
چرا این تمرین؟	تعادل نشسته پایه‌ی لباس پوشیدن، غذا خوردن و ایستادنه؛ انتقال وزن به سمت ضعیف رو هم تمرین می‌کنه.
کجا باید حس کنی	کار عضلات کمر، پهلو و شکم برای حفظ تعادل.
مقدار	۱۰ بار در هر جهت، ۲ تا ۳ بار در روز.
ساده‌ترش کن	هدف نزدیک‌تر؛ تکیه‌ی دست سالم روی تخت.
سخت‌ترش کن	هدف دورتر، نزدیک زمین، یا برداشتن شیء با دست ضعیف.

اشتباه‌های رایج: افتادن به سمت ضعیف بدون همراه؛ حبس نفس؛ بلند شدن پاها از زمین.

تمرین ۱۱ | سطح ۰۱ آسان | تخت و نشسته



رژه در حالت نشسته

شروع

روی صندلی بشین، پشت صاف.

اجرا

1. یک زانو رو ۱۰ تا ۱۵ سانتی‌متر بالا بیار.
2. ۲ ثانیه نگه دار و پایین بیار.
3. پاها رو عوض کن.

عضله‌ی هدف	خم‌کننده‌های ران
چرا این تمرین؟	شروع حرکت و هوازی سبک در حالت نشسته؛ زانوی ضعیف رو تا جایی که می‌تونی بالا بیار.
کجا باید حس کنی	جلوی لگن و ران.
مقدار	۱۰ تا ۱۵ تکرار هر پا × ۲ ست.
سخت‌ترش کن	وزنه‌ی مچ یا انجام در حالت ایستاده با گرفتن صندلی.

اشتباه‌های رایج: عقب رفتن تنه.

تمرین ۱۲ | سطح ۱ · آسان | تخت و نشسته



بالا آوردن پنجه‌ی پا در حالت نشسته

شروع

روی صندلی بشین، دو پا صاف روی زمین، زانوها ۹۰ درجه.

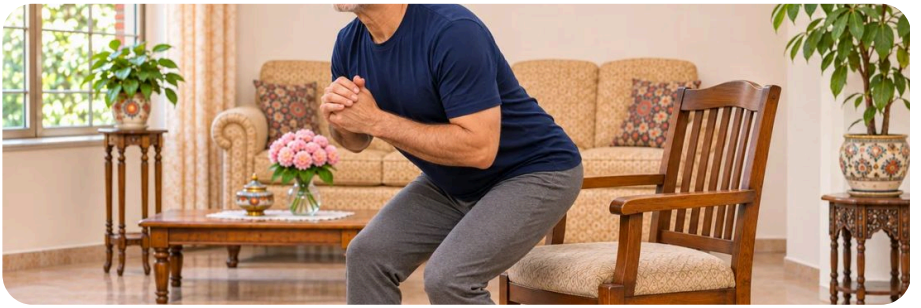
اجرا

1. پاشنه‌ی پای ضعیف روی زمین بمونه.
2. پنجه و جلوی پا رو تا جای ممکن **بالا** بیار.
3. ۲ ثانیه نگه دار و آروم پایین بیار.
4. اگه حرکتی نمیاد، فقط **تلاش** کن و هم‌زمان پای سالم هم همین کار رو بکنه.

عضله‌ی هدف	عضله‌ی جلوی ساق (درشت‌نئی قدامی)
چرا این تمرین؟	برای پیشگیری از **افتادن پنجه** و گیر کردن پا به زمین موقع راه رفتن.
کجا باید حس کنی	کار جلوی ساق پای ضعیف.
مقدار	۱۰ تا ۱۵ بار، ۲ تا ۳ بار در روز.
ساده‌ترش کن	پای ضعیف رو جلوتر بذار؛ همراه با دست کمک کنه.
سخت‌ترش کن	با کش سبک دور پنجه، یا ایستاده (تمرین «بالا آوردن پنجه»).

اشتباه‌های رایج: بلند شدن پاشنه؛ چرخیدن پا به داخل؛ حرکت سریع.

تمرین ۱۳ | سطح ۲ · متوسط | ایستادن و تعادل



بلند شدن از صندلی با وزن روی پای ضعیف

شروع

صندلی محکم با دسته، به دیوار تکیه‌داده. پای **ضعیف** کمی **عقب‌تر** از پای سالم.

اجرا

1. تا لبه‌ی صندلی جلو بیا؛ دست‌ها در هم و جلو.
2. **بینی جلوتر از پنجه‌ها** خم شو.
3. بلند شو؛ وزن روی **هر دو پا**.
4. آروم و کنترل‌شده بشین.

عضله‌ی هدف	چهارسر ران و باسن سمت ضعیف
چرا این تمرین؟	مهم‌ترین تمرین پا بعد از سکته؛ بیشتر بیماران همه‌ی وزن رو روی پای سالم می‌ذارن.
کجا باید حس کنی	کار ران و باسن هر دو پا، به‌خصوص پای ضعیف.
مقدار	۵ تا ۱۰ بار × ۲ دور، روزانه.
ساده‌ترش کن	صندلی بلندتر یا بالش روی صندلی؛ کمک دسته‌ها.
سخت‌ترش کن	صندلی کوتاه‌تر؛ بدون دست؛ پایین اومدن آهسته‌تر.

اشتباه‌های رایج: همه‌ی وزن روی پای سالم؛ ولو شدن موقع نشستن؛ زانوی ضعیف به داخل.

احتیاط: یک همراه کنار سمت ضعیف.

تمرین ۱۴ | سطح ۱ · آسان | ایستادن و تعادل



جابه‌جایی وزن

شروع

پشت صندلی بایست و بگیرش، پاها به عرض لگن.

اجرا

1. وزن رو آهسته به پای راست منتقل کن، بعد به پای چپ.
2. بعد یک پا رو جلو بذار و وزن رو جلو و عقب منتقل کن.
3. حرکت آهسته و کنترل‌شده.

عضله‌ی هدف	کنترل تعادل
چرا این تمرین؟	یاد دادن به مغز که پای ضعیف هم وزن رو تحمل کنه؛ پایه‌ی ایستادن متقارن و راه رفتن. جلوی آینه انجام بده.
کجا باید حس کنی	هر دو پا.
مقدار	۱ تا ۲ دقیقه.
سخت‌ترش کن	بدون گرفتن.

اشتباه‌های رایج: بلند کردن پاها.

تمرین ۱۵ | سطح ۱ · آسان | ایستادن و تعادل



رژه‌ی ایستاده با تکیه

شروع

پشت صندلی محکم یا کنار کابینت بایست و با دو دست بگیر.

اجرا

1. زانو رو آهسته تا ارتفاع راحت (کمتر از ۹۰ درجه) بالا بیار.
2. پایین بذار و پای دیگه رو بالا بیار.
3. تنه صاف بمونه.

عضله‌ی هدف	خم‌کننده‌های ران، عضلات کناری لگن پای ایستاده
چرا این تمرین؟	تعادل روی یک پا و بالا آوردن پای ضعیف؛ تمرین مستقیم برای قدم برداشتن.
کجا باید حس کنی	جلوی ران پای در حال بالا اومدن؛ کنار لگن پای ایستاده.
مقدار	۲ تا ۳ ست × ۱۰ تکرار هر پا.
ساده‌ترش کن	ارتفاع کمتر.
سخت‌ترش کن	نگه داشتن ۳ ثانیه روی یک پا، یا با یک دست.

اشتباه‌های رایج: خم شدن تنه به عقب یا کنار؛ بالا آوردن زانو بیش از ۹۰ درجه بعد از جراحی خلفی.

احتیاط: کنار کابینت یا میز محکم؛ تکیه‌گاه همیشه در دسترس.

تمرین ۱۶ | سطح ۲ · متوسط | ایستادن و تعادل



قدم برداشتن با پای ضعیف

شروع

کنار کابینت آشپزخونه، دست سالم روی کابینت، پاها کنار هم.

اجرا

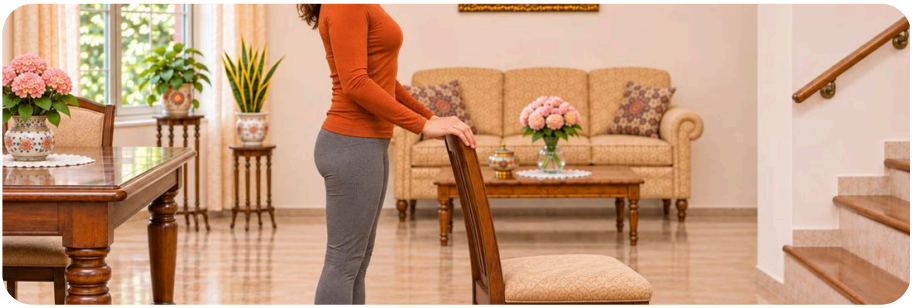
1. پای **ضعیف** رو یک قدم کوتاه جلو بذار؛ **پاشنه اول**.
2. وزن رو روی پای جلو ببر و برگرد.
3. بعد پای سالم رو جلو بذار تا پای ضعیف وزن رو تحمل کنه.
4. همین کار رو به عقب هم انجام بده.

عضله‌ی هدف	باسن، ران و ساق سمت ضعیف
چرا این تمرین؟	تمرین تکه‌ای از راه رفتن: قدم با پای ضعیف و انتقال وزن روی اون.
کجا باید حس کنی	کار پای ضعیف در بلند شدن و فرود، و کار پای سالم در تحمل وزن.
مقدار	۱۰ بار جلو و ۱۰ بار عقب، ۲ بار در روز.
ساده‌ترش کن	قدم کوتاه‌تر؛ همراه از لگن کمک کنه.
سخت‌ترش کن	قدم بلندتر؛ بدون دست؛ به پهلو.

