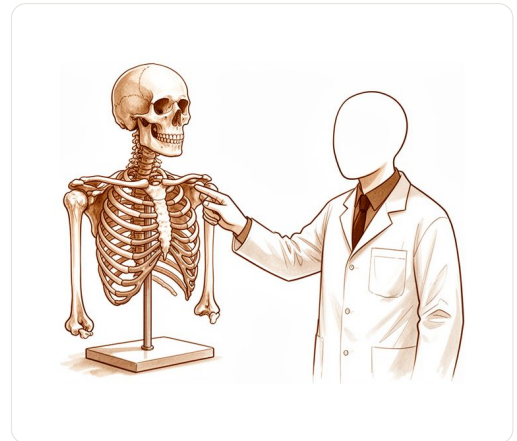


Pagkumpuni ng Distal Triceps Tendon

Ang tendon ng triceps ay dumikit sa tuktok ng siko (ang olecranon); ang distal na pagkukumpuni ng triceps ay muling pinagtibay ito sa buto.

Kieran Hirpara © ① ③ 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 operasyong pagkumpuni ng **distal triceps tendon** (ang tendon na nag-aanchor ng triceps muscle, na nagpapatuwid ng iyong siko, sa puntong ng siko), kay Dr. Kieran Hirpara sa Mater Private Hospital Rockhampton. Nagsisimula ito sa iyong home exercise program, sinundan ng istrukturadong clinical protocol 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 kung paano ang iyong paggaling.

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

Ano ang inaasahan

Ang distal triceps repair ay muling pinag-uugnay ang naputol na tendon sa buto sa punto ng siko (olecranon). Sa dulo ng operasyon, sinusuri ni Dr. Hirpara kung ang repair ay ligtas at buo habang ang siko ay nakabukod sa 90° (tanging anggulo). Dahil dito, ang iyong siko ay nakapahinga sa isang **simpleng sling sa humigit-kumulang 90°**, na isang komportableng, karaniwang posisyon. Walang hinged brace, at hindi hawak ang siko sa halos tuwid na posisyon. Tinatanggal ang sling para sa iyong mga ehersisyo at paghuhugas.

Ang tendon ay binibigyan ng load (pinapabilanggo) sa dalawang paraan, at ang maagang plano ay nakabatay sa pagprotekta laban sa parehong dalawa:

- **Ang pagbukod ng siko ay humihigpit sa repair.** Kaya sa loob ng mga unang anim na linggo, ang pagbukod ay limitado sa 90° (tanging anggulo). Sa kabilang banda, ang pagwawasto ay nagpapahinga sa tendon, kaya ang ganap na pagwawasto ay malaya at inirerekomenda hangga't komportable.

- **Ang aktibong pagwawasto ng siko ay gumagana sa triceps, na humihila sa repair.** Kaya sa loob ng mga unang anim na linggo, hindi mo aktibong iwawasto ang siko gamit ang sarili nitong lakas; ang galaw sa direksyong iyon ay ginagawa nang dahan-dahan at may tulong, hindi ng triceps mismo.

Ang galaw ay binubuksan pagkatapos sa maingat na yugto: mas buong pagbukod mula sa humigit-kumulang anim na linggo, aktibong pagwawasto mula sa humigit-kumulang anim na linggo, at resisted (loaded) pagpapalakas mula sa humigit-kumulang labindalawang linggo. Ang repair ay patuloy na nagninibago sa loob ng ilang buwan, kaya ang mas mabigat na pag-load at pagbabalik sa sports ay dahan-dahang binubuo sa halip na sabay-sabay.

