الفصل « ٥ »

التعامل مع العملية الجراحية والإجراءات الأخرى

بدا لي سلم الدرج وكأنه قمة إفرست، أما المدخل فامتد طوله إلى الميلين، وأثناء تلك التمشيات الأولى خارج المنزل في ذلك الهواء الشتوي البارد، امتد الشارع وكأن ليس له نهاية. وتساءلت أهذه هي الحياة بعد عملية وصل الشرايين؟ شعرت باستحالة أن أعود كما كنت مرة ثانية إطلاقاً وأصبحت خزيناً حقاً» . . . لن

« اعتدت على المعاناة السيئة جراء العرج المتقطع الذي يصيب ساقي أثناء المشي. وبعد عملية وصل الشرايين، لم أعان من تلك الآلام أبداً إلا في حالة تخطي الحدود المعقولة. شعرت وكأنني وهبت حياتي مرة ثانية» . . . جون

إذا كانت الذبحة الصدرية غير قابلة للشفاء عن طريق الأدوية أو إذا كانت الشرايين مسدودة على نحوٍ خطير، تتم مساعدتك عن طريق إجراءات إضافية كالتقويم باستخدام البالون أو جراحة القلب. ويستعرض هذا الفصل أكثر الإجراءات المستخدمة شيوعاً وكيف تتكيف مع الوضع إن قبل أو بعد ذلك.

جرت العادة أن تتم معالجة المصابين بمرض القلب أولاً عن طريق الأدوية ثم بعد ذلك، وإن ساءت الحالة، بواسطة عملية وصل الشرايين الجراحية. هذا في الماضي أما اليوم فقد ازدادت مساحة الأساليب الحديثة والمصممة لتوسعة الشرايين وتخليصها من التصلب مما أتاح فرصاً أكثر

للاختيار وبصورة لافتة. وتتمثل هذه الأساليب بما يعرف بالتدخل الجراحي، مستفيدة من المميزات الغفيرة التي مكنت من إجرائها تحت تأثير التخدير الموضعي مما قلص فترة النقاهة التي يحتاجها المريض وخفف من آلام ما قبل وبعد الجراحة. وبالطبع، تم التخلص من فتح الصدر وما تخلفه العملية من ندوب.

إجراءات التدخل الجراحي

تقويم الأوعية عن طريق البالون:

أشهر وأعم أساليب التدخل الجراحي هو تقويم الأوعية عن طريق البالون (PTCA). حيث يؤتى بأنبوب دقيق وفي رأسه بالونة صغيرة الحجم ومفرغة من الهواء على هيئة سجق، تمرر هذه الأنبوبة عبر غمزة صغيرة من خلال شريان الفخذ (بعد تخدير الجلد بمخدر موضعي) وتدفع إلى الداخل مع ملاحظتها عبر الأشعة السينية حتى تصل إلى الجزء المتضيق من الشريان. عند ذلك تنفخ البالونة بقوة حتى تضغط على الرواسب الشحمية المسببة لتصلب الشريان فتلصقها على الجوانب، وبهذه الطريقة يتسع الشريان مما يسمح لكمية كبيرة من الدم بالعبور، وبعد ذلك تفرغ البالونة من الهواء ثم تسحب إلى الخارج. يقوم الطبيب بعد ذلك بتخطيط الأوعية مرة ثانية ليرى مدى ما تحقق من نجاح ثم يسحب الأنبوب.

لقد نجحت هذه الطريقة نجاحاً باهراً مع معظم المصابين بالذبحة الصدرية. وقد تكون مناسبة لك إذا كان أداء قلبك جيداً بالأساس، ولكن لديك بعض الانسدادات في واحد أو اثنين من شرايينك مع ألم في صدرك

لا تسيطر عليه باستخدامك الأدوية. وتستخدم أحياناً لأناس لديهم حالة احتباس صامت للدم قد أصيبوا بنوبة قلبية ومن ثم اكتشف تضيق شريان أو اثنان من شرايينهم. وتذكر كارولين « الشيء الوحيد الذي شعرت به هو وخز خفيف في الفخذ مع شد خفيف هو الآخر. لم يكن هناك أي ألم - ولم أحس بالأنبوب حينما دفع به عبر الشريان - لكنني أحسست ببعض الضيق في الحنجرة حينما نفخوا البالون، كأنه عسر هضم لكنه لم يكن شديداً. بعد ذلك كان هناك شيء من عدم الارتياح في منطقة المغبن مع وجود كدمة في المنطقة نفسها التي أدخل عبرها الأنبوب ».

أساليب تدخل أخرى:

من الممكن أن تخضع لواحد من أساليب عديدة أكثرها استخداماً هي طريقة إدخال دعامة أو أكثر (سقالات دقيقة جداً) من شبكة سلكية توضع داخل الشريان لإبقائه مفتوحاً. أما الخيارات المتقدمة الأخرى فتشتمل على تقويم الأوعية عن طريق أشعة الليزر، حيث يستخدم بديلاً عن البالون أو بجانبه لإذابة التراكمات الشحمية واللويحات داخل الشريان. وفي إجراء يعرف بالتثقيب يؤتى بمثقاب قطع عالي السرعة وتكشط به جميع العوالق العصارية من داخل جدار الشريان. وعلى أية حال، تبقى عملية تقويم الأوعية عن طريق البالون هي أكثر طرق العلاج استخداماً.

