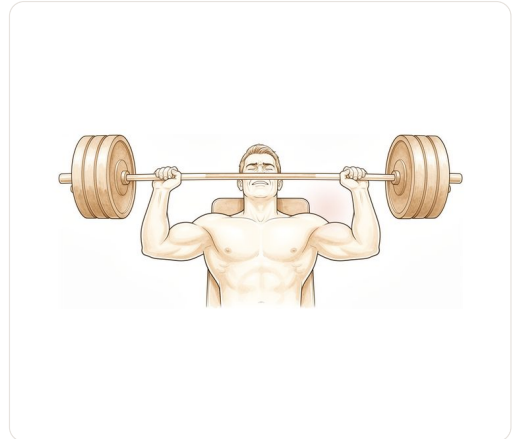


# Pagsabog ng Pectoralis Major

Pagsabog ng pectoralis major: ang kalamnan ng dibdib ay napuputol sa malapit sa kanyang pagkakadikit sa braso, karaniwan habang nagbibigay ng mabigat na bench press.

Kieran Hirpara © ⓘ 4.0



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

## Ano ang nararamdaman mo

Karamihan sa mga tao ay nakakaalala ng eksaktong sandali. Karaniwan itong nangyayari habang nagbubench press ng mabigat, sa sandaling ibababa ang bar sa dibdib, at may biglang pagpuputok o pakiramdam ng pagkapunit sa harap ng balikat, kasama ang matinding biglaang sakit. Sa loob ng isang o dalawang araw, kumakalat ang pamumula sa harap ng braso at sa buong dibdib, at namamaga ang lugar.

Habang humihina ang pamamaga, maaaring mapansin mo na nagbago ang hugis ng iyong dibdib. Ang karaniwang matigas na tiklop sa harap ng kilikili ay maaaring maging patag o mawala, at ang kalamnan mismo ay maaaring magpukpok papunta sa sternum, tila o pakiramdam ay naiiba sa kabilang panig. Mahina ang pakiramdam sa mga galaw na pumipindot: ang pagsara ng mabigat na pinto, ang pagtulak upang tumayo mula sa upuan, o ang pagdala ng braso sa ibabaw ng katawan para yakapin ay hindi na may karaniwang lakas. Ang ilan sa maagang kahinaan ay simpleng sakit lamang, ngunit ang tunay na pagkawala ng lakas sa pagpupindot ay karaniwang nananatili.

## Ano ang nangyayari talaga

Ang pectoralis major ay ang malaking, parang panga na kalamnan ng dibdib. Ito ang nagbibigay-pwersa sa braso sa tatlong pangunahing paraan: ang **pagtutulak** ng mga bagay palayo sa iyo, ang **yakap** ng braso sa ibabaw ng katawan, at ang **pag-ikot** ng braso papasok. Ang kalamnan ay nagiging mas payat at nagiging matibay na tendon na nakadikit sa itaas na buto ng braso (ang humerus), malapit sa balikat.

Ang rupture ay isang pagputol ng unit na kalamnan-tendon, at kadalasan itong nagkakaroon ng pagkabigo sa eksaktong lugar o malapit sa kung saan ang tendon ay nakadikit sa buto. Ang karaniwang sanhi ay biglaang, malakas na pagkalawak habang ang kalamnan ay nangongontra nang mahigpit (eksaktong nangyayari sa ilalim

ng bench press habang binababa ang bigat). Ito ay mas karaniwan sa mga lalaki, partikular ang mga aktibong nagtataba ng katawan, at **ang paggamit ng anabolic steroid ay kinikilalang risk factor** dahil maaari nitong mahina ang tendon.

Ang mga tear ay magkakaiba. Ang **kompletong** tear ay humihila ng buong tendon palayo sa buto, na ito ang nagdudulot ng malinaw na pagbabago sa hugis ng dibdib at pinakamalaking pagkawala ng lakas. Ang **bahagyang** tear, o isang tear sa loob ng sariling tiyan ng kalamcan (muscle belly) imbes na sa tendon, ay nag-iwan ng mas maraming attachment na buo. Ang uri ng tear na mayroon ka ay napakahalaga kung paano ito pinakamainam na gamutin.

## Ano ang maaari naming gawin dito

---

Ang unang hakbang ay tukuyin nang eksakto kung aling bahagi ang napunit at saan. Ito ay ginagawa sa pamamagitan ng pagsusuri sa balikat at pagpapatunay nito sa pamamagitan ng **MRI scan**, na nagpapakita kung ang putol ay bahagya o kumpleto at nagtutukoy kung ito ay napunit mula sa buto o sa loob ng kalamnan.

