

Isipan, Stress at Paggaling

Isipan, Stress at Paggaling

Kieran Hirpara © ⓘ 4.0



Ang pahinang ito ay isinalin ng makina at hindi pa nasusuri ng isang doktor. Ang **bersyong Ingles** ang siyang opisyal.

Magkasama ang sakit at mood. Ang sinumang nakaranas ng masamang linggo at napansing mas sumasakit ang kanilang balikat ay alam na ito. Hindi nito ibig sabihin na guni-guni lamang ang sakit, at hindi nito ibig sabihin na kasalanan mo ito. Ibig sabihin nito, ang nervous system na nagdadala ng sakit at ang bahagi mo na nag-aalala ay iisang sistema, at mahalagang maunawaan kung paano sila nag-uugnayan bago ang operasyon kaysa matuklasan ito pagkatapos.

Ano ang ginagawa ng stress sa sakit

Isipin ang iyong nervous system bilang isang alarm. Ang trabaho nito ay sabihan ka kapag mayroong mali. Sa isang kalmado at nakapahingang katawan, ang alarm ay sensitibo ngunit tumpak: isang tunay na pinsala ang nagpapagana rito, ngunit hindi ang ordinaryong paggalaw.

Kapag nakaranas ka ng sakit sa loob ng maraming buwan, hindi maayos ang pagtulog, o nasa ilalim ng tensyon sa bahay o sa trabaho, tumataas ang setting ng alarm. Nagsisimula itong tumunog para sa mga bagay na hindi naman mapanganib: isang magaan na hipo, isang maliit na paggalaw, o ang bigat ng kumot. Ang sakit ay totoo, ngunit ngayon ay mas malaki na ito kaysa sa pinsalang nagdudulot nito. Tinatawag ito ng mga doktor na central sensitisation. Sa simpleng pananalita, ang wiring ay naging over-sensitive, at ang pag-aalala, kawalan ng sapat na tulog, at takot ay lalo pang nagpapataas sa dial.

Ito ang dahilan kung bakit ang dalawang tao na sumailalim sa parehong operasyon, na ginawa sa parehong paraan, ay maaaring magkaroon ng magkaibang karanasan sa mga unang linggo. Ang repair ay pareho; ang settings ng alarm ay hindi.

Bakit ito mahalaga para sa iyong operasyon

Kung ikaw ay nakakaranas ng anxiety o mababang mood, ang iyong paggaling ay malamang na sumunod sa landas na naiiba sa nakasaad sa textbook. Malamang na mag-ulat ka ng mas matinding sakit sa mga unang linggo, at ang iyong mga score sa mga questionnaire na ginagamit namin ay maaaring bumilis nang mas mabagal. Makukuha mo pa rin ang karamihan sa benepisyo ng operasyon; maaaring maramdaman mo lang ito nang mas huli, at hindi gaanong sigurado rito habang nagpapagaling.

May dalawang partikular na bagay na dapat banggitin:

- **Takot na igalaw ang braso** ang iisang bagay na pinakamalamang na makahadlang sa paggaling. Ito ay lubos na nauunawaan. Masakit ang braso, kapapala lang nito ng operasyon, at ang paggalaw nito ay tila nagdudulot ng pinsala. Ngunit ang isang repair na hindi iginagalaw ay naninigas, at ang paninigas ay mas mahirap ayusin kaysa sa iwasan. Ang mga ehersisyong ibinigay sa iyo ay ang mismong gamutan, hindi isang optional na dagdag.
- **Pag-aalala na nagsisimula pagkatapos ng surgery** ay mahalagang ipaalam sa amin. Ang mga taong nagiging anxious o low sa mga linggo pagkatapos ng operasyon sa balikat ay mas malamang na bumalik sa ospital, kadalasan dahil sa sakit na hindi nila inaasahan. Ang pag-asa rito, at ang pagkakaroon ng plano para rito, ang malaking bahagi ng solusyon.

Wala sa mga ito ang nagbabago kung dapat ka bang sumailalim sa operasyon. Binabago nito kung paano ka namin inihahanda para rito.

