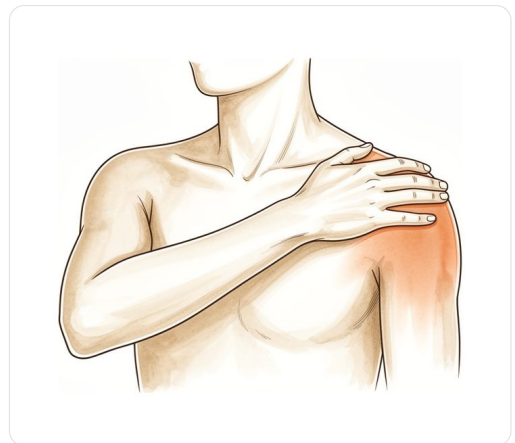


Pag-aalis ng Distal Clavicle

Ang panlabas na dulo ng collarbone sa acromioclavicular joint.

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 protocol na ito ay gabay sa iyong paggaling pagkatapos ng arthroscopic distal clavicle excision (tinatawag din na AC joint excision o Mumford procedure) kay Dr. Kieran Hirpara sa Mater Private Hospital Rockhampton. Ang bawat yugto sa ibaba ay nagsisimula sa simpleng paliwanag kung ano ang pinakamahalaga, kasunod ng istrukturadong protocol na nakasulat para sa iyong physiotherapist; dalhin ang pahinang ito o ang PDF nito sa iyong unang bisita sa physiotherapy upang manatiling koordinado ang iyong rehabilitasyon. Ang iyong physiotherapist ay magpapatuloy sa iyo sa mga yugto batay sa kung paano gumagaling ang iyong balikat, hindi batay sa kalendaryo.

Ang protocol na ito ay para sa isolated distal clavicle excision. Kung ang iyong operasyon ay kasama rin ang rotator cuff repair, sundin ang **rotator cuff repair protocol** sa halip, dahil mas mabagal ang takbo ng repaired tendon. (Karaniwang pinagsasama ang distal clavicle excision sa subacromial decompression; ang protocol sa ibaba ay kumakatawan din sa kaso na iyon.)

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

Ano ang inaasahan

Ang distal clavicle excision ay nag-aalis ng ilang milimetro ng buto sa dulo ng collarbone, upang ang mga nasirang ibabaw ng AC joint (ang maliit na kasukasuan sa itaas ng iyong balikat) ay hindi na magkagaspang sa isa't isa. Walang ginagamot na bahagi na nangangailangan ng proteksyon habang ito ay gumagaling, kaya mabilis ang rehabilitasyon: ang sling ay para sa kaginhawaan lamang at karamihan sa mga tao ay nasa labas nito sa loob ng unang isang o dalawang linggo, ang paggalaw ay nagsisimula agad, at ang mga publikadong protokol para sa operasyong ito ay lahat ay nagtutulak sa maagang paggalaw imbes na pahinga.

Dalawang bagay ang partikular sa operasyong ito at bumubuo sa protokol:

- **Ang pag-abot sa ibabaw ng katawan ang mabagal na gumagalaw.** Ang mga galaw na cross-body (horizontal adduction) ay nagpapigil sa lugar kung saan tinanggal ang buto, kaya madalas silang huling mga galaw na nagiging komportable. Sa maagang yugto, ito ay disenyadong iwasan, pagkatapos ay dahan-dahang ipinapakilala muli.
- **Ang mabigat na pagpindot ang huli.** Ang mga ehersisyo na naglo-load ng AC joint nang malakas (bench press, dips, at push-ups) ang huling mga bagay na babalik, karaniwan sa loob ng tatlo hanggang apat na buwan. Karamihan sa ibang mga aktibidad ay bumabalik nang mas maaga pa rito.

Ang paglalakbay sa isang tingin:

- **Yugto I – Maagang paggaling at paggalaw** – linggo 0–2
- **Yugto II – Pagpapanumbalik ng iyong saklaw** – linggo 2–6
- **Yugto III – Pagpapalakas at pagbabalik sa aktibidad** – linggo 6–12
- **Yugto IV – Pagbabalik sa buong aktibidad** – linggo 12 pataas

Karamihan sa mga tao ay gumagamit na ng braso para sa magaan na mga pang-araw-araw na gawain sa loob ng unang ilang linggo, bumabalik sa karamihan ng normal na mga aktibidad sa loob ng apat hanggang anim na linggo, at bumabalik sa sports at mas mabigat na trabaho sa pagitan ng walo hanggang labindalawang linggo. Ang mga atleta sa mga repetitibong overhead na sports (paghahagis, paglangoy, tennis) ay karaniwang kailangan ng medyo mas matagal, sa saklaw ng dalawa hanggang apat na buwan.