اشتباه‌های رایج: فرود با پنجه؛ چرخوندن پا از کنار؛ نگاه به پاها.

احتیاط: یک همراه کنار سمت ضعیف.

تمرین ۱۷ | سطح ۱ · آسان | ایستادن و تعادل



بالا رفتن روی پنجه

شروع

پشت صندلی یا جلوی دیوار بایست و سبک بگیرش، پاها به عرض لگن.

اجرا

1. روی پنجه‌ها تا جای ممکن بالا برو.
2. ۲ ثانیه نگه دار.
3. در ۳ ثانیه آهسته پایین بیا.

عضله‌ی هدف	عضلات ساق
چرا این تمرین؟	تقویت ساق برای هل دادن بدن به جلو در راه رفتن و تعادل؛ تأکید روی پای ضعیف.
کجا باید حس کنی	پشت ساق.
مقدار	۱۵ تا ۲۰ تکرار × ۲ تا ۳ ست.
ساده‌ترش کن	در حالت نشسته.
سخت‌ترش کن	روی یک پا، یا روی لبه‌ی پله با پایین رفتن پاشنه.

اشتباه‌های رایج: چرخیدن مچ به بیرون؛ پایین افتادن سریع.

تمرین ۱۸ | سطح ۱ · آسان | ایستادن و تعادل



بالا آوردن پنجه (ایستادن روی پاشنه)

شروع

پشت یک صندلی محکم یا کابینت بایست و با دو دست بگیر؛ پاها به عرض لگن.

اجرا

1. پنجه‌ها رو تا جایی که می‌تونی از زمین بلند کن و روی پاشنه‌ها بمون.
2. ۲ ثانیه نگه دار.
3. آهسته پایین بیار.

عضله‌ی هدف	عضلات جلوی ساق
چرا این تمرین؟	تقویت جلوی ساق در حالت ایستاده؛ ادامه‌ی تمرین نشسته برای افتادن پنجه.
کجا باید حس کنی	جلوی ساق پا.
مقدار	۲ تا ۳ ست × ۱۰ تا ۱۲ تکرار.
ساده‌ترش کن	نشسته روی صندلی.
سخت‌ترش کن	با یک دست تکیه، یا چند قدم راه رفتن روی پاشنه کنار کابینت.

اشتباه‌های رایج: خم شدن باسن به عقب؛ رها کردن تکیه‌گاه.

احتیاط: کنار کابینت یا میز محکم؛ تکیه‌گاه همیشه در دسترس.

تمرین ۱۹ | سطح ۲ · متوسط | ایستادن و تعادل



دور کردن پا با کش (ایستاده)

شروع

کش حلقه‌ای رو دور مچ‌ها یا بالای زانوها بذار. پشت صندلی بایست و بگیرش.

اجرا

1. پا رو صاف و کمی رو به عقب، به پهلو باز کن.
2. تنه صاف بمونه و به طرف دیگه خم نشه.
3. آهسته برگردون.

عضله‌ی هدف	سرینی میانی
چرا این تمرین؟	تقویت عضلات کنار باسن؛ جلوگیری از افتادن لگن به سمت ضعیف موقع راه رفتن.
کجا باید حس کنی	کنار لگن هر دو پا.
مقدار	۱۲ تا ۱۵ تکرار هر پا × ۲ تا ۳ ست.
ساده‌ترش کن	بدون کش.
سخت‌ترش کن	کش محکم‌تر.

اشتباه‌های رایج: خم شدن تنه به طرف مقابل؛ چرخیدن پنجه به بیرون.

تمرین ۲۰ | سطح ۱ · آسان | ایستادن و تعادل



ایستادن پشت‌سرهم

شروع

کنار دیوار یا پشت میز بایست.

اجرا

1. پاشنه‌ی یک پا رو دقیقاً جلوی پنجه‌ی پای دیگه بذار.
2. تعادلت رو نگه دار، نگاه رو به روبه‌رو.
3. پاها رو جابه‌جا کن.

عضله‌ی هدف	تعادل
چرا این تمرین؟	تعادل با سطح اتکای کم؛ قبل از راه رفتن ایمن در جاهای شلوغ.
کجا باید حس کنی	کل بدن.
مقدار	۳ بار × ۳۰ ثانیه برای هر حالت.
ساده‌ترش کن	پای جلو کمی کنارتر (نیمه‌پشت‌سرهم).
سخت‌ترش کن	بدون گرفتن، یا چرخاندن سر به چپ و راست.

اشتباه‌های رایج: گرفتن محکم و دائمی تکیه‌گاه.

احتیاط: همیشه کنار تکیه‌گاه.

تمرین ۲۱ سطح ۳ · پیشرفته ایستادن و تعادل



رسیدن ستاره‌ای

شروع

روی یک پا کنار صندلی بایست.

اجرا

1. پای آزاد رو به جلو ببر و با پنجه زمین رو لمس کن، برگرد.
2. همین کار رو به پهلو و پشت هم انجام بده.
3. زانوی ایستاده کمی خم و هم‌راستای پنجه.

عضله‌ی هدف	کنترل زانو و لگن، تعادل
چرا این تمرین؟	تعادل پویا و تحمل وزن روی پای ضعیف؛ پای سالم به جهت‌های مختلف می‌ره.
کجا باید حس کنی	پای ایستاده.
مقدار	۵ دور (هر دور ۳ جهت) برای هر پا.
ساده‌ترش کن	فاصله‌ی کمتر.
سخت‌ترش کن	فاصله‌ی بیشتر.

اشتباه‌های رایج: جمع شدن زانو به داخل؛ تکیه دادن وزن به پای آزاد.

تمرین ۲۲ | سطح ۲ · متوسط | راه رفتن و پله



پیاده‌روی با عصای چهارپایه

شروع

عصای چهارپایه در **دست سالم**؛ ارتفاع دسته هم‌سطح مچ دست. همراه کنار سمت ضعیف.

اجرا

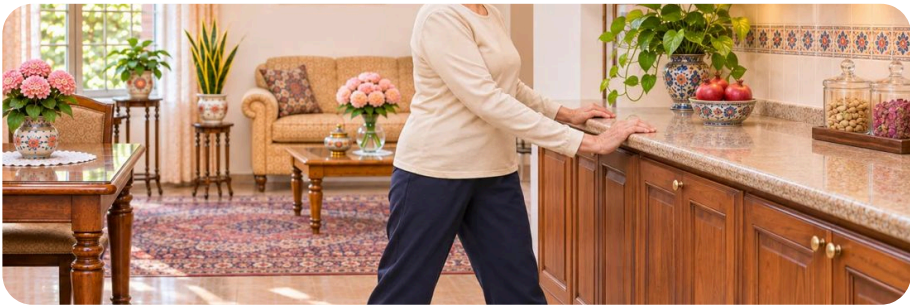
1. عصا رو یک قدم کوتاه جلو بذار.
2. پای **ضعیف** رو تا کنار عصا بیار.
3. پای **سالم** رو جلو بیار.
4. کم‌کم عصا و پای ضعیف رو **هم‌زمان** جلو ببر.

عضله‌ی هدف	کل بدن، قلب و ریه
چرا این تمرین؟	راه رفتن رو با راه رفتن تمرین کن؛ مؤثرترین تمرین برای راه رفتن مستقل.
کجا باید حس کنی	کار هر دو پا و تعادل.
مقدار	۳ تا ۵ بار در روز، از ۲ دقیقه تا ۲۰ دقیقه (فصل ۲۹).
ساده‌ترش کن	مسیر کوتاه، همراه از کمربند کمک کنه.
سخت‌ترش کن	مسافت بیشتر، سرعت بیشتر، مسیر بیرون از خونه.

اشتباه‌های رایج: عصا در دست ضعیف؛ خم شدن روی عصا؛ عجله.

احتیاط: عصا رو فیزیوتراپیست تنظیم کنه.

تمرین ۲۳ | سطح ۲ · متوسط | راه رفتن و پله



راه رفتن پهلو

شروع

رو به کابینت آشپزخونه بایست و با دست‌ها لبه‌اش رو بگیر.

اجرا

1. با پای راست یک قدم به پهلو بردار، پای چپ رو کنارش بیار.
2. ۱۰ قدم به راست، بعد ۱۰ قدم به چپ.
3. پنجه‌ها رو به جلو و تنه صاف.

عضله‌ی هدف	عضلات کناری لگن، تعادل جانبی
چرا این تمرین؟	تقویت کنار باسن و تعادل در جهت پهلو؛ کنار کابینت.
کجا باید حس کنی	کنار لگن و ران.
مقدار	۲ تا ۳ رفت‌وبرگشت.
ساده‌ترش کن	قدم کوتاه‌تر، با دو دست.
سخت‌ترش کن	قدم بلندتر، با کش حلقه‌ای دور مچ‌ها، یا بدون تکیه با تکیه‌گاه در دسترس.

اشتباه‌های رایج: چرخیدن پنجه‌ها به بیرون؛ خم شدن تنه به کنار؛ عجله.

احتیاط: کنار کابینت یا میز محکم؛ تکیه‌گاه همیشه در دسترس.

تمرین ۲۴ | سطح ۲ · متوسط | راه رفتن و پله



راه رفتن به عقب

شروع

کنار کابینت آشپزخونه بایست، یک دست روی لبه‌ش؛ مسیر پشت سرت خالی و بدون مانع.

اجرا

1. با پنجه‌ی پا اول زمین رو لمس کن و آهسته قدم به عقب بردار.
2. ۱۰ قدم به عقب، بعد برگرد و ۱۰ قدم به جلو.
3. تنه صاف؛ نگاه رو به جلو.

