

راهنمای نهایی درمان شانه منجمد CSCS

مترجمان: دنیا عسگری
سعید صیدویسی
ویراستار علمی:
سید حامد موسوی

برایان شیف

۳۹	تمرینات دامنه حرکتی عصا.....
۴۱	تمرینات دامنه حرکتی.....
۴۹	تمرینات با قرقره.....
۵۱	نمونه برنامه قرقره.....
۵۲	آناتومی.....
۵۴	عضلات چرخاننده شانه.....
۵۶	تمرینات تقویتی.....
۵۷	تمرینات تثبیت کننده کتف.....
۶۲	تمرینات عضلات چرخاننده شانه.....
۶۷	مروری بر تمرینات کلیدی برای شانه ی منجمد.....
۶۸	ملاحظات خاص برای مراحل مختلف.....
۷۰	خلاصه فعالیت‌هایی که باید با شانه منجمد از آنها اجتناب کنید.....
۷۱	برنامه کشش و افزایش دامنه حرکتی شانه‌های سفت.....
۷۳	سلب مسئولیت پزشکی.....

این کتاب توسط سیستم‌های آموزشی B Fit LLC شامل متن گرافیک و تصاویر منتشر شده است و صرفاً برای اهداف آموزشی در نظر گرفته شده است. این کتاب به منظور ارائه هیچ گونه تضمین یا تعهدی در مورد نتیجه‌ی هیچ روشی در نظر گرفته نشده است. این کتاب الکترونیکی به عنوان جایگزینی برای مراقبت‌های پزشکی حرفه‌ای در نظر گرفته نشده است فقط پزشک شما می‌تواند یک مشکل پزشکی را تشخیص داده و درمان کند.

برایان شیف فیزیوتراپیست

در سال ۱۹۹۶ با مدرک لیسانس علوم فیزیوتراپی در حرفه‌های وابسته به سلامت از دانشگاه ایالتی اوهایو فارغ التحصیل شد. از آن زمان او به عنوان یک فیزیوتراپیست دارای مجوز و متخصص در پزشکی ورزشی فعالیت می‌کند. برایان در سال ۱۹۹۸ از طریق انجمن ملی قدرت و آمادگی جسمانی به عنوان متخصص قدرت و آمادگی جسمانی (CSCS) تأیید شد. او عضو بنیانگذار انجمن مربیان شخصی آمریکا است و اخیراً فصلی در مورد دوره بندی تمرینات در یک کتاب تناسب اندام با عنوان «قدرت» قهرمانان نوشته است. شیف همچنین در تالیف یک کتابچه راهنمای پیشرفته در مورد پیشگیری از آسیب ACL با عنوان محافظت از زانوی ورزشکار همکاری داشته است

در حال حاضر او صاحب یک استودیوی تناسب اندام خصوصی و یک



شرکت بهبود عملکرد است که متخصص در برنامه‌های
تمرینی ویژه ورزش برای ورزشکاران در تمام رشته‌های
ورزشی و سنین است برایان همچنین مربی سابق قدرت
و آمادگی جسمانی تیم فوتبال لیگ برتر کلمبوس کرو
است. او در کنفرانسهای حرفه ای و کلینیک‌های مربیان
در مورد موضوعاتی از جمله تمرین برای ثبات شانه
تمرین ویژه بیسبال تمرین ویژه فوتبال و تمرین ویژه

ورزش پیشگیری از آسیب ACL و تمرین ایمن شانه سخنرانی کرده است.

■ مقدمه

کپسولیت چسبنده وضعیتی است که معمولاً به عنوان شانه منجمد شناخته می‌شود و می‌تواند برای افراد یک وضعیت ویرانگر باشد اگرچه این بیماری بسیاری از افراد را به طور متفاوت تحت تأثیر قرار می‌دهد اما همیشه باعث درد و سفتی قابل توجه شانه می‌شود این به نوبه خود مستقیماً توانایی انجام فعالیت‌های روزمره و فعالیت‌های تفریحی را محدود می‌کند.

بسیاری از افرادی که از درد و اختلال عملکرد شانه رنج می‌برند حرکت محدود یا محدودی در شانه خود دارند. دامنه حرکتی محدود همچنین برای کسانی که درد مربوط به آسیب‌های روتاتور کاف، آرتروز گیرافتادگی و بورسیت شانه را تجربه می‌کنند رایج است.

درک کامل رابطه بین کاهش حرکت و درد در شانه مهم است. بسیاری فرض می‌کنند که کاهش حرکت نتیجه سفتی است در واقع اغلب تحت تأثیر درد و التهاب قرار می‌گیرد. به عبارت ساده درد مانع از حرکت بازوی بسیاری از مبتلایان به درد شانه در یک قوس کامل حرکتی یا به روشهای خاص می‌شود.



▪ دامنه حرکتی شانه

با این اوصاف خشکی قطعاً حرکت را محدود می‌کند اما در بسیاری از موارد درد منجر به اجتناب از حرکات خاص می‌شود که به نوبه خود می‌تواند میزان خشکی را افزایش دهد. در جدول زیر مقادیر حرکت طبیعی شانه را بررسی خواهیم کرد تا ایده بهتری از نحوه حرکت طبیعی شانه به شما بدهم.

حرکت عملکردی	الگوی حرکت	حرکت طبیعی
خم شدن بالا بردن شانه به سمت جلو)	°۱۸۰	°۱۵۰-۱۲۰
دور شدن	°۱۸۰	°۱۵۰-۱۲۰
چرخش خارجی در پهلو	°۹۰	°۹۰-۶۵
چرخش خارجی افقی	۹۰ درجه یا بیشتر	°۹۰-۶۵
چرخش داخلی افقی	°۷۵	°۷۵-۶۰
دست را به پشت ببرید	پایین تیغه شانه	بالای لگن

- دور شدن - بالا بردن از کنار بدن به سمت گوش
- چرخش خارجی افقی - حرکتی شبیه به خم شدن برای پرتاب توپ است.
- چرخش داخلی افقی - چرخش مخالف رو به پایین چرخش خارجی

اگر بخش قبلی برایتان کمی گیج کننده بود نگران نباشید من فقط میخوامم ایده ای از میزان طبیعی حرکت شانه به شما بدهم واقعیت این است که اکثر افراد سالم دامنه حرکتی کامل ندارند با این حال برای انجام اکثر فعالیت‌های روزمره فقط لازم است دامنه حرکتی عملکردی را بدانید. این نکته مهم است زیرا نمی‌خواهم افراد انتظار حرکت کامل داشته باشند یا برای رسیدن به آن بیش از حد تلاش کنند.

در بخش بعدی انواع مختلف آسیب شناسی شانه و چگونگی تأثیر آن بر حرکت شانه شما را شرح خواهم داد ممکن است همزمان از بیش از یک بیماری رنج ببرید مثلاً آرتروز و تاندونیت روتاتور کاف، لازم است بدانید که این بیماری‌های مختلف چگونه بروز می‌کنند زیرا ممکن است از یکدیگر تقلید کنند یا حتی به طور همزمان رخ دهند گاهی اوقات شانه منجمد یک بیماری اولیه است و گاهی نیز ثانویه به بیماری دیگری محسوب می‌شود.

■ آرتروز

متأسفانه روند پیری به مرور زمان برای اکثر ما عوارضی به همراه دارد فرسودگی طبیعی در زندگی روزمره رخ می‌دهد اما ممکن است بر اساس شرکت در ورزش‌های بالای سر و استفاده مکرر تسریع شود. در نهایت اگر به اندازه کافی عمر کنیم اکثر ما به آرتروز مبتلا خواهیم شد. این بیماری معمولاً بزرگسالان را با ورود به دهه‌های پنجم و ششم زندگی خود تحت تأثیر قرار می‌دهد اما ممکن است بر اساس ضربه یا سطح فعالیت شدیدتر زودتر نیز رخ دهد



ممکن است فرد در خود شانه مفصل گلنوهو مرال دچار آرتروز شود به این معنی که غضروف واقعی در انتهای استخوان بازو تحلیل می‌رود و فضای بین سر استخوان بازو استخوان بالای بازو و تیغه شانه کوچکتر می‌شود این امر منجر به افزایش اصطکاک و فشردگی می‌شود. در عوض علائم معمولاً شامل ساییدگی سایش درد و سفتی است. شانه آسیب دیده اغلب صبح‌ها سفت و در طول روز دردناک است.