Ang gawi na pinakamaka-tulong: ang dahan-dahang paggalaw, araw-araw

Ang mga ehersisyo mula sa iyong surgeon o **hand therapist** ay sadyang maliit at sadyang nakakabagot. Ang mga ito ay dapat gawin nang ilang beses sa isang araw, sa loob ng mga limitasyong ibinigay sa iyo, gusto mo man ito o hindi. Ilang mga tip na nakakatulong upang mapadali ito:

- **Gawin ang mga ito base sa oras, hindi base sa iyong nararamdaman.** Iugnay ang mga ito sa isang bagay na ginagawa mo na: pagkatapos ng bawat pagkain, o sa tuwing gagawa ka ng isang tasa ng tsaa.
- **Asahan ang ilang discomfort at alamin ang pagkakaiba.** Ang stretch na gumagaan habang nasasanay ka rito ay ayos lang. Ang matalas na sakit na lumalala, o sakit na nananatiling mataas sa loob ng ilang oras pagkatapos, ay hindi ayos, at nangangahulugang dapat kang magbawas ng puwersa at ipaalam sa amin.
- **I-rehearse ang paggalaw sa iyong isip.** Ang tahimik na pag-upo at pag-imagine sa pagbaluktot ng wrist, nang detalyado, ilang beses sa isang araw, ay tila kakaiba, ngunit napatunayan na itong nakakapagpahusay ng paggalaw, grip, at function pagkatapos ng isang wrist fracture [10]. Nagpapraktis ang utak ng paggalaw kahit na hindi pa kaya ng joint. Subukan ito bago ang bawat set ng mga ehersisyo.
- **Panatiliing gumagalaw ang ibang bahagi ng iyong katawan.** Maglakad araw-araw. Ang braso ay nasa sling; ikaw ay wala.

Mga simpleng bagay na nakakatulong

- **Protektahan ang iyong pagtulog.** Ang kulang na tulog at sakit ay nagpapalala sa isa't isa, at partikular na pagkatapos ng operasyon sa balikat, mahirap ang pagtulog. Ang pahinang [sleep, pain and recovery](#) ay may mga praktikal na hakbang.
- **Gamitin ang iyong pain relief ayon sa nireseta** sa mga unang araw, sa halip na maghintay hanggang sa maging malala ang sakit bago ito gamutin. Tingnan ang [managing pain after surgery](#).
- **Panatilihin ang isang routine.** Bumangon sa nakasanayang oras, magbihis, at kumain sa normal na oras. Ang mga araw na walang istruktura ay mga araw kung kailan pinupuno ng sakit ang bakanteng oras.
- **Makinig sa musikang gusto mo.** Hindi ito isang gasgas na payo. Sa isang randomised trial, ang mga pasyenteng sumailalim sa music therapy habang isinasagawa ang shoulder replacement surgery ay nagkaroon ng mas malaking pagbaba sa pain at anxiety scores kaysa sa mga hindi sumailalim nito [11]. Ang paggamit ng headphones sa waiting area at sa bahay ay walang gastos.
- **Mabagal na paghinga.** Apat na segundo papasok, anim na segundo palabas, sa loob ng ilang minuto, ilang beses sa isang araw at tuwing tumitindi ang sakit. Ito ang pinakamabilis na paraan upang bawasan ang tensyon.
- **Manatiling konektado.** Ang pagiging one-handed ay nakaka-isolate. Pumayag sa mga pagbisita at paghatid, at hayaang tumulong ang mga tao sa mga bagay na nangangailangan ng dalawang kamay.
- **Bawasan ang alcohol at caffeine,** na kapwa nagpapalala sa pagtulog at nagpapataas ng anxiety.
- **Suriin ang pag-unlad sa loob ng mga linggo, hindi mga araw.** Ang recovery ay hindi isang tuwid na linya. Ang isang masamang araw sa ikatlong linggo ay hindi nangangahulugang nabigo ang operasyon.

Kung ikaw ay mayroon nang anxiety o depression

Sabihin sa amin. Karaniwan ito, hindi ito dahilan upang iwasan ang operasyon, at ang pagkaalam tungkol dito ay nagbibigay-daan sa amin na magplano base rito.

