

Posterior Stabilisasyon

Isang tackle na nagdudulot ng paggalaw ng braso patungo sa katawan — isang karaniwang mekanismo ng posterior shoulder instability.

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 posterior stabilisation ng balikat kay Dr. Kieran Hirpara sa Mater Private Hospital Rockhampton. Ang bawat yugto sa ibaba ay nagsisimula sa simpleng paliwanag kung ano ang nangyayari at kung ano ang pinakamahalaga, kasunod ng istrukturadong programa na maaari mong ibahagi sa iyong pisyoterapeuta; dalhin ang pahinang ito o ang PDF nito sa iyong unang bisita sa pisyoterapiya upang manatiling koordinado ang iyong rehabilitasyon. Maaaring baguhin ng iyong pisyoterapeuta 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 posterior stabilisation ay nag-aayos ng **likod (posterior) na bahagi** ng balikat, kung saan ang labi ng cartilage (labrum) at kapsula ay naputol at lumayo sa socket. Dahil ang repair ay nasa likod ng joint, ang galaw na pinakamabigat ang load dito ay **pag-abot pasulong habang paikutin ang braso papaloob**, at tatlong pang-araw-araw na galaw ang protektahan sa maagang yugto, dahil ang bawat isa ay tumutulak sa bola ng joint pasuli laban sa bagong repair:

- **pag-ikot ng braso papaloob** (internal rotation): pag-abot sa likod ng iyong likod, o pag-ikot ng iyong kamay papaloob at pumapalibot sa iyong tiyan;
- **pag-abot pahalang sa iyong katawan** patungo sa kabilang balikat (cross-body adduction);
- **pag-ungkit o pagtulak gamit ang operadong braso.**

Ito ay salamin ng imahe ng isang anterior (harap) stabilisation, kung saan ang pag-ikot ng braso *pasali* ang dapat protektahan. Para sa posterior repair, ang ligtas na direksyon ay ang pag-ikot ng braso pasali, at ang **pag-ikot**

papaloob ang huling ibinabalik: dahan-dahan, hindi sa buong range hanggang sa humigit-kumulang tatlong buwan. Ang mga yugto sa ibaba ay naglalahad kung kailan persis ang pagbabalik ng bawat protektadong galaw.

Laging may godi na itulak ang galaw nang maaga, ngunit ang ebidensya ay nagpapakita na ang anumang karagdagang range na nakukuha sa pagmadali ay pansamantala, at ang repair ay pinakamahina sa unang anim na linggo. Ang isang matatag, yugto-yugto na programa ay nagbibigay ng pinakaligtas at pinakamainam na pagbabalik sa buong function. Ang posterior instability ay bihira, kaya ang timeline na ito ay batay sa reasoning sa biomechanics at mga publikadong fellowship protocols kaysa sa malalaking pagsubok; itutailor ni Dr. Hirpara ang bilis para sa iyo.

Magsusuka ka ng isang **simpleng sling**, hindi espesyal na abduction o “gunslinger” brace. Ang proteksyon ay nanggagaling sa mga positional precautions sa itaas (pagpapanatili ng braso sa harap at pag-iwas sa pag-ikot papaloob at pag-abot pahalang), hindi sa hugis ng sling.

Ang paglalakbay sa isang tingin:

- **Yugto I** – Protektahan, linggo 0–2
- **Yugto II** – Maagang galaw, linggo 2–4
- **Yugto III** – Dagdagan ang galaw at simulan ang pagpapalakas, linggo 4–6
- **Yugto IV** – Pag-unlad, linggo 6–8
- **Yugto V** – Pagpapalakas, linggo 8–12
- **Yugto VI** – Buong range at pagsasanay sa bigat, linggo 12–14
- **Pagbabalik sa sports:** mula linggo 12, ang contact sport ay hindi bababa sa 5 buwan

Pagbabalik sa iyong mga aktibidad:

- **Trabaho:** sedentaryong trabaho: ayon sa kakayahan; manual na trabaho: hindi bababa sa 3 buwan
- **Pagmamaneho:** kapag lumabas na sa sling at may kontrol sa braso, karaniwan ay humigit-kumulang 6 linggo
- **Pag-angat:** mababang pag-angat ay maaaring simulan sa mga unang linggo sa loob ng mga limitasyon; iwasan ang mas mabigat na pag-angat ng humigit-kumulang 3 buwan
- **Contact sport** (football, rugby, martial arts, racket sports, rock climbing, horse riding): mula 5 buwan ang pinakamaaga, at lamang kapag natupad na ang mga return-to-sport criteria

Ang pagkakagawa ng operasyon

Ang iyong posterior stabilisation ay karaniwang ginagawa nang arthroscopically (keyhole), o minsan sa pamamagitan ng maliit na bukas na incision. Ang naputol na labrum at capsule sa likod ng balikat ay muling idinadagdag at pinapigil sa gilid ng socket (minsan tinatawag na reverse Bankart repair o posterior capsulorrhaphy). Ang tungkulin ng rehabilitation ay panatilihin ang ball ng joint na malayo sa repair habang ito ay gumagaling, sa pamamagitan ng pag-limit ng forward, inward, at across-the-body movements sa simula, pagkatapos ay pagbuo ng buong movement, lakas, at function sa mga yugto.

Pagsuot ng iyong sling

Ang iyong sling ay sumusuporta sa braso at nagpapaalala sa iyo na panatilihin ito sa ligtas na posisyon habang nagpapagaling ang pagkakaayos. Ang mga alituntunin ay simple:

- Magsuot ng **simpleng sling** sa loob ng humigit-kumulang **6 linggo**, lalo na kapag nasa labas ng bahay o kasama ng iba. Si Dr. Hirpara ay **hindi** gumagamit ng abduction pillow, wedge, o gunslinger brace; ang simpleng sling kasama ang mga posisyonal na paalala sa ibaba ang nagpoprotekta sa posterior repair.
- **Huwag matulog gamit ang sling.** Matulog nang walang sling, at panatilihin ang iyong braso **sa labas ng posisyong may panganib**: pahinga ito nang bahagyang nasa harap mo, hindi nakabaluktot paitaas o nakatago sa katawan. Ang unan sa ilalim ng braso ay tumutulong upang panatilihin ito doon.
- Tanggalin ang sling para sa **pagpalpak at para sa iyong mga ehersisyo** (pagkatapos ipakita sa iyo kung paano). Kapag ang sling ay tinatanggal, panatilihin ang iyong braso na nakahinga at **nasa harap ng iyong katawan**; huwag hayaang lumihis ito sa likod ng iyong likod o sa ibabaw ng iyong dibdib.
- Gumamit ng yelo kung ang balikat ay namamaga o masakit, lalo na pagkatapos ng ehersisyo.

Bantayan ang iyong postura habang gumagamit ng sling: panatilihin ang iyong mga tainga, balikat, at balakang sa tuwid na linya at iwasan ang pag-ungol. Ang maayos na postura ay nagpoprotekta sa iyong likod at tumutulong upang pigilan ang pagkatigas ng balikat.

Gagamitin ng iyong physiotherapist ang tatlong uri ng galaw: **passive range of motion (PROM)** (ang iyong braso ay ganap na nakahinga, at ang kabilang braso o ang physiotherapist ang gumagawa ng lahat ng trabaho); **active-assisted range of motion (AAROM)** (ang iyong magaling na braso o isang bagay ang tumutulong sa operadong braso na gumalaw); at **active range of motion (AROM)** (ikaw ang gumagalaw sa braso gamit ang sarili nitong lakas). Ang iyong treating team ang magbibigay sa iyo ng alam kung alin ang angkop sa bawat yugto.