یکی دیگر از دلایل محدودیت حرکت آرتروز در مفصل آکرومیو - کلاویکولار محلی است که ترقوه به بالای تیغه شانه میرسد است. این محل، محل شایعی برای ایجاد خار استخوانی و آسیب احتمالی روتاتور کاف است. خار به بافت نرم فرو می‌رود و در نهایت یک پارگی یا سوراخ کوچک در روتاتور کاف ایجاد می‌کند اغلب با رسیدن به بالای سر در سراسر بدن یا پشت کمر دردناک است بنابراین این حرکات ممکن است محدود شوند. بلند کردن اجسام بالای سر نیز ممکن است درد را در این مفصل افزایش دهد

هیچ درمانی برای آرتروز وجود ندارد کشش و ورزش در کاهش درد و بهبود حفظ دامنه حرکتی مفید هستند درست مانند ورزش، من توصیه نمی‌کنم که دامنه حرکتی دردناک را تحمل کنید با این حال اگر تنها مشکل آرتروز باشد بدون آسیب یا پارگی بافت نرم کشش تا حدی که ناراحتی خفیف ایجاد شود قابل قبول است به شرطی که ناراحتی با کششهای مکرر افزایش نیابد یا برای مدت زمان قابل توجهی پس از کشش یا تمرین دامنه حرکتی باقی نماند

اعتدال کلید واقعی مدیریت آرتروز است. در مقیاس ۱ تا ۱۰، که ۱۰ بدترین درد ممکن قابل تصور است من تحمل هیچ ناراحتی ناشی از

کششی که از ۲ تا ۱۰/۳ بیشتر باشد را توصیه نمی‌کنم درد ذهنی است، بنابراین در نهایت شما مسئول نظارت و تنظیم برنامه کششی بر اساس بدن خود هستید.

■ تاندونیت پارگی گیرافتادگی یا بورسیت روتاتور کاف

آسیب به روتاتور کاف در مقایسه با آرتروز یا سفتی خالص شانه وضعیتی کاملاً متفاوت است. در این حالت حرکت در درجه اول توسط درد محدود می‌شود. این بدان معنا نیست که شما مقداری سفتی عضلانی و یا مفصلی نخواهید داشت اما علت واقعی محدودیت حرکت ساده واضح است (درد شانه بدون از بین بردن یا کاهش قابل توجه التهاب شانه از بین نمی‌رود) و شما نمی‌توانید به طور کامل از شانه خود استفاده کنید این برای شما چه معنایی دارد؟ اول از همه باید بدانید که مجبور کردن بازو برای حرکت در یک قوس حرکتی دردناک، کمکی به حل مشکل نمی‌کند در مشکلات روتاتور کاف پس از فروکش کردن التهاب حرکت به طور خودکار بهبود میابد دلیل این امر این است که حرکت فقط توسط درد مهار می‌شود و واقعاً توسط سفتی محدود نمی‌شود. بنابراین بهتر است کشش یا دامنه حرکت را در ناحیه راحت تا کمی ناراحت کننده محدود کنید. شما می‌توانید وضعیت درد و التهاب را صرفاً با حرکت بدون درد موجود در خود شانه ارزیابی کنید.

در مورد تاندونیت؛ محدودترین حرکت از نظر درد معمولاً بین ۷۰ تا ۱۲۰ درجه ارتفاع موقعیت‌های بالای سر شدید و رساندن دست به پشت کمر است با این حال این همیشه برای همه افراد صادق نیست اگر پارگی داشته باشید ممکن است محدودیت‌های مشابهی را مشاهده کنید اما گاهی



اوقات با پارگی کامل درد کمی در حرکت وجود دارد یا اصلاً دردی وجود ندارد - فقط ضعف ساده هست در این حالت بهتر است سعی کنید بازو را تا حد امکان در دامنه حرکتی بیشتری حرکت دهید تا از انقباض کوتاه شدن بافت نرم و سفتی مفصل جلوگیری شود

گیر افتادگی شانه نیز تفاوت چندانی ندارد در این وضعیت فرد معمولاً دردی مرتبط با فشردگی روتاتور کاف یا بورس مربوط به آرتروز کلسیفیکاسیون یا خارهای استخوانی دارد. این التهاب ممکن است گذرا باشد و در مواقع فشار اضافی یا افزایش بار روی شانه رخ دهد بهتر است بار دیگر از درد آگاه باشید و شانه را با فشار دردناک یا محدود در دامنه حرکتی مواجه نکنید

بورسیت که اغلب با تاندونیت اشتباه گرفته می‌شود به همان روش تاندونیت روتاتور کاف درمان می‌شود. باز هم شانه را بر اساس درد خود تا حد تحمل حرکت دهید. با برطرف شدن بورسیت شانه شما آسانتر و بدون درد بیشتر حرکت خواهد کرد و به تدریج کشش و دامنه حرکتی را بر اساس درد افزایش دهید. اعمال فشار فراتر از سطح تحمل تنها باعث افزایش التهاب و تداوم درد و محدودیت حرکت می‌شود.

■ شانه منجمد

این تشخیصی است که به راحتی بر اساس محدودیت حرکت در خود شانه انجام می‌شود. این بیماری در زنان شایع تر است و بیشتر افراد مبتلا به این بیماری الگوی کپسولی را نشان می‌دهند این بیماری همچنین بیشتر در افراد دیابتی دیده می‌شود. در مجموع، تقریباً ۲ تا ۳ درصد از جمعیت را تحت تأثیر قرار می‌دهد.

اینجا به سادگی حرکاتی را که باعث محدودیت می‌شوند به شرح زیر توضیح می‌دهیم.

چرخش خارجی < دور شدن < چرخش داخلی
 اگرچه یک قانون قطعی نیست اما این الگوی سفتی عموماً صادق است. شانه منجمد چیست؟ در داخل مفصل شانه یک کیسه یا انبساط بافت نرم به نام کپسول وجود دارد. این چین‌های بافتی برای تثبیت شانه عمل می‌کنند و در سه بخش مجزا وجود دارند قدامی خلفی و تحتانی اصطلاح پزشکی که برای این بیماری به کار می‌رود کپسولیت چسبنده است. به عبارت ساده این بدان معناست که بخش‌هایی از کپسول ملتهب و در نتیجه کوتاه می‌شوند. این امر منجر به گرفتگی شانه درد شدید و محدودیت قابل توجه دامنه حرکتی می‌شود.



■ علل شانه‌ی منجمد

۱. موذی - این بدان معناست که این بیماری بدون هیچ دلیل واضحی رخ می‌دهد. ممکن است به سادگی با درد و محدودیت حرکت از خواب بیدار شوید من این را بارها در تجربه بالینی خود دیده‌ام و درک دلیل آن دشوار است. در عرض چند هفته شاهد محدودیت قابل توجه حرکت خواهید بود. شواهدی نیز وجود دارد که نشان دهنده ارتباط ژنتیکی با این بیماری است.

۲. تروما - در این سناریو فرد اغلب دچار ترومای قابل توجهی مربوط به سقوط، تصادف و وسایل نقلیه موتوری یا سایر آسیب‌های غیر نافذ به شانه می‌شود من یک بار با بیماری کار کردم که توسط دیواره‌ای از آب در اقیانوس به زمین خورد و متعاقباً دچار کپسولیت چسبنده شد.

۳. دیابت - تحقیقات نشان داده است که افراد مبتلا به دیابت ۲ تا ۵

برابر بیشتر احتمال

دارد به این بیماری مبتلا شوند و احتمال بیشتری دارد که آن را در هر دو شانه داشته باشند. این بیماری اغلب در این شرایط شدیدتر نیز هست. التهاب همراه با بی‌حرکتی - این مورد ممکن است شامل کسی باشد که دچار آسیب دیدگی شده یا در حال بهبودی از یک عمل جراحی است و در یک آویز قرار گرفته است. متعاقباً فرد به دلیل درد و اسپاسم از حرکت دادن بازوی آسیب دیده خودداری می‌کند با گذشت زمان کپسول کوتاه و سفت می‌شود من این مورد را در بیمارانی که پس از در رفتگی شانه شکستگی استخوان بازو تاندونیت شدید و جراحی روتاتور کاف

شانه دچار این مشکل شده اند دیده ام با این حال بی حرکتی به تنهایی باعث این بیماری نمی شود.