في المستشفى:

فور الانتهاء من إجراء عملية تقويم الأوعية بواسطة البالون أو إدخال الدعامة، سوف تنصح في البقاء على السرير وإبقاء ساقيك ممدودتين

ومستقيمتين قدر المستطاع وذلك للحد من خطورة إصابتك بنزيف. ستبقيك الهيئة الطبية تحت الملاحظة الدقيقة خلال الساعات الأولى التي تلي العملية، ثم توضع ضمادة صغيرة على الجرح وتبقى على السرير لساعات قلائل أخرى، وبعد هذه الاستراحة سيؤذن لك بالذهاب إلى المنزل.

في المنزل:

جسمياً، تأتي النقاهة بعد الخضوع لعملية تقويم الشرايين أوعملية إدخال الدعامات أسرع كثيراً منها بعد إجراء عملية وصل الشرايين. ومهما كان الأمر تعتبر الأخيرة عملية جراحية رئيسة. من المتوقع أن تشعر ببعض الألم وتلحظ بعض الكدمات حول الجرح. سيكون من الصعب عليك أن تلمس هذه المنطقة في البداية ولكنها ستعود إلى حالتها الطبيعية في غضون أسبوعين. وفيما لو أصبح الجرح أكثر إيلاماً أوساءت الكدمات من حوله أو ابتدأ ينز ف أو ينزّ يلزمك مقابلة الطبيب، وإلا فإن مضادات الألم المبسطة كافية لحل المعضلة.

ومن الممكن أن تشعر بعدم الارتياح وبعض الوخزات بمنطقة الصدر، وكالمرة الأولى يكفي تناول بعض مضادات الألم. أما بعض الناس فيتعرضون للذبحة الصدرية بعد إجراء عملية تقويم شراييهم، ومهما كانت الحال يجبَ أن لا يتوقفوا عن تناول الأدوية التي كانوا يتناولونها قبل إجراء العملية. ولو حدث أن تعرضت للذبحة بصورة متتالية فستصبح مقابلة الطبيب أمراً ضرورياً بالنسبة لك. وكذلك الحال حينما تتعرض لألم بالصدر غير مرتبط بالإجهاد، أو فيما لو شككت بأنك مصاب بنوبة قلبية يلزمك في

مثل هذه الحالة أيضاً أن تتصل بطبيبك أو بخدمات الطوارئ (انظر الملحق ١) .

وعلى الرغم من أنك لم تخضع لعملية جراحية كبيرة إلا أنك عاطفياً ستشعر بحاجة إلى بعض الوقت لاستيعاب ما مر بك من ظروف، خاصة حينما تجرى لك العملية عن طريق الطوارئ أو بعد أن يثبت التشخيص إصابتك بمرض في القلب، تقول كارولين : « حينما خرجت من المستشفى وقد أدخلت تلك الدعامة في أحد شرايني، ولت ثقتي بنفسي هاربة عبر الشباك واحتجت لوقت طويل لأعود طبيعية كما كنت » . ستجد مزيداً من التفاصيل حول التعامل مع الانفعالات في الفصل « ٨ » .

الحياة اليومية :

إن سرعة التقاطك لخيوط حياتك اليومية مرة ثانية تعتمد على ما إذا كان الإجراء الذي تم لك عملية دقيقة مخطط لها مسبقاً أو جئت إلى المستشفى كحالة طارئة، وفي العادة إذا كانت عمليتك قد رتب لها سيكون بمقدروك الابتداء بقيادة عربتك في بحر الأسبوع الأول بعد العملية بشرط أن تكون صحتك جيدة .

وأما الأنشطة الأخرى فتعتمد على حالتك الذاتية وإلى حد بعيد . وفي العادة بإمكانك ممارسة رياضاتك المعتادة في غضون الأربعة أسابيع تقريباً، مع ضرورة التحدث إلى طبيبك حول ذلك قبل خروجك من المستشفى . بإمكانك ممارسة الجنس متى ما وجدت الرغبة إلى ذلك . (انظر فصل ٨) . و تستطيع التمتع بإجازتك وركوب الطائرة حالما

تريد (إلا في حالة تعرضك لنوبة قلبية حديثة) ومن الأفضل مناقشة جميع هذه الأمور مع طبيبك. بعض الناس ينصحون بالانتظار حتى ما بعد الأسبوع السادس من العملية، اسأل المستشار في مثل هذه الظروف. ومن الحكمة استشارة الطبيب حول متى تستحسن العودة إلى العمل.

جراحة القلب

إن أهم عملية تستخدم لمعالجة مرض شرايين القلب التاجية هي عملية الترقيع التحويلية للشريان التاجي، وتختصر باللغة الإنجليزية هكذا (ABC) ويعرفها الجميع بعملية توصيل الشرايين. في المملكة المتحدة هناك أكثر من ٢١،٠٠٠ شخص تجرى لهم عمليات توصيل الشرايين في كل عام، أما العدد في الولايات المتحدة فهو ٣١٨،٠٠٠ شخص. وعملية التوصيل هذه تأتي كما يوحي بذلك المعنى الحرفي للكلمة: أي تحويل مجرى شريان القلب المسدود. تقتضي هذه العملية أخذ أحد الأوعية الدموية من مكان ما في الجسم – وريد الساق مثلاً أو وريد من الذراع، أو في الأغلب كما يجري حالياً شريان ثديي يمتد داخل جدار الصدر وترقيعه على الشريان التاجي المسدود. أما عدد الرقع المطلوبة فيعتمد على كم هي الشرايين المصابة بالانسداد. ومع أن رقعة واحدة هي كل ما تحتاجه، إلا أن معظم الناس يحتاجون إلى رقعتين أوثلاث أو حتى أربع. وفي هذه الحالات تستخدم مصطلحات الترقيع الثنائي والثلاثي والرباعي على التوالي.

