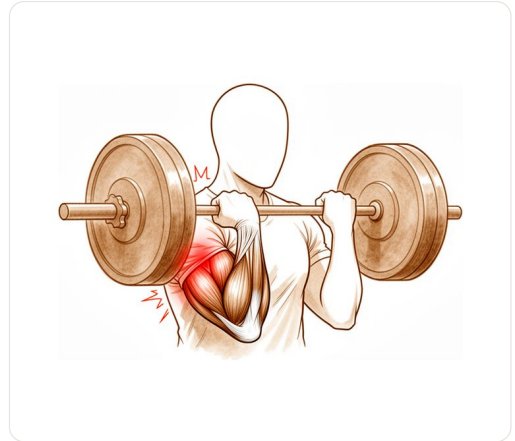


Pagkumpuni ng Tendon ng Distal Biceps

Ang distal na tendon ng biceps ay muling nakadikit sa kanyang bonyong footprint sa radius sa siko.

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 protokol na ito ay gabay sa iyong paggaling pagkatapos ng operasyong pagkumpuni ng putol na distal biceps tendon kay Dr. Kieran Hirpara sa Mater Private Hospital Rockhampton. Nagsisimula ito sa iyong home exercise program, sinundan ng istrukturadong klinikal na protokol 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 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 distal biceps tendon ay ang kordilya na nag-aanchor ng iyong biceps muscle sa radius bone sa ilalim ng harap ng siko. Kapag ito ay naputol, ito ay muling ididikit sa kanyang bony footprint sa radius. Si Dr. Hirpara ay aayusin ito gamit ang **cortical button**, isang maliit at matibay na fixation na nagpapanatili ng tendon nang mahigpit laban sa buto habang ito ay gumagaling.

Dahil ito ay isang matibay na repair, ang recovery ay nakabatay sa **komportableng maagang paggalaw imbes na mahigpit na immobilisation**. Magdudulot ka ng **simpleng sling ng humigit-kumulang 6 linggo** (hindi hinged elbow brace) at inirerekomenda na gumalaw ang siko sa buong komportableng range mula sa unang araw, kasama ang pagwawasto nito. Ang maagang paggalaw ay nagpapanatili ng siko mula sa pagiging matigas, na isa sa mga pangunahing problema pagkatapos ng operasyong ito.

Ang lakas ng repair ay disenyong gamitin upang payagan ang maagang paggalaw. Ito ay hindi pahintulot na mag-angat nang maaga. Ang tendon ay kailangan pa ring mag-ugat biolohikal na sa buto, at ang paggaling na

iyon ang nagpoprotekta sa iyo mula sa muling pagputol. Dahil dito, **ang pagbebenta ng braso (pag-angat, mahigpit na paghawak at resisted strengthening) ay pinipigilan hanggang sa humigit-kumulang 4 buwan**, pagkatapos ay dahan-dahang ipinakilala at binubuo nang unti-unti. Ang sling ay pangunahing para sa komportableng paggamit at bilang paalala na huwag gamitin ang braso nang mabigat; ito ay tinatangal para sa iyong mga ehersisyo at paghuhugas.

Para sa wound, swelling at scar management, tingnan ang [wound care](#) guidance ng practice.

Mga Precaution at Limitasyon

Gawin

- Galawin ang iyong siko, forearms, pulso, at kamay sa buong komportableng range of motion mula sa unang araw: pagbaluktot, pagwasto, at pag-ikot ng forearms.
- Alisin ang sling para sa iyong mga ehersisyo at para sa kalinisan; isuot ito para sa komportableng proteksyon sa natitirang oras sa loob ng humigit-kumulang 6 linggo.
- Gamitin ang braso para sa napakagaan na mga pang-araw-araw na gawain (pagkain, magaan na self-care) hangga't komportable.

Huwag Gawin

- Huwag magbitbit, magdala, mahigpit na hawakan, o gumawa ng anumang resisted strengthening gamit ang operadong braso hangga't hindi pa inilalabas sa 4 na buwan. Ito ang pinakamahalagang precaution.
- Huwag pilitin ang biglaang matulis na pagwasto ng siko laban sa load, at iwasan ang pilit o jerky na mga galaw.
- Huwag i-stretch ang iyong balikat pabalik sa hyperextension nang maaga, dahil ito ay humihigpit sa healing wound sa harap ng siko.