Yugto I – Maagang paggaling at galaw (Linggo 0–2)

Ang unang dalawang linggo ay tungkol sa pagpapababa ng sakit at pamamaga habang pinapagalaw ang balikat. Gumamit ng yelo nang regular: tatlo o apat na beses sa isang araw ang karaniwan sa unang isang o dalawang linggo. Ang sling ay para sa kaginhawaan lamang: isyuot ito nang kailangan para sa kaginhawaan, palayain ang braso nang madalas, at itigil ang paggamit nito sa sandaling komportable ka nang walang ito. Maraming tao ang nakikita itong pinakamagagamit kapag nasa labas ng bahay, upang maiwasan ang pagbangga ng braso sa iba.

Huwag magmaneho ng hindi bababa sa anim na linggo pagkatapos ng anumang operasyon sa balikat, kahit na matanggal na ang sling; magbibigay ng pahintulot ang iyong doktor na magmaneho, karaniwan sa pagsusuri sa ika-anim na linggo.

Magsimula agad ng paggalaw: ang iyong siko, pulso, at kamay ay dapat gumalaw mula sa unang araw, kasama ang mahinang mga ehersisyo ng pendulum at tulungan ang mga galaw ng balikat (gamit ang iyong ibang braso, isang baston, o pulley upang tulungan ang operadong braso na umangat at lumabas). Kumain ng gamot sa sakit bago ang iyong mga ehersisyo at bago ang mga appointment sa pisikal na terapiya. Ang iisang galaw na dapat iwasan sa ngayon ay ang pag-abot patungo sa kabilang balikat sa ibabaw ng katawan.

Para sa iyong pisikal na terapeuta:

Mga Layunin

- Pagpapababa ng sakit at pamamaga
- Maagang saklaw ng galaw: humigit-kumulang 140° ng forward flexion at 40° ng external rotation sa gilid sa pagtatapos ng yugtong ito
- Kalayaan sa pagganap ng home exercise program

Pamamahala

- Sling para sa kaginhawaan lamang: unahan at itigil sa loob ng unang 1–2 linggo, depende sa kaginhawaan
- Cryotherapy 3–4 na beses sa isang araw, lalo na pagkatapos ng ehersisyo
- Agad na aktibong saklaw ng galaw ng leeg, siko, forearms, pulso, at kamay
- Mga ehersisyo ng pendulum mula sa unang araw
- Passive at active-assisted na saklaw ng galaw ng balikat ayon sa kakayahan: forward elevation, external rotation, at behind-the-back internal rotation, gamit ang mga pulley, wand, o cane, at supine gravity-assisted na mga posisyon
- Scapular setting at periscapular na saklaw ng galaw; pagtuon sa scapulohumeral rhythm mula sa simula
- Pagpapalakas ng hawak; mahinang shoulder isometrics ayon sa pagpapababa ng sakit
- Analgesia bago ang mga ehersisyo at sesyon ng pisikal na terapiya
- Home program na ginagawa 3–5 na beses sa isang araw

Mga Paalala

- Iwasan ang cross-body (horizontal) na adduction
- Walang resisted na ehersisyo sa balikat maliban sa mahinang isometrics
- Walang pag-angat maliban sa mga magaan na pang-araw-araw na bagay; walang weight-bearing sa pamamagitan ng braso (pagtutulak pataas mula sa upuan o kama)
- Walang pagmamaneho sa loob ng anim na linggo (itong ito ay tumutukoy sa anumang operasyon sa balikat)

Mga Pamantayan upang magpatuloy

- Itinapon ang sling at nagpapababa ang sakit
- Komportableng assisted elevation hanggang humigit-kumulang 140° at external rotation hanggang humigit-kumulang 40°

Yugto II – Pagbabalik ng saklaw ng galaw (Linggo 2–6)

Kapag wala na ang sling, ang yugtong ito ay naglalayong paandarin ang balikat patungo sa ganap na paggalaw sa lahat ng direksyon: nagsisimula sa mga tinutulungan na galaw, at susunod ay sa sariling lakas ng braso. Kapag ang iyong paggalaw ay malapit na sa ganap, ang banayad na pagpapalakas ng mga kalamnan ng rotator cuff at scapula ay magsisimula gamit ang mga elastic band at magagawang bigat. Gamitin ang braso nang normal para

