

## مقایسه پاسخ به برنامه باز توانی قلب (تمرین همزمان مقاومتی و استقامتی) در مردان و زنان دچار بیماری عروق کرونر

\*دکتر رامین شعبانی (Ph D)<sup>۱</sup> - دکتر عباسعلی گائینی (Ph D)<sup>۲</sup> - دکتر محمدرضا نیکو (MD)<sup>۳</sup> - دکتر حجت... نیکبخت (Ph D)<sup>۱</sup> -

دکتر مجید صادقی فر (Ph D)<sup>۴</sup>

\*نویسنده مسئول: تهران، دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم و تحقیقات، گروه تربیت بدنی و علوم ورزشی

پست الکترونیکی: shabani\_msn@yahoo.com

تاریخ دریافت مقاله: ۸۸/۱۰/۹ تاریخ پذیرش: ۸۸/۱۱/۱۹

### چکیده

مقدمه: اهمیت نوتوانی قلب پس از سکت قلبی مورد توافق عموم است. افزایش ظرفیت جسمی در نوتوانی بیماران قلبی مهم است. بنابراین، اندازه گیری تحمل ورزشی در این بیماران قبل و پس از برنامه نوتوانی با استفاده از معیار اندازه گیری عینی امر مهمی به حساب می آید.

هدف: مقایسه تاثیر برنامه باز توانی قلب (تمرین همزمان استقامتی - مقاومتی) بر میزان تحمل ورزش در بیماران زن و مرد دچار بیماری عروق کرونری.

مواد و روش ها: از ۴۰ بیمار قلبی داوطلب، ۲۰ نفر (۱۰ زن با میانگین سنی ۵۴/۵±۵/۴۴ و ۱۰ مرد با میانگین سنی ۵۳/۲±۷/۶۸) که در مرحله دوم نوتوانی قلب قرار داشتند، در برنامه نوتوانی این پژوهش مداخله ای آینده نگر شرکت کردند. قبل و پس از اتمام دوره باز توانی قلب (شامل تمرین ورزشی به صورت ۳ روز در هفته و ۲۴ جلسه با مشاوره تغذیه و مشاوره روانی)، آزمون قدم زدن به مدت ۶ دقیقه (6MWT) (Minute Walking Test) و آزمون ورزش (Exercise Test) انجام و نتایج در دو گروه زن و مرد با هم مقایسه شد.

نتایج: هر دو گروه مرد و زن پس از تمرین ورزشی، ظرفیت عملکردی (برحسب آزمون 6MWT) و ظرفیت ورزشی (برحسب آزمون ورزش) به طور معنی دار به برنامه نوتوانی قلب پاسخ دادند. قبل و پس از برنامه نوتوانی قلب هیچ گونه اختلاف معنی دار در نتایج نهایی میزان فاصله طی شده در آزمون 6MWT، ظرفیت ورزشی (مدت زمان تحمل ورزش)، ضربان قلب دوره باز یافت (Heart Rate Recovery) HRR، میزان فشار تولیدی RPP (Rate Pressure Product) در هر دو گروه بهبود بارزی داشت ( $p \leq 0.01$ ). لیکن اختلاف معنی دار در شاخص های فوق بین زنان و مردان دچار بیماری عروق کرونر بدست نیامد. نتیجه گیری: مردان و زنان احتمالا به طور یکسان از تاثیر تمرین های ورزشی سود می برند.

کلید واژه ها: بیماری قلبی - عروقی / تمرین مقاومتی / تمرین استقامتی / نوتوانی

مجله دانشگاه علوم پزشکی گیلان، دوره نوزدهم شماره ۷۴، صفحات: ۴۸-۵۷

### مقدمه

بیماری قلبی - عروقی عامل اصلی مرگ در ایران است که حدود ۴۶٪ کل مرگ و میر، را به خود اختصاص می دهد (۱). افزایش سریع بیماری های عروق کرونر در ایران و برخی کشورهای پیشرفته دنیا ناشی از تغییر واضح در شیوه زندگی بویژه از نظر رژیم غذایی و فعالیت جسمی در طی دو دهه اخیر است (۲). به خوبی نشان داده شده که تمرین ورزشی موجود در برنامه نوتوانی قلب، به عنوان یک برنامه ی پیشگیری ثانویه (Secondary prevention) در بیماری های عروق کرونری حاد (Acute Coronary disease) آنها نیز بهبود یابد (۳-۶). از طرف دیگر کم

بیماری قلبی - عروقی عامل اصلی مرگ در ایران است که حدود ۴۶٪ کل مرگ و میر، را به خود اختصاص می دهد (۱). افزایش سریع بیماری های عروق کرونر در ایران و برخی کشورهای پیشرفته دنیا ناشی از تغییر واضح در شیوه زندگی بویژه از نظر رژیم غذایی و فعالیت جسمی در طی دو دهه اخیر است (۲). به خوبی نشان داده شده که تمرین ورزشی موجود در برنامه نوتوانی قلب، به عنوان یک برنامه ی پیشگیری ثانویه (Secondary prevention) در بیماری های عروق کرونری حاد (Acute Coronary disease) آنها نیز بهبود یابد (۳-۶). از طرف دیگر کم