Ang iyong mga ehersisyo

Ito ang mga ehersisyo mula sa iyong handout para panatilihin ang galaw ng iyong siko, forearm, at kamay sa mga unang linggo. Alisin ang sling bago gawin ang mga ito. Gumalaw lamang hanggang sa kumportable ka, at simulan ang mga ito ayon sa gabay ni Dr. Hirpara at ng iyong terapeuta. Ang dalawang ehersisyo para sa pagpapalakas ay ipinakilala nang higit pa: lamang pagkatapos mong makatanggap ng pahintulot na magsimula ng pag-load sa humigit-kumulang 4 na buwan.

Ang iyong klinikal na protokol

Ang natitirang bahagi ng pahinang ito ay ang klinikal na protokol para sa rehabilitasyon pagkatapos ng cortical-button distal biceps tendon repair. Ang seksyong ito ay dapat ibigay sa iyong physiotherapist o hand therapist, at ang bawat yugto sa ibaba ay nagsisimula sa simpleng paliwanag sa wikang Ingles tungkol sa nangyayari.

Ang gabay na prinsipyo ay **maagang komportableng galaw na may pinagkaantala na pag-load**: ang cortical-button construct ay sapat na matibay upang pahintulutan ang walang limitasyong paggalaw mula sa unang araw, kaya walang **hinged brace at walang extension block**. Ang tibay ng construct ay ginagamit upang pigilan ang stiffness, hindi upang maging dahilan ng maagang pag-load; ang resisted strengthening at pag-angat ng mabigat ay disenyadong ipinagbabawal upang protektahan ang paggaling ng tendon-to-bone at bawasan ang re-rupture.

YUGTO I – PROTEKTADONG KOMPORTABLENG GALAW (LINGGO 0 → 6)

Isang simpleng sling ang isusuot para sa komportableng suporta at bilang paalala laban sa mabigat na paggamit; ito ay tatanggalin para sa mga ehersisyo at paglilinis. Layunin nitong mapanatili ang komportableng halos buong saklaw ng galaw habang pinoprotektahan ang pagkaka-repair mula sa anumang bigat o load.

Para sa iyong pisioterapeuta:

- **Pag-i immobilize:** Simpleng sling sa loob ng 6 linggo, tinatangal para sa mga ehersisyo at paglilinis. **Walang hinged brace; walang extension block.**
- **Saklaw ng galaw (Range of motion):** Lahat ng galaw ay gagawin ayon sa komportableng limitasyon mula araw 1: aktibo at pasibong elbow flexion, extension, at forearm rotation. Walang restriction sa arc at walang extension block.
- **Mga layunin:** Mapanatili ang komportableng buong saklaw ng galaw; protektahan ang pagkaka-repair mula sa load; panatilihin ang kamay, pulso, at balikat.
- **Mga ehersisyo:** Aktibong elbow flexion/extension hanggang sa komportableng limitasyon; tinutulungan (pasibo) na elbow flexion; aktibong saklaw ng forearm pronation/supination habang nakadikit ang siko sa gilid; galaw ng kamay, pulso, at grip; saklaw ng galaw ng scapula at balikat. **Walang resisted biceps o supination loading.**
- **Mga paalala (Precautions):** Walang pag-angat, pagkupo, o resisted strengthening; iwasan ang biglaang pinilit na eccentric extension laban sa load; iwasan ang hyperextension ng balikat.
- **Mga pamantayan para magpatuloy (Criteria to progress):** Nabalot na ang sugat, komportableng halos buong saklaw ng galaw, at wala nang sling sa 6 na linggo.

YUGTO II – BUONG GALAW, WALANG BIGAT (LINGGO 6 → ~4 BUWAN)

Itinatigil ang sling. Ang braso ay gagamitin nang malaya para sa magaan na pang-araw-araw na gawain, ngunit **walang resisted loading o pag-angat**: ang tendon ay patuloy pa ring nagninibago sa buto, at ito ang panahon kung saan ang pag-iingat laban sa load ay pinakamahalaga kahit ligtas na ang paggalaw.