عضله‌ی هدف	تعادل پویا، عضلات پشت ران و باسن
چرا این تمرین؟	کنترل پا و تعادل؛ مفید برای قدم‌های عقب در زندگی روزمره (مثلاً عقب رفتن برای نشستن).
کجا باید حس کنی	پشت ران و باسن؛ تمرکز.
مقدار	۳ × ۱۰ قدم.
ساده‌ترش کن	قدم کوتاه‌تر و آهسته‌تر با دو دست.
سخت‌ترش کن	بدون تکیه (کنار تکیه‌گاه) یا سریع‌تر.

اشتباه‌های رایج: نگاه کردن به پشت و چرخیدن تنه؛ قدم‌های خیلی بلند؛ مسیر پر از مانع.

احتیاط: کنار کابینت یا میز محکم؛ تکیه‌گاه همیشه در دسترس.

تمرین ۲۵ | سطح ۳ · پیشرفته | راه رفتن و پله



بالا رفتن از پله با عصا

شروع

پله با نرده در سمت **سالم**.

اجرا

1. **بالا رفتن:** با دست سالم نرده رو بگیر؛ اول پای **سالم** بالا، بعد پای ضعیف.
2. **پایین اومدن:** اول پای **ضعیف** (و عصا)، بعد پای سالم.
3. یک پله در هر زمان.

عضله‌ی هدف	ران و باسن، تعادل
چرا این تمرین؟	پله برای برگشت به زندگی مهمه؛ با قانون «خوب‌ها بالا، بدها پایین» ایمن‌تره.
کجا باید حس کنی	کار ران و باسن پای سالم در بالا رفتن و پای ضعیف در پایین اومدن.
مقدار	۳ تا ۵ پله، ۲ تا ۳ بار، چند روز در هفته؛ کم‌کم بیشتر.
ساده‌ترش کن	یک پله‌ی کوتاه، همراه پشت سر (در بالا رفتن) یا جلو (در پایین اومدن).
سخت‌ترش کن	پله‌ی بیشتر؛ بالا رفتن با پای ضعیف اول (برای تقویت).

اشتباه‌های رایج: عجله؛ پایین اومدن با پای سالم اول.

احتیاط: همراه در بالا رفتن **پشت**، در پایین اومدن **جلو** بایسته.

تمرین ۲۶ | سطح ۲ · متوسط | راه رفتن و پله



راه رفتن با چرخوندن سر

شروع

کنار یک دیوار یا راهرو بایست، طوری که دست‌ت در صورت نیاز به دیوار برسه.

اجرا

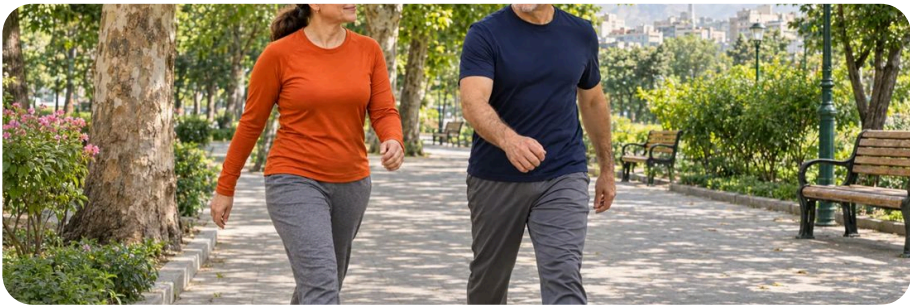
1. آهسته راه برو.
2. هم‌زمان سرت رو آهسته به راست و چپ بچرخون (هر ۲ قدم یک بار).
3. بعد همین کار رو با بالا و پایین نگاه کردن انجام بده.

عضله‌ی هدف	سیستم تعادل و گوش داخلی
چرا این تمرین؟	آماده شدن برای راه رفتن بیرون، جایی که باید به اطراف نگاه کنی؛ فقط وقتی راه رفتن در خونه ایمنه.
کجا باید حس کنی	شاید کمی سرگیجه‌ی موقت که در چند دقیقه برطرف می‌شه.
مقدار	۳ × ۱۰ قدم.
ساده‌ترش کن	سرعت راه رفتن و چرخش کمتر.
سخت‌ترش کن	سرعت بیشتر، یا در فضای شلوغ‌تر.

اشتباه‌های رایج: چرخش سریع از روز اول؛ ادامه دادن با سرگیجه‌ی شدید.

احتیاط: اگه سرگیجه شدید شد، بایست و به دیوار تکیه کن. در BPPV اول با پزشک.

تمرین ۲۷ | سطح ۰۱ آسان | راه رفتن و پله



برنامه‌ی پیاده‌روی

شروع

کفش راحت با کف نرم و پاشنه‌ی کوتاه. مسیر صاف و ایمن.

اجرا

1. با مدتی شروع کن که درد کم و قابل‌تحمل بمونه (حتی ۵ دقیقه).
2. سرعت طوری باشه که بتونی حرف بزنی ولی آواز خوندن سخت باشه.
3. هر هفته ۱۰ درصد به کل زمان اضافه کن.
4. هدف: ۱۵۰ دقیقه در هفته (مثلاً ۳۰ دقیقه، ۵ روز).

عضله‌ی هدف	قلب و ریه، کل پا
چرا این تمرین؟	پیاده‌روی منظم بیرون از خونه برای قلب، فشار خون، قند، خلق و پیشگیری از سکته‌ی دوباره؛ با همراه شروع کن.
مقدار	۲۰ تا ۳۰ دقیقه، بیشتر روزهای هفته؛ از ۱۰ دقیقه شروع کن و هر هفته کمی بیشتر.
ساده‌ترش کن	تقسیم به نوبت‌های ۵ تا ۱۰ دقیقه‌ای.
سخت‌ترش کن	سرعت بیشتر، سربالایی ملایم.

اشتباه‌های رایج: افزایش ناگهانی مسافت؛ کفش نامناسب.

تمرین ۲۸ | سطح ۲ · متوسط | راه رفتن و پله



بالا رفتن از پله

شروع

جلوی پله‌ی اول یا سکوی ۱۰ تا ۲۰ سانتی‌متری بایست؛ نرده یا دیوار در دسترس.

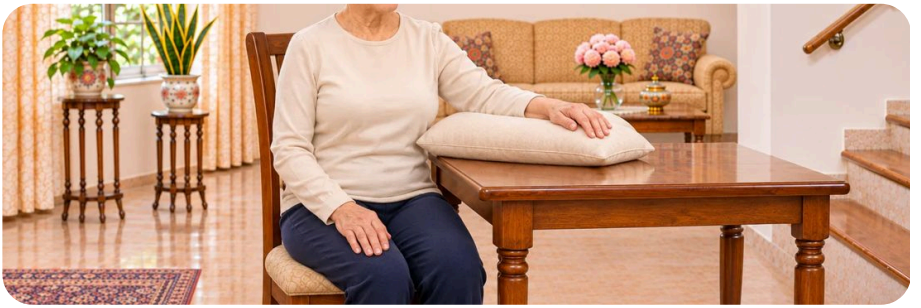
اجرا

1. کل پای جلو رو روی پله بذار.
2. با فشار همون پا (نه هل دادن پای عقب) بالا برو و بایست.
3. با همون پا آهسته پایین بیا.

عضله‌ی هدف	چهارسر، باسن
چرا این تمرین؟	تقویت پای ضعیف: پای **ضعیف** رو روی پله بذار و با اون بالا برو؛ دست روی نرده یا کابینت.
کجا باید حس کنی	ران و باسن پای جلو.
مقدار	۱۰ تا ۱۲ تکرار هر پا × ۲ تا ۳ ست.
ساده‌ترش کن	پله‌ی کوتاه‌تر و گرفتن نرده با دو دست.
سخت‌ترش کن	پله‌ی بلندتر، دمبل در دست، یا پایین اومدن ۳ ثانیه‌ای.

اشتباه‌های رایج: جمع شدن زانو به داخل؛ هل دادن با پای پایین؛ خم شدن زیاد به جلو.

تمرین ۲۹ | سطح ۱ · آسان | دست و بازو



حمایت دست فلج (بعد از سکته)

شروع

بیمار نشسته روی صندلی یا ویلچر.

اجرا

1. یک بالش یا میز جلوی بیمار بذار.
2. دست فلج رو کامل روی اون قرار بده، آرنج کمی جلو.
3. دست آویزون نمونه.

چرا این تمرین؟ جلوگیری از کشیده شدن و درد شانه‌ی فلج.
مقدار در تمام مدت نشستن.

اشتباه‌های رایج: کشیدن بیمار از دست فلج.

تمرین ۳۰ | سطح ۰۱ آسان | دست و بازو



حرکت آرنج، مچ و انگشت‌ها

شروع

نشسته، بازو کنار بدن (در آویز یا با حمایت بالش).

اجرا

1. آرنج رو آهسته خم و صاف کن (با کمک دست دیگه اگه لازمه).
2. مچ رو بالا و پایین ببر و بچرخون.
3. مشت کن و باز کن؛ یک توپ نرم رو فشار بده.

عضله‌ی هدف	دست و ساعد
چرا این تمرین؟	حفظ دامنه‌ی حرکت آرنج، مچ و انگشت‌های دست ضعیف و کم کردن سفتی؛ با کمک دست سالم یا همراه.
مقدار	۱۰ تکرار هر حرکت، ۳ تا ۴ بار در روز.

اشتباه‌های رایج: حرکت دادن شانه وقتی ممنوعه.

تمرین ۳۱ | سطح ۱ · آسان | دست و بازو



دست‌ها در هم و سُر دادن روی میز

شروع

پشت میز بشین؛ یک حوله زیر دست‌ها. انگشت‌ها در هم قفل (شست دست ضعیف بالا).

