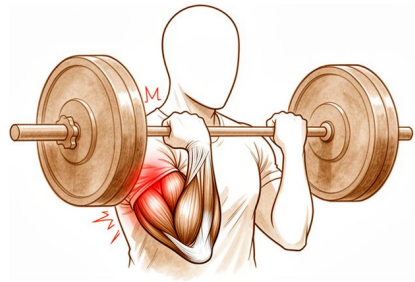


Pagkumpuni ng Tendon ng Distal Biceps

Ang distal na tendon ng biceps ay muling nakadikit sa kanyang bonyong footprint sa radius sa siko.

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 gabay sa iyong paggaling pagkatapos ng operasyong pagkumpuni ng putol na distal biceps tendon kay Dr. Kieran Hirpara sa Mater Private Hospital Rockhampton. Nagsisimula ito sa iyong home exercise program, sinundan ng istrukturadong klinikal na protokol na isinulat para sa iyong physiotherapist o hand therapist. Dalhin ang pahinang ito o ang PDF nito sa iyong unang bisita sa therapy upang manatiling koordinado ang iyong rehabilitasyon. Maaaring baguhin ng iyong therapist ang plano depende sa pag-unlad ng iyong paggaling.

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

Ano ang inaasahan

Ang distal biceps tendon ay ang kordilya na nag-aanchor ng iyong biceps muscle sa radius bone sa kaunting distansya sa ilalim ng harap ng siko. Kapag ito ay naputol, ito ay muling i-aattach sa kanyang bony footprint sa radius. Ipinagpapatuloy ni Dr. Hirpara ang pag-aattach nito gamit ang **cortical button**, isang maliit at matibay na fixation na nagpapanatili ng tendon na mahigpit na nakadikit sa buto habang ito ay gumagaling.

Dahil ito ay isang matibay na repair, ang recovery ay nakabatay sa **komportableng maagang paggalaw imbes na mahigpit na immobilisation**. Mag-iikot ka ng **simpleng sling sa loob ng humigit-kumulang 6 na linggo** (hindi hinged elbow brace) at inirerekomenda na gumalaw ang siko sa buong komfortableng range mula sa unang araw, kasama ang pagwawasto nito. Ang maagang paggalaw ay nagpapatibay na ang siko ay hindi magiging matigas, na isa sa mga pangunahing problema pagkatapos ng operasyong ito.

Ang lakas ng repair ay disenyadong gamitin upang mapagbigyan ang maagang paggalaw. Ito ay hindi pahintulot na maglift nang maaga. Ang tendon ay kailangan pa ring mag-ugnay biolohikal na sa buto, at ang paggaling na

ito ang nagpoprotekta sa iyo mula sa muling pagputol. Dahil dito, **ang pag-load ng braso (paglift, mahigpit na pagkupot, at resisted strengthening) ay pinipigilan hanggang sa humigit-kumulang 4 na buwan**, pagkatapos ay dahan-dahang ipinakilala at binubuo nang unti-unti. Ang sling ay pangunahing para sa komportableng paggamit at bilang paalala na huwag masyadong gamitin ang braso; ito ay tinatanggal para sa iyong mga ehersisyo at paghuhugas.

Para sa wound, swelling, at scar management, tingnan ang [wound care](#) guidance ng practice.

Mga Precautions at Limitasyon

Gawin

- Galawin ang iyong siko, forearms, pulso, at kamay sa buong komportableng saklaw mula sa unang araw: pagbaluktot, pagwasto, at pag-ikot ng forearms.
- Tanggalin ang sling para sa iyong mga ehersisyo at para sa kalinisan; isuat ito para sa komportableng proteksyon sa natitirang oras ng mga humigit-kumulang 6 linggo.
- Gamitin ang braso para sa napakagaan na pang-araw-araw na gawain (pagkain, magaan na pag-aalaga sa sarili) hangga't komportable.

Huwag Gawin

- Huwag magbitbit, magdala, mahigpit na hawakan, o gumawa ng anumang resisted strengthening gamit ang operadong braso hangga't hindi pa inilalabas sa 4 na buwan. Ito ang pinakamahalagang precaution.
- Huwag pilitin ang biglaang matulis na pagwasto ng siko laban sa load, at iwasan ang pilit o jerky na mga galaw.
- Huwag i-stretch ang iyong balikat pabalik sa hyperextension nang maaga, dahil ito ay humihigpit sa healing wound sa harap ng siko.

