

Calcific Tendinitis

Pagpapatibay ng komportableng galaw pagkatapos ng paggamot para sa calcific tendinitis.

Kieran Hirpara © ⓘ 4.0



Ang pahinang ito ay isinalin ng makina at hindi pa nasusuri ng isang doktor. Ang **bersyong Ingles** ang siyang opisyal.

Ang protokol na ito ay sumasaklaw sa rehabilitasyon pagkatapos ng **arthroscopic excision ng calcific deposit** kay Dr Kieran Hirpara sa Mater Private Hospital Rockhampton: keyhole surgery upang alisin ang depositong calcium mula sa tendon ng rotator cuff, minsan ay pinagsama ng subacromial decompression upang magkaroon ng mas maraming espasyo para sa tendon. Dalhin ang pahinang ito o ang PDF nito sa iyong unang bisita sa physiotherapy upang manatiling koordinado ang iyong rehabilitasyon. Ang iyong rehabilitasyon ay unti-unting pinapahusay ng iyong physiotherapist sa pamamagitan ng mga yugto sa ibaba, depende sa kung paano ang pag-unlad ng iyong balikat.

Kung mayroon kang anumang alalahanin tungkol sa iyong sugat pagkatapos ng operasyon, makipag-ugnayan sa mga kwarto. Madalas ay nakakatulong na kumuha ng litrato ng sugat at ipadala ito sa pamamagitan ng email para sa pagsusuri.

Kung ang pag-alis ng depositong kailangan ng rotator cuff repair (ang depositong minsan ay nag-iwan ng defect sa tendon na kailangang tahiin), ang iyong paggaling ay sumusunod sa mga alituntunin ng rotator cuff repair, at ang [rotator cuff repair protocol](#) ang may prioridad kaysa sa pahinang ito. Ipapaliwanag ni Dr Hirpara sa iyo pagkatapos ng operasyon kung ito ay aplikable sa iyo.

Ano ang inaasahan

Ang dalawang paraan ay nasa ilalim ng mga landas ng maagang paggalaw. Maliban na lamang kung kinakailangan ang pagkukumpuni ng rotator cuff, walang tahi na nangangailangan ng buwan-buwan na proteksyon; ang layunin ng paggamot ay alisin ang pinagmumulan ng sakit, at ang layunin ng rehabilitasyon ay

paiti ang paglala pagkatapos ng paggamot, panatilihin ang paggalaw ng balikat upang hindi ito mahigpit, at pagkatapos ay muling itayo ang lakas.

- **Pagkatapos ng arthroscopic excision** ibinibigay ang sling para sa kaginhawahan lamang. Ito ay isinasuot nang maikli, karaniwang mga araw at bihira pang higit sa dalawang linggo, at dapat itong tanggalin hangga't maaari. Hindi mo kailangang matulog dito. Ang pagbawi sa buong, walang limitasyong aktibidad ay karaniwang tumatagal ng humigit-kumulang tatlong buwan.

Huwag magmaneho ng hindi bababa sa anim na linggo pagkatapos ng anumang operasyon sa balikat, kahit na matapos nang alisin ang sling; i-aalis ng iyong doktor ang pagbabawal sa pagmamaneho, karaniwan sa pagsusuri sa anim na linggo.

Sa parehong paggamot, maaaring kailanganin ng balikat ng oras upang ganap na matayo. Karaniwang umuunlad ang hindi komportableng pakiramdam sa mga yugto kaysa sabay-sabay, at pagkatapos ng operasyon ay maaaring kailanganin ng ilang buwan (minsan hanggang siyam) upang ganap na mawala ang mga sintomas bago ang paggamot. Ang patuloy na pag-unlad, hindi agad na kaginhawahan, ang inaasahang pattern.

Ito ay day surgery gamit ang keyhole sa pamamagitan ng ilang maliliit na hiwa. Ang depositong calcific ay matatagpuan sa loob ng tendon ng rotator cuff at tinatanggal, at madalas na isinasagawa ang subacromial decompression sa parehong oras upang bigyan ang tendon ng mas maraming espasyo. Ang mga panligo ay waterproof – maaari kang mag-shower sa itaas nito mula araw 1 – at nananatili hanggang sa masuri ang iyong mga sugat sa iyung unang post-operative appointment tungkol sa isang linggo hanggang sampung araw pagkatapos ng operasyon.

