

Arthroscopy ng Balikat

Maagang malayang paggalaw pagkatapos ng keyhole (arthroscopic) operasyon sa balikat.

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 sumasaklaw sa rehabilitasyon pagkatapos ng simpleng o diagnostic shoulder arthroscopy kay Dr Kieran Hirpara sa Mater Private Hospital Rockhampton: keyhole surgery kung saan sinuri, ginulo, o dinagdagan ang kasukasuan (debrided), ngunit walang itinama. Dahil walang kailangang protektahan na pag-aayos, isa ito sa pinakamabilis na operasyon sa balikat para magbawi: ang layunin ay maagang paggalaw at mabilis na pagbabalik sa karaniwang buhay. Dalhin ang pahinang ito o ang PDF nito sa iyong unang bisita sa pisyoterapeuta upang manatiling koordinado ang iyong rehabilitasyon.

Ang protocol na ito ay kumikilos kapag ang arthroscopy ay walang itinama: debridement, washout, o diagnostic assessment lamang. Kung may itinama, dinecompress, o dinistabilize sa panahon ng iyong arthroscopy, sundin ang protocol para sa prosedurang iyon: halimbawa, ang **rotator cuff repair protocol** kung ang iyong rotator cuff ay naayos. Kung hindi ka sigurado kung ano ang ginawa, suriin ang iyong operation note o tanungin ang mga kwarto bago magpatuloy.

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

Ano ang inaasahan

Pagkatapos ng arthroscopy na walang pagkumpuni, walang nasa loob ng balikat na kailangang protektahan, kaya walang mahigpit na limitasyon sa paggalaw; ang iyong balikat ay agad-galangin at pinapahusay base sa kaginhawaan, hindi sa takdang araw. Isang sling (banda) ang ibinibigay para sa kaginhawaan lamang: karamihan sa mga tao ay gumagamit nito sa unang isang o dalawang araw at ganap na itinatapon ito sa loob ng unang linggo. **Huwag magmaneho ng hindi bababa sa anim na linggo pagkatapos ng anumang operasyon sa balikat**, kahit na mas maaga ka makakalabas sa sling; ang iyong doktor ang magbibigay ng pahintulot na magmaneho, karaniwan sa pagsusuri sa anim na linggo.

Ang buod ng proseso:

- **Yugto I – Maagang paggalaw at pagpapahinga** – humigit-kumulang ang unang dalawang linggo
- **Yugto II – Pagpapanumbalik ng buong paggalaw at pagsisimula ng lakas** – linggo 2–6
- **Yugto III – Pagbabalik sa buong aktibidad** – linggo 6 pataas

Karamihan sa mga tao ay bumabalik sa trabaho na nakabatay sa desk sa loob ng ilang araw hanggang isang linggo. Ang pagmamaneho ay muling sisimulan mula sa anim na linggo, pagkatapos mong malinawin ng iyong doktor. Ang mas mabibigat na manual na trabaho at sports ay karaniwang nangangailangan ng mas matagal, karaniwang nasa pagitan ng anim at labindalawang linggo depende sa mga hinihinging hamon sa balikat. Ang balikat ay madalas na mananatiling bahagyang masakit sa loob ng ilang linggo habang ang kasukasan ay nagpapahinga; ito ay normal at umuunlad habang bumabalik ang paggalaw at lakas.

Yugto I – Maagang paggalaw at pagtatabi (Linggo 0–2)

Ang unang dalawang linggo ay tungkol sa pagpapahinga ng balikat habang pinapanatili ang paggalaw nito. Gamitin ang sling lamang kapag nakakatulong ito sa kaginhawahan (karaniwan ay sa unang isang o dalawang araw) at iwan itong hindi suot sa pinakamaraming oras; hindi mo kailangang matulog gamit ito. Galawin ang iyong kamay, pulso, at siko nang malaya mula sa simula, at gamitin ang braso para sa magaan na pang-araw-araw na gawain tulad ng pagkain, paghuhugas, at pag-aayos ng damit ayon sa kaginhawahan. Ang banayad na paggalaw ng balikat ay nagsisimula agad: mga ehersisyo ng pendulum at tinutulungan na mga galaw na unti-unting nagiging aktibo na paggalaw ayon sa kakayahan ng balikat. Ang yelo at simpleng gamot sa sakit ay tumutulong upang maging komportable ang mga ehersisyo. Ang mga pananggalang sa iyong sugat ay waterproof: maaari kang mag-shower mula sa araw 1 at hayaang dumaloy ang tubig sa ibabaw nito (huwag ibabad o kuskusin ang lugar). Matatanggal ang mga ito sa loob ng sampung hanggang labindalawang araw pagkatapos ng operasyon.