- **Ipagpatuloy ang pag-inom ng iyong gamot.** Huwag itigil ang mga antidepressant o gamot sa anxiety bago ang operasyon maliban kung sinabi ng doktor na nageseta nito. Ang biglaang paghinto ay nagpapahirap sa mga araw bago at pagkatapos ng operasyon.
- **Ihanda ang iyong mga support system bago ang araw ng operasyon.** Kung ikaw ay kumokonsulta sa isang psychologist o counsellor, ipaalam sa kanila ang petsa ng iyong operasyon. Kung wala, at nais mong magkaroon, maaaring itong ayusin ng iyong GP.
- **Ang paggamot sa anxiety ay nakakatulong sa braso.** Sa mga pasyenteng may anxiety o depression na sumasailalim sa rotator cuff repair, ang paggamot sa mood problem sa mga linggo bago at pagkatapos ng operasyon ay nagpahusay hindi lamang sa distress kundi pati na rin sa paggalaw at function ng balikat sa unang tatlong buwan [12]. Ang iyong isipan at ang iyong balikat ay hindi magkahiwalay na proyekto.

Kailan dapat humingi ng tulong

Tumawag sa clinic kung:

- ang sakit ay mas malala kaysa sa inaasahan, o hindi bumubuti sa panahong sinabi sa iyong dapat itong mangyari
- napagtanto mong hindi mo magawa ang iyong mga exercise dahil sa takot sa halip na dahil sa sakit
- may napansin kang bagong pagkabalisa (anxiety) o mababang mood pagkatapos ng iyong operasyon na hindi nawawala

Magpatingin sa iyong GP kung ang mababang mood o pag-aalala ay tumatagal ng higit sa dalawang linggo, kung hindi ka na natutulog, o kung itinigil mo na ang paggawa ng mga bagay na karaniwan mong kinagigiliwan.

Kung mayroon kang mga kaisipang saktan ang iyong sarili, huwag nang maghintay ng appointment. Tumawag sa Lifeline sa **13 11 14**, anumang oras, o **000** sa oras ng emergency.

Mas malalim na pagtalakay

Ang seksyong ito ay para sa mambabasa na nagnanais ng ebidensya sa halip na ang buod. Mabilis na lumago ang pananaliksik tungkol sa isipan at orthopaedic recovery, at ang tapat na larawan ay mas nuanced, at mas puno ng pag-asa, kaysa sa “ang mga taong may anxiety ay mas malala ang kalalabasan”.

ANG KALUSUGANG MENTAL ANG HUMUHUBOG KUNG SAAN KA NAGSISIMULA, HINDI LAMANG KUNG SAAN KA NAGTATAPOS

Sa mga pasyenteng sumasailalim sa revision rotator cuff repair, ang pre-operative mental health status ang nagpakita ng pinakamalakas na asosasyon sa lahat ng factor sa baseline pain, function at satisfaction scores, bago pa man may na-operahan [1]. Mahalaga ito para sa interpretasyon ng lahat ng susunod: kung magsisimula ka sa mas mababang score, ang isang mas maliit na final score ay maaari pa ring kumatawan sa parehong dami ng pagbuti.

BINABAGO NG ANXIETY AT DEPRESSION ANG LANDAS, NGUNIT HINDI GAANONG ANG DESTINASYON

Isang prospective cohort study sa hip replacement ang nakatagpo na ang mga sintomas ng anxiety at depression ay nauugnay sa mga inferior outcome, na may mga recovery trajectory na naiiba sa mga pasyenteng walang gayong mga sintomas, sa kabila ng malaking clinical improvement sa parehong grupo [2]. Pagkatapos ng patellar stabilisation surgery, ang mga pasyenteng may major depressive disorder, o may depression na hindi kailanman na-diagnose, ay nag-ulat ng mas malalang scores bago at pagkatapos ng operasyon, ngunit nakinabang pa rin nang malaki mula sa operasyon [3]. Sa loob ng dalawang taon pagkatapos ng hip arthroscopy, ang kasaysayan ng anxiety o depression ay konsistent na nauugnay sa mas mahinang patient-reported outcomes, habang ang resilience ay nagpakita ng mas mahina at hindi gaanong konsistent na asosasyon [4].

Ang paulit-ulit na pattern ay isang shifted curve sa halip na isang flat curve: ang benepisyo ay totoo, at ito ay sinusukat mula sa isang mas mababang starting point.

HINDI ITO ISANG PANUNTUNAN

Dalawang pag-aaral sa upper-limb ang sumasalungat sa anumang simpleng kuwento. Pagkatapos ng thumb base arthroplasty, ang kasaysayan ng depresyon ay hindi lumabas na nagpalala sa patient-reported outcomes [5]. At sa operasyon para sa masasakit na dulo ng nerve (neuromas) sa braso, ang mga pasyenteng may mas mababang pre-operative mental health scores ay nag-ulat ng katulad o mas malaking pagbuti sa sakit, at katulad na pagbuti sa function, kumpara sa lahat [6]. Ang mood ay isang salik, hindi isang hatol.