اجرا

1. دست‌ها رو با هم روی میز **جلو** سُر بده.
2. آروم برگرد؛ به راست و چپ هم سُر بده.
3. دست‌ها رو **بالای سر نبر**.

عضله‌ی هدف	شونه، آرنج و تنه
چرا این تمرین؟	حرکت ایمن شونه‌ی ضعیف بدون کشیدن؛ دست ضعیف فراموش نمی‌شه.
کجا باید حس کنی	کشش ملایم پشت شونه و کتف؛ بدون درد.
مقدار	۱۰ تا ۲۰ بار، ۲ تا ۳ بار در روز.
ساده‌ترش کن	دامنه‌ی کمتر.
سخت‌ترش کن	دست ضعیف بیشتر کار کنه؛ کم‌کم بدون کمک دست سالم.

اشتباه‌های رایج: بالا بردن دست‌ها بالای سر؛ درد شونه.

احتیاط: دست ضعیف رو هرگز از شونه نکش؛ شونه‌ی ضعیف رو با احترام جابه‌جا کن (فصل ۸).

تمرین ۳۲ | سطح ۱ · آسان | دست و بازو



تکیه دادن روی دست ضعیف

شروع

لب تخت؛ دست **ضعیف** کنار لگن، کف دست صاف، انگشت‌ها **باز**، آرنج صاف.

اجرا

1. آروم وزن رو به سمت دست ضعیف ببر.
2. ۱۰ تا ۳۰ ثانیه نگه دار و نفس بکش.
3. برگرد وسط.

عضله‌ی هدف	شونه، آرنج، مچ؛ حس دست
چرا این تمرین؟	تحمل وزن روی دست ضعیف: کم شدن سفتی مچ و انگشت‌ها، کنترل بهتر شونه و تعادل نشسته.
کجا باید حس کنی	فشار ملایم کف دست و کشش جلوی مچ و انگشت‌ها.
مقدار	۳ تا ۵ بار، ۲ بار در روز.
ساده‌ترش کن	دست روی میز جلوی بدن به جای کنار بدن؛ وزن کمتر.
سخت‌ترش کن	حین تکیه، با دست سالم به اطراف برس.

اشتباه‌های رایج: مشت بودن انگشت‌ها؛ خم شدن ناگهانی آرنج.

احتیاط: درد شونه = توقف. همراه آرنج رو نگه داره.

تمرین ۳۳ | سطح ۰۱ آسان | دست و بازو



تمرین آینه

شروع

آینه وسط میز، رو به **دست سالم**؛ دست ضعیف پشت آینه.

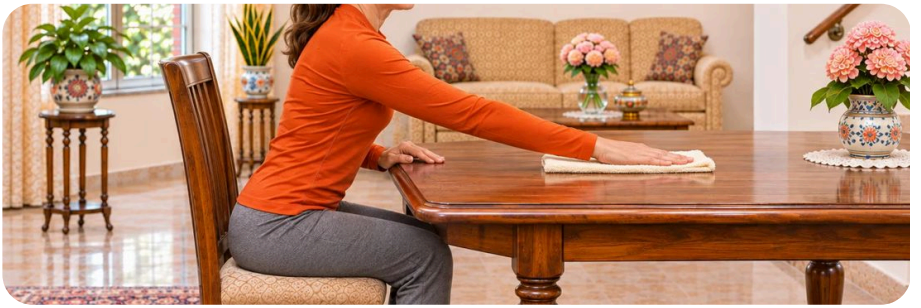
اجرا

1. فقط به **تصویر آینه** نگاه کن.
2. با دست سالم حرکت‌های ساده انجام بده: باز و بسته کردن انگشت‌ها، بالا آوردن مچ.
3. اگه می‌تونی، دست ضعیف هم **هم‌زمان** امتحان کنه.

عضله‌ی هدف	مغز و دست ضعیف
چرا این تمرین؟	مغز با دیدن حرکت دست سالم در آینه، «فکر» می‌کنه دست ضعیف حرکت می‌کنه (مرور کاکرین ۲۰۱۸).
کجا باید حس کنی	تمرکز؛ گاهی احساس حرکت یا گزگز در دست ضعیف.
مقدار	۱۵ تا ۳۰ دقیقه در روز (در جلسه‌های کوتاه).
ساده‌ترش کن	حرکت‌های ساده‌تر، جلسه‌ی کوتاه‌تر.
سخت‌ترش کن	کار با اشیا: برداشتن توپ، سکه، لیوان جلوی آینه.

اشتباه‌های رایج: نگاه کردن به دست واقعی؛ حرکت سریع.

تمرین ۳۴ | سطح ۰۱ آسان | دست و بازو



سُر دادن دست روی میز

شروع

پشت میز بشین، ساعد و دست روی یک حوله روی میز.

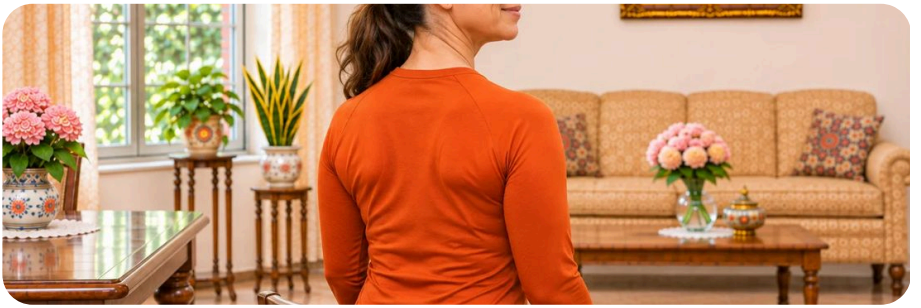
اجرا

1. حوله رو با دست به جلو سُر بده و هم‌زمان تنه رو کمی به جلو خم کن.
2. ۵ ثانیه نگه دار.
3. برگرد.

عضله‌ی هدف	مفصل شانه
چرا این تمرین؟	حرکت فعال شونه و آرنج ضعیف روی میز، بدون مقابله با وزن دست؛ یک حوله زیر دست.
کجا باید حس کنی	کشش ملایم زیر بغل و شانه.
مقدار	۱۰ تکرار، ۲ تا ۳ بار در روز.
ساده‌ترش کن	دامنه‌ی کمتر.
سخت‌ترش کن	سُر دادن روی دیوار.

اشتباه‌های رایج: بالا بردن شونه به سمت گوش.

تمرین ۳۵ | سطح ۱۰ آسان | دست و بازو



فشردن کتف‌ها

شروع

صاف بشین.

اجرا

1. کتف‌ها رو به عقب و کمی پایین نزدیک کن.
2. ۵ ثانیه نگه دار.
3. شل کن.

عضله‌ی هدف	عضلات بین کتف
چرا این تمرین؟	فعال کردن عضلات کتف سمت ضعیف؛ پایه‌ی ثبات شونه و پیشگیری از درد.
کجا باید حس کنی	بین کتف‌ها.
مقدار	۱۰ تکرار × ۳ ست.
سخت‌ترش کن	با کش.

اشتباه‌های رایج: بالا بردن شونه‌ها.

تمرین ۳۶ | سطح ۲ · متوسط | دست و بازو



بالا آوردن مچ دست روی میز

شروع

پشت میز بشین؛ ساعد ضعیف روی یک حوله‌ی تاشده لب میز، کف دست رو به پایین، مچ و دست بیرون از لبه.

اجرا

1. پشت دست رو تا جای ممکن **بالا** بیار.
2. ۲ ثانیه نگه دار.
3. آروم پایین بیار.
4. اگه حرکتی نمیاد، همراه کمک کنه و تو **تلاش** کن (یا در آینه تمرین کن).

عضله‌ی هدف	عضلات پشت ساعد (بازکننده‌های مچ)
چرا این تمرین؟	بالا آوردن مچ برای گرفتن و رها کردن اشیا ضروریه و معمولاً بعد از سکته ضعیفه؛ بازکننده‌ها رو در برابر سفتی خم‌کننده‌ها تقویت کن.
کجا باید حس کنی	کار پشت ساعد.
مقدار	۱۰ بار × ۲ دور، روزانه.
ساده‌ترش کن	با کمک دست سالم یا کف دست به پهلو (حرکت بدون جاذبه).
سخت‌ترش کن	یک بطری کوچیک آب در دست؛ نگه داشتن طولانی‌تر.

اشتباه‌های رایج: بلند شدن ساعد از روی حوله؛ مشت کردن انگشت‌ها؛ حرکت سریع.

تمرین ۳۷ سطح ۲ · متوسط دست و بازو



شنای دیواری

شروع

رو به دیوار، دست‌ها روی دیوار کمی بازتر از شانه.

اجرا

1. آرنج‌ها رو خم کن و سینه رو به دیوار نزدیک کن.
2. به عقب هل بده و در انتها کتف‌ها رو کمی از هم باز کن (پلاس).
3. بدن صاف.

عضله‌ی هدف	سینه، دندانه‌ای قدامی، بازو
چرا این تمرین؟	تحمل وزن و تقویت بازو و شونه‌ی ضعیف؛ دست سالم کنار دست ضعیف و آرنج ضعیف رو کنترل کن.
کجا باید حس کنی	سینه و بازو.
مقدار	۱۰ تا ۱۲ تکرار × ۳ ست.
ساده‌ترش کن	نزدیک‌تر به دیوار.
سخت‌ترش کن	روی میز یا لبه‌ی کابینت.

اشتباه‌های رایج: افتادن شکم؛ بالا بردن شونه‌ها.

تمرین ۳۸ · سطح ۳ · پیشرفته · دست و بازو



برداشتن و جابه‌جا کردن لیوان

شروع

پشت میز بشین؛ یک لیوان پلاستیکی سبک و چند نقطه‌ی علامت‌دار روی میز.