۴ واکنش خودایمنی - در برخی موارد به نظر می رسد که تخریب تاندون ممکن است باعث ایجاد پاسخی از سوی بدن شما شود که در آن بافت کپسولی ضخیم و فیبروتیک سفت می شود. برخی احساس می کنند که این موضوع توضیح می دهد که چرا اکثر افراد مبتلا مسن تر بین ۴۰ تا ۶۰ سال هستند.

شانه منجمد در زنان بیشتر از مردان شایع است و معمولاً بازوی غیر غالب را تحت تأثیر قرار می دهد. ممکن است ۶ ماه تا ۲-۳ سال طول بکشد تا به طور کامل برطرف شود اما در نهایت خود به خود از بین می رود فیزیوتراپی اغلب تجویز می شود و ممکن است بسته به فرد نتایج محدودی داشته باشد.

شانه منجمد ۳ مرحله دارد یخ زدگی (۱) تا (۶) ماه یخ زدگی ۶ تا ۱۸ ماه و آب شدن (۱۲) تا (۳۶) ماه اینها بازه های زمانی کلی هستند و ممکن است در هر مورد دقیق نباشند.



■ تشخیص

بسیاری از مشکلات شانه با علائم و نشانه‌های مشابهی بروز می‌کنند بنابراین انجام یک ارزیابی پزشکی کامل مهم است مفصل شانه در حرکت فعال و غیر فعال محدود است.

«احساس انتهایی حرکات نیز معمولاً سفت است. با این حال درد هنگام حرکت اغلب مانع از رسیدن مفصل به نقطه سفتی محدود شده سفتی در وهله اول می‌شود، بنابراین احساس انتهایی واقعی ممکن است خالی باشد. یافته‌های اشعه ایکس ممکن است طبیعی باشند یا نشانه‌هایی از آرتروز تغییرات پوکی استخوان کاهش فضای زیر آکرومیال رسوبات کلسیم یا سایر یافته‌های دژنراتیو را نشان دهند.»

■ علائم و نشانه‌های رایج

۱. درد شدید در ناحیه دلتوئید .
۲. درد ممکن است به بازو انتشار یابد .
۳. درد با حرکت شانه به خصوص چرخش خارجی بدتر می‌شود .
۴. درد با استراحت بهتر می‌شود .
۵. درد در شب بدتر می‌شود و اغلب خواب را مختل می‌کند .
۶. ممکن است با درد در قسمت بالای کمر و گردن همراه باشد.
۷. حرکات محتاطانه شانه .
۸. مشکل در رسیدن به پشت کمر .
۹. کاهش چرخش بازو هنگام راه رفتن .
۱۰. افراد مبتلا معمولاً بازو را نزدیک بدن نگه میدارند.
۱۱. شانه‌های گرد و قوز کردن .

۱۲. اسپاسم عضلانی .

۱۳. نقاط ماشه ای در عضله ذوزنقه ای بالایی

■ درمان

درمان شانه منجمد معمولاً شامل گرمای مرطوب قبل از بسیج مفصل کشش، تمرینات دامنه حرکتی انتخابی تقویت سطح پایین و یخ پس از فعالیت یا ورزش است. داروهای ضد التهاب غیر استروئیدی نیز برای کاهش درد و التهاب تجویز می‌شوند.

توجه حرکت دادن و استفاده از بازو تا حد امکان در یک دامنه حرکتی قابل تحمل بسیار مهم است. ترجیح دادن بازو یا قطع استفاده از آن فقط اوضاع را بدتر می‌کند

اگر اقدامات محافظه کارانه در بهبود درد و استفاده از بازو مؤثر نباشد پزشک شما ممکن است کورتیزون به شانه تزریق کند تزریق به تنهایی مشکل را حل نمی‌کند و بهتر است همراه با یک برنامه ورزشی استفاده شود. این تزریق‌ها عمدتاً برای کاهش درد به اندازه ای استفاده می‌شوند که فرد بتواند از ورزش و کشش بهره مند شود

فراتر از این مرحله بعدی دستکاری تحت بیهوشی است که در آن پزشک بازو را دستکاری می‌کند تا چسبندگی‌ها را از بین ببرد شما برای این کار بیدار نیستید. این کار معمولاً بلافاصله مقدراری حرکت را آزاد می‌کند اما طبق تجربه من معمولاً باعث التهاب اضافی می‌شود و در بیشتر موارد پیشرفت کمی دارد. این روش در موارد طولانی مدت و بدون بهبود زیاد استفاده می‌شود همچنین برای اطمینان از عدم تشکیل مجدد چسبندگی نیاز



به درمان روزانه حداقل به مدت ۱ تا ۲ هفته دارد.

گزینه نهایی معمولاً جراحی برای جدا کردن چسبندگی‌ها است من این کار را زیاد ندیده ام اما برخی از جراحان در صورتی که فرد به شدت تحت تأثیر قرار گرفته باشد و هیچ دوره درمانی دیگری کمکی نکرده باشد از این روش استفاده می‌کنند و من دوباره نتایج متفاوتی با این روش دیده ام. در نهایت توصیه می‌کنم فعالیت‌های نامناسب آنهایی که باعث درد می‌شوند را به حداقل برسانید و یک برنامه کششی و دامنه حرکتی روزانه را بر اساس حرکات محدود شده در شانه دنبال کنید گرما و یخ معمولاً مفید هستند باید به یاد داشته باشید که بهبود این وضعیت زمان میبرد من نتایج عالی را در ۳ تا ۴ هفته دیده ام و همچنین بیمارانی را می‌شناسم که برای مدت ۱۲ تا ۱۸ ماه بهبود چندانی نداشته اند.

صرف نظر از این حفظ دامنه حرکتی موجود و تلاش برای بازیابی تدریجی دامنه حرکتی کامل یک نیاز روزانه برای غلبه بر این وضعیت نامید کننده است در بخشهای بعدی تفاوت‌های بین کشش استاتیک و تمرینات دامنه حرکتی را مورد بحث قرار خواهم داد. مهم تر از آن به شما کمک خواهم کرد تا تعیین کنید کدام تمرینات برای وضعیت شما بهترین هستند تا بتوانید بدون افزایش علائم دامنه حرکتی خود را بهبود بخشید این نکته ای کلیدی در تعیین سرعت بهبودی شماست.

■ تمرینات کششی در مقابل تمرینات دامنه حرکتی

بسیاری از افراد در مورد آنچه که واقعاً باید برای بهبود حرکت شانه و کاهش سفتی انجام دهند گیج می‌شوند، امیدوارم من به وضوح بین دامنه حرکتی مهار شده توسط درد و سفتی واقعی در بخش قبلی در مورد آسیب شناسی شانه تمایز قائل شده باشم بسته به شرایط شما ممکن است فقط نیاز به انجام تمرینات کششی یا دامنه حرکتی داشته باشید. در بیشتر موارد برای حل مشکل خود به هر دو نوع تمرین نیاز خواهید داشت.

■ کشش

برای اهداف این راهنما کشش در واقع معادل کشش استاتیک خواهد بود. این به معنای بردن مفصل به نقطه خاصی در دامنه حرکتی و نگه داشتن آن در موقعیت برای مدت زمان مشخص است. این به معنای بالا و پایین پریدن تکان دادن به جلو و عقب یا نگه داشتن کشش برای کمتر از ۵ تا ۱۰ ثانیه نیست.

کشش غیر فعال اگر به درستی انجام شود در بهبود دامنه حرکتی بسیار مؤثر است. متوجه شدید؟ باید بارها و بارها به روش صحیح انجام شود بیش از حد تهاجمی بودن یا عدم حفظ کشش ثابت نتایج مطلوبی به همراه نخواهد داشت و اغلب باعث درد بیشتر می‌شود.

در زیر جنبه‌های کلیدی کشش استاتیک مؤثر را شرح می‌دهم

۱. به تدریج کشش را کاهش دهید هرگز سریع حرکت نکنید
۲. به نقطه ای با کشش خفیف تا متوسط یا ناراحتی جزئی برسید بدون درد بیش از ۲-۳/۱۰) ۳ کشش را بین ۵ تا ۳۰ ثانیه نگه دارید



۳. در طول کشش در صورت تحمل سعی کنید کشش بیشتری انجام دهید.

۴. همیشه راستای صحیح را حفظ کنید.

۵. پس از اتمام به آرامی به حالت شروع برگردید و تکرار کنید.

بنابراین، وقتی صحبت از کشش می‌شود به این مفهوم است که هیچ فشاری وارد نمی‌شود و برای موفقیت باید هر روز آن را انجام دهید. بافت نرم حافظه دارد و این حافظه فقط ۲۴ ساعت دوام دارد. بنابراین اگر سفتی در عضله دارید کشش یک روز در میان واقعاً فایده‌ای برای شما نخواهد داشت.