Mga Paalala at Limitasyon

- Huwag **HUWAG** baluktot ang iyong siko nang higit sa 90° (tanging anggulo) sa loob ng humigit-kumulang anim na linggo, dahil ang pagbaluktot ay nagdudulot ng pagkaunat at pagkainit sa pagkumpuni. Ang ganap na pagwawasto ay okay at inirerekomenda.
- Huwag **HUWAG** aktibong wawastuhin ang siko gamit ang sarili nitong lakas ng kalamnan sa loob ng humigit-kumulang anim na linggo; hayaang ito ay dahan-dahang wawastuhin ng tulong, hindi sa pamamagitan ng pagtrabaho ng triceps.
- Huwag **HUWAG** gumawa ng anumang resistadong pagwawasto o itulak/pindutin sa pamamagitan ng braso hanggang sa humigit-kumulang labindalawang linggo: walang triceps kickbacks, walang bench o overhead press, at walang pagtutulak pataas mula sa upuan o kama gamit ang operadong braso.
- Suot ang iyong **sling sa 90°** ayon sa utos (hindi brace, hindi hawak na tuwid), at huwag **HUWAG** magmaneho habang nasa loob nito o habang hindi mo kayang ligtas na kontrolin ang manibela ang iyong braso.
- Panatilihin ang paggalaw ng iyong kamay, pulso, at balikat mula sa simula, at gamitin ang kamay para sa magaan na pang-araw-araw na gawain sa loob ng kaginhawaan, hangga't hindi ito kasama ang pagtutulak, pag-angat, o pilit na pagbaluktot ng siko.

Para sa pangangalaga sa sugat, pamamahala ng pamamaga, at peklat, tingnan ang gabay ng klinika tungkol sa [pangangalaga sa sugat](#).

Mga ehersisyo

Ang mga ito ay ang mga ehersisyo mula sa iyong handout. Simulan lamang ito ayon sa gabay ni Dr. Hirpara at ng iyong physiotherapist, at manatili sa loob ng anumang saklaw at limitasyon na ibinigay sa iyo. Ang mga maagang ehersisyo ay pinapanatiling gumagalaw ang siko at forearms nang hindi ginagana o hinuhugot ang repair: banayad na paggalaw sa loob ng protektadong 0–90° na arc, assisted bending, at pag-ikot ng forearms. Ang mga triceps muscle-sets, aktibong pagwawasto, at trabaho gamit ang band ay kabilang sa mga huling yugto at hindi dapat simulan hangga't hindi ka espesipikong pinapayagan. Itigil ang anumang nagdudulot ng matulis na sakit sa likod ng siko.

Ang iyong klinikal na protokol

Ang natitirang bahagi ng pahinang ito ay ang yugto-yugto na klinikal na protokol para sa rehabilitasyon pagkatapos ng pag-aayos ng distal na tendo ng triceps. Ang seksyong ito ay dapat ibigay sa iyong pisioterapeuta o terapistang pang-kamay, at bawat yugto ay binubuksan ng paliwanag sa simpleng wikang Ingles tungkol sa nangyayari. Ang pag-aayos ay binibigyan ng karga sa pamamagitan ng **pagliko** ng siko (na nagpapahaba dito) at ng **aktibo o resistadong pagtutuwid** (na nagpapalakas ng triceps sa ibabaw nito), kaya ang protokol ay nagprotekta sa pareho habang binabalik ang galaw, pagkatapos ay aktibong pagtutuwid, at pagkatapos ay resistadong lakas.

Bago ang paggamot, suriin ang ulat ng operasyon ng pasyente at ang kasaysayan ng kanyang medikal na kalagayan, at makipag-ugnayan sa gumagamot na doktor tungkol sa pagkakabit (transosseous tunnels kumpara sa suture-anchor footprint), kalidad ng tisyu, at ang protektadong arkong galaw. Ang pag-aayos ni Dr. Hirpara ay sinusuri sa loob ng operasyon upang maging ligtas sa 90° na pagliko at inihahain sa isang simpleng sling sa 90° (walang hinged brace, hindi hawak sa pagtutuwid); ang protektadong arkong galaw ay 0–90° na may kalayaan sa pagtutuwid hanggang sa kumportable at ang pagliko ay limitado sa 90°.