النوع الثاني لأكثر عمليات القلب شيوعاً هي جراحة الصمامات حيث يصل عددها إلى ٥٠٠٠ عملية في المملكة المتحدة و ٦٠,٠٠٠ عملية في

الولايات المتحدة كل عام وتستخدم هذه العملية لإصلاح أو استبدال الصمامات حينما تصبح متضيقة أو تسمح بالتسرب.

أحياناً يستطيع الجراح إصلاح الصمام بدون أن يضطر لاستبداله. وعادة يفصل الصمام المعتل ويدخل غيره في مكانه، ويحتمل أن يكون البديل صمام خنزير أو نسيجاً متجانساً أو صمام إنسان أو مصنعاً من مواد مركبة من المعدن أو البلاستيك. وفي هذه الحالة يلزمك تناول الأدوية المضادة للتجلط لمنع تكون التخثرات على سطح الصمام.

كما تستخدم أحياناً طريقة تقويم الصمام المشابهة لطريقة تقويم الشريان حيث يدخل البالون لتوسعة صمام القلب المتضيق.

النوع الثالث لجراحة القلب والذي من الممكن أن تخضع له هو زراعة القلب. وعلى الرغم من كل هذا الزخم الإعلامي الذي يحيط بعمليات نقل القلب، إلا أنها أقل العمليات من حيث الشيوعة. إنها تستلزم إزالة قلبك المعتل واستبداله بقلب سليم لأحد المتبرعين. وفي الماضي فشلت زراعة الأعضاء في بعض الأحيان لرفض جسم المريض للقلب المنقول / المزروع. أما اليوم فشكراً للأدوية الحديثة والتي منعت حدوث ذلك، فقد نجحت زراعة القلب إلى حد بعيد على الرغم من نقص الأعضاء المتبرع بها مما يحد من اتساع استخدامها.

كيف ستشعر؟

إذا قيل لك بأنك تحتاج إلى عملية جراحية لقلبك فسوف تلاقي انفعالات متناقضة: صدمة وتعاسة وانفراج حيث أخيراً سيعمل شيء ما،

خاصة حينما تنغص عليك الذبحة الصدرية أو ضيق التنفس حياتك اليومية، أو مجرد زعزعتها لثقتك. يقول هوارد: « ازدادت نسبة تعرضي للذبحة الصدرية عن ذي قبل. مجرد ذهابي إلى غرفتي يلزمني الإبطاء. ذهبت إلى المستشار وأجرى لي اختبار الجهد. عاد إلى الغرفة بعد قليل وقال لي « تلحف بقطن طبي وسأراك بعد أسبوع لتصوير الأوعية ». صحبتني زوجتي وحينما اجريت الاختبار قال لي المستشار: « الحالة خطيرة؛ يلزمك دخول المستشفى فوراً ». ظنت زوجتى أن من محاسن الصدف أن يحدث ذلك سريعاً. كنت قلقاً ولكنني استعدت طمأنينتي بعد الصدمة الأولى ».

يعتقد الناس في بعض الأحيان أن الطبيب قد شخص حالته خطأ. هذا الرفض غالباً ما يكون طريقة العقل حينما يتعامل مع معلومات صعبة الهضم. وعادة ما يتلاشى ذلك بمجرد معرفتك أن العملية اصبحت ضرورية.

وحينما تجد صعوبة في تقبل حقيقة حاجتك إلى عملية جراحية من المفيد أن تتحدث إلى طبيبك واجعله يفسر لك تماماً لماذا يظن أنها ضرورية وما هي الفوائد التي ستسفر عنها العملية. تقول لندا - زوجة لن: « حينما أخبر لن بأنه بحاجة فعلية وفورية لعملية قال: « إنها ليست ملحة أليس كذلك؟». ثم أجابه الطبيب قائلاً لا، من الممكن أن تعيش سنة أخرى، و تتشاجر مع مراقب المرور حينما تخرج من هنا، وسيكون ذلك كافياً لتفجير نوبة قلبية».

تخفيف القلق:

يشير البحث إلى ازدياد نسبة القلق عادة قبل العملية الجراحية ثم

يتناقص سريعاً بعد إجرائها . إن معرفة ما تتوقعه تساعد كثيراً . يستحسن أن تدعى إلى المستشفى لمقابلة الجراح الذي سيوضح لك نتائج أي اختبارات قمت بإجرائها ، يشرح لك ما تتضمنه الجراحة والفوائد التي ستعود عليك بعد إجرائها ويعطيك بعض التصور حول النجاح المتوقع للعملية . من الممكن أن تحضر زوجتك/ زوجك هذه اللقاءات أيضاً ، وإن لم تكن هي أو هو من ضمن المدعوين بإمكانك طلب ذلك .

وكما اقترح سابقاً ، من المفيد أن تسجل مثل هذه اللقاءات ومن البدائل قيام بعض المستشفيات بتوفير معلومات مكتوبة حول ما تتوقعه ، وكذا تفعل جمعيات القلب الخيرية المختلفة حينما توفر لك تلك النشرات التثقيفية المفيدة .