با این اوصاف اکنون به بررسی تعداد و مدت زمان حرکات کششی می‌پردازم تحقیقات نشان داده است که نگه داشتن یک کشش به مدت ۲۰ تا ۳۰ ثانیه مؤثرترین روش است تعداد بیشتر لزوماً بهتر نیست اما تعداد کمتر نیز به اندازه کافی مؤثر نیست با این حال مقداری کشش بهتر از هیچ کششی است بنابراین اگر در شروع فقط می‌توانید کشش را به مدت ۵ تا ۱۰ ثانیه نگه دارید اشکالی ندارد به تدریج زمان خود را افزایش دهید یا به سادگی تکرارهای بیشتری از یک کشش انجام دهید.

در مورد تعداد حرکات کششی من معمولاً توصیه می‌کنم هر کشش خاص را ۲ تا ۳ بار انجام دهید و این روال را دو بار در روز تکرار کنید اگرچه این یک قانون مطلق نیست اما دریافته‌ام که بهترین نتیجه را می‌دهد در برخی موارد می‌توانید با ۲ کشش به مدت ۲۰ ثانیه یک بار در روز شروع کنید و در نهایت تا ۳ کشش به مدت ۳۰ ثانیه دو بار در روز پیش بروید روی اعداد دقیق تمرکز نکنید بلکه روی فرم دقیق اجرای روزانه حرکات کششی و به درد شانه و حرکت مجاز خود در آن زمان تمرکز کنید.

■ دامنه حرکتی

تمرینات دامنه حرکتی کاملاً با حرکات کششی متفاوت هستند. طبق تعریف من این تمرینات صرفاً شامل حرکت دادن شانه در دامنه حرکتی موجود با سرعت مشخص و تکرار این عمل به تعداد دفعات مشخص است. این تمرینات برای درمان تمام مشکلات فوق‌الذکر بسیار مؤثر هستند.

مهم‌ترین نکته‌ای که باید در مورد این تمرینات به خاطر داشته باشید این است که به حرکت قابل‌تحملی که بر اساس درد دارید صبور باشید احترام بگذارید. به عبارت دیگر، نباید دامنه حرکتی را به قیمت افزایش قابل توجه درد شانه افزایش دهید.

با این حال در موارد پیشرفته‌تر شانه منجمد ممکن است لازم باشد که بر اساس کاهش حرکت با کشش تهاجمی‌تر عمل کنید با گذشت زمان دامنه حرکتی باید به طور طبیعی بهبود یابد زیرا درد و سفتی به طور همزمان بر طرف می‌شوند این کار نیاز به صبر از جانب شما دارد اما



میتوانم اطمینان دهم که در نهایت سود زیادی خواهید برد
اکثر افراد در جهات خاصی محدودیت حرکتی دارند و به تمرینات
دامنه حرکتی بسیار خاصی نیاز دارند این اغلب در مورد تاندونیت پارگی
و بورسیت روتاتور کاف صدق می‌کند. در مورد آرتروز و شانه منجمد اکثر
افراد باید طیف کاملی از تمرینات را انجام دهند تا مطمئن شوند که واقعاً
تمام قسمت‌های شانه را حرکت می‌دهند.

اکنون دامنه حرکتی و کشش را به ۳ دسته یا حرکت مجزا تعریف
می‌کنم این دسته‌ها به شما در انتخاب نحوه انجام تمرینات خود کمک
می‌کنند. این یک پیشرفت منطقی بر اساس شدت درد و محدودیت‌های
شما با توجه به کمبود قدرت و سطح عملکرد فعلی شما است.

■ دسته بندی تمرینات کششی و دامنه حرکتی

۱. غیر فعال - این بدان معناست که شما از بازوی سالم برای حرکت
دادن شانه آسیب دیده یا مبتلا در دامنه حرکتی استفاده می‌کنید شانه آسیب
دیده مطلقاً هیچ کاری انجام نمی‌دهد این اغلب برای شانه‌های بسیار
دردناک که حرکت کمی دارند یا اصلاً حرکت نمی‌کنند یا قدرت بسیار
محدودی دارند بهترین گزینه است.

۲ کمکی فعال - در این رویکرد به شانه آسیب دیده اجازه می‌دهید تا
بخشی از کار یا حرکت را به تنهایی انجام دهد اما شما عمدتاً از شانه یا
بازوی سالم برای هدایت حرکت و انجام اکثر کارها استفاده می‌کنید این
اغلب در مواردی انتخاب می‌شود که مقداری سفتی مستند همراه با ضعف
وجود داشته باشد کمکی به کاهش التهاب کمک می‌کند به خصوص در
تمریناتی که برخلاف جاذبه انجام می‌شوند.

فعال - حالا اجازه می‌دهید شانه آسیب دیده تمام کار را در طول کل حرکت انجام دهد. این روش برای شانه ای با نوع خفیف شانه ی منجمد که کمی دردناک است اما ضعف قابل توجهی ندارد مؤثر است. همچنین می‌تواند در موارد تاندونیت و آرتروز استفاده شود حرکت به این سطح از ورزش هدف همه است اما فقط باید زمانی انجام شود که درد در حال کاهش است و مانع حرکت در مقیاس بزرگ نشده است. این روش خاص همچنین برای تقویت شانه ای که تحت تأثیر پارگی جزئی یا کامل روتاتور کاف قرار گرفته است مؤثر است.

اگرچه علم دقیقی برای انتخاب روش مناسب برای شانه شما وجود ندارد من همیشه توصیه می‌کنم که جانب احتیاط را رعایت کنید شانه‌ها به دلیل کشش بیش از حد و دامنه ی حرکتی بسیار مستعد افزایش التهاب هستند بنابراین اگر شک دارید با ورزش غیر فعال شروع کنید و به تدریج به ورزش فعال روی آورید.

معمولاً توصیه می‌کنم برای هر تمرین دامنه حرکتی خاص یک ست ۱۰ تا ۲۰ تکرار انجام دهید. این کار باید ۱ تا ۲ بار در روز بر اساس تحمل درد و میزان محدودیت حرکت شما انجام شود آیا بیشتر از این مقدار اشکالی ندارد؟ بله به شرطی که درد را افزایش ندهد و در واقع منجر به محدودیت بیشتر در حرکت شانه شما نشود.

توجه : انجام تمرینات کششی و دامنه حرکتی برخلاف جاذبه زمین برای شانه به طور قابل توجهی سخت تر از انجام آن با کمک جاذبه زمین است به عنوان مثال ایستادن و بالا بردن دست بالای سر بسیار چالش برانگیزتر از بالا بردن دست بالای سر در حالت خوابیده به پشت است. این نکته را هنگام ورزش در نظر داشته باشید زیرا می‌تواند نقش بزرگی



۲۵

:

در مدیریت درد و بهبودی شما داشته باشد.
همچنین می‌توانید قبل از حرکات کششی به مدت ۱۵ دقیقه از گرما استفاده کنید و پس از جلسه تمرین از یخ برای کاهش التهاب ناشی از کشش بافت محدود شده استفاده کنید.

■ کشش‌های استاتیک شانه

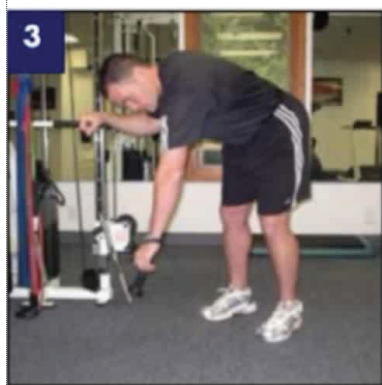
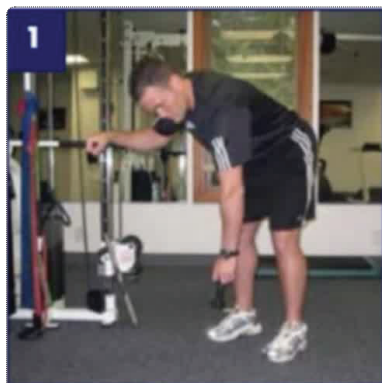
گرم کردن با سری پاندول شانه

بخش زیر برخی از تکنیک‌های کششی غیر فعال (استاتیک مؤثر برای بهبود عملکرد و دامنه حرکتی شانه را نشان می‌دهد این حرکات را می‌توان به هر ترتیبی انجام داد. هنگام اجرای این حرکات به تنهایی قوانین زیر را رعایت کنید.

