



شرح روش:

نوعی جراحی برای درمان کاهش خون رسانی سرخرگ های قلب به علت انسداد عروق است. هنگامی که جراح از طریق بالن (آنژیوپلاستی) قادر به رفع این انسداد نباشد از جراحی بای پس قلب استفاده می شود. عروق کرونر در حقیقت عروق تغذیه کننده عضله قلب هستند و وقتی که این عروق دچار تنگی می شوند و فرایند خون رسانی دچار تداخل می شود، نیاز به عمل بای پس می شود. در بای پس با استفاده از رگ های جدیدی که از پا، قفسه سینه یا دست بیمار تهیه می شود یک مسیر فرعی برای رساندن خون به محل بعد از تنگی ایجاد می شود.

عروقی که به منظور پیوند بر روی شریان کرونر از آن ها استفاده می شود معمولاً از چند منبع تأمین می شود. یک منبع آن ورید های ساق یا ران پا هستند و منبع دیگر یک سرخرگ در جدار داخلی قفسه سینه به نام شریان پستانی داخلی است، بعضی از جراحان از سرخرگ رادیال دست نیز استفاده می کنند.

انواع جراحی ها:

روش با پمپ (استفاده از دستگاه قلب و ریه مصنوعی): که در این روش قلب را به طور کامل از کار انداخته و در طول عمل دستگاه کار قلب و ریه انجام می دهد.

روش بدون پمپ (بدون استفاده از دستگاه قلب و ریه مصنوعی): که در این روش قلب در حال تپش عمل می شود و فقط موضع عمل به وسیله وسایل مخصوصی ثابت نگه داشته می شود.

بای پس عروق کرونری با حداقل تهاجم: این روش بدون استفاده از دستگاه قلب-ریه انجام می شود. در این روش جراح ورید های کوچکی را در سمت چپ قفسه سینه بین دنده ها ایجاد می کند. از این روش تنها برای بای پس رگ های خونی واقع در جلوی قلب استفاده می شود. این روش برای همه بیماران کاربرد ندارد.

دلایل انجام:

مسدود شدن یک یا بیش از یکی از عروق کرونری یا عروق خون رسان قلب، وقتی خون کافی به قلب نمی رسد بیماری عروق کرونری قلب ایجاد می شود که منجر به درد قفسه سینه (آنژین صدری) می شود.

عوارض احتمالی:

عفونت: عفونت ناحیه برش جراحی قفسه سینه به خصوص در صورتی که شما چاق باشید و دیابت داشته باشید یا این عمل جراحی را قبلاً انجام داده باشید.

حمله قلبی

ضریان غیرعادی قلب

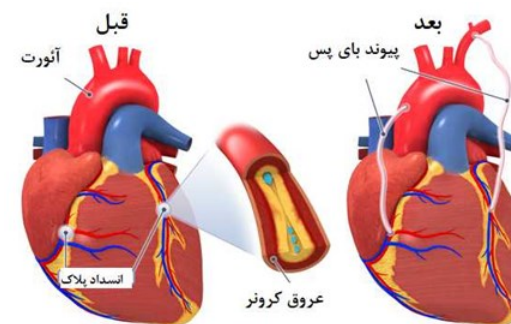
نارسایی کلیه

نارسایی ریه

افسردگی

تب، خستگی، درد قفسه سینه که تا شش ماه بعد از عمل ممکن است طول بکشد.

از دست دادن حافظه و کاهش سطح هشیاری



مرکز آموزشی درمانی امین اصفهان

جراحی پیوند عروق کرونر (بای پس)

تهیه کننده: واحد آموزش سلامت

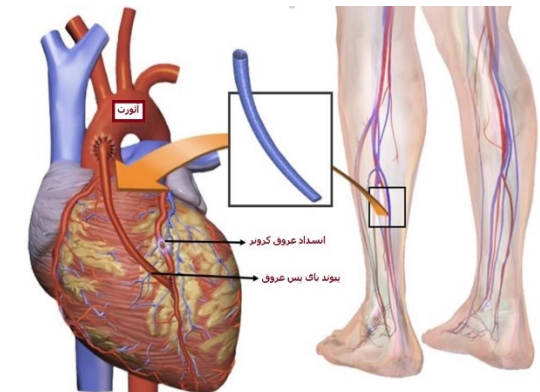
تایید کننده: کمیته آموزش بیمار

تاریخ تهیه: 1403

منابع: ClinicalKey, WebMD, Mayo clinic

◆ اقدامات قبل از عمل:

- پزشک خود را از کلیه داروهای مصرفی خود آگاه کنید. حتی داروهایی که بدون نسخه یا گیاهی هستند.
- یک هفته قبل از جراحی از شما خواسته می شود که مصرف داروهای رقیق کننده خون مانند آسپرین، ایبوپروفن، ناپروکسن و... را قطع کنید.
- قبل از جراحی باید مصرف هر گونه دخانیات از جمله سیگار را متوقف کنید. شرایط خانه خود را به نحوی آماده کنید که پس از بازگشت از بیمارستان، شرایط آسودگی برای شما فراهم باشد.
- روز قبل از جراحی به حمام بروید و ناحیه قفسه سینه خود را چندین بار با آب و صابون شسته و موهای این ناحیه را بزدایید.
- از نیمه شب قبل از جراحی از خوردن و آشامیدن پرهیز کنید. در صورتی که دهان شما خشک بود می توانید با آب، دهان خود را شستشو دهید اما باید مواظب باشید که آب را نبلعید.
- در صورتی که با تجویز پزشک ملزم به استفاده از دارویی خاص بودید، آن را با یک جرعه کوچک آب مصرف کنید.



◆ روش انجام:

- پزشک جراح شما رگ های جدیدی را از قفسه سینه یا پای شما برمی دارد.
 - یک سمت این رگ را به آئورت (سرخرگ بزرگی که مستقیماً از قلب خارج می شود) متصل می کند و سمت دیگر آن را بالای بخشی از رگ مسدود شده متصل می کند.
 - خون با استفاده از این مسیر جدید می تواند به قلب هدایت شود.
- در چه شرایطی به پزشک مراجعه نمایید؟**
- تب بالاتر از 38 درجه سانتی گراد
 - تپش قلب
 - درد با علائم جدید یا تشدید درد ناحیه برش جراحی یا قفسه سینه
 - قرمز شدن، خروج ترشحات چرکی و خون از ناحیه زخم
 - در صورت بروز هرگونه علائم نگران کننده ی دیگر