Mahalagang paalala – huwag gawin

Lalo na sa unang anim na linggo, ang mga sumusunod ay nagpoprotekta sa pagkukumpuni sa likod ng balikat:

- Huwag **GAWIN** ang pag-ikot ng braso papaloob na lumalampas sa tuwid na posisyon (neutral): walang pag-abot sa likod ng likod, at walang pag-ikot ng kamay papasok sa tiyan. **Ang pag-ikot papaloob ang pinakamahalagang galaw na maiiwasan sa maagang yugto**, at ito ang huling mababawi.
- Huwag **GAWIN** ang pag-abot sa ibabaw ng katawan patungo sa kabilang balikat (walang mga galaw na tumatawid sa katawan).
- Huwag **GAWIN** ang pagsasama ng pag-abot pasulong at pag-ikot ng braso papaloob; ito ang eksaktong posisyon na naglalagay ng stress sa pagkukumpuni.
- Huwag **GAWIN** ang pagtindig sa operadong braso, pagtutulak pataas mula sa upuan o kama gamit ito, o pagdadala ng bigat sa pamamagitan nito.

- Huwag **GAWIN** ang pag-angat, pagtulak, o paghila ng anumang mabigat na bagay gamit ang operadong braso sa maagang yugto.
- Huwag **GAWIN** ang pagsiksik o pag-unat sa anumang direksyong ito; hayaang dahan-dahang bumalik ang saklaw ng galaw sa loob ng mga limitasyon na itinakda ng iyong pisyikal na terapeuta.
- Ang pag-ikot ng braso **palabas** ang ligtas na direksyon pagkatapos ng posterior repair, ngunit panatilihin pa rin sa loob ng mga limitasyon na itinakda ng iyong pisyikal na terapeuta.

Ang iyong unang mga araw sa ospital

Mga ilang alituntunin para sa ward at sa iyong unang mga araw sa bahay:

- Gumamit ng yelo para sa pagpapagaan ng sakit kung kinakailangan.
- Kapag nakasuot ng sling, pahinga ang iyong balikat at hayaang kunin ng sling ang bigat ng iyong braso, at panatilihin ang braso sa harap ng iyong katawan.
- Kumain ng gamot pang-alis ng sakit bago gawin ang iyong mga ehersisyo at bago ang iyong mga appointment sa physiotherapy.
- Pinapayagan kang alisin ang iyong braso mula sa sling para sa iyong mga ehersisyo at para sa pag-shower.
- Suot ang sling ng humigit-kumulang 6 linggo, lalo na kapag nasa labas ng bahay.
- Maliban na lamang kung ikaw ay nag-arrange ng sarili mong physiotherapy, may appointment na inayos para sa iyo at nasa iyong discharge pack.
- Kung mayroon kang anumang problema, kontakin ang opisina o ipaalam sa iyong physiotherapist.

Yugto I – Protektahan (linggo 0–2)

Ang unang dalawang linggo ay nakatuon sa pagprotektahan ng pagkaka-repair habang nananatiling banayad ang paggalaw. Mananatili ka sa simpleng sling, panatilihin ang braso sa harap ng iyong katawan, at gawin lamang ang mga banayad na ehersisyo na nagpapanatili ng paggalaw ng iyong kamay, pulso, at siko, at nagsisimulang “i-set” ang iyong scapula, lahat ito nang walang pagbebenta sa likod ng balikat. Dalawa ang pinakamahalagang alituntunin: panatilihin ang braso sa harap at huwag kailanman i-ikot ito paitaas patungo sa katawan, at walang ipinipilit o hinahabulan. Ang tulong sa pasulong na paggalaw ay pinapanatili sa humigit-kumulang kalahating taas, at ang pag-ikot palabas ay hanggang sa direksyong tuwid-pasulong lamang.

- **Sling:** simpleng sling, sa araw; matulog NGAYON dito ngunit panatilihin ang braso sa harap, hindi i-ikot paitaas. Tanggalin lamang para sa mga ehersisyo at pag-shower.
- **Pinapayagang paggalaw:** tulong at pasibong paggalaw lamang. Tulong sa pasulong na pagtaas hanggang sa humigit-kumulang **60°** (humigit-kumulang kalahating taas); pag-ikot palabas hanggang sa direksyong tuwid-pasulong (neutral) lamang; **walang pag-ikot paitaas na lampas sa neutral, walang pag-abot sa likod ng likod, walang paggalaw na tumatawid sa katawan.**

- **Mga ehersisyo:** pendulum swings; banayad na paggalaw ng kamay, pulso, at siko; pagpi-piga ng bola; pag-set ng scapula; tulong sa pasulong na pagtaas (hanggang sa kalahati); tulong sa pag-ikot palabus hanggang sa neutral.