Ang iyong mga ehersisyo

Ito ang mga ehersisyo mula sa iyong handout para panatilihin gumagalaw ang iyong siko, forearm, at kamay sa mga unang linggo. Tanggalin ang sling bago gawin ang mga ito. Gumalaw lamang hanggang sa komportable ka, at simulan ang mga ito ayon sa gabay ni Dr. Hirpara at ng iyong therapist. Ang dalawang ehersisyong pang-palakas ay ipinakilala nang higit pa: lamang pagkatapos mong makatanggap ng clearance na magsimula ng pag-load sa humigit-kumulang 4 na buwan.

Ang iyong klinikal na protokol

Ang natitirang bahagi ng pahinang ito ay ang klinikal na protokol para sa rehabilitasyon pagkatapos ng cortical-button distal biceps tendon repair. Ang seksyong ito ay dapat ibigay sa iyong physiotherapist o hand therapist, at ang bawat yugto sa ibaba ay nagsisimula sa isang simpleng paliwanag sa wikang Ingles tungkol sa nangyayari.

Ang gabay na prinsipyo ay **maagang komportableng galaw na may pinagdaanan na pagbebentahe**: ang cortical-button construct ay sapat na matibay upang pahintulutan ang walang limitasyong paggalaw mula sa unang araw, kaya walang **hinged brace at walang extension block**. Ang lakas ng construct ay ginagamit upang pigilan ang stiffness, hindi upang magbigay-daan sa maagang pagbebentahe; ang resisted strengthening at pag-angat ng mabigat ay disenyadong ipinagbabawal upang protektahan ang paggaling ng tendon sa buto at bawasan ang re-rupture.

YUGTO I – PROTEKTADONG KOMPORTABLENG PAGGALAW (LINGGO 0 → 6)

Isang simpleng sling ang isusuot para sa komportableng suporta at bilang paalala laban sa mabigat na paggamit; ito ay tinatanggal para sa mga ehersisyo at paglilinis. Layunin nitong mapanatili ang komportableng halos buong saklaw ng galaw habang pinoprotektahan ang pagkakaayos mula sa anumang bigat o stress.

Para sa iyong pisyikal na terapeuta:

- **Pagkaka-immobilize**: Simpleng sling sa loob ng 6 linggo, tinatanggal para sa mga ehersisyo at paglilinis. **Walang hinged brace; walang extension block.**
- **Saklaw ng galaw (Range of motion)**: Lahat ng galaw ay gagawin ayon sa komportableng antas mula sa unang araw: aktibo at pasibong pagtuko (flexion) at pagtutuwid (extension) ng siko, at pag-ikot ng forearms. Walang limitasyon sa saklaw ng galaw at walang extension block.
- **Mga layunin**: Mapanatili ang komportableng buong saklaw ng galaw; protektahan ang pagkakaayos mula sa bigat; panatilihing mobile ang kamay, pulso, at balikat.
- **Mga ehersisyo**: Aktibong pagtuko at pagtutuwid ng siko hanggang sa komportableng antas; tulong (pasibo) pagtuko ng siko; aktibong saklaw ng galaw ng pronation/supination ng forearm habang nakadikit ang siko sa gilid; galaw ng kamay, pulso, at hawak; saklaw ng galaw ng scapula at balikat. **Walang resisted biceps o supination loading.**
- **Mga paalala**: Walang pag-angat, paghawak, o resisted strengthening; iwasan ang biglaang pinilit na eccentric extension laban sa bigat; iwasan ang hyperextension ng balikat.
- **Mga pamantayan para makapagpatuloy**: Nabalot na ang sugat, komportableng halos buong saklaw ng galaw, at wala nang sling sa paglipas ng 6 linggo.

YUGTO II – BUONG GALAW, WALANG BIGAT (LINGGO 6 → ~4 BUWAN)

Itinatigil ang sling. Ang braso ay malayang ginagamit para sa magaan na pang-araw-araw na gawain, ngunit **walang resisted loading o pag-angat**: ang tendon ay patuloy pa ring nagmamature sa buto, at ito ang panahon kung saan ang pag-iingat laban sa load ay pinakamahalaga kahit ang galaw ay ligtas.