Para sa iyong pisyoterapeuta:

Mga Layunin

- Pagpapatibay ng sakit at pamamaga
- Maagang saklaw ng paggalaw na nagsisimula sa tinutulungan hanggang aktibo ayon sa kakayahang tanggapin
- Kalayaan sa mga magaan na aktibidad pang-araw-araw
- Pagbaba ng paggamit ng sling sa loob ng unang mga araw

Pamamahala

- Sling para sa kaginhawahan lamang: hikayatin ang pagbaba ng paggamit sa unang mga araw at paghinto sa loob ng unang isang hanggang dalawang linggo sa pinakamahabang oras
- Mga ehersisyo ng pendulum; aktibo-tinutulungan na saklaw ng paggalaw (pulley, baston, o wand) na unti-unting nagiging aktibo na saklaw ng paggalaw sa lahat ng patas ayon sa kakayahang tanggapin

- Malayang paggalaw ng kamay, pulso, at siko; trabaho ng hawak ayon sa kaginhawahan
- Pagtatakda ng scapula at trabaho sa postura
- Banayad na isometrikong ehersisyo para sa rotator cuff at deltoid ayon sa kaginhawahan
- Cryotherapy at analgesia upang suportahan ang programa ng ehersisyo

Mga Paalala

- Huwag magmaneho sa loob ng anim na linggo (tumutukoy ito sa anumang operasyon sa balikat)
- Ang paggalaw ay pinapahusay base sa kaginhawahan: ang matalim o tumatagal na sakit ay nangangahulugang pagbaba ng lakas, hindi pagpilit
- Ang mga pananggalang ay waterproof (maayos ang pag-shower sa ibabaw nito); matatanggal sa humigit-kumulang 10–12 araw. Mag-ulat ng sobrang pamumula o paglabas ng likido

Mga Kriteryo para sa Pag-unlad

- Nasa labas ng sling at komportable sa mga magaan na pang-araw-araw na gawain
- Sapat na napapatabi ang sakit upang makapagtrabaho sa saklaw ng paggalaw nang aktibo

Yugong II – Pagpapatibay ng buong galaw at pagsisimula ng lakas (Linggo 2–6)

Habang humihina ang baluktot ng balikat, ang pokus ay lumilipat sa pagbawi ng buong galaw at pagsisimula ng pagpapalakas. Ang aktibong galaw ay unti-unting pinapalawak sa lahat ng direksyon patungo sa buong saklaw, at ang mga ehersisyo na may resistensya ay dahan-dahang sinisimulan, kung saan ang mga isometric hold ay unti-unting lumilipat sa mga ehersisyo gamit ang elastic band para sa mga kalamnan ng rotator cuff at scapula, ayon sa antas ng kaginhawahan. Karamihan sa mga tao ay bumabalik sa trabaho na nakabatay sa desk sa unang isang o dalawang linggo kung hindi pa ito ginawa. Ang pagmamaneho ay hinihintay hanggang sa ma-clear ka ng iyong surgeon sa pagsusuri sa ika-anim na linggo. Ang mga mas magaan na libangan ay muling isinasagawa sa yugong ito ayon sa gabay ng iyong physiotherapist.

Para sa iyong physiotherapist:

Mga Layunin

- Buong, o halos buong, aktibong saklaw ng galaw sa lahat ng mga plano
- Magsimula ng unti-unting pagpapalakas ng rotator cuff at mga scapular stabilisers
- Bumalik sa karaniwang mga gawain sa araw-araw, trabaho, at pagmamaneho

Pamamahala

- Unti-unting pagpapalawak ng aktibong saklaw ng galaw sa lahat ng mga plano patungo sa buong saklaw; ang karaniwang interim na mga target ay ang forward flexion na higit sa 140–160° at external rotation na higit sa 40–60°

- Pag-unlad mula sa isometrics papuntang mga ehersisyo ng rotator cuff gamit ang elastic band (internal at external rotation malapit sa neutral), na pinapalawak ayon sa kakayahang tanggapin
- Pagpapalakas ng scapula: mga ehersisyo ng shrugs, retraction, protraction, at depression na unti-unting may resistensya
- Mula sa mga linggo 4, magaan na isotonic strengthening gamit ang mabigat na timbang at mas mataas na repetitions, ayon sa antas ng kaginhawaan
- Manual therapy at pag-unat para sa anumang natitirang kislap ng kapsula, kabilang ang pag-unat ng posterior capsule kung kinakailangan