Handa na para sa susunod na yugto kapag: ang iyong sakit ay humuhupa at mahusay na kontrolado; komportable kang panatilihin ang braso sa protektadong posisyon (sa harap, hindi i-ikot paitaas); ang iyong tulong sa pasulong na pagtaas ay umabot na sa humigit-kumulang kalahati nang komportable; ang iyong sugat ay gumaling na nang walang anumang alalahanin; at tiwala ka sa pagsunod sa mga posterior na precaution.

Yugto II – Maagang paggalaw (linggo 2–4)

Mula sa ikalawang linggo, dahan-dahang tataas ang antas ng paggalaw, ngunit nananatiling mahigpit sa loob ng mga ligtas na direksyon. Gabay ng iyong pisioterapeuta ang supervised passive at assisted movement upang itakda ang mga limitasyon, at idadagdag mo ang magaan na press-and-hold (isometric) na ehersisyo upang simulan ang paggising ng mga kalamnan habang nananatiling tahimik ang braso. Dapat manatiling **harap sa katawan ang braso**: walang pag-abot sa likod at walang paggalaw na tumatawid sa katawan, at ang inward rotation ay mananatiling neutral lamang.

- **Sling:** patuloy; panatilihin ang braso sa harap; huwag abutin ang likod.
- **Ginagawang paggalaw (supervised ng pisioterapeuta):** forward lift na umuusbong patungo sa humigit-kumulang **60°**, pag-ikot palabas patungo sa humigit-kumulang **45°**, pag-ikot palabas sa gilid patungo sa humigit-kumulang **90°**; **inward rotation ay panatilihing neutral (0°) sa gilid**. Walang home pulleys.
- **Mga ehersisyo:** assisted arm-out-to-the-side; magaan na isometric (press-and-hold) outward rotation, inward rotation (sa neutral lamang) at out-to-the-side; pagpapalakas ng shoulder-blade; pagsuporta ng leeg. Itigil ang anumang nagdudulot ng sakit sa likod ng balik.

Handa para sa susunod na yugto kapag: naabot mo ang mga supervised movement limits sa itaas nang walang sintomas sa likod ng balik; kontrolado ang iyong sakit at anumang pamamaga; at maganda ang kontrol sa iyong shoulder-blade kasabay ng magaan na paggalaw.

Yugong III – Dagdagan ang galaw at simulan ang pagpapalakas (linggo 4–6)

Mas binubuksan pa ang saklaw ng galaw, at nagsisimula ang unang magaan na pagpapalakas sa ligtas na direksyon (panlabas na pag-ikot). Nagsisimula ka ng aktibong-tulong na pag-abot, tulad ng pag-akyat sa pader, at banayad na ehersisyo gamit ang band para sa mga panlabas na tagapag-ikot. Ang panloob na pag-ikot ay

pinapayagan lamang nang kaunti, at lamang sa direksyon ng iyong pisyoterapeuta; ito ang pinaka-protektadang galaw. Ang sling ay patuloy na ginagamit sa araw hanggang sa markang anim na linggo.

- **Sling:** simpleng sling sa araw hanggang humigit-kumulang 6 linggo. Kung tatanggalin mo ito sa gabi, iwasan pa ring paikutin ang braso papaloob.
- **Pinapayagang galaw:** pagtaas pasulong hanggang humigit-kumulang **90°**, pasilabot hangga't komportable, pag-ikot palabas hanggang humigit-kumulang **45°** sa taas ng balikat (o buo sa gilid); **ang panloob na pag-ikot ay limitado sa humigit-kumulang 30° at lamang sa direksyon ng iyong pisyoterapeuta.** Magsimula ng aktibong-tulong na pag-abot (pag-akyat sa pader). Walang pag-angat, pagtulak o paghila na mas mabigat kaysa humigit-kumulang 2 lb, at walang ginagawa sa itaas ng ulo.
- **Mga ehersisyo:** pag-akyat sa pader; patuloy na trabaho ng balikat-blade at isometrics; magsimula ng magaan na trabaho ng band para sa panlabas na pag-ikot sa gilid.