۱. با پاندول شانه به عنوان گرم کردن شروع کنید.
۲. همیشه فرم و تراز مناسب را حفظ کنید.
۳. سعی کنید کشش را به مدت ۲۰ تا ۳۰ ثانیه نگه دارید.
۴. به جلو و عقب نپرید یا تکان ندهید.
۵. کشش را تا حد درد قابل توجه انجام ندهید.



۲۷ :



انجام پاندول در جهت عقربه‌های ساعت در تصویر

استفاده از یک دمبل سبک یا سوپ می‌تواند به بازو اجازه دهد آویزان بماند و بدن را در یک حرکت دایره ای حرکت دهد و به بازو اجازه دهد که آن را دنبال کند. ۱۵ تا ۲۵ تکرار در جهت عقربه‌های ساعت و خلاف جهت عقربه‌های ساعت انجام دهید این حرکت را میتوان به صورت رو به جلو و عقب و همچنین در صورت تمایل به پهلو انجام داد به یاد داشته باشید که شانه را در دامنه حرکتی قابل تحمل حرکت دهید.

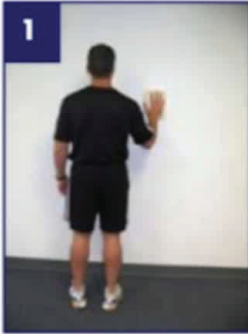


■ کشش‌های استاتیک شانه

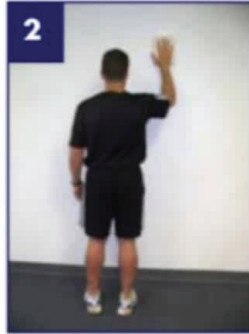
خم کردن شانه

این کشش برای بهبود بالا بردن طراحی شده است با استفاده از یک حوله دستی کوچک در زیر دست شانه آسیب دیده انجام می‌شود اگر از روش کمکی غیر فعال یا فعال استفاده می‌کنید دست سالم را روی میچ دست آسیب دیده قرار دهید سپس دست آسیب دیده را روی دیوار به سمت بالا بکشید تا کشش راحتی احساس شود ۵ تا ۱۰ ثانیه نگه دارید و تکرار کنید، سعی کنید ۱۰ تا ۱۵ تکرار انجام دهید با این حال در ابتدا هر چقدر که می‌توانید تحمل کنید انجام دهید و به تدریج آن را افزایش دهید. در صورت امکان می‌توانید کشش را فقط با استفاده از بازوی آسیب دیده به طور فعال انجام دهید. دوباره همانطور که در بالا مشخص شده است دست را در بالا نگه دارید و به تعداد لازم تکرار کنید.

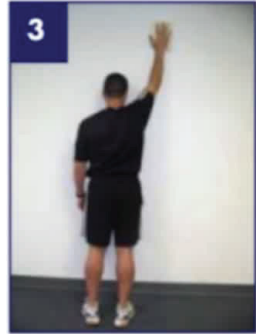
پیشرفت فعال



شروع

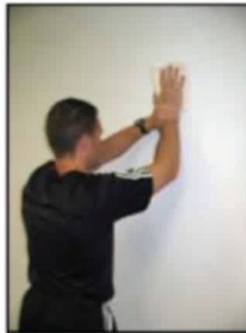


وسط



پایان

خم کردن شانه پیشرفت کمکی غیرفعال یا فعال





■ کششهای استاتیک شانه

چرخش خارجی در ۰ درجه ابداکشن به (پهلوی)

این کشش به ویژه در کشش کپسول قدامی شانه و افزایش چرخش خارجی شانه مؤثر است. با استفاده از یک درگاه یا دیوار کف دست بازوی آسیب دیده را روی دیوار قرار دهید، در حالی که آرنج را در کنار خود نگه داشتید سپس به تدریج پایین تنه را بچرخانید و به طور مؤثر بازو را به سمت خارج بچرخانید تا زمانی که کشش راحتی احساس شود.

این حالت را به مدت ۵ تا ۳۰ ثانیه نگه دارید و تکرار کنید هدف برای کل زمان کشش باید ۶۰ تا ۹۰ ثانیه باشد. با این حال هر کاری که می‌توانید تحمل کنید انجام دهید و تا آن زمان ادامه دهید.

روش درگاه



یادداشت ها

در عکسهای بالا چرخش پایین تنه کشش را انجام می‌دهد در حالی که موقعیت دست و آرنج بدون تغییر باقی میماند. این مهم است شما نمیخواهید آرنج در طول کشش، تماس خود را با بدن از دست بدهد.



■ کششهای استاتیک شانه

کپسول خلفی در حالت ایستاده

این کشش روش مورد علاقه من برای کشش کپسول خلفی نیست اما به طور کلی روشی آسان برای انجام و بهبود حرکت است. من آن را در این تمرین قرار میدهم زیرا اغلب نسبت به روش مورد علاقه من که در تمرین بعدی نشان خواهم داد درد کمتری دارد و انجام آن آسان تر است. این کشش به ویژه برای افرادی که تنگی کپسول خلفی چرخش و خم شدن داخلی محدود دارند و همه ورزشکارانی که در بالای سر حرکت می‌کنند مانند پرتاب کنندگان شناگران بازیکنان والیبال و بازیکنان بیسبال سافتبال مفید است.

با زانوهای کمی خم بایستید با استفاده از دست سالم آن را دور ساعد بازوی آسیب دیده قرار دهید و به آرامی بازو را در جلوی بدن خود بکشید، تا زمانی که کشش راحتی را احساس کنید بازوی آسیب دیده را در سطح شانه سالم نگه دارید این حالت را به مدت ۵ تا ۳۰ ثانیه نگه دارید و تکرار کنید هدف برای کل زمان کشش باید ۶۰ تا ۹۰ ثانیه باشد. با این حال هر چقدر که می‌توانید تحمل کنید انجام دهید و به تدریج آن را افزایش دهید.





■ کششهای استاتیک شانه

کپسول خلفی در حالت خوابیده

همانطور که قبلاً ذکر شد این کشش در جدا کردن کپسول خلفی کشش مؤثرتری است. با این حال انجام صحیح آن از نظر فنی بسیار دشوارتر است و عموماً برای اکثر افراد ناراحت کننده تر است. اما با توجه به تمایل من برای ارائه کامل ترین اطلاعات موجود آن را در اینجا به شما نشان میدهم

روی سمت آسیب دیده دراز بکشید اگر این کار باعث درد زیاد شود از همان ابتدا برخی از شما از این حالت خارج خواهید شد بازوی آسیب دیده را در زاویه ۹۰ درجه از ابداکشن قرار دهید و آرنج را نیز تا ۹۰ درجه خم کنید اکنون دست سالم را روی مچ دست آسیب دیده قرار دهید. به آرامی بازوی آسیب دیده را به سمت زمین بکشید تا کشش راحتی احساس شود حتماً آرنج را در تمام طول تمرین ۹۰ درجه خم نگه دارید

این حالت را به مدت ۵ تا ۳۰ ثانیه نگه دارید و تکرار کنید هدف کل زمان کشش باید ۶۰ تا ۹۰ ثانیه باشد. با این حال هر چقدر که می‌توانید تحمل کنید انجام دهید و به تدریج آن را افزایش دهید.



نکات

اگر با این کشش درد قابل توجهی احساس کردید به شما هشدار میدهم که تا زمانی که بتوانید آن را بدون ناراحتی زیاد یا کاهش دامنه حرکت انجام دهید آن را متوقف کنید چون این حالت برای شروع یک حالت نامناسب است اما بهترین راه برای کشش کپسول خلفی است. این روش نسبت به کشش قبلی ترجیح داده می‌شود زیرا بافت نرم (عضلات) شما کشیده نمی‌شود یا کشش کپسول را با این روش محدود نمی‌کند.



■ کششهای استاتیک شانه

چرخش داخلی از پشت

این شاید دردناک ترین یا دشوارترین حرکت برای انجام یک شانه ملتهب باشد. همچنین معمولاً آخرین حرکتی است که در طول بهبودی از درد شانه بر میگردد با این اوصاف مهم است که بتوانید از این دامنه حرکتی برای فعالیت‌های روزمره زندگی استفاده کنید.