وبالطبع ، هناك أناس لا يودون معرفة الكثير ، ويفضلون عوضاً عن ذلك ترك القضية برمتها للهيئة الطبية ، لا تشعر بالذنب حينما تحس كذلك . ومهما كانت الحال ، إذا لم تكن متأكداً تماماً حول أمر من الأمور فمن الأفضل مناقشة ذلك مع طبيبك أو قابل فريق وحدة القلب في المستشفى نفسه الذي ستخضع به لإجراء العملية .

خذ بعين الاعتبار أن جراحي القلب يجرون هذه العمليات يومياً وهم في عصرنا الحالي مدعاة أمن وطمأنينة ونجاحهم مضمون . أغلب الناس ممن أجريت لهم جراحة في القلب يدعون بأنهم سعداء لأنهم أجروها ، والعديد منهم يقولون بأنهم يشعرون بتجديد عقودهم مع الحياة - تشير الدراسات إلى أن سبعة من بين كل عشرة أشخاص سيجرونها مرة ثانية لو تطلب الأمر ذلك .

انتظار العلاج:

تشير قوائم الانتظار في بعض المناطق بأن هناك بعض الوقت الذي سيمر دون أن تحصل على دورك. خلال هذا الوقت حاول أن تعيش حياة طبيعية إلى أبعد الحدود. ربما تجد النصيحة حول التعامل مع الذبحة الصدرية والموجودة في الفصل «٢»، مفيدة في هذا السياق. ومع ذلك، من الممكن أن يكون وقت الانتظار مقلقاً بعض الشيء تشهد من خلاله تقلبات المزاج وتشعر بالضيق والانزعاج والخوف.

وأما جم فإنه يعتقد بفائدة الإصرار إذ يقول: «كان الانتظار محبطاً إلى حدٍّ كبير. فأنا شخص أحب أن تكون مقاليد حياتي بيدي، ربما ورثت ذلك من كوني اشتغل في القطاع الصناعي. اتصلت بسكرتيرة المستشار مرتين ووجدتها متعاطفة معي. بعض الناس ينكمشون من عمل ذلك. لكنني وجدت ذلك مفيداً بالنسبة لي إذ أشعرني بأنني لا أزال أتحكم بالأمر. إذا تقاعست فستبقى منتظراً إلى الأبد».

ولو أنه في بعض الأحيان، ومهما كانت درجة إصرارك لا بد وأن تنتظر حتى يصل اسمك إلى أعلى قائمة الانتظار. ولكي تشعر بالمساهمة الإيجابية في مصيرك استغل هذه الفترة بالنظر في نمط حياتك وابدأ بمعالجة بعض عوامل الخطر كالتوقف عن التدخين والاستغناء عن بعض الأطعمة الدسمة وتخفيف الوزن إن كنت في حاجة إلى ذلك. إذا أتيت بكامل لياقتك قبل موعد العملية فإن ذلك سيمكن جسمك من التعامل الأحسن مع العملية ويضمن سرعة نقاهتك بعدها.

تهيئة الترتيبات العملية:

في معظم المناطق ستبلغ متى تذهب إلى المستشفى بأسبوع أو أسبوعين مسبقاً. وربما طلب منك الامتناع عن تناول بعض الأدوية سلفاً - راجع طبيبك أو مستشارك.

وفي أثناء تهيئك للعملية تحتاج إلى عمل بعض الترتيبات من قبيل: من سيعتني بك بعد ذهابك إلى المنزل، الترتيب مع من سيلاحظ منزلك إذا كان خالياً بعدك، الحصول على شخص يعتني بحيواناتك المنزلية ومن سيعد حقيبتك. وهناك قائمة ستعطى لك بأسماء الأشياء التي تحضرها معك إلى المستشفى. لا تنس الاحتفاظ ببعض قطع النقود الصغيرة لمكالماتك الهاتفية. وربما جاءت فكرة إحضارك لشريكك المفضل مع مسجلك من الفكر الجيدة. والنصيحة التالية بنيت على المعلومات المشتملة في منشورات اتحاد القس جورج للعناية الصحية في لندن Preparing For Heart Surgery.

- ابحث عمن سيأخذك من المستشفى إلى المنزل.
- اذا كان هناك فرد ما من عائلتك سيتولى القيادة أو أي صديق من المفيد احضار وسادة صغيرة تضعها بين صدرك وبين حزام الأمان، لأن القانون يرغمك على ربط الحزام حتى في مثل هذا الظرف.
- في الأسبوعين الأولين من وصولك إلى المنزل، يفضل أن يبقى أحد أفراد عائلتك بجانبك لكي يوفر لك ما تحتاجه من مساعدة ربما احتاجوا لترتيب ذلك مع جهة العمل.
- يفضل بعض الناس الذهاب إلى مصحة الناقهين بعد العملية ومثل هذه

الدور غالباً ما كانت أهلية. الهيئة الطبية في المستشفى قادرة على إفادتك حول أقربها إليك.

في المستشفى:

جرت العادة أن يدخل المريض المستشفى في اليوم السابق لموعد العملية وتجرى له اختبارات تخطيط القلب وفحص الدم والبول والتصوير الإشعاعي للتأكد من حصول الطبيب على الصورة الكاملة للحالة الصحة. سوف تسأل، أيضاً، عن عادتي الشراب والتدخين وأي الأدوية تتناولها بانتظام. ومن المهم أن تكون صادقاً تماماً في إجاباتك لأن من شأنها التأثير بشفائك.