Handa para sa susunod na yugong kapag: mayroon kang mahusay na aktibong-tulong na galaw na may makinis at pantay na kontrol sa balikat-blade; kontrolado nang maayos ang iyong sakit; at nag-uunlad ka sa loob ng mga yugong-limita nang hindi pumipigil sa likod ng balikat.

Yugong IV – Pag-unlad (linggo 6–8)

Ang sling ay tatanggalin sa anim na linggo. Ang paggalaw na ginagawa ng sarili ay babalik sa buong saklaw sa lahat ng direksyon **maliban sa pag-ikot paitaas (inward rotation)**, na patuloy na pigilan (hanggang 45° lamang hanggang ikalabindalawang linggo). Titingkad ang mga hakbang sa pagpapalakas: magaan na ehersisyo para sa cuff at scapula, unang maingat na push-ups laban sa pader, at diagonal na mga pattern ng buong braso gamit ang magaan na band.

- **Sling:** itatigil sa 6 linggo.
- **Pinapayagang galaw:** aktibong paggalaw hanggang **buong saklaw ayon sa kakayahan MALIBAN SA PAG-IKOT PAITAAAS (inward rotation)**, na mananatiling **nakaharang sa humigit-kumulang 45° hanggang 12 linggo** (sa tabi ng katawan at sa taas ng balikat). Magaan na pag-angat hanggang humigit-kumulang 5 lb.
- **Mga ehersisyo:** pag-ikot palabas habang nakahiga sa gilid; push-ups sa pader (dahan-dahang pagtaas: direktang binabigatan nito ang likod ng balikat); diagonal na mga pattern ng band; patuloy na pagpapalakas ng cuff at scapula.

Handa na para sa susunod na yugong kapag: mayroon kang buong saklaw ng paggalaw na ginagawa ng sarili sa lahat ng direksyon maliban sa pag-ikot paitaas; patuloy na tumitibay ang iyong lakas; at walang sakit o pamamaga pagkatapos ng mga bagong ehersisyo sa pagpapalakas.

Yugong V – Pagpapalakas (linggo 8–12)

Ang yugong na ito ay nagtatayo ng lakas, kontrol, at tibay para sa iyong trabaho at isport. Ang pag-ikot papaloob ay nananatiling nakakapaghangga sa humigit-kumulang 45° hanggang sa ikalabindalawang linggo, ngunit ang lahat ng ibang direksyon ay lubos na pinapalakas. Lumalawak ang programa patungo sa mas kumpletong rutina ng pagpapalakas ng cuff at scapula (maaaring tawagin ito ng iyong pisioterapeuta bilang “Thrower’s 10”) kasama ang mga drill para sa dynamic control.

- **Sling:** wala.
- **Pinapayayang galaw:** buo sa lahat ng direksyon **maliban sa pag-ikot papaloob, na nananatiling nakakapaghangga sa humigit-kumulang 45° hanggang sa ikalabindalawang linggo.**
- **Mga ehersisyo:** resistance-band rows; prone T at prone W; pagpapalakas ng scapula; mga drill para sa dynamic control at stabilisasyon. Maaaring magdagdag ang iyong pisioterapeuta ng **rhythmic stabilisation** (mahinahang hold-steady drills kung saan bahagyang itutulak niya ang iyong braso at ikaw ay magre-resist) upang muling ituro ang kontrol; ito ay hands-on na trabaho na walang diagram. Unti-unting tataas ang bigat na itinataas hanggang sa humigit-kumulang 7–10 lb.

Handa na para sa susunod na yugong kapag: umuunlad ang iyong toleransya sa pag-ikot papaloob; walang sakit ang pagpapalakas at walang reactive swelling; at pantay-pantay ang pagbuo ng iyong lakos kumpara sa kabilang panig.