اجرا

1. با دست **ضعیف** لیوان رو از کنار بگیر.
2. اون رو به نقطه‌ی بعدی ببر و آروم رها کن.
3. به نقطه‌های دورتر، چپ و راست ببر.
4. کم‌کم لیوان رو تا دهان بالا بیار.

عضله‌ی هدف	شونه، آرنج، مچ و انگشت‌ها
چرا این تمرین؟	تمرین کار واقعی: گرفتن، جابه‌جا کردن و رها کردن؛ همون مهارتی که برای غذا خوردن و نوشیدن لازمه.
کجا باید حس کنی	کار هماهنگ کل دست.
مقدار	۱۰ بار × ۲ تا ۳ دور، روزانه.
ساده‌ترش کن	لیوان بزرگ‌تر و سبک‌تر؛ ساعد روی میز سُر بخوره.
سخت‌ترش کن	لیوان با کمی آب؛ لیوان کوچیک‌تر؛ قفسه‌ی بالاتر.

اشتباه‌های رایج: بالا انداختن شونه؛ خم شدن زیاد تنه به جای حرکت دست؛ عجله.

تمرین ۳۹ | سطح ۳ · پیشرفته | دست و بازو



برداشتن سکه و حبوبات

شروع

پشت میز؛ چند سکه، نخود یا لوبیا روی یک سطح نرم (حوله) و یک کاسه‌ی کوچیک.

اجرا

1. با **شست و انگشت اشاره‌ی** دست ضعیف، یک سکه یا لوبیا بردار.
2. اون رو در کاسه بنداز.
3. بعد شست با انگشت وسط، حلقه و کوچیک.
4. تعداد در یک دقیقه رو ثبت کن (فصل ۱۵).

عضله‌ی هدف	انگشت‌ها و شست؛ حرکات ظریف
چرا این تمرین؟	مهارت‌های ظریف دست (دکمه، کلید، قاشق) با تمرین گرفتن نوک‌انگشتی برمی‌گرده.
کجا باید حس کنی	کار کوچیک و دقیق انگشت‌ها.
مقدار	۵ دقیقه، ۱ تا ۲ بار در روز.
ساده‌ترش کن	اشیای بزرگ‌تر (درپوش بطری، تیله).
سخت‌ترش کن	اشیای کوچیک‌تر، برگردوندن سکه، چیدن دونه‌ها در یک ردیف.

اشتباه‌های رایج: گذاشتن شیء در کف دست به جای نوک انگشت‌ها؛ خستگی شدید؛ عجله.

تمرین ۴۰ | سطح ۱ · آسان | دست و بازو



فشردن حوله یا توپ (قدرت دست)

شروع

پشت میز بشین، ساعد روی میز. یک حوله‌ی لوله‌شده یا توپ نرم رو در دست بگیر.

اجرا

1. حوله یا توپ رو تا جایی که می‌تونی محکم فشار بده.
2. ۳ تا ۵ ثانیه نگه دار.
3. کاملاً شل کن و تکرار کن.

عضله‌ی هدف	عضلات ساعد و دست
چرا این تمرین؟	تقویت گرفتن دست ضعیف؛ با توپ نرم یا حوله‌ی لوله‌شده. بعد از هر فشار، انگشت‌ها رو کامل باز کن.
کجا باید حس کنی	ساعد و کف دست.
مقدار	۲ تا ۳ ست × ۱۰ تکرار هر دست، روزانه.
ساده‌ترش کن	فشار کمتر، زمان کوتاه‌تر.
سخت‌ترش کن	توپ سفت‌تر یا فنر دستی.

اشتباه‌های رایج: حبس نفس؛ بالا انداختن شونه.

احتیاط: در آرتروز شدید انگشت‌ها یا بعد از شکستگی مچ، فشار ملایم و با نظر درمانگر.

تمرین ۴۱ | سطح ۱ · آسان | قدرتی و هوازی



بلند شدن از صندلی

شروع

روی لبه‌ی جلویی صندلی محکم بشین، پاها به عرض لگن، کمی عقب‌تر از زانوها.

اجرا

1. دست‌ها روی سینه (یا روی ران اگه لازمه).
2. تنه رو با کمر صاف به جلو خم کن تا «بینی از روی پنجه رد بشه».
3. از طریق پاشنه‌ها فشار بده و کامل بایست؛ لگن و زانو صاف.
4. در ۳ ثانیه، با کنترل و آهسته بشین؛ نیفت.

عضله‌ی هدف	چهارسر، باسن، ساق
چرا این تمرین؟	تقویت هر دو پا؛ با پیشرفت، صندلی رو کوتاه‌تر و تعداد رو بیشتر کن. وزن رو روی **هر دو پا** نگه دار.
کجا باید حس کنی	جلوی ران و باسن.
مقدار	۸ تا ۱۲ تکرار × ۲ تا ۳ ست.
ساده‌ترش کن	صندلی بلندتر (یک بالش زیر باسن) یا کمک دست از روی ران.
سخت‌ترش کن	صندلی کوتاه‌تر، نشستن ۵ ثانیه‌ای، دمبل در دست، یا لمس صندلی بدون نشستن کامل.

اشتباه‌های رایج: جمع شدن زانوها به داخل؛ افتادن روی صندلی؛ بلند شدن پاشنه‌ها؛ خم شدن زیاد سر و گردن.

تمرین ۴۲ سطح ۲ · متوسط قدرتی و هوازی



اسکوات کوتاه با تکیه

شروع

پشت صندلی یا جلوی میز بایست و با دو دست سبک بگیرش. پاها کمی بازتر از عرض لگن.

اجرا

1. لگن رو به عقب بفرست، انگار می‌خوای روی صندلی بشینی.
2. تا حدود ۴۵ تا ۶۰ درجه خم شدن زانو پایین برو.
3. از طریق پاشنه‌ها بالا بیا.

عضله‌ی هدف	چهارسر، باسن
چرا این تمرین؟	تقویت ران و باسن با تکیه؛ زانوی ضعیف به داخل نیفته.
کجا باید حس کنی	ران و باسن.
مقدار	۱۰ تا ۱۵ تکرار × ۲ تا ۳ ست.
ساده‌ترش کن	عمق کمتر.
سخت‌ترش کن	بدون تکیه، عمق بیشتر، یا دمبل در دست.

اشتباه‌های رایج: رفتن وزن روی پنجه‌ها؛ جمع شدن زانوها به داخل؛ گرد شدن کمر.

تمرین ۴۳ | سطح ۰۱ آسان | قدرتی و هوازی



صاف کردن زانو در حالت نشسته

شروع

روی صندلی بشین، پشتت صاف و به پشتی تکیه بده. کف پاها روی زمین.

اجرا

1. پنجه رو به سمت خودت بکش و زانو رو آهسته صاف کن.
2. در بالا ۲ تا ۳ ثانیه عضله‌ی ران رو سفت نگه دار.
3. در ۳ ثانیه آهسته پایین بیار.

عضله‌ی هدف	چهارسر ران
چرا این تمرین؟	تقویت چهارسر ران پای ضعیف بدون نیاز به ایستادن؛ با وزنه‌ی مچ پا سخت‌ترش کن.
کجا باید حس کنی	جلوی ران.
مقدار	۱۰ تا ۱۵ تکرار × ۲ تا ۳ ست.
ساده‌ترش کن	دامنه‌ی کوتاه‌تر (فقط تا نیمه).
سخت‌ترش کن	وزنه‌ی مچ (از ۰.۵ کیلو شروع کن) یا کش مقاومتی که دور پایه‌ی صندلی بسته شده.

اشتباه‌های رایج: تاب دادن پا؛ قوز کردن یا عقب رفتن تنه؛ صاف نکردن کامل زانو.

احتیاط: در درد کشککی‌رانی، اگه دامنه‌ی کامل درد داره، فقط ۳۰ درجه‌ی آخر رو انجام بده.

تمرین ۴۴ | سطح ۱ · آسان | قدرتی و هوازی



دوچرخه‌ی ثابت

شروع

ارتفاع زین رو طوری تنظیم کن که وقتی پدال پایینه، زانو کمی خم بمونه (حدود ۲۵ تا ۳۰ درجه).

اجرا

1. با مقاومت کم شروع کن.
2. اگه دور کامل سخته، اول پدال رو جلو و عقب تاب بده تا بتونی دور کامل بزنی.
3. سرعت راحت؛ باید بتونی حرف بزنی.

عضله‌ی هدف	کل پا؛ قلب و ریه
چرا این تمرین؟	هوازی ایمن وقتی تعادل هنوز کامل نیست؛ پای ضعیف رو با بند به پدال ببند. برای قلب، فشار خون و استقامت.
کجا باید حس کنی	ران‌ها؛ کمی گرما در زانو طبیعیه.
مقدار	۱۰ دقیقه؛ هر هفته ۲ تا ۵ دقیقه اضافه کن تا ۳۰ دقیقه.
ساده‌ترش کن	زین بالاتر.
سخت‌ترش کن	مقاومت بیشتر یا فاصله‌ای (۱ دقیقه تند، ۲ دقیقه آروم).

اشتباه‌های رایج: زین خیلی پایین (فشار پشت کشکک زیاد می‌شه)؛ مقاومت خیلی زیاد در شروع.

تمرین ۴۵ | سطح ۲ · متوسط | جابه‌جایی و کشش



جابه‌جایی از تخت به صندلی با کمک همراه

شروع

صندلی در **سمت سالم**، زاویه‌ی ۴۵ درجه، ترمز کشیده.