سيزورك مختص التخدير في وقت ما من صباح أو مساء هذا اليوم السابق للعملية وذلك من أجل شرح ما سيتخللها، سيغسلون صدرك بمحلول مطهر - وإن كنت رجلاً ولديك شعراً بالصدر فإنهم سيحلقونه. ستمنع عن تناول أي شيء بعد منتصف الليل؛ وذلك لأن التخدير يأتي أكثر سلامة حينما تكون المعدة خالية.

وفي الصباح قبيل العملية، سيعطونك مسكناً خفيفاً لإ بقائك هادئاً وتوصل بك أقطاب كهربائية لكي تتم مراقبة قلبك أثناء سير العملية. ثم يأتي دور إعطائك المخدر العام (وسيكون آخر شيء تتذكره هو حقن دواء التخدير في وريدك). سوف توصل بعض الأنابيب الرقيقة بأوردة الذراع أو المعصم لتمكن إخصائي التخدير من إدخال الدواء إلى الأوردة مباشرة وضخها قطرة قطرة في مجرى الدم للحفاظ على مستوى السوائل في

جسمك. وأحد هذه الأنابيب يوصل مباشرة بالوريد الأجوف - الأبهر - الواقع قرب القلب والآخر يمكن الأطباء من مراقبة ضغط الدم ونسبة الأكسجين في داخل الشرايين، وهناك القسطر (أنبوب دقيق) يوضع داخل وريد الرقبة لمراقبة جريان الدم والضغط الشرياني، وأيضاً أنبوبٌ آخر لجمع البول (علامة للوقوف على أداء الكليتين). أما أنبوب الرغامي فيثبت بالقصبة الهوائية ثم يوصل بجهاز للتنفس الصناعي ليتنفس بدلاً عنكِ، وآخر هذه الأنابيب يسمى الأنف/ معدي ويوصل لجمع سوائل المعدة لحمايتك من التقيؤ.

بعد العملية:

سوف تقضي الأيام الأولية القليلة التي تلي العملية الجراحية في غرفة العناية المركزة ICU حيث تستخدم آلات معقدة وأجهزة مراقبة لمتابعة الوقوف على حالتك. أما عائلتك فباستطاعتها أن تزورك الآن رغم أنك ستكون بين النوم والصحو بسبب المخدر ولن تتمكن من الحديث بسبب وجود ذلك الأنبوب الموصل بالقصبة الهوائية. في الأحوال العادية ستنزع عنك أجهزة التنفس الصناعي بعد ساعات من خروجك من العملية، أما أنابيب تقطير الأدوية وتلك الموصلة بالأوردة الأخرى فتنزع عادة خلال اليوم أو اليومين التاليين.

والعادة أن تقضي سبعة أيام في المستشفى، ولو أن المدة الحقيقية لبقائك تعتمد على سرعة استعادتك لعافيتك. وفي بعض مستشفيات المملكة المتحدة والولايات المتحدة يستخدم الجراحون برنامجاً خاصاً للنقاهة يسمونه « الرحيل

السريع». صمم هذا البرنامج لاختصار الحاجة إلى البقاء في العناية المركزة وعدد الأيام التي يقضيها المريض في المستشفى بعد عملية توصيل الشرايين. وبحكم التجربة، فإن الناس الذين أجريت لهم عمليات توصيل الشرايين يميلون إلى الشفاء أسرع من أولئك الذين تعرضوا لعمليات الصمام. وللعمر دخل أيضاً: الكبار بحاجة إلى مدة أطول للشفاء من الصغار ولو أن ذلك لا يعني أن الحالة كهذه دائماً.

بعدئذ لن تتذكر إلا القليل حول العملية والأيام القليلة التي تلتها. كما يتذكرهوارد: «كنت في شعوري حينما كنت تحت العناية المركزة وأتذكر أنني أحسست أن الزوار متعبون جداً، وفرحت لأن زوجتي تهب لإنقاذي. شعرت بتعب شديد ونمت الظهيرة من كل يوم وكان علي أن أحلق ذقني. كنت غير متشوق للأكل وأخبرت بأنني تعيس جداً حتى ذلك اليوم الذي عدت به إلى المنزل».

من الممكن أن تكون قد دُرست بعض تمارين التنفس من قبل مختص العلاج الطبيعي قبل العملية. لابد أنهم قد أخبروك بأهمية التخلص من البلغم الذي لابد أنه تراكم في رئتيك نتيجة التخدير عن طريق الكحة. إن ذلك لن يكون مريحاً لك، لذلك دعم الجرح عند صدرك بوضع كلتا يديك على كل من جانبي قفصك الصدري أو بوضع يد فوق الأخرى في منتصف صدرك وذلك أثناء تعرضك للحكة. ربما تكون قد درست تمارين الكتفين للتخلص من تيبس وألم صدرك، وتمارين الكتفين والساقين للإبقاء على حركة الدورة الدموية وتجنب تجلط الدم.

التعامل مع جرح الصدر:

أثناء جراحة القلب يقطع عظم الصدر أو القفص وذلك لتمكين الجراح من الوصول إلى القلب. أما الغرز المستخدمة بعدئذ فهي تذوب وتتحلل بعد أسبوعين أو ثلاثة كما يلتئم الجرح في المدة نفسها. وحالما تحدث المرحلة الأولية لاندمال الجرح بعد يومين أوما يقاربها، تنزع الضمادة لكي يعرض الجرح للهواء مما يعجل بشفائه، أما إذا استمر الجرح بالتسرب فيمكن تغطيته بضمادة أخرى حتى يجف.