در حالت ایستاده استفاده از حوله را برای این کشش توصیه می‌کنم این به شما امکان می‌دهد تا با استفاده از بازوی سالم کشش را انجام دهید و سپس اجازه دهید بازوی سالم در طول نگه داشتن کشش استراحت کند در غیر این صورت بازوی سالم شما ممکن است با کشش خسته و دردناک شود.

با استفاده از یک حوله حمام یک سر آن را با دست آسیب دیده دست عقب و سر دیگر آن را با دست سالم دست جلو بگیرید، سپس حوله را به آرامی با دست سالم به سمت بالا و جلو بکشید تا کشش راحتی در شانه آسیب دیده احساس شود. در این مرحله اجازه دهید دست و بازوی سالم در امتداد جلوی بدن شل شوند.

کشش حوله با چرخش داخلی برای شانه چپ



این حالت را به مدت ۵ تا ۳۰ ثانیه نگه دارید و تکرار کنید هدف برای کل زمان کشش باید ۶۰ تا ۹۰ ثانیه باشد. با این حال هر چقدر که می‌توانید تحمل کنید و به تدریج آن را افزایش دهید.



■ تمرینات دامنه حرکتی عصا

در این بخش از راهنمای حرکات کششی چندین تمرین عصا را نشان خواهیم داد که در بهبود دامنه حرکتی افراد مبتلا به درد شانه و کپسولیت چسبنده بسیار مؤثر هستند. پیشنهاد می‌کنم برای انجام این تمرینات از یک میله سبک وزن کوچک به طول ۳ تا ۴ فوت یا عصا استفاده کنید.

از آنجایی که این تمرینات دامنه حرکتی هستند و نه حرکات کششی نگه داشتن طولانی مدت در انتهای دامنه حرکتی اهمیت چندانی ندارد. تمرینات دامنه حرکتی در افزایش جریان خون و بهبود بافت آسیب دیده و در عین حال بهبود حرکت مؤثر هستند. به این ترتیب برای رسیدن به اثر مطلوب تمرین تکرارهای بیشتری انجام خواهید داد.

بسته به درد ضعف سن و وضعیت خاص شما ممکن است بخواهید ابتدا این تمرینات را به صورت غیر فعال انجام دهید و سپس به تدریج به سمت حرکات کمکی فعال و در نهایت به سمت دامنه حرکتی فعال پیش بروید، باز هم از درد به عنوان راهنما استفاده کنید و هنگام شروع بیش از حد مشتاق نباشید رفع التهاب بسیار بیشتر از ایجاد آن طول می‌کشد هنگام انجام این تمرینات این نکته را در نظر داشته باشید.

در تصاویر زیر من در حال استفاده از یک میله کوچک بدن هستم. وزن آن تقریباً ۲٫۵ کیلوگرم است. شما باید با یک عصا یا میله میله ای شروع کنید با پیشرفت مداوم اما نیاز به کمی مقاومت بیشتر برای دستیابی به دامنه حرکتی بیشتر می‌توانید یک وزنه کوچک را به دور میله ای یا عصا وصل کنید. این یک پیشرفت پیشرفته تر است اما راهی مؤثر برای افزایش کشش است و در افزایش دامنه حرکتی شانه‌های سفت بسیار مفید است.

در مورد میزان وزنه من معمولاً توصیه می‌کنم بعد از اینکه توانستید با وزنه فعلی ۲۰ تکرار را بدون درد و بدون احساس کشش خوب انجام دهید، یک پوند به وزنه اضافه کنید به یاد داشته باشید وزنه برای مؤثر بودن تمرین ضروری نیست این وزنه صرفاً مقاومت شکل خفیف (تقویت را افزایش می‌دهد و در انتهای کشش فشار بیش از حد بیشتری وارد می‌کند که ممکن است در برخی موارد برای بازیابی کامل حرکت لازم باشد.

به عنوان یک قاعده کلی سعی کنید (۱) ست از این تمرینات را ۱ تا ۲ بار در روز انجام دهید. بیشتر همیشه بهتر نیست؛ از درد و پیشرفت به عنوان راهنمای نهایی خود استفاده کنید.

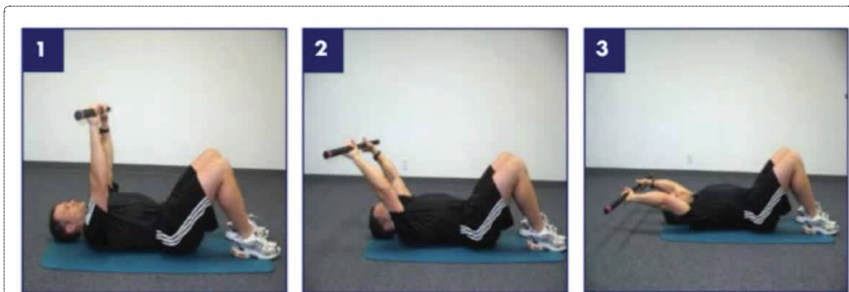


■ تمرینات دامنه حرکتی

تمرین شماره ۱ - خم کردن در حالت خوابیده

دراز کشیدن صاف روی زمین مقاومت جاذبه را از بین میبرد. اگر شانه شما از قبل ملتهب است. این یک مزیت است. شما شروع به نگه داشتن عصا با دستهایی به اندازه عرض شانه و خم کردن شانه تا ۹۰ درجه می کنید شما حرکت را از پایین شروع نمی کنید زیرا پایین آوردن عصا پایین تر از این نقطه در واقع فشار را بر روی روتاتور کاف وارد می کند و این واقعیت را هم نباید فراموش کرد که اکثر افراد در آن بخش از دامنه حرکتی محدودیتی ندارند

سپس به آرامی اجازه دهید عصا به بالای سر حرکت کند تا زمانی که کشش راحتی در شانه آسیب دیده احساس شود ۲ تا ۵ ثانیه نگه دارید و سپس به حالت شروع برگردید. ۱۰ تا ۲۰ تکرار انجام دهید این تمرین رسیدن به بالای سر و بالا بردن آن را بهبود میبخشد.



تمرین شماره ۲ - دور کردن نزدیک کردن افقی

روی زمین دراز بکشید در همان موقعیتی که تمرین خم کردن افقی را شروع کردید شروع کنید. آرنجها را صاف نگه دارید و به آرامی اجازه دهید بازوها به سمت یک طرف بدن حرکت کنند تا زمانی که کشش راحتی در شانه آسیب دیده احساس شود ۲۰ تا ۵ ثانیه نگه دارید و سپس به سمت دیگر تکرار کنید تا زمانی که کشش راحتی در شانه آسیب دیده احساس شود. ۱۰ تا ۲۰ تکرار انجام دهید.

این تمرین حرکت دست به سمت جلو یا عقب بدن را بهبود میبخشد و قسمتهای قدامی و خلفی شانه را کشش می دهد به طور کلی برای شانه آسیب دیده ناراحت کننده تر است زیرا در امتداد بدن حرکت می کند و نه دور کردن آن.





۴۳

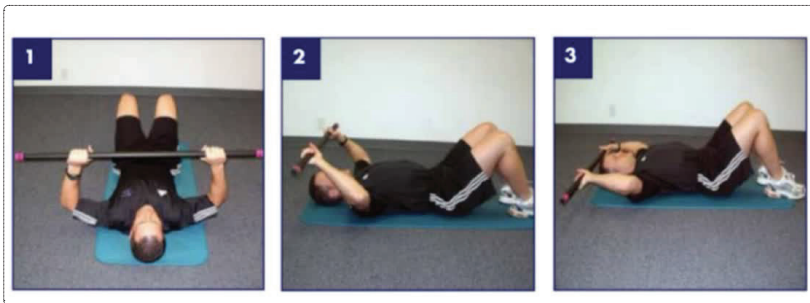
:

تمرین شماره ۳ - چرخش خارجی افقی

اگرچه این یک کشش چرخش خارجی پیشرفته تر است، اما من اکنون آن را به صورت انجام شده روی زمین نشان می‌دهم در حالی که کشش چرخش خارجی ساده تر در حالت ایستاده انجام می‌شود و بعداً نشان داده خواهد شد.

به پشت دراز بکشید با خم شدن ۹۰ درجه شانه شروع می‌کنید اما در این حالت هر آرنج را نیز تا ۹۰ درجه خم می‌کنید سپس اجازه می‌دهید عصا به آرامی از سرتان بالاتر برود و پایین بیاید تا زمانی که کشش راحتی در شانه آسیب دیده احساس شود ۲ تا ۵ ثانیه نگه دارید. ۱۰ تا ۲۰ تکرار انجام دهید مهم است که اجازه ندهید آرنج‌ها از سطح شانه‌ها پایین تر بیایند در غیر این صورت عصا به راحتی از بالای سر عبور نمی‌کند. در طول حرکت آرنج‌ها را در زاویه ۹۰ درجه خم نگه دارید.