Yugong I – Maagang paggalaw (linggo 0–2)

Gising ka mula sa operasyon na may braso sa sling, ngunit ang sling ay para lamang sa kaginhawaan: subukang gumamit nito nang hindi kailangan, at karamihan sa mga tao ay nakakalabas nito sa loob ng ilang araw. Maaari mong gamitin ang braso nang walang limitasyon sa ilalim ng taas ng balikat mula sa simula. Pinapayagan at ligtas ang pagtaas ng braso sa itaas ng taas ng balikat, bagama't magkakaroon ng hindi komportable sa unang panahon; ilang beses sa isang araw, gamitin ang iyong magandang braso upang tulungan ang operadong braso na itaas sa itaas ng taas ng balikat bilang banayad na pag-unat, upang hindi mahigpit ang balikat. Iwasan ang pagdadala ng anumang bagay na mas mabigat sa humigit-kumulang dalawang kilo gamit ang operadong braso sa mga unang linggong ito, dahil ito ay magdudulot ng sakit. Simulan ang iyong mga ehersisyo sa pinakamaagang pagkakataon, na may layuning gawin ang sampung ulit ng bawat isa, tatlong beses sa isang araw. Kumain ng gamot pang-alis ng sakit bago ang iyong mga ehersisyo, at gumamit ng yelo para sa kaginhawaan. Huwag magmaneho: ang pagmamaneho ay muling sisimulan lamang pagkatapos ikaw ay bigyan ng pahintulot ng iyong doktor, karaniwan ay sa pagsusuri sa ikaanim na linggo.

Para sa iyong pisyoterapeuta:

Mga Layunin

- Pagpapahina ng post-operative na sakit at pamamaga

- Maagang pagbawi ng saklaw ng galaw: ang prioridad ay ang pag-iwas sa pagiging mahigpit, kung saan karaniwang madaling mahigpit ang mga pasyente na may calcific tendinitis
- Normal na paggamit ng braso sa ilalim ng taas ng balikat

Pamamahala

- Sling para lamang sa kaghinaan; bawasan ang paggamit nito sa pinakamabilis na paraang pinapayagan ng kaghinaan, karaniwan sa loob ng ilang araw
- Walang limitasyong aktibong paggamit ng braso sa ilalim ng taas ng balikat mula sa ika-1 na araw
- Aktibong pagtaas sa itaas ng taas ng balikat ayon sa kakayahang tanggapin
- Pasibo at aktibo-tulong na pagtaas sa itaas ng taas ng balikat ilang beses sa isang araw (gamit ang kabilang braso) upang maiwasan ang pagiging mahigpit
- Programang ehersisyo sa bahay: sampung ulit ng bawat isa, tatlong beses sa isang araw
- Analgesia bago ang mga ehersisyo; cryotherapy para sa pagpapagaan ng sakit kung kinakailangan

Mga Paalala

- Walang pagdadala o pagtaas na higit sa humigit-kumulang dalawang kilo gamit ang operadong braso
- Walang pagmamaneho sa loob ng anim na linggo (ito ay nag-aaplay sa anumang operasyon sa balikat)

Mga Kriterya para sa Pag-usad

- Sapat na pagsusuri ng sugat sa unang post-operative na pagpupulong
- Nakalabas na sa sling at gumagamit ng braso nang komportable sa ilalim ng taas ng balikat

Yugong II – Pagbawi ng saklaw ng galaw (linggo 2–8)

Maaari kang ma-review sa mga silid sa loob ng dalawa hanggang tatlong linggo, kung saan sinusuri ang sugat at ang passive range of motion. Ang pangunahing layunin ng yugong na ito ay ang saklaw ng galaw: pag-usad sa mga stretch para sa forward elevation at pagdaragdag ng mga galaw palabas sa gilid, na gabay ng physiotherapy ang pag-usad. Ang karaniwang layunin ay ang pagtaas ng braso nang aktibo hanggang horizontal sa loob ng anim na linggo, at ang assisted (passive) range (forward, palabas sa gilid, at sa pag-ikot) ay babalik sa normal sa loob ng anim na linggo. Maaari kang magmaneho mula sa anim na linggo, pagkatapos ipahintulot ng iyong surgeon at kung kayang gawin nang ligtas ang emergency stop.

Para sa iyong physiotherapist:

Mga Layunin

- Aktibong forward flexion at abduction hanggang horizontal sa loob ng anim na linggo
- Passive flexion, abduction, at external rotation hanggang normal sa loob ng anim na linggo
- Kalayaan sa mga araw-araw na gawain

Pamamahala

- Pag-usad ang passive at active-assisted forward flexion; ipakilala at pag-usad ang abduction
- Pag-usad sa active range of motion sa lahat ng planes ayon sa kaginhawaan
- Magpatuloy sa scapular setting at postural work
- Magpatuloy sa analgesia bago ang mga sesyon, at init o yelo sa paligid ng pag-stretch ayon sa kagustuhan