يلزمك تحاشي الضغط على أثر الجرح، كما سيريحك استخدام الملابس الفضفاضة لعدة أسابيع، أو حتى أطول من ذلك. أما النساء فسيتعرضن لتقرح الجرح في منطقة الصدر إذا هن لبسن مشد الثديين، وفي هذه الحالة إما أن تتخلي عن المشد لبعض الوقت أو أن تلبسي مشدا غير مسلك.

التعايش مع الألم والقلق:

وكما هي الحال بعد أي عملية عليك أن تتوقع بعض الألم. وفي الأيام الأولى بعد العملية سوف تعطى بعض مضادات الألم. لا تتردد في إخبار الهيئة الطبية بما تعانيه من آلام إذا كان ما يصرف لك من علاج غير قادر على إزاحتها. لا تكتف بالابتسام وتحمل العناء. مخفف الألم تزداد فعاليته إذا أخضع له الألم مبكراً قبل أن يستفحل. تقول سلفيا: «هناك أوقات يكون الألم بها مفزعاً ولكن تتحسن الحال يوماً بعد يوم، وحينما تحس بذلك تتحسن أوضاعك الجسمية والعقلية كلها».

وتقول جل « لقد تورم صدري بصورة مزعجة بعد العملية الجراحية. لم أستطع ارتداء مشد الثديين. فقط الآن و بعد مرور سنة ابتدأت ارتداءه مرة أخرى. كانت ساقيَّ تؤلماني أيضاً وكانت تلك مفاجأة بالنسبة لي بل حتى الآن لا تزالان متورمتين ولا أستطيع الوقوف لمدة طويلة ».

يكون الألم سيئاً حينما تخاف؛ لذا فإن معرفتك بما سيحصل وما تستطيع القيام به من أجل تخفيفه يقيك من الإفراط بالمعاناة. وتستغرق القضية عادة حوالي الثلاثة أشهر لكي يحصل الشفاء التام بعد العملية الجراحية.

ربما عانيت من الألم في الصدر أو الساق و الذراع التي انتزع منها الشريان، وهناك احتمال تورم الساق ولو بدرجة خفيفة. ستستفيد من ارتداء جوارب الشد المطاطية وإبقاء القدم مرتفعة أثناء الجلوس للأسابيع القليلة التي تلي العملية. ويلاحظ هوارد: « مرت ثلاثة أشهر بكاملها قبل أن أستطيع عمل ما أريد عمله، لقد أعاقني جرح الساق بسبب ماجلب لي من ألم وتعودت على رفعها وإبقائها كذلك». سوف تعاني من التنمل ووخز كوخز الإبر في المنطقة المحيطة بالجرح. إنها ليست بالشيء المثير للقلق وعادة ما تختفي من تلقاء نفسها. وبإمكانك تدعيم عملية الشفاء وتجنب الانزعاج بالتأكد من عدم الإفراط بأي شيء تقوم به خاصة في الأسابيع الستة التالية لعمليتك.

لابد وأن تتعرض في الأسابيع القليلة التي تلي العملية الجراحية إلى ألم في العضلات وخاصة في منتصف الصدر والرقبة والظهر والذراعين لأن

هذه الأربطة والعضلات قد تعرضت للتمدد أثناء إجراءات العملية. كل هذه الأعراض تعتبر طبيعية وتختفي بمجرد أن يلتئم الجرح.

سوف تشعر بالتيبس والانزعاج حينما تستيقظ صباحاً وستجد للتمارين التي تعلمتها فائدة جمة في هذا السياق. واذا كنت تعاني من الضيق أكثر مما تعاني من ألم حقيقي فإن عمل أي شيء يصرف الانتباه سيكون مفيداً لك، مثال ذلك: قراءة كتاب أو التحدث عبر الهاتف مع أحد أصدقائك أو النزهة القصيرة مشياً على الأقدام. وإذا كان الألم قاسياً إلى درجة لا يمكنك تجاهله أخبر الطبيب بذلك حيث يوجد العديد من الأدوية المخففة للألم وبإمكانه صرف أحدها لك. وهناك بعض الأساليب التي تساعدك على التحكم بالألم وعلى رأسها أساليب الاسترخاء التي تمكنك من السيطرة على أي ألم تعانيه. وفي هذا العصر بأساليبه الفعالة لتخفيف الألم لم تعد الحاجة قائمة ليتحمل أحدنا قساوته سواء كنا في المستشفى أو في المنزل.

العودة إلى المنزل:

إن أغلب ما قيل في الفصل «٣» حول استعادة الإنسان لصحته بعد الإصابة بنوبة قلبية ينطبق على أولئك الذين خضعوا لعملية جراحية. إن الحزن والقلق غير الحادين اللذين ينتابان المريض يعتبران طبيعيين، وتميل المشاعر نحو التقلب يوماً بعد يوم معتمدة على حالتك البدنية.