همانند کشش درگاه این حرکت نیز چرخش خارجی را با دور کردن بازو از بدن بهبود می‌بخشد و برای عملکرد روزانه ضروری است.



...

تمرین شماره ۴ - چرخش خارجی ایستاده

اگرچه این یک تمرین ایستاده است اما همچنان برای شانه آسان است زیرا جاذبه همچنان حذف شده و نیرویی به شانه وارد نمی‌کند همچنین شانه را در ۰ درجه ابداکشن می‌کشد در حالی که نسخه خوابیده آن را در ۹۰ درجه ابداکشن با حذف جاذبه می‌کشد.

شروع به نگه داشتن عصا کف دستها رو به بالا با آرنجهای کنار بدن کنید در حالی که تماس مداوم با آرنجهای کنار بدن را حفظ می‌کنید عصا را از بدن به سمت شانه آسیب دیده حرکت دهید، تا زمانی که کشش راحتی در شانه آسیب دیده احساس شود. ۲ تا ۵ ثانیه نگه دارید ۱۰ تا ۲۰ تکرار انجام دهید.

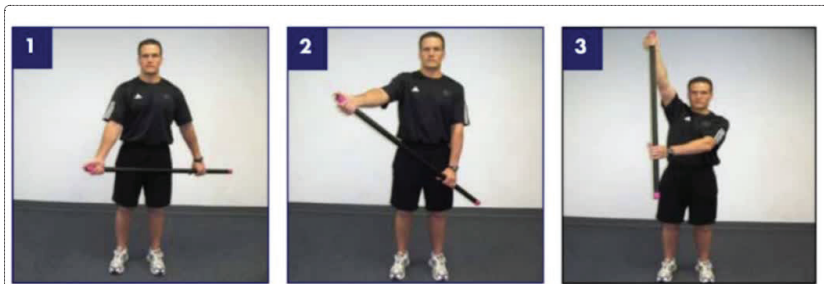




تمرین شماره ۵ - اسکپشن ایستاده

این تمرین خاص روشی مؤثر برای بهبود بالا بردن سر بدون ایجاد درد قابل توجه در عضلات گرداننده شانه است. این کار با نگه داشتن بازو در صفحه کتف که حدود ۳۰ تا ۴۵ درجه نسبت به چپ یا راست حرکت مستقیم رو به جلو بسته به بازوی آسیب دیده است، امکان پذیر است این حالت بیشترین آزادی حرکت را برای شانه فراهم می‌کند و فشردگی بافت نرم را به حداقل می‌رساند

در حالت ایستاده شروع کنید و دست شانه آسیب دیده را روی انتهای جلویی عصا قرار دهید. وضعیت شست رو به بالا دست سالم باید به راحتی روی انتهای پایینی عصا قرار گیرد و عصا را هدایت کند و بخش عمده کار را برای بالا بردن آن انجام دهد. سپس به آرامی عصا را بالا ببرید تا کشش راحتی در شانه آسیب دیده احساس شود ۲ تا ۵ ثانیه نگه دارید. ۱۰ تا ۲۰ تکرار انجام دهید حتماً به آرامی پایین بیاورید تا هیچ فشار اضافی روی شانه وارد نشود.

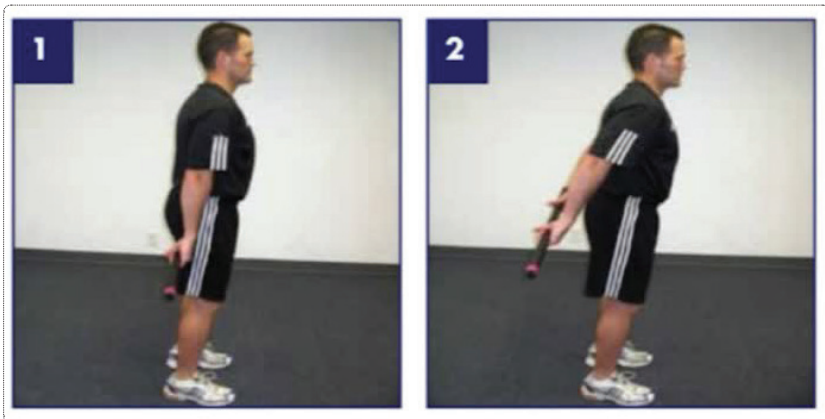


تمرین شماره ۶ - کشش در حالت ایستاده

هدف از این تمرین افزایش دامنه حرکتی به پشت بدن و پشت است. این حرکت همچنین برای مکانیک راه رفتن و دویدن مؤثر ضروری است. همچنین برای کشش کپسول قدامی مفید است.

در حالت ایستاده با ننگه داشتن عصا در حالی که کف دستها رو به عقب و دور از بدن و به اندازه عرض شانه باز هستند شروع کنید عصا را به آرامی به عقب بکشید تا کشش راحتی در شانه آسیب دیده احساس شود ۲ تا ۵ ثانیه ننگه دارید.

۱۰ تا ۲۰ تکرار انجام دهید مراقب باشید که در طول تمرین بدن را به جلو خم نکنید زیرا به این ترتیب بدن محدودیت کشش شانه را جبران می کند.

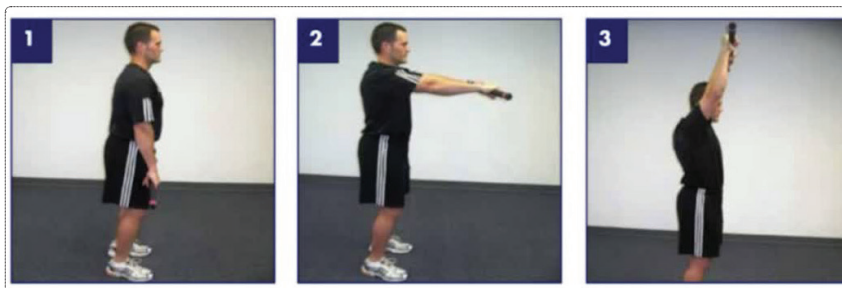




تمرین شماره ۷ - خم شدن در حالت ایستاده

این مرحله پیشرفت به سمت تمرین خم شدن در حالت خوابیده است که قبلاً تصویر آن را مشاهده کردید. این نسخه دشوارتر است، زیرا اکنون باید عصا را در خلاف جهت جاذبه بالا ببرید که آن را چالش برانگیزتر می‌کند شما باید میزان مشارکت بازوی سالم را بر اساس درد یا ضعف در شانه آسیب دیده تنظیم کنید.

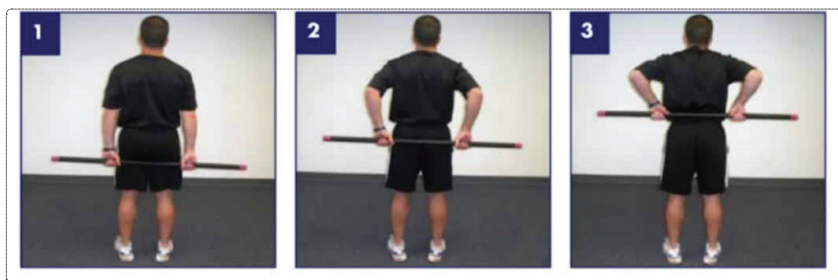
با قرار دادن عصا به صورت صاف در مقابل بدن و باز کردن دستها به اندازه عرض شانه شروع کنید. سپس عصا را به آرامی بالای سر یا تا حد امکان بالا ببرید تا زمانی که کشش راحتی در شانه آسیب دیده احساس شود. ۲ تا ۵ ثانیه نگه دارید ۱۰ تا ۲۰ تکرار انجام دهید. حتماً به آرامی پایین بیاورید تا هیچ فشار اضافی روی شانه وارد نشود.



تمرین شماره ۸ چرخش داخلی در حالت ایستاده

این تمرین برای بهبود توانایی شما در دسترسی به پشت کمر برای فعالیت‌های روزانه از جمله بستن سوتین تا کردن پیراهن در آوردن کیف پول از جیب عقب یا حتی بستن کمر بند در نظر گرفته شده است. همانطور که قبلاً ذکر شد این حرکت شاید سخت‌ترین حرکت برای بازیابی باشد و مطمئناً بیشترین فشار را روی شانه و عضلات گرداننده شانه وارد می‌کند.