Yugto VI – Buong saklaw at pagsasanay sa bigat (linggo 12–14)

Sa loob ng labindalawang linggo, **ang pag-ikot papasok ay sa wakas ay ibinalik sa buong saklaw.** Ito ang oras kung kailan nagsisimula ang mga pag-unat sa likod ng likod at sa pamamagitan ng katawan, at ang pagsasanay sa gym ay lumilipat mula sa mga makina patungo sa malayang bigat. Ang mga push-up ay unti-unting tinitiyak mula sa pader patungo sa sahig. Ang layunin sa yugtong ito ay ang **buong, simetriko na pag-ikot papasok**, na katumbas ng iyong ibang bahagi, dahil ang pag-ikot papasok ang galaw na pinakamahaba itinataguyod ng isang posterior repair.

- **Sling:** wala.
- **Pinapayagang galaw:** **buong saklaw sa lahat ng direksyon, kabilang ang pag-ikot papasok**, na unti-unting pinapalawak at hindi kailanman pinipilit.
- **Mga ehersisyo:** internal rotation gamit ang stick; sidelying inward rotation; cross-body stretch; sleeper stretch; towel stretch para sa pag-abot sa likod ng likod; biceps curls at pangkalahatang kondisyon. Patuloy at palawakin ang cuff, shoulder-blade, at diagonal strengthening mula sa nakaraang yugto.

Handa na para lumipat patungo sa sports kapag: ang iyong pag-ikot papasok ay nagsisimula nang maging simetriko sa ibang bahagi; mayroon kang buong, walang sakit na galaw sa bawat direksyon; at ang iyong lakas ay lumalago patungo sa ibang bahagi nang walang reaktibong pamamaga.

Pagbabalik sa isport at trabaho

Ang pagbabalik ay **batay sa mga pamantayan**, hindi lamang nakadepende sa kalendaryo, at kinokonsima ni Dr. Hirpara at ng iyong pisyoterapeuta.

- **Mga atleta na nagtatake at nag-o-overhead:** isang unti-unting programa ng pagtatake o interval ay magsisimula sa mga **14–16 linggo**, na unti-unting pinapataas ang dami at intensidad.
- **Mga isport na may kontak at banggaan** (rugby, football, martial arts, racket sports, rock climbing, horse riding): **hindi bago ang 5 buwan**, at lamang kapag natupad ang mga sumusunod na pamantayan.
- **Trabaho:** sedentaryong trabaho ayon sa kakayahan; manual o mabibigat na trabaho sa loob ng hindi bababa sa 3 buwan.

Handa ka na para bumalik sa isport kapag:

- mayroon kang **buong, walang sakit na saklaw ng galaw** sa lahat ng direksyon, kabilang ang pag-ikot papaloob na simetrikal sa kabilang bahagi;
- ang **lakas ng pag-ikot palabas at papaloob ay malapit na sa kabilang bahagi** (para sa iyong pisyoterapeuta: isang limb-symmetry index na humigit-kumulang **90% o mas mataas** para sa lakas ng internal at external rotation sa isokinetic o hand-held dynamometry; sa posterior repair, magbigay ng espesyal na pansin sa simetrikong **lakas ng internal-rotation**, dahil ito ang protektadong direksyon);
- natapos mo ang anumang espesipikong programa para sa isport (tulad ng isang interval throwing programme) nang walang sakit o pag-aalala; at
- inaprubahan ka ni Dr. Hirpara sa review.

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](#). Para sa kondisyon mismo, tingnan ang [pagkabigo ng balikat](#).

Ang phased timeline, mga limitasyon ng proteksyon na partikular sa posterior, ang staged na pagbabalik ng inward rotation, at mga pamantayan para sa pagbabalik sa sports ay inihanda sa sanggunian sa mga published na posterior stabilisation protocols mula sa University of Virginia Sports Medicine at University of New Mexico Sports Medicine (Posterior Labral Repair Rehabilitation Protocols), Massachusetts General Brigham Sports Medicine (Posterior Bankart Repair), at ang clinical commentary na “Rehabilitation Following Posterior Shoulder Stabilization” (International Journal of Sports Physical Therapy, 2021), na na-adapt sa pamamaraan

ng klinika ni Dr. Hirpara. Ang orihinal na programa ng ehersisyo ay batay sa gawa ni Leonard Funk at ng Wrightington Shoulder Unit (shoulderdoc.co.uk).