من الطبيعي أن يزداد شعورك إيجابية بعض الأيام دون سواها خاصة في الفترة الموالية لآثار العملية. وعلى الصعيد الفردي حتى لو جاء ذلك

بطيئاً ولكن مؤكداً، يفترض أن تعمل على تحسين شعورك وتقوي من معنوياتك. وأحد أساليب تجنب صعود الانفعالات ونزولها، كما تقترح مؤسسة القلب البريطانية، هو إمعان النظر في تقدمك ومراجعته من أسبوع إلى آخر بدلاً من يوم إلى آخر. وتركز جل على أهمية إعطاء نفسك من الوقت ما يكفي إذ تقول: «يخبرونك بأن كل شيء سيكون على ما يرام في غضون ستة أ سابيع، لكن ذلك ليس بصحيح. من خبرتي لن تشعر بعودتك طبيعياً لمدة طويلة. بقي عظم صدري ١٨ شهراً يؤلمني، أما الآن فكل شيء على ما يرام، التأم الجرح بشكل رائع، ويصعب أن ترى أثر الندب عليه، وكان علي توخي الحذر حينما آخذ حماماً شمسياً في الصيفين التاليين لأن تعرض النسيج المحيط بالندب للشمس يضر بالتئامه. كان ذلك هو ما أخبرتني به إحدى الممرضات، لذلك استخدمت مستحضراً خاصاً بالشمس هو عامل ٢٠ أو " مانع توتال "، والآن أنا بخير».

ما مدى نجاح جراحة توصيل الشرايين؟

وفقاً لما أوردته مؤسسة القلب البريطانية فإن ما بين ٨٠٪ إلى ٨٥٪ من الأشخاص الذين أجريت لهم عمليات توصيل الشرايين قد خفت عنهم الآلام فوراً وبقيت كذلك، وأما أغلب البقية ١٥٪ إلى ٢٠٪ فقد تحسن الألم بدرجة ملحوظة. ولقد قيل بأن بعض الناس ممن خضعوا لعمليات توصيل الشرايين لا يحصلون على تحسن كلي للألم، رغم أنهم يشعرون بفوائد جوهرية. الجراح عادة سيخبرك مسبقاً حول ماذا ستكون عليه نتيجتك.

وبما أن عملية توصيل الشريان لا تفعل شيئاً لتصحيح السبب الرئيسي

لاعتلال القلب كاحتشاء الشرايين أوتضيقها، فإن احتمال عودة الألم مرة ثانية تظل قائمة فيما لو تفاقمت المشكلة عن ذي قبل. وتشير التقارير إلى أن هذا يحدث لـ ٥٪ تقريبا من المصابين في كل عام. وإذا حدث ذلك فإن طبيبك سيقترح عليك إجراء المزيد من الاختبارات وعلى ضوئها يأخذ في الاعتبار إجراء عملية أخرى.

هل احتاج إلى عملية ثانية؟

من المتعارف عليه أن عملية توصيل الشريان لا تبقى إلى الأبد، ولو أن تحسن الأساليب في عصرنا الحاضر جعلها تبقى طويلاً. يتوقع معظم الناس أن عملية توصيل الشرايين تبقى لحوالي عشر إلى خمس عشرة سنة، ولكن البعض ربما احتاجوا إلى عملية ثانية أسرع من ذلك. لقد قيل لجريتا إنها بحاجة إلى عملية ثانية بعد خمس سنوات على عمليتها الأولى. كان انسداد وتبطن شرايين جريتا سببه إصابتها بداء السكر.

جون، المصاب بارتفاع نسبة الكلسترول بدمه، احتاج أيضاً إلى عملية ثانية بعد مضي خمس سنوات على عمليته الأولى. وها هو يقول: « بعد مضي ستة أشهر على العملية الأولى في قلبي ظننت أنني أنازع، لدي ضيق بالتنفس. ذهبت إلى المستشفى وأخبرتهم بأنني لست على ما يرام. يداهمني ألم بالصدر وكأن حبلاً من الفولاذ يحيط بصدري ويعصره ». في البداية، لم يعيروا كلامي كثيراً من الانتباه، ولكن وبعد سنة من إجراء العملية رجعت إليهم لأخذ صور تخطيطية أخرى لأرى مدى استطاعتي على استعادة رخصتي لقيادة الشاحنات وأخبروني بأن من بين الأربعة شرايين

التي جرى توصيلها لي: اثنان مسدودان وآخر في طريقه إلى الانسداد ولم يتمكنوا من العثور على الرابع، وبصريح العبارة قالوا: « أنت مريض ولكنك لست مريضاً بما فيه الكفاية، عد إلينا حينما تكون كذلك ».

سوف تصاب بخيبة أمل شديدة إذا اكتشفت أن خضوعك لعملية جراحية لم يحل مشكلتك كلية. وستصبح أكثر حذراً إذا قيل لك أنت بحاجة إلى عملية ثانية. يقول جون: « حينما أخبروني بأنني أحتاج عملية ثانية بدأت الدموع تنهمر على وجهي. عرفت أن ذلك هو الخيار الوحيد أمامي، عرفت ما أتوقعه وبقيت منزعجاً ». يلزمنا أيضاً تقبل حقيقة أن عمليات توصيل الشرايين اللاحقة لا يكتب لها من النجاح عادة ما يتوفر للعملية الأولى، بالرغم من الفرق الجوهري الذي ستحدثه.

في مثل هذا الوضع من المهم أن تحاول الاحتفاظ بنظرة إيجابية إلى مستقبلك. ربما تجد من المفيد أن تنفذ بعض الأساليب الذاتية للتحكم بآلام الصدر والتي ورد وصفها في الفصل «٢». وكبديل، فكر في اكتشاف بعض المعالجات التكميلية من مثل ما نوقش في الفصل « ١٠ ».

المساندة وإعادة التأهيل

إذا مررت بأي واحد من هذه الإجراءات من المؤكد أن تكتشف بأنك لن تحصل على خدمات إعادة التأهيل بطريقة آلية. وإذا آلت الأمور إلى هذه الحال، أو إذا شعرت بقرارة نفسك أن برنامج التأهيل الموجود لا يلبي حاجاتك بأكملها، أو إذا لم تكن مشتركاً أصلاً فإن بإمكانك تصميم برنامجك الخاص بك.