Para sa isang aktibong tao na may kumpletong putol sa tendon, karaniwang inirerekomenda ang operasyon upang ibalik ang tendon sa buto. Ang pagkukumpuni ay nagbabalik ng lakas sa pagtutulak at muling binubuo ang normal na hugis ng dibdib, at ang ebidensya ay nagpapakita nang patuloy na ang mga pinagkukumpuning tendon ay nakakabawi ng mas maraming lakas kumpara sa mga putol na iniwan na lang na gumaling nang sarili. Ang pinakamahalagang salik dito ay **oras: pinakamaganda ang mga resulta kapag ang pagkukumpuni ay ginawa nang maaga**, ideal na sa loob ng unang ilang linggo habang ang tendon ay nananatiling malusog at hindi pa nakapagbubuo ng peklat o napunta pabalik. Ito ang pangunahing dahilan kung bakit mahalagang ma-assess agad imbes na hintayin na makita kung paano ito mag-aayos.

Ang mga bahagyang putol, mga putol sa loob ng tiyan ng kalamnan, at mga taong mas matanda o may mas mababang pangangailangan sa pisikal na gawain, madalas ay mahusay na pamamahalaan nang walang operasyon: isang panahon ng pahinga, sunod-sunod na programa ng rehabilitasyon upang muling mapagana ang galaw at lakas. Ang daang ito ay nagbabalik ng mahusay na pang-araw-araw na pagganap, bagaman karaniwang naiiwan ang ilang pagkawala ng pinakamataas na lakas sa pagtutulak kumpara sa isang pinagkukumpuning kumpletong putol. Ang mga pagkukumpuni sa huli ay posible pa rin kung ang isang kumpletong putol ay napalampas sa maagang yugto, ngunit mas mahirap ito at ang mga resulta ay hindi gaanong maaasahan, kaya nga mahalaga ang maagang pagsusuri.

## Ano ang inaasahan

---

Kung gagawa ka ng operasyon, ang paggaling ay sinusukat sa **buwan, hindi linggo**. Ang pagkumpuni ay protektado muna, karaniwang may **sling sa loob ng humigit-kumulang anim na linggo** at banayad lamang, gabay-gabay na galaw, upang matulak na bumalik ang tendon sa buto. Ang pagpapalakas ay dahan-dahang ipinakilala pagkatapos, at ang mas mabigat na pagpapabigat ay sinadyang pinipigilan; **karaniwang bawal ang mga ehersisyong pampush at bench press sa loob ng anim hanggang siyam na buwan**. Karamihan sa mga tao ay bumabalik sa pang-araw-araw na gawain sa loob ng humigit-kumulang anim na linggo at sa mas buong

sports o pagsasanay sa loob ng apat hanggang anim na buwan, habang patuloy na umuunlad ang lakas hanggang isang taon.

Ang kapalit ng pasyensyang iyon ay maganda: karamihan sa mga taong may maagang pagkumpuni ay nakakabalik ng malakas na lakas sa pagpush, isang naibalik na hugis ng dibdib, at pagbabalik sa mga gawaing mahalaga sa kanila. Ang mga pamamahala nang walang operasyon ay karaniwang nakakamit ng matibay na pang-araw-araw na pagganap, na tumatanggap ng kaunting pagbaba sa peak na lakas. Ang pagtitiyaga sa rehab program at hindi pagmadali sa mabigat na pagpush ang nagpoprotekta sa resulta sa anumang paraan.

## Kailan kumonsulta sa doktor

---

- Biglang pagpuputok o pagputol sa dibdib o harap ng balikat habang nagtatayo o may makapangyarihang pagsisikap: kunin ang agad na pagsusuri, dahil ang pinakamahusay na resulta ng operasyon ay nakukuha sa maagang pag-aayos.
- **Pamumula na kumakalat pababa sa braso o dibdib**, malaking pamamaga, o **makikitang pagbabago sa hugis ng iyong dibdib** o harapang likid ng kilikili.
- **Patuloy na kahinaan** sa pagtutulak o pagdudulot ng braso sa ibabaw ng katawan kahit matapos na ang unang sakit.
- Anumang sugat na putol kung saan hindi sigurado kung gaano kahirap: ang maagang scan ay nagkukumpirma kung bahagya o kumpleto ang putol, at ang desisyong ito ay may limitadong oras.