اجرا

1. همراه روبه‌رو، زانوها خم، دست‌ها روی **لگن یا کمربند** بیمار؛ زانوی ضعیف رو ثابت کنه.
2. بیمار **بینی جلوتر از پنجه** خم بشه.
3. با «یک، دو، سه» بلند بشه، روی پای سالم **بچرخه** و بشینه.

عضله‌ی هدف	کل بدن (بیمار و همراه)
چرا این تمرین؟	جابه‌جایی ایمن از تخت به صندلی؛ محافظت از شونه‌ی بیمار و کمر همراه.
مقدار	هر بار که لازمه؛ با تمرین، کمک همراه رو کم کنید.
ساده‌ترش کن	دو نفره یا با تخته‌ی جابه‌جایی؛ از فیزیوتراپیست آموزش بگیرید.
سخت‌ترش کن	بیمار بدون کمک، فقط با نظارت.

اشتباه‌های رایج: کشیدن دست ضعیف؛ کمر صاف همراه؛ فراموش کردن ترمز.

احتیاط: اگه بیمار کمتر از نیمی از وزنش رو تحمل می‌کنه، دو نفره.

تمرین ۴۶ | سطح ۱ · آسان | جابه‌جایی و کشش



سوار و پیاده شدن از ماشین

شروع

صندلی جلوی ماشین رو تا جای ممکن عقب ببر و پشتی رو کمی بخوابون. ماشین کنار جدول نباشه.

اجرا

1. پشت به ماشین بایست تا پشت پاهات به لبه‌ی صندلی بخوره.
2. پای عمل‌شده رو کمی جلو بذار، دست‌ها رو به داشبورد و چهارچوب در (نه خود در) بگیر.
3. آهسته بشین، بعد بدن رو بچرخون و پاها رو یکی‌یکی داخل ببر.
4. برای پیاده شدن، برعکس.

چرا این تمرین؟ سوار و پیاده شدن از ماشین برای ویزیت‌ها و برگشت به زندگی اجتماعی؛ پشت به ماشین، اول بشین، بعد پاها رو داخل ببر.

ساده‌ترش کن یک کیسه‌ی پلاستیکی روی صندلی، چرخیدن رو آسون‌تر می‌کنه.

اشتباه‌های رایج: اول پا گذاشتن داخل ماشین؛ گرفتن در ماشین به‌عنوان تکیه‌گاه.

احتیاط: همراه کنار سمت ضعیف باشه؛ سر رو موقع نشستن خم کن.

تمرین ۴۷ | سطح ۳ · پیشرفته | جابه‌جایی و کشش



نشستن روی زمین و بلند شدن

شروع

کنار یک مبل یا صندلی محکم، روی یک تشک.

اجرا

1. **پایین رفتن:** دست‌ها روی صندلی، اول زانوی قوی‌تر (روی بالش)، بعد زانوی دیگه، بعد به پهلو بشین.
2. **بلند شدن:** چهار دست‌وپا رو به صندلی، دست‌ها روی صندلی، پای قوی‌تر جلو.
3. با فشار پای جلو و دست‌ها بلند شو.

عضله‌ی هدف	کل پا و تنه
چرا این تمرین؟	مهارت حیاتی برای بلند شدن بعد از زمین خوردن، و برای سفره و نماز؛ فقط وقتی ایستادن و تعادل خوب شده.
مقدار	۳ تا ۵ بار، ۳ بار در هفته.
ساده‌ترش کن	استفاده از دو صندلی و بالش بیشتر.
سخت‌ترش کن	بدون کمک دست.

اشتباه‌های رایج: عجله؛ نداشتن تکیه‌گاه.

احتیاط: اول با فیزیوتراپیست یا همراه تمرین کن. زانوی ضعیف رو اول روی بالش بذار.

تمرین ۴۸ | سطح ۱ · آسان | جابه‌جایی و کشش



کشش ساق

شروع

رو به دیوار بایست، دست‌ها روی دیوار. یک پا جلو، یک پا عقب.

اجرا

1. پاشنه‌ی پای عقب رو روی زمین نگه دار و زانوش صاف.
2. به جلو تکیه بده تا کشش رو حس کنی.
3. بعد زانوی عقب رو کمی خم کن تا قسمت پایین‌تر ساق کشیده بشه.

عضله‌ی هدف	عضلات دوقلو و نعلی
چرا این تمرین؟	کم کردن سفتی ساق پای ضعیف و پیشگیری از کوتاهی تاندون آشیل؛ برای راه رفتن با پاشنه.
کجا باید حس کنی	پشت ساق.
مقدار	۳۰ ثانیه × ۳ بار هر پا.
ساده‌ترش کن	فاصله‌ی کمتر از دیوار.
سخت‌ترش کن	پنجه روی لبه‌ی پله.

اشتباه‌های رایج: بلند شدن پاشنه؛ چرخیدن پا به بیرون.

تمرین ۴۹ | سطح ۰۱ آسان | جابه‌جایی و کشش



کشش پشت ران

شروع

روی لبه‌ی صندلی بشین، یک پا صاف جلو و پاشنه روی زمین.

اجرا

1. کمر رو صاف نگه دار و از لگن به جلو خم شو.
2. وقتی کشش رو پشت ران حس کردی، نگه دار.
3. نفس عمیق بکش.

عضله‌ی هدف	همسترینگ
چرا این تمرین؟	کشش پشت ران؛ برای نشستن صاف و قدم‌های بلندتر.
کجا باید حس کنی	پشت ران (نه پشت زانو یا ساق).
مقدار	۳۰ ثانیه × ۳ بار هر پا.
ساده‌ترش کن	دامنه‌ی کمتر.

اشتباه‌های رایج: گرد کردن کمر؛ خم کردن زانو.

بخش ۷

برای همراه بیمار

همراه بیمار سکته، مهم‌ترین عضو تیم درمانه. این بخش درباره‌ی کمک درست، مراقبت از خود، ارتباط با بیماری که نمی‌تونه حرف بزنه، و برگشت به زندگیه.

فصل ۳۳

راهنمای همراه: کمک کن، ولی کار رو ازش نگیر

سخت‌ترین کار همراه

دیدن تلاش آهسته‌ی کسی که دوستش داری سخته؛ طبیعیه که بخوای کار رو **براش** انجام بدی. ولی هر بار که دکمه‌ی پیراهن رو تو می‌بندی، یک فرصت تمرین از دست می‌ره.

قانون همراه: اول صبر کن. بعد راهنمایی کن. فقط اگه لازم بود، کمک کن.

سه سطح کمک

سطح	مثال
۱. فقط نظارت	کنارش هستی؛ دست نمی‌زنی
۲. راهنمایی کلامی	«پای ضعیفت رو عقب‌تر بذار.» «بینی جلوتر از پنجه.»
۳. کمک بدنی	فقط همون بخشی که نمی‌تونه؛ مثلاً ثابت کردن زانو

کارهای روزانه‌ی همراه

☐	کار
	برنامه‌ی تمرین روزانه رو با هم مرور کنید (فصل ۲۵ تا ۳۱)
	داروها رو در جعبه‌ی هفتگی بچین (فصل ۱۷)
	فشار خون رو ثبت کن (فصل ۳۹)
	پوست و وضعیت شونه رو چک کن (فصل ۸ و ۱۴)
	علائم هشدار رو بشناس (فصل ۶)
	پیشرفت‌ها رو ببین و بگو

جملات کمک‌کننده

به جای	بگو
«بذار خودم انجامش بدم.»	«امتحان کن؛ من کنارتم.»
«باز نتونستی؟»	«دیروز این کار رو نمی‌تونستی؛ امروز نصفش رو انجام دادی.»
«زود باش، دیر شد.»	«عجله نداریم.»
(صحبت درباره‌ی بیمار جلوی خودش)	با **خودش** صحبت کن

فصل ۳۴

مراقبت از خودِ همراه

فرسودگی همراه واقعیه

مراقبت از بیمار سکته، به‌خصوص در ماه‌های اول، می‌تونه **خستگی، اضطراب، افسردگی، کمردرد و تنهایی** بیاره. همراهی که از پا بیفته، نمی‌تونه کمک کنه.

نشونه‌های هشدار در خودت

☐	
	خستگی دائمی، حتی بعد از خواب
	زودرنجی یا عصبانیت زیاد
	کنار گذاشتن همه‌ی دوستان و کارهای مورد علاقه
	احساس گناه وقتی استراحت می‌کنی
	بی‌خوابی، کمردرد، سردرد
	احساس ناامیدی

چه کمکی از خودت می‌تونی بکنی؟

1. **کار رو تقسیم کن.** فهرست کارها رو بنویس و به بقیه‌ی خانواده بده؛ مردم اغلب نمی‌دونن چطور کمک کنن.

2. **هر روز یک زمان کوتاه برای خودت**؛ حتی ۲۰ دقیقه پیاده‌روی.
3. **از کمرت محافظت کن:** جابه‌جایی رو درست یاد بگیر (فصل ۱۹)؛ زانو خم، نه کمر.
4. **حرف بزن:** با یک دوست، با پزشک، یا با مشاور.
5. **به گروه همراهان** بپیوند؛ دیدن کسانی که همین مسیر رو رفتن، خیلی کمک می‌کنه.
6. **مراقبت از خودت خودخواهی نیست.** شرط ادامه دادنه.

اگه احساس می‌کنی دیگه نمی‌تونی، یا فکر آسیب به خودت یا بیمار رو داری، **فوراً** با پزشک یا اورژانس تماس بگیر.

فصل ۳۵

ارتباط با بیمار دچار آفازی

آفازی **هوش** رو از بین نمی‌بره؛ مشکل در **راه رسیدن** به کلمه‌هاست. بیمار اغلب می‌دونه چی می‌خواد بگه، ولی کلمه نمیاد.