ANG BAHAGING MAAARING BAGUHAN AY ANG TAKOT SA PAGGALAW

Ang sikolohikal na salik na may pinakamalinaw na mekanikal na kahihinatnan ay ang kinesiophobia, ang takot na ang paggalaw ay magdudulot ng pinsala. Pagkatapos ng arthroscopic stabilisation ng isang dislocating shoulder, ang kinesiophobia ay negatibong nakaapekto sa functional recovery at pagbabalik sa sports [7]. Ang isang kaugnay na katangian, ang pain catastrophising (ang gawi ng pag-aasahan ng pinakamasamang mangyayari mula sa sakit), ay naghula ng kawalan ng kasiyahan anim na buwan matapos ang spinal surgery [8]. At sa mga linggo pagkatapos ng arthroscopic shoulder stabilisation, ang mga pasyenteng nagkaroon ng bagong anxiety o depression ay may mas mataas na panganib ng readmission sa loob ng 90 araw [9].

Ito ang mga natuklasan sa likod ng payo sa pahinang ito na gumalaw ayon sa oras, asahan ang discomfort, at sabihin sa amin ang tungkol sa bagong pag-aalala sa halip na itago ito.

ANO ANG TALAGANG NAKAKATULONG, NA NASURI NANG MAAYOS

May tatlong maayos na randomized comparison na mahalagang malaman. Ang pagdaragdag ng motor imagery (structured mental rehearsal ng paggalaw) sa standard treatment pagkatapos ng isang distal radius fracture ay nagpahusay sa function, wrist extension, at grip strength kumpara sa standard treatment lamang [10]. Ang music therapy habang nagpapalit ng shoulder ay nagresulta sa isang makabuluhang mas malaking pagbaba sa pain at anxiety scores kaysa sa usual care [11]. At sa mga pasyenteng may anxiety o depression na sumasailalim sa rotator cuff repair, ang paggamot gamit ang duloxetine, isang antidepressant na ginagamit din para sa sakit, ay nagpahusay sa anxiety at distress at gayundin sa range of motion at functional scores sa unang tatlong buwan, kapalit ng nausea o pagsusuka sa humigit-kumulang isang pasyente sa anim [12].

Wala sa mga ito ang isang lunas at ang huli ay isang desisyon sa pagrereseta para sa iyong GP o psychiatrist, hindi isang bagay na sisimulan mo nang mag-isa. Ngunit sama-sama nilang ipinapakita ang iisang bagay mula sa tatlong direksyon: ang isip ay hindi isang bystander sa recovery, at maaari itong gawan ng paraan.

ISANG TALA TUNGKOL SA MGA QUESTIONNAIRE

Maaari kang hilinging sagutan ang isang maikling mental health questionnaire bago ang operasyon. Hindi ito isang pagsusulit na maaari mong ibagsak. Isang pag-aaral na naghambing ng mga screening tool bago ang joint replacement ang nakatuklas na ang isang maikling standard mental health score ay mas mahusay kaysa sa isang resilience questionnaire sa pagtukoy ng mga pasyenteng may panganib ng mas mahinang resulta [13]. Ang layunin ng pagtatanong ay upang planuhin ang suporta, hindi upang magpasya kung sino ang ooperahan.