sa mga pang-araw-araw na gawain, ngunit panatilihin ang pag-angat ng mabigat na bagay na modest (hindi hihigit sa humigit-kumulang 5 kg) at iwasan ang anumang gawain na nagpapabigat o naglalagay ng malakas na pressure sa braso. Ang pag-abot sa ibang panig ng katawan ay dahan-dahang ipinapakilala sa yugtong ito ayon sa kaginhawahan; karaniwan ang ilang pakiramdam ng pagpipitsil sa dulo ng galaw na ito at ito ay aalis sa paglipas ng panahon. Maraming tao ang nakakakita ng tulong sa pag-init bago ang pag-stretch at pag-yelo pagkatapos, at ang mas magaan na ehersisyo sa ibabang bahagi ng katawan tulad ng paglalakad, pagbibisikleta sa ehersisyo, o pagtakbo ay karaniwang muling sisimulan mula sa humigit-kumulang ika-apat na linggo.

Para sa iyong physiotherapist:

Mga Layunin

- Ganap, o halos ganap, na aktibong saklaw ng galaw sa lahat ng mga plano sa dulo ng yugto
- Normalisadong kinematiks ng scapulohumeral
- Simulan ang pagpapalakas ng rotator cuff at mga kalamnan sa paligid ng scapula kapag ang aktibong saklaw ng galaw ay malapit na sa ganap

Pamamahala

- Ipagpatuloy ang passive at active-assisted na saklaw ng galaw patungo sa aktibong saklaw sa lahat ng mga plano: flexion at elevation sa scapular-plane patungo sa ganap, external rotation sa gilid at sa 90° ng abduction ayon sa kakayahang tanggapin, internal rotation sa likod ng likod na may banayad na posterior capsular na pag-stretch
- Dahan-dahang ipakilala ang saklaw ng cross-body adduction, gabay sa pamamagitan ng mga sintomas
- Manual therapy at glenohumeral mobilization ayon sa kinakailangan
- Ipagpatuloy mula sa isometrics patungo sa pagpapalakas ng rotator cuff at scapular stabilizer gamit ang elastic band kapag ang aktibong saklaw ng galaw ay malapit na sa ganap: mataas na paulit-ulit, mababang load
- Init bago at yelo pagkatapos ng mga sesyon ayon sa kagustuhan; analgesia bago ang mga ehersisyo
- Graduated na pagbabalik sa normal na mga pang-araw-araw na gawain; magaan na kondisyon ng ibabang bahagi ng katawan (paglalakad, stationary bike, pagtakbo) mula sa humigit-kumulang ika-apat na linggo

Mga Paalala

- Panatilihin ang pag-angat ng magagaan na bagay: humigit-kumulang 5 kg o mas mababa sa operated na gilid
- Iwasan ang loaded na end-range horizontal adduction at mga posisyon ng impingement
- Walang mga ehersisyong pampindot: bench press, dips, push-ups
- Ipagpaliban ang combined abduction-rotation (90/90) na pag-stretch kung ang balikat ay irritable

Mga Kriteryo para sa Pag-progres

- Ganap o halos ganap na aktibong saklaw ng galaw nang walang malaking hindi komportableng pakiramdam

- Tinatanggap na pagpapalakas gamit ang band nang walang pagtaas ng sakit

Yugong III – Pagpapalakas at pagbabalik sa aktibidad (Linggo 6–12)

Kapag bumalik na ang buong galaw, ang pokus ay naging sa pagpapatibay ng lakas at pagbabalik sa iyong ginagawa. Unti-unting pinapalalim ang resistance training mula sa bands patungo sa dumbbells para sa rotator cuff, deltoid, at mga kalamnan ng balikat, at ang mga ehersisyo ay naging mas functional: ehersisyo sa gym, paglangoy, isang gradwal na programa ng pagtatapon para sa mga thrower, at isang yugto-yugtong pagbabalik sa mga tungkulin sa trabaho at isport. Karamihan sa mga tao ay bumabalik sa isport at mas mabibigat na trabaho sa yugtong ito, sa pagitan ng humigit-kumulang walo at labindalawang linggo, na pinamumunuan ng kaginhawaan at lakas imbes na ng kalendaryo. Ang mga ehersisyong pampindot na naglalagay ng pinakamabigat na load sa AC joint (bench press, dips, at push-ups) ang huling ibabalik, na nagsisimula nang magaan at sa maikling range.