YUGTO I – PROTEKTADONG PAGGALAW SA LOOB NG 90° SLING (LINGGO 0 HANGGANG 6)

Ang unang anim na linggo ay nagpoprotekta sa pagkumpuni habang pinipigilan ang pagkatigas ng siko. Ang braso ay nakapahinga sa isang simpleng sling sa 90°, at inilalabas lamang para sa mga ehersisyo at paglilinis. Ang siko ay gumagalaw lamang sa protektadong **0–90° na arkong**, tuwid hanggang sa kumportable ngunit hindi lumalampas sa 90° na anggulo, at hindi kailanman sa ilalim ng aktibong lakas ng triceps.

Para sa iyong pisioterapeuta:

Edukasyon at mga paalala - I-immobilize sa **simpleng sling sa 90°** (walang hinged brace, HINDI nakaposisyon malapit sa extension); inilalabas para sa mga ehersisyo at paghuhugas - Protektadong arkong **0–90° lamang**; ang extension ay malaya hanggang sa buo/kumportable; ang flexion ay **hindi lumalampas sa 90°** - **Walang aktibo o resistadong extension ng siko** (ang aktibong kontraksyon ng triceps ay nagbibigay ng stress sa pagkumpuni) - Walang pagdala ng bigat o pagtulak gamit ang operadong braso; maaaring magamit ang kamay nang magaan at walang load sa loob ng hangganan ng kaginhawaan - Panatilihin ang gentle na PROM ng balikat sa maagang yugto (pinoprotektahan ang long head na dumadaan sa balikat)

Pamamahala - Sugat: mga surgical dressing ayon sa utos; monitor para sa impeksyon - Oedema: pagtaas ng braso, gentle na hand pump, ice kung kinakailangan - Mga ehersisyo: AAROM/PROM ng siko sa loob ng **0–90°** (extension hanggang sa kumportable, flexion na may limitasyon sa 90°); aktibong wrist, kamay, at grip ROM; gentle na ROM ng balikat; gentle na forearm rotation; **walang aktibong extension**

Mga pamantayan para sa pag-progres - Nabalot na ang sugat; kumportable at kontroladong 0–90° na arkong sa humigit-kumulang anim na linggo

YUGONG II – PAGPAPAHUSAY NG FLEXION AT PAGSISIMULA NG AKTIBONG EXTENSION (LINGGO 6 HANGGANG 12)

Mula sa humigit-kumulang anim na linggo, binabawasan ang limitasyon ng flexion at ipinapahusay ang pagbaluktot mula sa 90° patungo sa buong saklaw. Ang aktibong pagtataguyod (extension) ay ipinakilala **na walang resistensya**, at dahan-dahang binubuhay ang triceps gamit ang isometrics. Ang extension na may resistensya at ang pagbuhat ng bigat ay patuloy na pinipigilan.

Para sa iyong pisyoterapeuta:

Pagsusuri - Aktibo at pasibong saklaw ng galaw (flexion na ngayon ay nagpapatuloy sa higit sa 90°, extension); sakit at pamamaga; pagsusuri sa sugat/ganda

Edukasyon at mga paalala - Unahin ang pagpapalawak ng flexion sa **higit sa 90° patungo sa buong saklaw** nang dahan-dahan mula sa humigit-kumulang anim na linggo - **Walang extension na may resistensya at walang pagbuhat ng bigat sa pamamagitan ng braso hanggang 12 linggo**

Pamamahala - Mga ehersisyo: **linggo 6–8** magsimula sa **aktibong concentric extension na WALANG resistensya**, sa saklaw na walang sakit (tutulungan ang pagbaba/eccentric phase gamit ang kabilang braso); **linggo 8** magaan na submaximal na triceps isometrics; patuloy na buong-arkong mobility at pag-ikot ng forearms; simulan ang pamamahala ng ganda kapag gumaling na

Mga pamantayan para sa pag-unlad - Buong saklaw ng galaw na walang sakit; buong aktibong extension na may mahusay na kontrol; sakit ≤ 3/10

