راهنمای تک‌موضوعی · از کتاب «سکته‌ی مغزی؛ توان‌بخشی در خانه بعد از ترخیص»

زندگی در خونه بعد از سکته

جابه‌جایی، لباس پوشیدن، حمام و توالت، غذا خوردن، و خونه‌ی ایمن



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 ۸

۱. مغز چطور دوباره یاد می‌گیره؟ نوروپلاستیسیتی ۹

۲. سکته‌ی دوباره؛ علائم هشدار و پیشگیری ۱۰

بخش ۲: تست‌ها، هدف‌ها، داروها و وسایل کمکی ۱۳

۳. داروها بعد از سکته ۱۴

۴. وسایل کمکی: عصا، واکر، آتل و ویلچر ۱۵

بخش ۳: کارهای روزمره؛ هر کار یک تمرین ۱۸

۵. جابه‌جایی: تخت، صندلی و وضعیت‌دهی ۱۹

۶. لباس پوشیدن ۲۰

۷. حمام و توالت ایمن ۲۲

۸. غذا خوردن و آشپزخونه ۲۴

۹. خونه‌ی ایمن ۲۶

بخش ۴: برنامه‌های تمرینی ۲۹

۱۰. چقدر تمرین؟ دوز درمان ۳۰

۱۱. ایمنی تمرین بعد از سکته ۳۱

بخش ۵: کتابخونه‌ی تمرین‌ها **۳۴**

بخش ۶: پرسش‌ها، جدول‌ها و واژه‌نامه **۳۵**

۱۲. جدول‌های پیگیری ۳۶

کتاب کامل و ارتقا **۳۹**

منابع علمی **۴۱**

پیش‌گفتار

این راهنما برای **روزهای اول بعد از ترخیصه**؛ وقتی بیمار و خانواده می‌خوان زندگی روزمره رو در خونه ایمن و مستقل‌تر کنن.

در این راهنما

- مغز چطور دوباره یاد می‌گیره؟ نوروپلاستیسیتی
- سکته‌ی دوباره؛ علائم هشدار و پیشگیری
- داروها بعد از سکته
- وسایل کمکی: عصا، واکر، آتل و ویلچر
- جابه‌جایی: تخت، صندلی و وضعیت‌دهی
- لباس پوشیدن
- حمام و توالت ایمن
- غذا خوردن و آشپزخونه
- خونه‌ی ایمن
- چقدر تمرین؟ دوز درمان
- ایمنی تمرین بعد از سکته
- جدول‌های پیگیری
- ۰ تمرین مصور، هر کدوم در یک صفحه

نکته‌ی دکتر مکس

این راهنما بخشی از کتاب کامل **«سکته‌ی مغزی؛ توان‌بخشی در خانه بعد از ترخیص»** است. کتاب کامل ۴۰ فصل داره و همه‌ی مشکلات، جراحی‌ها، برنامه‌ها و زندگی روزمره رو پوشش می‌ده. هر جا در این راهنما نوشته شده «در کتاب کامل»، اون فصل در کتاب کامل هست.

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

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.

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 ۱۲ بنویس؛ این جدول رو به ویزیت پزشک ببر.

بخش ۲

تست‌ها، هدف‌ها، داروها و وسایل کمکی

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

فصل ۳

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 در کتاب کامل

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 ۴

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 ۷
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 ۳

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 ۵

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 ۶

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 ۷

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 در کتاب کامل).

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 ۸

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 در کتاب کامل).

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 ۹

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 ۷
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 کتاب کامل).

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 ۴

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 ۱۰

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 ۱۱

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 ۲): 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 در کتاب کامل).
- درد مفصل بیش از **۳ از ۱۰** که بعد از تمرین ادامه داره یعنی تمرین رو باید تنظیم کرد.

بخش ۵

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.

بخش ۶

پرسش‌ها، جدول‌ها و واژه‌نامه

جواب ۵۰ سؤال رایج، جدول‌های پیگیری و معنی اصطلاحات.

فصل ۱۲

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

کتاب کامل و ارتقا

این راهنما فقط **یک مسیر** از کتاب کامل **«سکته‌ی مغزی؛ توان‌بخشی در خانه بعد از ترخیص»** رو پوشش می‌ده. اما بیشتر افراد بعد از ۵۰ سالگی **بیش از یک مشکل** دارن، و خیلی وقت‌ها مسیر درمان به جراحی، زندگی روزمره یا نگهداری طولانی‌مدت هم می‌رسه.

کتاب کامل چی داره؟

بخش	عنوان	فصل
۱	سکته رو بشناس	۶
۲	مشکلات شایع بعد از سکته	۸
۳	تست‌ها، هدف‌ها، داروها و وسایل کمکی	۴
۴	کارهای روزمره؛ هر کار یک تمرین	۶
۵	برنامه‌های تمرینی	۸
۶	کتابخونه‌ی تمرین‌ها	همه‌ی ۴۹ تمرین
۷	برای همراه بیمار	۵
۸	پرسش‌ها، جدول‌ها و واژه‌نامه	۳

ارتقا با پرداخت مابه‌التفاوت

اگه این راهنما رو خریدی، تا **۳۰ روز** می‌تونی فقط با پرداخت **تفاوت قیمت**، کتاب کامل رو بگیری. کافیه رسید خرید این راهنما رو در دایرکت اینستاگرام dr.max.zeinali@ بفرستی.

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

زندگی در خونه بعد از سکته

راهنمای تک‌موضوعی دکتر مکس:

- جابه‌جایی ایمن از تخت به صندلی
- لباس پوشیدن با یک دست
- حمام، توالت و وضو
- غذا خوردن و بلع ایمن
- خونه‌ی ایمن

بر پایه‌ی پژوهش‌ها و رهنمودهای بالینی معتبر. بخشی از کتابخانه‌ی دکتر مکس.