Para sa iyong physiotherapist:

Mga Layunin

- Ibalik ang lakas, endurance, at neuromuscular control ng shoulder girdle
- Gradwal na pagbabalik sa mga tungkulin sa trabaho, recreational na aktibidad, at sport-specific na pagsasanay

Pamamahala

- Progressive resistance para sa rotator cuff, deltoid, at mga scapular stabilizer: mula sa bands patungo sa magagandang dumbbells, karaniwang 2–3 sets ng 8–15 repetitions
- Magdagdag ng eccentric work, closed-chain exercise, at, sa huling bahagi ng yugong ito, mga plyometric drill kung angkop sa isport ng pasyente
- Functional at sport-specific na pagsasanay: paglangoy, interval throwing program para sa mga thrower, mga drill ng isport sa ilalim ng controlled na kondisyon
- Gradwal na pagbabalik sa buong mga tungkulin sa trabaho at isport, base sa mga kriterya

Mga Paalala

- Ibalik ang mga press na naglo-load sa AC joint (bench press, dips, push-ups) sa huli: magsimula nang magaan, na may reduced na range, at iwasan ang pagbaba ng mga siko sa ibaba o sa likod ng linya ng katawan
- Ang pag-unlad ay nananatiling nakabase sa sintomas: ang isang irritable na AC joint ay aayusin sa pamamagitan ng maikling pagbabalik sa load, hindi sa pagpilit na lumampas dito

Mga Kritériya para Magpatuloy

- Buong, walang sakit na functional na range of motion

- Walang sakit o tenderness sa operated na bahagi kapag may load
- Lakas na humahantong sa kabilang bahagi sa pagsubok

Yugong IV – Pagbabalik sa buong aktibidad (Linggo 12 pataas)

Ang huling yugong ay ang pagbabalik sa walang limitasyong aktibidad. Ang pang-araw-araw na pamumuhay at karamihan sa mga palakasan ay karaniwang naibabalik nang malayo pa bago ang puntong ito; ang natitira ay ang pinakamabigat na bahagi ng pagpapabigat. Ang lakas sa pagpindot (pressing) sa gym ay binubuo muli nang unahan-unahan, at ang pagbabalik sa dating pagganap sa bench press ay maaaring kumuha ng hanggang humigit-kumulang apat na buwan. Ang mga atleta sa mga palakasan na paulit-ulit na nakahawak sa itaas (overhead) ay dinadala pabalik sa loob ng humigit-kumulang dalawa hanggang apat na buwan mula sa operasyon. Ang buong pagbabalik sa palakasan at mabibigat na trabaho ay kumpirmado sa iyong follow-up review, batay sa buong galaw, komportableng pagpapabigat, at kasiya-siyang pagsusuri.

Para sa iyong pisyoterapeuta:

Mga Layunin

- Walang limitasyong pagbabalik sa trabaho, gym, at palakasan
- Panatilihin ang lakas at mekanika ng balikat (shoulder girdle) sa pangmatagalan

Pamamahala

- Ituloy ang kondisyon na espesipiko sa gym at palakasan ayon sa kakayahang tanggapin, kabilang ang unahan-unahang mabibigat na pagpindot na may pansin sa teknik na nagbabawas ng tensyon sa AC joint (kontroladong lalim, hindi lumalampas ang mga siko sa linya ng katawan)
- Kumpletuhin ang interval throwing at mga progresyon para sa mga palakasan sa itaas kung kinakailangan

Mga Paalala

- Ang progresyon ay nananatiling gabay ng sintomas: ang paulit-ulit na pananakit sa lugar ng AC kasama ang isang partikular na lift ay isang senyales na baguhin ang bigat o teknik bago magpatuloy

Pagkatapos ng iyong protocol

Ang mga yugto sa itaas ay naangkop mula sa mga publikadong rehabilitation protocol para sa distal clavicle excision (Saint Louis University Department of Orthopaedic Surgery, University of Utah Sports Medicine, Sports Surgery New York, Palm Beach Orthopaedic Institute, OrthoVirginia at Specialty Physicians of Illinois), kung saan ang mga saklaw ng linggo ay inihayag bilang tipikal imbes na nakatakda. Ang iyong rehabilitation ay indibidwal na pinamumunuan ng iyong physiotherapist, na nagtatrabaho kasama ang practice, batay sa kung paano ang iyong balikat ay nagre-recover. Ang pahinang ito ay nagtatrabaho kasama ng pangkalahatang payo sa pag-recover ng practice; tingnan ang [managing post-operative pain](#) at [wound care](#). Para sa operasyon mismo, tingnan ang [distal clavicle excision](#).

Ang ebidensya sa klinika sa likod ng operasyong ito at ang rehabilitation nito (kasama ang paghahambing ng open-versus-arthroscopic, kung gaano karaming buto ang tinatanggal at bakit, at ang mga publikadong protocol na ginamit ng pahinang ito) ay buod sa seksyon ng ebidensya, na may buong mga sanggunian, na available bilang isang PDF mula sa itaas ng pahinang ito.