YUGTO III – PAGPAPALAKAS AT PAGBABALIK (LINGGO 12 HANGGANG 16 AT HIGIT PA)

Kapag naibalik na ang galaw at pinayayari na ang mga gawaing may resistensya (sa paligid ng labindalawang linggo), magsisimula ang pagpapalakas at unti-unting dadagdagan: mga gawaing may resistensya para sa triceps (concentric pagkatapos ay eccentric), pagkatapos ay magaan na closed-chain weight-bearing, at pagkatapos ay limited-range pressing. Ang pagbabalik sa isport ay batay sa mga kriterya, sa pinakamaagang panahon ay limang hanggang anim na buwan.

Para sa iyong physiotherapist:

Mga Pagsusuri - Lakas ng triceps kumpara sa kabilang bahagi; tugon sa sakit/pamamaga sa pag-load; functional at sport-/work-specific na pagsusuri kung kinakailangan

Edukasyon at mga paalala - Simulan ang **resisted triceps strengthening** (concentric → eccentric) mula sa paligid ng 12 linggo; unti-unting dagdagan ang load - Closed-chain weight-bearing mula sa paligid ng 12 linggo (simulan nang magaan, maliit na range); magaan na pressing (push-ups, limited range) mula sa paligid ng 14 linggo

Pamamahala - Mga ehersisyo: progressive resisted elbow extension (band → magaan na timbang); graded closed-chain loading; limited-range pressing; patuloy na anumang natitirang trabaho sa mobility - Isaalang-alang ang discharge kapag ang lakas ay halos symmetrical at nakamit na ang angkop na pagbabalik ng function - Isaalang-alang ang referral pabalik sa treating doctor kung ang paggaling ay huminto o may mababang resulta

Mga Kriterya para sa pagbabalik sa isport - 5/5 lakas ng triceps; walang sakit na high-velocity at sport-specific na kontrol

Pagbabalik sa trabaho at gawain

Ang magaan na paggamit ng kamay sa pang-araw-araw (pagkain, pagsulat at magaan na pag-aalaga sa sarili) ay inirerekomenda mula sa simula, hangga't komportable, basta't hindi ito kasama ang pagtulak, pag-angat o pagbaluktot ng siko laban sa hangganan nito. Dahil hindi maaaring magmaneho habang nasa sling ang braso o hindi kayang kontrolin nang ligtas ang manibela, magplano ng tulong sa transportasyon sa mga unang linggo; muling magmamaneho kapag wala nang sa sling ang braso at kayang kontrolin ang sasakyan, gaya ng kinumpirma sa iyong review.

Ang resisted loading at weight-bearing sa pamamagitan ng braso (pagtulak, pagpindot, pag-angat at paghila) ay hinihintay hanggang humigit-kumulang **labindalawang linggo**, at dahan-dahang binubuo pagkatapos. **Ang pagbabalik sa sports ay sa pinakamaagang limang hanggang anim na buwan**, at nakabase sa pagbawi ng buong galaw na walang sakit at sapat, symmetrical na lakas ng triceps, na pinahahalagahan ni Dr. Hirpara at ng iyong physiotherapist, hindi lamang base sa kalendaryo. Ang mas mabigat na manual na trabaho ay sumusunod sa parehong criterion-based na pag-unlad.

Pagkatapos ng iyong protocol

Ang protocol na ito ay nagtatrabaho kasama ng pangkalahatang payo para sa paggaling ng klinika: tingnan ang [pamamahala ng post-operative na sakit](#), [pag-aalaga sa sugat](#) at [pagbabalik sa sports](#). Ang phased na plano sa itaas ay sumasalamin sa mga inilathala na gabay para sa rehabilitasyon pagkatapos ng pagkumpuni ng distal triceps tendon, at ang iyong patuloy na paggaling ay indibidwal na pinamumunuan ni Dr. Hirpara at ng iyong physiotherapist ayon sa kung paano ang pag-unlad ng iyong siko.