Para sa iyong physiotherapist:

- **Mga Layunin**: Buong simetrikong range of motion na walang sakit; normal na magaan na functional na paggamit ng kamay at braso.
- **Range of motion / paggamit**: Buong galaw ayon sa kagustuhan; pang-araw-araw na magaan na paggamit nang walang resisted loading o pag-angat.

- **Mga ehersisyo:** Patuloy na trabaho sa range of motion; kamay, pulso, at grip; kondisyon ng scapula at balikat. **Walang resisted biceps o supination loading pa.**
- **Mga pamantayan para mag-proceed:** Buong range of motion na walang sakit; gumaling na ang sugat at repair → magsimula ng graded loading sa humigit-kumulang 4 na buwan.

YUGTO III – PAGPAPALAKAS AT UNTI-UNTING PAGDADAGDAG NG BIGAT (~4 → 6 BUWAN)

Magsisimula ang pagdadagdag ng bigat. Ang magaan na resistadong pagpapalakas para sa pagbaluktot (flexion) ng siko at pag-ikot ng kamao (supination) ay ipinakilala at unti-unting pinapalalim hanggang sa mga pangangailangan sa functional, trabaho, o isport.

Para sa iyong pisyikal na terapeuta:

- **Mga Layunin:** Muling pagbuo ng lakas sa pagbaluktot at pag-ikot ng kamao; pagbabalik sa trabaho at isport.
- **Mga ehersisyo:** Magsimula ng **magaan** na resistadong pagpapalakas at pag-angat sa humigit-kumulang 4 na buwan; unti-unting pag-unlad (isotonic na curls at resistadong supination → functional na mga pattern → pagdadagdag ng bigat na partikular sa trabaho at isport).
- **Mga pamantayan upang magpatuloy:** Walang sakit na resistadong pagbaluktot at pag-ikot ng kamao; lakas na humahantong sa kabilang bahagi.

Pagbabalik sa trabaho at gawain

Sa unang 6 linggo, inaasahan na gagamitin ang braso lamang para sa magaan at komportableng pang-araw-araw na mga gawain habang nakasuot ng sling para sa proteksyon. Madalas na posible ang magaan na gawain sa opisina o isang kamay nang maaga; ang mas mabigat o dalawang-kamay na pisikal na trabaho ay hinihintay hanggang sa magsimula at lumakas ang pag-load.

Ang mga pangunahing milestone ay:

- **Walang pag-angat at walang resisted loading sa mga unang buwan:** ito ay sinasadya, upang payagan ang tendon na gumaling sa buto.
- **Magaan na pag-angat at pagpapalakas mula sa humigit-kumulang 4 na buwan,** sinisimulan nang dahan-dahan at pinapahusay linggo-linggo.
- **Pagbabalik sa non-contact sport mula sa humigit-kumulang 4 na buwan; walang limitasyong (contact) sport sa humigit-kumulang 6 na buwan,** kapag natupad ang mga pamantayan: buong painless na range of motion, lakas na hindi bababa sa 90–100% ng kabilang panig, at kakayahang tumugon sa partikular na mga hinihinging pangangailangan ng iyong trabaho o sport.

Hindi dapat magmaneho habang nakasuot ng sling. Magbabalik ang pagmamaneho kapag wala nang sling at kayang kontrolin ang sasakyan nang komportable at ligtas, ayon sa pagpapatunay sa iyong review. Laging sundin ang partikular na payo ni Dr. Hirpara, dahil maaaring magbago ang mga oras base sa mga hinihinging pangangailangan ng iyong trabaho at sport.

Pagkatapos ng iyong protocol

Ang protocol na ito ay nagtatrabaho kasama ng pangkalahatang payo para sa paggaling ng klinika; tingnan ang [pamamahala ng sakit pagkatapos ng operasyon](#) at [pag-aalaga sa sugat](#). Ang phased na plano sa itaas ay naaayon sa publikadong ebidensya tungkol sa rehabilitasyon pagkatapos ng pag-aayos ng tendon ng distal biceps, at ang iyong patuloy na paggaling ay pinamumunuan nang indibidwal ng iyong physiotherapist o hand therapist ayon sa pag-unlad ng iyong siko.