ده نکته‌ی ارتباط

☐	نکته
	محیط **آروم**؛ تلویزیون خاموش
	روبه‌رو بشین و ارتباط چشمی داشته باش
	جمله‌های **کوتاه و ساده**؛ یک موضوع در یک زمان
	آهسته صحبت کن، ولی **بلند نه** (مشکل شنوایی نیست)
	سؤال بله/خیر بپرس: «چای می‌خوای؟» به جای «چی می‌خوای؟»
	از **اشاره، تصویر، نوشتن و شیء واقعی** کمک بگیر
	صبر کن؛ وقت بده جواب پیدا کنه
	جمله‌اش رو **تموم نکن** مگر خودش بخواد
	وانمود نکن فهمیدی؛ بگو «دوباره بگو» یا «نشونم بده»
	مثل یک **بزرگسال** باهاش رفتار کن؛ نه مثل بچه

دفترچه‌ی ارتباطی

یک دفترچه با **تصویر** چیزهای روزمره بساز: آب، غذا، توالت، درد، سرما، گرما، تلویزیون، اسم و عکس اعضای خانواده، جدول «بله/خیر». بیمار می‌تونه با اشاره منظورش رو برسونه.

نکته‌ی دکتر مکس

گفتاردرمانی درمان اصلی آفازیه؛ تمرین‌هایی که گفتاردرمانگر می‌ده رو در خونه هم انجام بدید.

فصل ۳۶

برگشت به زندگی: رانندگی، کار، مسجد و سفر

رانندگی

بعد از سکته، **تا اجازه‌ی پزشک رانندگی نکن**. سکته ممکنه روی دید، توجه، سرعت واکنش و قضاوت اثر بذاره، حتی وقتی ضعف بدنی کمه. قوانین هر کشور هم متفاوته.

کار

- برگشت به کار ممکنه، به‌خصوص با **شروع پاره‌وقت** و کار سبک‌تر.
- خستگی و مشکلات توجه رو با کارفرما در میون بذار.

زندگی اجتماعی و معنوی

هدف	قدم‌ها
مسجد، هیئت یا کلیسا	اول با ماشین و همراه، مدت کوتاه، نشسته روی صندلی
مهمونی خانوادگی	کوتاه و در ساعت‌هایی که انرژی داری؛ صندلی محکم با دسته

هدف	قدم‌ها
پارک و خرید	مسیر کوتاه با جای نشستن؛ ساعت‌های خلوت
بازی با نوه‌ها	نشسته؛ بازی‌هایی که دست ضعیف هم کار کنه

سفر

☐
قبل از سفر با پزشک صحبت کن؛ به‌خصوص برای پرواز در ماه‌های اول
داروها رو **در کیف دستی** و بیشتر از مدت سفر همراه داشته باش
خلاصه‌ی پرونده و فهرست داروها
در سفرهای طولانی، **هر ساعت** بلند شو و چند قدم بردار؛ پمپ مچ پا در صندلی
ویلچر فرودگاه رو از قبل درخواست کن

رابطه‌ی زناشویی

برگشت به رابطه‌ی جنسی بعد از سکته معمولاً **ایمنه** و برای خیلی از زوج‌ها مهمه. اگه نگرانی، داروها یا مشکل خاصی هست، با پزشک صحبت کن.

فصل ۳۷

برنامه‌ی ۱۰ دقیقه‌ای روزانه

برای روزهایی که وقت یا انرژی کمه. **۱۰ دقیقه، با یک همراه نزدیک، کنار کابینت.**

تمرین	مقدار
بلند شدن از صندلی با وزن روی پای ضعیف	۸ بار
جابه‌جایی وزن	۱۰ بار
قدم برداشتن با پای ضعیف	۱۰ بار
بالا رفتن روی پنجه	۱۰ بار
دست‌ها در هم و سُر دادن روی میز	۱۰ بار
برداشتن و جابه‌جا کردن لیوان	۱۰ بار
تکیه دادن روی دست ضعیف	۱ دقیقه

بلند شدن از صندلی با وزن روی پای ضعیف ← ص ۹۲ · جابه‌جایی وزن ← ص ۹۳ · قدم برداشتن با پای ضعیف ← ص ۹۵ · بالا رفتن روی پنجه ← ص ۹۶ · دست‌ها در هم و سُر دادن روی میز ← ص ۱۱۰ · برداشتن و جابه‌جا کردن لیوان ← ص ۱۱۷ · تکیه دادن روی دست ضعیف ← ص ۱۱۱

نکته‌ی دکتر مکس

بعد از این ۱۰ دقیقه، یک **پیاده‌روی کوتاه** در خونه (۲ تا ۵ دقیقه) با همراه، روز رو کامل می‌کنه.

بخش ۸

پرسش‌ها، جدول‌ها و واژه‌نامه

جواب ۵۰ سؤال رایج، جدول‌های پیگیری و معنی اصطلاحات.

۵۰ سؤال رایج

1. دستم برمی‌گرده؟

قابل پیش‌بینی دقیق نیست؛ حرکت زودهنگام انگشت‌ها نشونه‌ی خوبیه. تمرین روزانه‌ی دست مهم‌ترین کاره (فصل ۴ و ۳۰).

2. کی راه می‌افتم؟

به شدت سکته بستگی داره؛ بیشتر بیماران با توان‌بخشی درست به نوعی راه رفتن می‌رسن (فصل ۲۹).

3. بعد از ۶ ماه هنوز پیشرفت ممکنه؟

بله؛ کندتر، ولی ممکنه (فصل ۳ و ۳۲).

4. روزی چقدر تمرین کنم؟

۲ تا ۳ جلسه‌ی کوتاه در روز، به‌اضافه‌ی استفاده از دست و پای ضعیف در کارهای روزانه (فصل ۲۵).

5. تمرین زیاد خطرناکه؟

با رعایت اصول ایمنی نه؛ خستگی شدیدی که فردا رو خراب کنه یعنی زیاد بوده (فصل ۲۶).

6. فشار خونم بالاست؛ ورزش کنم؟

فشار خیلی بالا = امروز تمرین نکن و با پزشک تماس بگیر (فصل ۲۶).

7. ورزش سکته‌ی دوباره میاره؟

نه؛ ورزش منظم خطر رو کم می‌کنه (فصل ۶).

8. شونه‌ام درد می‌کنه.

دست رو نکش، روی بالش بذار، قرقره نه؛ با فیزیوتراپیست (فصل ۸).

9. دستم مشت می‌شه و سفته.

کشش روزانه، تحمل وزن روی دست، و گاهی تزریق بوتولینوم (فصل ۷).

10. سفتیم ناگهان بیشتر شده.

عفونت ادراری، یبوست، زخم یا درد رو بررسی کن (فصل ۷).

11. پنجه‌ام به زمین گیر می‌کنه.

تمرین بالا آوردن پنجه و آتل مچ پا (فصل ۲۹ و ۱۸).

12. عصا رو کدوم دست بگیرم؟

دست سالم (فصل ۱۸).

13. پله رو چطور برم؟

بالا با پای سالم، پایین با پای ضعیف (فصل ۱۸).

14. تمرین آینه واقعاً اثر داره؟

مرور کاکرین ۲۰۱۸ اثر مثبت نشون داد، با کیفیت شواهد پایین تا متوسط (فصل ۳۰).

15. دست سالم رو ببندم؟

فقط با برنامه‌ی فیزیوتراپیست و وقتی کمی حرکت مچ و انگشت داری (فصل ۹).

16. خیلی خسته‌ام.

خستگی بعد از سکته شایعه؛ علت‌ها رو بررسی کن و انرژی رو مدیریت کن (فصل ۱۱).

17. گریه‌ام بی‌دلیل میاد.

ممکنه ناپایداری هیجانی باشه؛ با پزشک صحبت کن (فصل ۱۲).

18. افسرده‌ام.

شایع و قابل درمانه؛ با پزشک صحبت کن (فصل ۱۲).

19. موقع غذا سرفه می‌کنم.

قبل از ادامه با پزشک و گفتاردرمانگر مشورت کن (فصل ۱۳ و ۲۲).

20. فراموش‌کار شدم.

مشکلات شناختی شایعه؛ دفترچه، روال ثابت و ارزیابی (فصل ۱۳).

21. ادرارم رو نمی‌تونم نگه دارم.

توالت زمان‌بندی‌شده و بررسی عفونت (فصل ۱۴).

22. یبوست دارم.

آب، فیبر، حرکت و زمان ثابت (فصل ۱۴).

23. داروهام رو کی می‌تونم قطع کنم؟

معمولاً همیشگی‌ان؛ هرگز خودسرانه (فصل ۱۷).

24. آسپرین و داروی گیاهی با هم؟

به پزشک بگو؛ بعضی تداخل دارن (فصل ۱۷).

25. چطور از تخت به صندلی ببرمش؟

سمت سالم، ۴۵ درجه، از لگن نه از دست (فصل ۱۹).

26. پیراهن رو چطور بپوشه؟

اول دست ضعیف، درآوردن اول دست سالم (فصل ۲۰).

27. حمام ایمن؟

صندلی حمام، دستگیره، کف‌پوش ضدلغزش، نشسته (فصل ۲۱).

28. نماز رو چطور بخونه؟

نشسته روی صندلی تا وقتی ایستادن و سجده ایمن بشه (فصل ۲۱).

29. به سمت چپ توجه نمی‌کنه.

بی‌توجهی یک‌طرفه؛ از همون سمت باهاش صحبت کن (فصل ۲).

30. زمین خورد؛ چی کار کنم؟

عجله نکن؛ آسیب رو بررسی کن؛ در شک به آسیب یا سکته‌ی جدید ۱۱۵ (فصل ۱۰).