Mga Paalala

- Panatilihin ang magaan na pag-angat habang binabawi ang saklaw ng galaw; ang pag-usad ay nananatiling gabay ng sintomas
- Ang pag-stretch hanggang sa matigas na hindi komportable ay tanggap; ang pilit at sobrang sakit na pag-stretch ay hindi tanggap

Mga Kriteryo para sa Pag-usad

- Passive range of motion na nasa normal o malapit na sa normal
- Aktibong elevation hanggang horizontal o higit pa, na may pagpapahina ng sakit

Yugong III – Pagpapalakas at pagbabalik sa buong gawain (linggo 8–16)

Karaniwang susuriin ka muli sa mga walong linggo. Sa pagbabalik ng iyong saklaw ng galaw, ang rehabilitasyon ay naglalayong palakasin ang rotator cuff, kadalasan sa ilalim ng supervisyon ng iyong physiotherapist, at gamitin ang braso nang malaya sa itaas ng taas ng balikat. Ang layunin ay ang buong aktibong pagtaas pasulong (forward elevation) at pag-abduksyon sa mga labindalawang linggo. Ang paggaling mula sa pag-alis lamang ng deposit ay karaniwang tumatagal ng mga tatlong buwan, pagkatapos ay walang limitasyon; kung kailangan ng pagkumpuni ang rotator cuff, mas matagal ang paggaling (karaniwang mga limang buwan) at sumusunod sa protocol ng pagkumpuni ng rotator cuff. Huwag mag-alala kung may natitirang pananakit sa higit pa sa puntong ito: pagkatapos ng operasyong ito, maaaring tumagal ng hanggang siyam na buwan bago lubos na matanggal ang mga sintomas bago-operasyon, habang ang trend ay patuloy na nasa tamang direksyon.

Para sa iyong physiotherapist:

Mga Layunin

- Buong aktibong pagtaas pasulong (forward flexion) at pag-abduksyon sa mga labindalawang linggo
- Unahan-unahang pagbabalik ng lakas at tibay ng rotator cuff at scapula
- Pagbabalik sa buong, walang limitasyong gawain sa mga tatlong buwan

Pamamahala

- Unahan-unahang pagpapalakas ng rotator cuff mula walong linggo: isometrics na nag-uusad patungo sa elastic-band at magaan na timbang na ehersisyo, mababang load at mas mataas na paulit-ulit

- Pag-unlad ng aktibong paggamit ng braso sa itaas ng taas ng balikat
- Pagpapalawak ng gym-, trabaho-, at espesipikong pagkarga sa isport ayon sa kakayahang matolerahan sa mga labindalawa hanggang animnapung linggo

Mga Paalala

- Ang pagpapalakas ay hindi dapat manghina sa saklaw ng galaw; patuloy na gawin ang mga ehersisyo para sa mobility sa buong yugong ito
- Unahan-unahang pagbuo ng mabigat at overhead na pagkarga; ang pagtaas ng pananakit ay nangangahulugang pagbaba ng antas ng ehersisyo

Mga Kriteryo para sa Pag-unlad

- Buong aktibong saklaw ng galaw na may pagbabalik ng lakas at patuloy na pagbaba ng mga sintomas
- Paglabas sa karaniwang follow-up kapag magaling ang pag-unlad, karaniwang mula sa mga walong hanggang animnapung linggo

Pagkatapos ng iyong protokol

Ang mga yugto sa itaas ay naangkop mula sa mga nakapublikasyon na gabay para sa pasyente at mga protokol ng rehabilitasyon para sa pamamaraang ito: ang protokol ng rehabilitasyon para sa pag-aalis ng depositong kalisyum ng London Shoulder Partnership, gabay para sa pasyente mula sa ShoulderDoc (UK) tungkol sa operasyon para sa kalisyum na tendinitis, at gabay para sa pasyente ni Dr. Kevin Ko para sa arthroscopic na pag-aalis. Ang mga saklaw ng linggo ay karaniwan lamang at hindi eksakto, at ang iyong patuloy na rehabilitasyon ay indibidwal na pinamumunuan ng iyong pisioterapeuta, na nagtatrabaho kasama ang klinikang medikal, batay sa kung paano ang iyong balikat na gumagaling. Ang pahinang ito ay nagtataglay kasama ng pangkalahatang payo sa paggaling ng klinikang medikal: tingnan ang [pamamahala ng sakit pagkatapos ng operasyon](#) at [pag-aalaga sa sugat](#). Para sa kondisyon mismo at kung paano gumagana ang mga tratamientong ito, tingnan ang [kalisyum na tendinitis](#). Ang ebidensya sa likod ng protokol na ito (natural na kasaysayan, barbotage, at literatura sa pagsasagawa ng operasyon) ay buod sa seksyon ng ebidensya, na magagamit bilang PDF mula sa itaas ng pahinang ito.