

肩关节镜袖口肌腱修复协议

阶段 1

阶段 2

阶段 3

阶段 4

阶段 5

被动的移动范围(PROM)

(由理疗师运动到关节，患者没必要参加)

0 – 2周

目标

- 减轻疼痛和肿胀
- 防止术后僵硬
- 姿势，定位

吊绳

- 始终保持吊带（包括睡觉）
- 取下每日淋浴/卫生和运动

注意事项

- 在前六周避免举起，搬运，推，拉，驾驶

运动建议

您的第一次预约应在手术后3天内

肌肉激活

一般：

- 姿势意识/运动
- 球/theraputty挤压

肩胛骨（带吊带）：

肩关节镜袖口肌腱修复协议

阶段 1

阶段 2

阶段 3

阶段 4

阶段 5

- 抬高（抬起肩胛骨）/凹陷（向下移动肩胛骨）
- 收缩（将肩胛骨朝向脊柱移动）/伸展（向前移动肩胛骨 – 远离脊柱）

手肘和手腕：

- 主动和被动 – 屈曲（屈指向下）
- 过度（弯曲手腕向上），内旋（旋转手，使手掌朝下）
- 俯卧（旋转手掌，使手掌朝上） – （如果肱二头肌修复或肌腱固定，避免肘关节屈曲）

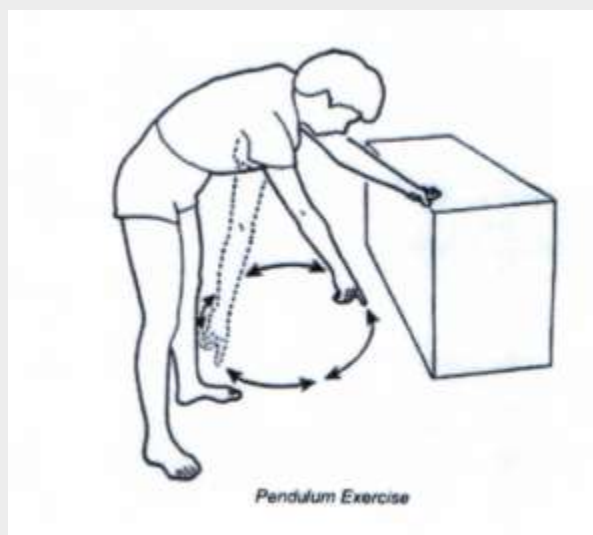
颈部:

- General range of motion (ROM) if needed

肩:

- 仰卧位（仰卧）通过舒适范围的被动运动（必须由physio监督/指导）
- 钟摆练习

在达到目标之前不要进入第2阶段



肩关节镜袖口肌腱修复协议

阶段 1

阶段 2

阶段 3

阶段 4

阶段 5

主动辅助 (AAROM) -> 主动运动范围 (AROM)

(须由物理治疗师提供部分帮助)

2 – 8周

目标

- 确保足够的流动性
- 主动辅助ROM, 进入主动ROM练习, 逐步恢复运动
- 显著减少静息疼痛
- 开始日常生活的功能活动

注意事项

- 不要用受影响的手臂装载, 抬起, 推动或拉动
- 没有快速运动/手势 (肌肉过度收缩)

吊绳

- 慢慢地让自己脱离肩膀吊带

运动建议

必须由物理治疗师监督/指导

- 使用手杖/棒 (PROM) 进展: 仰卧 – 45°, 半斜躺 – 坐/站 – 滑轮 (= AAROM)
- 例如。拐杖/棍棒练习, 滑轮

受物理治疗师指导

肩胛骨

肩关节镜袖口肌腱修复协议

阶段 1

阶段 2

阶段 3

阶段 4

阶段 5

- 继续伸展 · 收缩 · 抬高 · 抑郁
- 治疗师指导肩胛骨的高级练习

心血管

- 固定式自行车
- 跑步机
- 楼梯机
- 椭圆训练师 (没有手臂) · 走路

在达到目标之前(直到完全无痛的运动)不要进入第3阶段

肩关节镜袖口肌腱修复协议

阶段 1

阶段 2

阶段 3

阶段 4

阶段 5

强化

2 – 4个半月

目标

- 非痛苦的正常运动范围
- 功能活动的进展/日常生活在肩高以下的较重活动
- 解决受影响上肢的特定缺陷

注意事项

- 避免受影响手臂的架空负荷
- 避免引起疼痛的活动

运动建议

AROM

- 必须继续进行AROM练习以保持运动

肌肉力量和耐力

- 进步是耐力然后的力量。在增加阻力之前，练习应该具有高重复次数（3组×30次重复）。在所有练习中密切监控肩膀/姿势力学和疼痛。

肩袖

- 由物理治疗师指导 – 例如阻力带/管

肩胛骨

受物理治疗师指导 – 例如瑞士球稳定练习

肩关节镜袖口肌腱修复协议

阶段 1

阶段 2

阶段 3

阶段 4

阶段 5

心血管

- 继续使用固定自行车
- 跑步机
- 楼梯机
- 椭圆训练机 (无臂
- 步行

肩关节镜袖口肌腱修复协议

阶段 1

阶段 2

阶段 3

阶段 4

阶段 5

增加强化和准备

4个半月后

目标

- 完全无痛的AROM
- 继续提高肌肉力量，稳定性和耐力，重点是外旋强度
- 日常生活的功能活动高于肩高
- 推进加强计划

注意事项

- 通过活动/运动来体验疼痛是不可接受的。这表明施加在臂上的负载/应力太大。

锻炼建议 肌肉力量和耐力 重要的是从一个重量开始，你可以做30次x3 3套，然后逐渐增加重量，最终目标是12 x reps x 3套

一般:

- 二头肌/三头肌
- 胸部按压
- 肩部压力机 (军用压力机)
- 反向飞行

肩袖 :

- 受物理治疗师的指导

肩胛骨 :

- 受物理治疗师的指导

心血管健身

- 针对运动需求的训练 (有氧，无氧)

肩关节镜袖口肌腱修复协议

阶段 1

阶段 2

阶段 3

阶段 4

阶段 5

恢复运动

一旦实现所有目标，返回竞技体育

和

物理治疗师和外科医生已经宣布你适合这样做

考虑维护锻炼计划: www.orthoinfo.org/PDFs/Rehab.Shoulder_5.pdf