أما ماذا سيشتمل عليه برنامجك المصمم ذاتياً فإن ذلك سيخضع حتماً لحاجتك الخاصة والنصائح الواردة في ما بقي من هذا الكتاب ستعطيك بعض الأفكار وليس كلها. وإذا كان لك شريك في هذه الحياة فالأفضل أن تستفيد من إشراكه في برنامجك هذا. لن يكتب لك النجاح بالتمسك ببرنامج غذائي محدد أوتمارين لتخفيف الوزن ما لم يتفهم شريكك ذلك ويستوعب المحاولة وما تهدف إليه ويعينك في هذا الاتجاه. هو أوهي من الممكن أن يستفيدا شخصياً من مثل هذا التعامل.

وتأتي فكرة مراجعة طبيبك أو مختص العلاج الطبيعي في المستشفى من الفكر الجيدة، وذلك للتأكد من أنك لائق لهذا التمرين أو ذلك وللحصول على بعض الإرشادات حول كمية التمرين وكيفيته اللتين تهدف إلى تحقيقها. ومن الممكن أن تطلب المساعدة من الجمعيات الخيرية والجمعيات المساندة الأخرى المتواجدة في منطقتك فلديهم من المعلومات والنصائح حول أساليب التغذية السليمة والتمارين وعوامل الخطر وغير ذلك مما تحتاج إلى معرفته.

يصف بول برنامجاً لياقياً صممه بنفسه بقوله: « قمت بمحاولة إيجابية تمثلت بخلق بداية جديدة نالت إعجاب المستشار نفسه سيما وهو محب للجري أيضاً. حينما سألته حول ما إذا كان لدي فرصة للجري مرة ثانية. قال « لم لا؟ ولكن يلزمك تخفيف وزنك بعض الشيء أولاً ». كنت حينها ١٢ $\frac{١}{٢}$ حجراً عين لي متخصصة بالعلاج الطبيعي والتي اقترحت علي بدورها البدء بالمشي السريع مسافة ثلاثة أو أربعة أميال باليوم. وأخبرتني في إحدى المرات أنني مؤهل للجري حينما أستطيع المشي سريعاً مسافة أربعة

أميال. وبعد ثمانية أسابيع توصلت إلى المشي مسافة عشرة أميال في أغلب الأيام وبعد ثلاثة أشهر من العملية اشتركت في سباق ترفيهي للجري لصالح احدى الجمعيات الخيرية: ثلاثة أميال في ٢٥ ثانية، وبكل صراحة أستطيع القول أنني لم ألتفت إلى الخلف مطلقاً».

وفيما لو فكرت بإيجاد برنامجك الخاص فإن القائمة التالية ستساعدك على الانطلاق:

- هل لديك معلومات دقيقة عن حالتك وأسلوب التحكم بها طبياً، وهل استوعبتها؟ ما الذي تنوي عمله لتعميق فهمك؟ وكمثال: اقتناء كتاب، التحدث إلى الطبيب، الاشتراك في إحدى جمعيات القلب المساندة أو الذهاب إلى إحدى جمعيات القلب الخيرية... وهكذا؟
- هل عرفت عوامل الخطر بالنسبة لمرض القلب ومدى انطباقها عليك؟ ما الذي ستفعله لتقليص ما يحدق بك من أخطار؟
- هل أنت على دراية بمن يلزمك مقابلته وما الذي يجب عليك فعله فيما لو ظهرت لك بعض المشاكل الطبية؟
- ما هي الخيارات العلاجية الموجودة لديك إن كنت قلقاً أو مكتئباً، مثل مضادات الاكتئاب والإرشاد وما شابه ذلك؟ هل تستطيع زوجتك حضور الجلسات الإرشادية؟ ربما تفضل أن تعول على نفسك وتقتني بعض الكتب التي تدور حول الضغط النفسي والقلق أو الاكتئاب.
- ممن ستطلب النصيحة حول العمل، أو الامتناع عن التدخين، أوإنقاص الوزن، أو السيطرة على الضغوط النفسية... وهكذا؟ إن باستطاعة

فريق إعادة التأهيل القلبي الموجود في مستشفاك المساعدة (البعض لديهم خطوط هاتف مخصصة لذلك) كما يمكنك الاتصال بهاتف المعلومات، مثل ذلك الذي توفره مؤسسة القلب البريطانية (انظر عناوين مفيدة في آخر الكتاب) وهو مزود بممرضات مختصات ومدربات وعلى استعداد للإجابة عن معظم أسئلتك .

* هل هناك أي مكان تحصل عن طريقه على اختبار يحدد مدى لياقتك لتنخرط في برنامج للتمارين الرياضية؟ وهذا من الممكن أن يكون جهاز السير المتحرك أو تقديراً مبسطاً للمشي الاعتيادي . اسأل طبيبك أو المعالج الطبيعي عن ذلك .

* ما هو التمرين الذي يناسبك؟ هل توجد مجموعة تستطيع مشاركتها إن رغبت؟ ما الذي تستطيع عمله في المنزل؟ وبالنسبة للشخص الذي سبق وأن أصيب بنوبة قلبية فإن مجموعة مساندة مرضى القلب تستطيع غالبًا إعادة تفاؤله وإعطائه نصائح عملية حول الأشياء التي ستواجهه صعوبة في التعامل معها .