Mga Paalala

- Ang pagpapalakas ay nananatili sa komportableng saklaw at hindi dapat magdulot ng sakit na tumatagal pagkatapos
- Unti-unting pagtatayo ng loaded rotation sa abduction (mga posisyon na 90/90): ipakilala lamang kapag komportable na ang mga ehersisyo ng neutral rotation
- Iwasan ang mabibigat na pag-angat at makapangyarihang mga gawain sa itaas habang bumabalik ang lakas

Mga Kriteryo para sa Pag-unlad

- Buong o halos buong aktibong saklaw ng galaw na may minimal na sakit
- Tinatanggap ang pagpapalakas gamit ang band at magaan na timbang nang walang paglala

Yugong III – Pagbabalik sa buong aktibidad (Linggo 6 pataas)

Ang huling yugong ay isang unti-unting pagbabalik sa mas mabigat na pagtatayo, trabahong manual, pagsasanay sa gym, at isport. Karaniwang maaaring muling simulan ang konbensiyonal na pagsasanay sa bigat mula sa humigit-kumulang anim na linggo, nagsisimula nang magaan at unti-unting pagtaas, at ang mga isport na pang-ibabaw o may kontak ay karaniwang muling sisimulan sa pagitan ng anim at labingdalawang linggo, depende sa uri ng isport at sa pagganap ng balikat. Ang sukatan para sa pagtapos ng rehabilitasyon ay isang komportableng balikat na may buong galaw at tiyak na lakas; karamihan sa mga tao ay bumabalik sa lahat ng gusto nilang gawin sa humigit-kumulang tatlong buwan, at ang anumang natirang pananakit ay patuloy na aalis sa higit pa rito.

Para sa iyong pisyoterapeuta:

Mga Layunin

- Buong saklaw ng galaw na walang sakit
- Pagpapanumbalik ng lakas, tibay, at kumpiyansa para sa trabaho at isport
- Unti-unting pagbabalik sa mabigat na trabahong manual, pagsasanay sa gym, at isport

Pamamahala

- Pag-unlad patungo sa konbensyonal na pagsasanay sa resistensya mula sa humigit-kumulang linggo 6, pagangat mula sa makinarya patungo sa malayang bigat ayon sa kakayahan sa kontrol
- Paggamit ng eccentric at closed-chain na trabaho ayon sa kakayahang tanggapin
- Kondisyoning na partikular sa isport, kabilang ang isang yugong programa sa paghagis o pang-ibabaw kung kinakailangan
- Limitahan ang mabigat na pagpapalakas ng rotator cuff sa humigit-kumulang tatlong sesyon bawat linggo upang maiwasan ang tendinopathy dahil sa sobrang paggamit

Mga Paalala

- Ang pag-unlad ay nananatiling nakabase sa sintomas: ang pananakit na lumalala sa ilalim ng bigat o nananatili pagkatapos ay nangangahulugang pagbaba ng bigat
- Ang pagbabalik sa isport na may kontak o pang-ibabaw ay hinihintay hanggang sa mayroong buong saklaw ng galaw na walang sakit at sapat na lakas

Mga Kriteryo para magpatuloy

- Buong saklaw ng galaw na walang sakit na may lakas na katumbas ng kabilang bahagi para sa inilaang aktibidad
- Mga gawain na partikular sa isport o trabaho na ginagawa nang walang pagpukaw ng sintomas

Pagkatapos ng iyong protocol

Ang mga yugto sa itaas ay naangkop mula sa mga publikadong rehabilitation protocol para sa simpleng at diagnostic shoulder arthroscopy ni Dr. Jorge Chahla (Rush University Medical Center), Dr. Benedict Nwachukwu (Hospital for Special Surgery), Dr. Blake Obrock (orthopaedic sports medicine, Amarillo), at ang gabay para sa pasyente ng Royal National Orthopaedic Hospital tungkol sa diagnostic shoulder arthroscopy. Ang mga saklaw ng linggo ay karaniwan lamang at hindi tiyak, at ang iyong rehabilitation ay indibidwal na pinamumunuan ng iyong physiotherapist, na nagtatrabaho kasama ang practice, batay sa kung paano gumagaling ang iyong balikat. Ang pahinang ito ay kasabay ng pangkalahatang payo para sa paggaling ng practice: tingnan ang [pamamahala ng post-operative na sakit](#) at [pag-aalaga sa sugat](#). Para sa operasyon mismo, tingnan ang [shoulder arthroscopy](#). Ang ebidensya sa likod ng protocol na ito (ang rasyonal ng maagang paggalaw, ang mga surgical trial na may placebo control, at ang mga publikadong rehabilitation protocol na ginamit nito) ay buod sa seksyon ng ebidensya, na available bilang PDF mula sa itaas ng pahinang ito.