Para sa iyong physiotherapist:

- **Mga layunin:** Buong simetrikong range of motion na walang sakit; normal na magaan na functional na paggamit ng kamay at braso.
- **Range of motion / paggamit:** Buong galaw ayon sa kagustuhan; pang-araw-araw na magaan na paggamit nang walang resisted loading o pag-angat.

- **Mga ehersisyo:** Patuloy na trabaho sa range of motion; kamay, pulso, at grip; kondisyon ng scapula at balikat. **Walang resisted biceps o supination loading pa.**
- **Mga pamantayan para mag-proceed:** Buong range of motion na walang sakit; ang sugat at repair ay nakaayos na → magsimula ng graded loading sa humigit-kumulang 4 na buwan.

YUGTO III – PAGPAPALAKAS AT UNTI-UNTING PAGDADAGDAG NG BIGAT (~4 → 6 BUWAN)

Magsisimula ang pagdadagdag ng bigat. Ang magaan na resisted strengthening para sa elbow flexion at forearm supination ay ipinakilala at unti-unting pinapalalim hanggang sa mga pangangailangan na functional, at partikular sa trabaho o isport.

Para sa iyong physiotherapist:

- **Mga Layunin:** Muling pagbuo ng lakas sa flexion at supination; pagbabalik sa trabaho at isport.
- **Mga ehersisyo:** Magsimula ng **magaan** na resisted strengthening at pag-angat ng mga bagay sa humigit-kumulang 4 na buwan; unti-unting pag-usapan (isotonic curls at resisted supination → functional patterns → pagdadagdag ng bigat na partikular sa trabaho at isport).
- **Mga pamantayan upang makapagpatuloy:** Walang sakit na resisted flexion at supination; lakas na humahapit na sa kabilang bahagi.

Pagbabalik sa trabaho at gawain

Sa unang 6 linggo, inaasahan na gagamitin ang braso lamang para sa magaan at komportableng pang-araw-araw na mga gawain habang nakasuot ng sling para sa proteksyon. Madalas na posible ang magaan na gawain sa opisina o isang kamay nang maagang; ang mas mabigat o dalawang-kamay na pisikal na trabaho ay inaantay hanggang sa magsimula at lumakas ang pag-load.

Ang mga pangunahing milestone ay:

- **Walang pag-angat at walang resisted loading sa mga unang buwan:** ito ay disenyo upang hayaang gumaling ang tendon sa buto.
- **Magaan na pag-angat at pagpapalakas mula sa humigit-kumulang 4 na buwan,** nagsisimula nang dahan-dahan at unti-unting pag-unlad linggo-linggo.
- **Walang limitasyong gawain at pagbabalik sa sports sa humigit-kumulang 6 na buwan,** kapag natupad ang mga pamantayan: buong painless na range of motion, lakas na hindi bababa sa 90–100% ng kabilang bahagi, at kakayahang tumugon sa partikular na mga pangangailangan ng iyong trabaho o sports.

Hindi dapat magmaneho habang nakasuot ng sling. Magbabalik ang pagmamaneho kapag wala nang sling at kayang kontrolin nang komportable at ligtas ang sasakyan, ayon sa pagpapatunay sa iyong review. Laging sundin ang tiyak na payo ni Dr. Hirpara, dahil maaaring mag-iba ang mga oras depende sa mga pangangailangan ng iyong trabaho at sports.

Pagkatapos ng iyong protocol

Ang protocol na ito ay kasabay ng pangkalahatang payo para sa paggaling ng klinika; tingnan ang [pamamahala ng post-operative na sakit](#) at [pag-aalaga sa sugat](#). Ang phased na plano sa itaas ay naaayon sa publikadong ebidensya tungkol sa rehabilitasyon pagkatapos ng distal biceps tendon repair, at ang iyong patuloy na paggaling ay indibidwal na pinamumunuan ng iyong physiotherapist o hand therapist ayon sa kung paano ang pag-unlad ng iyong siko.