31. آتل مچ پا لازمه؟

اگه پنجه می‌افته، با فیزیوتراپیست بررسی کن (فصل ۱۸).

32. ویلچر بگیرم؟

برای فاصله‌های طولانی یا ماه‌های اول مفیده؛ ولی راه رفتن رو کنار نذار (فصل ۱۸).

33. دوچرخه‌ی ثابت خوبه؟

بله؛ به‌خصوص اگه تعادل ضعیفه (فصل ۳۱).

34. ماساژ کمک می‌کنه؟

ممکنه آرامش بده، ولی جای تمرین فعال رو نمی‌گیره.

35. طب سوزنی؟

شواهد قوی برای بهبود حرکتی نداره؛ جای تمرین رو نمی‌گیره.

36. مکمل‌ها؟

شواهدی برای بهبود سکته ندارن؛ با پزشک صحبت کن.

37. کی رانندگی کنم؟

فقط با اجازه‌ی پزشک (فصل ۳۶).

38. برگردم سر کار؟

ممکنه؛ پاره‌وقت شروع کن (فصل ۳۶).

39. پرواز کنم؟

با پزشک هماهنگ کن (فصل ۳۶).

40. همراه خسته شده.

فصل ۳۴؛ کار رو تقسیم کنید و کمک بگیرید.

41. حرف نمی‌زنه؛ می‌فهمه؟

اغلب بله؛ مثل یک بزرگسال باهاش صحبت کن (فصل ۳۵).

42. سکته‌ی دوباره رو چطور بشناسم؟

BE-FAST و فوراً ۱۱۵ (فصل ۶).

43. فشار خون هدف چقدره؟

برای بیشتر بیماران زیر ۱۳۰/۸۰؛ با پزشک (فصل ۶).

44. رژیم غذایی؟

مدیترانه‌ای و کم‌نمک (فصل ۲۲).

45. سیگار و قلیان؟

قطع کامل (فصل ۶).

46. سرعت راه رفتنم کمه.

هر ۴ هفته اندازه بگیر؛ تمرین پ (فصل ۱۵ و ۲۹).

47. تست‌ها رو کی تکرار کنم؟

هر ۴ هفته، و بعد از ۶ ماه هر ۳ ماه (فصل ۱۵).

48. وقت ندارم.

برنامه‌ی ۱۰ دقیقه‌ای (فصل ۳۷).

49. انگیزه ندارم.

هدف کوچیک و مشخص؛ جشن گرفتن پیشرفت‌ها (فصل ۱۶).

50. مهم‌ترین توصیه؟

تکرار زیاد کار واقعی + محافظت از شونه + پیشگیری از سکته‌ی دوباره + مراقبت از همراه.

فصل ۳۹

جدول‌های پیگیری

جدول ۱: تست‌ها

تست	شروع	۴ هفته	۸ هفته	۱۲ هفته	۶ ماه	۱ سال
تاریخ						
۵ بار بلند شدن از صندلی (ثانیه)						
سرعت راه رفتن ۴ متر (متر بر ثانیه)						
بلند شو و برو (ثانیه)						
جعبه و مکعب ساده: دست ضعیف (تعداد در ۱ دقیقه)						
جعبه و مکعب ساده: دست سالم						
بیشترین مسافت راه رفتن بدون استراحت						
وسیله‌ی کمکی						

جدول ۲: فشار خون

تاریخ	صبح	عصر	تاریخ	صبح	عصر

جدول ۳: پیگیری هفتگی

هفته	جلسه‌ی تمرین (تعداد)	دقیقه‌ی راه رفتن	کار با دست ضعیف (روز)	خستگی (۰ تا ۱۰)	خلق (۰ تا ۱۰)	یادداشت
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						

یادداشت‌های من

فصل ۴۰

واژه‌نامه

اصطلاح	معنی
سکته‌ی ایسکمیک	سکته به علت بسته شدن رگ با لخته
سکته‌ی خونریزی‌دهنده	سکته به علت پاره شدن رگ
TIA	حمله‌ی گذرای سکته؛ هشدار جدی
همی‌پارزی	ضعف یک طرف بدن
همی‌پلژی	فلج کامل یک طرف بدن
اسپاستیسیتی	سفتی غیرطبیعی عضلات بعد از آسیب مغز
آفازی	اختلال زبان: گفتن، فهمیدن، خوندن یا نوشتن
دیزآرتری	نامفهوم بودن گفتار به علت ضعف عضلات
دیسفاژی	مشکل بلع
بی‌توجهی یک‌طرفه	نادیده گرفتن یک سمت فضا یا بدن
نوروپلاستیسیتی	توانایی مغز برای ساختن مسیرهای جدید
سابلاکسیشن شونه	نیمه‌دررفتگی شونه‌ی ضعیف
AFO	آتل مچ پا برای افتادن پنجه
CIMT	درمان با محدود کردن دست سالم

اصطلاح	معنی
تمرین کار-محور	تمرین همون کار واقعی که هدفه
فیبریلاسیون دهلیزی	ریتم نامنظم قلب؛ علت مهم سکته‌ی لخته‌ای
BE-FAST	علائم سکته: تعادل، چشم، صورت، دست، گفتار، زمان
TUG	تست بلند شو و برو

منابع علمی

1. Winstein CJ, Stein J, Arena R, et al. Guidelines for adult stroke rehabilitation and recovery: a guideline for healthcare professionals from the American Heart Association/American Stroke Association. Stroke. 2016;47(6):e98-e169. doi:10.1161/STR.0000000000000098
2. Kleindorfer DO, Towfighi A, Chaturvedi S, et al. 2021 Guideline for the prevention of stroke in patients with stroke and transient ischemic attack. Stroke. 2021;52(7):e364-e467. doi:10.1161/STR.0000000000000375
3. Saunders DH, Sanderson M, Hayes S, et al. Physical fitness training for stroke patients. Cochrane Database Syst Rev. 2020;3:CD003316. doi:10.1002/14651858.CD003316.pub7
4. Pollock A, Baer G, Campbell P, et al. Physical rehabilitation approaches for the recovery of function and mobility following stroke. Cochrane Database Syst Rev. 2014;(4):CD001920. doi:10.1002/14651858.CD001920.pub3
5. Veerbeek JM, van Wegen E, van Peppen R, et al. What is the evidence for physical therapy poststroke? A systematic review and meta-analysis. PLoS One. 2014;9(2):e87987. doi:10.1371/journal.pone.0087987
6. Thieme H, Morkisch N, Mehrholz J, et al. Mirror therapy for improving motor function after stroke. Cochrane Database Syst Rev. 2018;7:CD008449. doi:10.1002/14651858.CD008449.pub3
7. Wolf SL, Winstein CJ, Miller JP, et al. Effect of constraint-induced movement therapy on upper extremity function 3 to 9 months after stroke: the EXCITE randomized clinical trial. JAMA. 2006;296(17):2095-2104. doi:10.1001/jama.296.17.2095
8. Lang CE, Macdonald JR, Reisman DS, et al. Observation of amounts of movement practice provided during stroke rehabilitation. Arch Phys Med Rehabil. 2009;90(10):1692-1698. doi:10.1016/j.apmr.2009.04.005
9. Kwakkel G, Kollen BJ, van der Grond J, Prevo AJ. Probability of regaining dexterity in the flaccid upper limb: impact of severity of paresis at onset in an acute stroke. Stroke. 2003;34(9):2181-2186. doi:10.1161/01.STR.0000087172.16305.CD

10. AVERT Trial Collaboration group. Efficacy and safety of very early mobilisation within 24 h of stroke onset (AVERT): a randomised controlled trial. Lancet. 2015;386(9988):46-55. doi:10.1016/S0140-6736(15)60690-0
11. Hackett ML, Pickles K. Part I: frequency of depression after stroke: an updated systematic review and meta-analysis of observational studies. Int J Stroke. 2014;9(8):1017-1025. doi:10.1111/ijs.12357
12. Cumming TB, Packer M, Kramer SF, English C. The prevalence of fatigue after stroke: a systematic review and meta-analysis. Int J Stroke. 2016;11(9):968-977. doi:10.1177/1747493016669861
13. FOCUS Trial Collaboration. Effects of fluoxetine on functional outcomes after acute stroke (FOCUS): a pragmatic, double-blind, randomised, controlled trial. Lancet. 2019;393(10168):265-274. doi:10.1016/S0140-6736(18)32823-X
14. GBD 2019 Stroke Collaborators. Global, regional, and national burden of stroke and its risk factors, 1990-2019: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2019. Lancet Neurol. 2021;20(10):795-820. doi:10.1016/S1474-4422(21)00252-0
15. Bull FC, Al-Ansari SS, Biddle S, et al. World Health Organization 2020 guidelines on physical activity and sedentary behaviour. Br J Sports Med. 2020;54(24):1451-1462. doi:10.1136/bjsports-2020-102955

سکته‌ی مغزی؛ توان‌بخشی در خانه بعد از ترخیص

راهنمای کامل توان‌بخشی سکته‌ی مغزی در خانه؛ برای بیمار و همراه.

- چرا یک طرف بدن ضعیف شد و مغز چطور دوباره یاد می‌گیره؟
- شونه‌ی دردناک، دست ضعیف، سفتی عضلات و خستگی
- جابه‌جایی ایمن از تخت به صندلی، لباس پوشیدن و حمام
- برنامه‌های تمرینی تخت، ایستادن، راه رفتن، دست و قدرتی
- تمرین آینه و تمرین‌های کاربردی دست
- راهنمای کامل همراه بیمار و مراقبت از خود همراه

همه بر پایه‌ی رهنمودهای بالینی و پژوهش‌های معتبر توان‌بخشی سکته.

drmaxacademy.com