MGA SANGGUNIAN

- [1] Streubel PN, Sahoo S, Zhang C, Cogan CJ, Farrow LD, Gilot GJ, et al. Associations of preoperative patient mental health status, sociodemographic and clinical characteristics with baseline pain, function and satisfaction in patients undergoing revision rotator cuff repairs. *J Shoulder Elbow Surg.* 2026. <https://doi.org/10.1016/j.jse.2026.05.007>
- [2] Aalders MB, Ligthart MJ, Temmerman OP, Benner JL, van der List JP, Kerkhoffs GM, et al. Anxiety and depression symptoms are associated with inferior outcomes in patients undergoing total hip arthroplasty: a prospective cohort study. *J Arthroplasty.* 2026;41(1):132-40.e4. <https://doi.org/10.1016/j.arth.2025.06.013>
- [3] Greif DN, Castle P, Jain S, Ramirez G, Mannava S, Maloney M, et al. Patients with major depressive disorder and undiagnosed depression are at risk for inferior outcomes after patellar stabilization surgery. *J ISAKOS.* 2026;18:101080. <https://doi.org/10.1016/j.jisako.2026.101080>
- [4] Quinn M, Morrissey P, Pisani C, Marquez-Garcia J, Ahn B, Zhang H, et al. Effect of a history of anxiety and depression on patient-reported outcomes after hip arthroscopy at 2-year follow-up. *Orthop J Sports Med.* 2026;14(2). <https://doi.org/10.1177/23259671251407329>
- [5] Mohamed OM, Duggan JL, Hines KE, Harper CM, Rozental TD, Shoji MM. The impact of depression and antidepressant treatment on patient-reported outcomes following thumb carpometacarpal arthroplasty. *J Hand Surg Glob Online.* 2026;8(3):100989. <https://doi.org/10.1016/j.jhsg.2026.100989>
- [6] Manzoor A, Khan M, Macaraeg C, Yohe G, Giladi AM. Outcomes following regenerative peripheral nerve interface surgery and associations with preoperative mental health: a retrospective analysis of upper-extremity neuromas. *J Hand Surg Glob Online.* 2026;8(3):100985. <https://doi.org/10.1016/j.jhsg.2026.100985>
- [7] Altay N, Özdemir E, Topsakal FE, Şahbat Y, Demirel E. The impact of kinesiophobia on rehabilitation and return to sport following arthroscopic Bankart repair for glenohumeral instability: a minimum 1-year follow-up. *BMC Musculoskelet Disord.* 2026;27(1). <https://doi.org/10.1186/s12891-026-09567-6>
- [8] Mao-jiang Y, Xian Q, Han-feng Y, Xiao-xue X, Al-Goshah HAA. Pain catastrophizing and postoperative satisfaction in cervical disc herniation: a 6-month prospective cohort study. *BMC Musculoskelet Disord.* 2026;27(1). <https://doi.org/10.1186/s12891-026-09541-2>
- [9] Lutati DC, Brennan JC, Johnson AH, Peterman MA, Redziniak DE, Lashgari CJ, et al. Risk factors for new-onset anxiety and depression after arthroscopic shoulder stabilization surgery. *JSES Int.* 2026;10(2):101413. <https://doi.org/10.1016/j.jseint.2025.101413>
- [10] Kalaycı MG, Analay Akbaba Y, Güven MF. The effect of motor imagery on functionality, pain, kinesiophobia, and quality of life in patients with distal radius fractures: a randomized controlled double-blind study. *J Hand Ther.* 2025;38(4):726-35. <https://doi.org/10.1016/j.jht.2025.02.018>
- [11] Kim RY, Nam HH, Stouffer JW, Myers CA, Hassenbein SE, Updegrove GF, et al. A prospective randomized controlled trial on the effect of music therapy intervention on pain and anxiety in adult patients undergoing total shoulder arthroplasty. *JSES Int.* 2026;10(2):101438. <https://doi.org/10.1016/j.jseint.2025.101438>

CQ HAND + UPPER LIMB

Dr Kieran Hirpara – Specialist Orthopaedic Surgeon
Suite 2, Level 1, Mater Private Hospital Rockhampton, 31 Ward Street, The Range, QLD 4700
Phone 07 4863 6556 · office@cqupperlimb.com.au · cqupperlimb.com.au

[12] Han SC, Han J, Min YK, Han JW, Jeong HJ, Oh JH. Duloxetine improves early clinical outcomes including range of motion, functional scores, pain, and psychological distress after arthroscopic rotator cuff repair in patients with anxiety or depression: prospective randomized controlled trial. Am J Sports Med. 2026;54(6):1333-43. <https://doi.org/10.1177/03635465261430918>

[13] Megafu M, Solomito MJ, Carangelo R, Makanji H. Ang pagiging epektibo ng Patient-Reported Outcomes Measurement Information System Global Health Instrument Mental Health T-Score kumpara sa Brief Resiliency Scale sa pagtukoy ng potensyal para sa mahinang kinalabasan pagkatapos ng elective total knee at hip arthroplasty. J Arthroplasty. 2026;41(5):1384-90. <https://doi.org/10.1016/j.arth.2025.09.034>