در حالت ایستاده مشابه حالت شروع کشش ایستاده شروع کنید. در حالی که کف دستها رو به عقب و دور از بدن هستند، عصا را مستقیماً به سمت سقف بالا ببرید تا زمانی که کشش راحتی در شانه آسیب دیده احساس شود. ۲ تا ۵ ثانیه نگه دارید ۱۰ تا ۲۰ تکرار انجام دهید. در طول حرکت عصا را در مقابل بدن نگه دارید، به یاد داشته باشید که حرکت را با فشار انجام ندهید زیرا اگر این تمرین خیلی شدید انجام شود قطعاً درد و التهاب شما را افزایش می‌دهد.



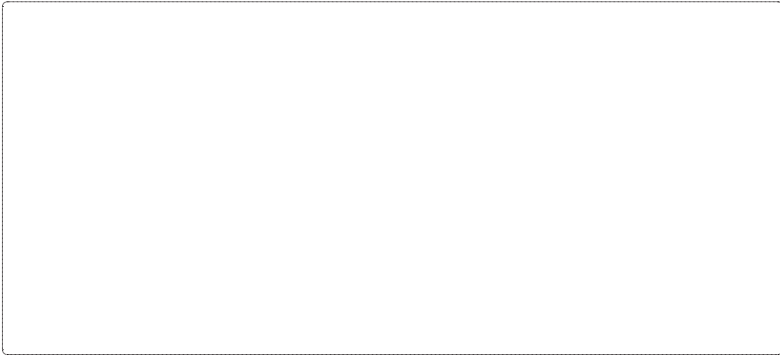


■ تمرینات با قرقره

در کار با شانه‌های منجمد من معمولاً استفاده از یک قرقره خانگی را توصیه می‌کنم آنها ارزان و استفاده از آنها آسان است با قرار دادن یک قرقره روی می‌توانید برای بهبود حرکت بالای سر خود در حالت نشسته تلاش کنید.

باز هم ممکن است لازم باشد قبل از اینکه اجازه دهید بازوی آسیب دیده بخشی از کار را انجام دهد به صورت غیر فعال شروع کنید با استفاده از قرقره با بازوی سالم بازوی دردناک را بالا ببرید و آن را برای مدتی (۵) تا ۳۰ ثانیه در آن حالت عملکردی نگه دارید. یکی از مزایای اصلی قرقره این است که حرکت روان و مداومی را ارائه می‌دهد. علاوه بر این می‌توانید از بازوی سالم برای حرکت بازوی آسیب دیده استفاده کنید که به حداقل رساندن التهاب کمک می‌کند.

من متوجه شده‌ام که استفاده از قرقره در خانه مفید است، می‌توان از آن به عنوان یک وسیله کمکی برای گرم کردن بعد از پاندول یا به عنوان بخشی از برنامه ورزشی استفاده کرد. در تجربه شخصی ام دریافته‌ام که انجام آن در پایان پس از انجام سایر تمرینات کششی و افزایش دامنه حرکتی مفیدتر است، زیرا ممکن است احساس کنید که شانه شما شل شده است و اکنون با قرقره حرکت بیشتری در دسترس دارید در هر صورت توصیه می‌کنم از آن در دوران نقاهت خود استفاده کنید.



یادداشت ها

در تصاویر بالا بازوی آسیب دیده بازوی چپ است شما با بازوی آسیب دیده در حالت پایین شروع می‌کنید. سپس از بازوی سالم برای کشیدن بازوی آسیب دیده به سمت بالا استفاده کنید تا کشش خوبی احساس شود. این یک کشش غیر فعال است. سعی کنید در این تمرین تیغه‌های شانه را به سمت پایین و داخل فشرده نگه دارید تا از گیرافتادگی شانه جلوگیری شود.



■ نمونه برنامه قرقره

- ۱۰ تا ۲۰ تکرار حرکت بالا و پایین را انجام دهید دامنه کامل موجود است
- سپس بازوی آسیب دیده را ۱۰ بار بالا ببرید و ۱۰ ثانیه نگه دارید
- کشش تا حدودی شدید باشد
- در نهایت بازوی آسیب دیده را بالا ببرید و ۱ دقیقه نگه دارید ۱ تا ۳ بار در صورت تحمل تکرار کنید کشش با شدت کم و مدت زمان طولانی تر باشد

من این روش را در افزایش حرکت بالای سر موثر یافته ام با این حال شما را تشویق می‌کنم که آزمایش کنید و کشف کنید که بر اساس تحمل درد و نتایج شما چه تکنیک‌هایی برای شما مناسب تر است.

در بخش بعدی کتاب آناتومی پایه عضلات شانه و برخی تمرینات تقویتی کلیدی را پوشش خواهم داد، که به شما در جلوگیری از آتروفی و کاهش قدرت عضلات کمک می‌کند و در عین حال عملکرد کتف و روتاتور کاف شما را بهبود می‌بخشد. تقویت عضلات تثبیت کننده کتف و روتاتور کاف اگر میخواهید دوباره استفاده کامل از شانه را به دست آورید، ضروری است.

■ آناتومی

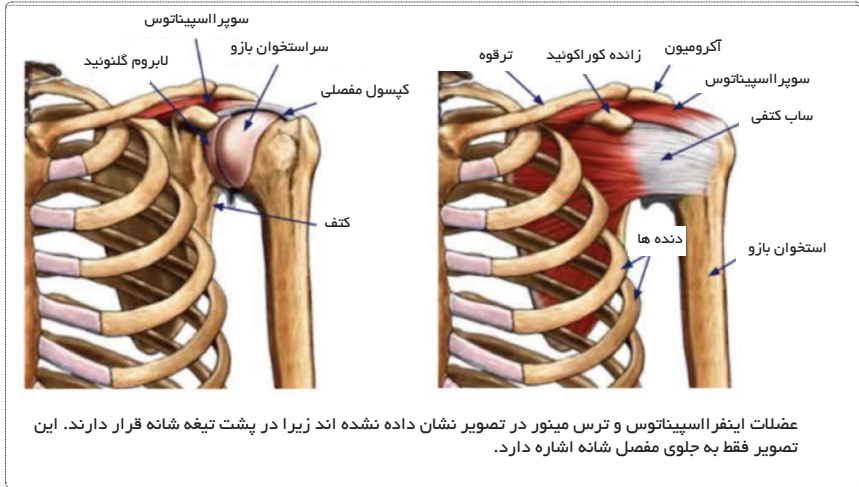
روتاتور کاف از چهار عضله کوچک تشکیل شده است که به طور مؤثر یک آستین در اطراف شانه تشکیل می‌دهند و به ما اجازه می‌دهند بازوهای خود را به طور مؤثر بالای سر ببریم این عضلات شامل عضلات فوق خاری تحت خاری گرد کوچک و تحت کتفی در مقابل عملکرد عضله دلتوئید قرار می‌گیرند و سر استخوان بازو) را در حین بالا بردن شانه پایین نگه میدارند؛ پایین نگه می‌دارند تا از گیرافتادگی شاید جلوگیری کنند. این به شما امکان می‌دهد بدون اینکه دچار گیر افتادگی بافت نرم بین بالای تیغه شانه (آکرومیون) و سر استخوان بازو شوید، به طور مؤثر بازوی خود را بالا ببرید و به روشهای خاصی دست خود را دراز کنید.

برای اهداف این کتاب من به تفصیل در مورد منشأ و محل اتصال هر عضله خاص یا اعصابی که آنها را عصب دهی می‌کنند بحث نخواهم کرد؛ با این حال درک این نکته مهم است که درد در ناحیه شانه می‌تواند از گردن نیز ناشی شود بنابراین همیشه نباید فرض کرد که درد در ناحیه بالای بازو به دلیل کپسولیت چسبنده آسیب روتاتور کاف یا تاندونیت است ضعف می‌تواند با اختلال عملکرد گردن یا شانه دیده شود. به این ترتیب در صورت بروز چنین مشکلی همیشه عاقلانه است که با پزشک خود مشورت کنید.

در زیر نقش هر عضله روتاتور کاف را خلاصه می‌کنم یک نکته قابل توجه آسیب به یک ساختار ممکن است همیشه منجر به ضعف یا محدودیت عملکردی قابل توجه نشود. این عضلات به صورت جمعی و سینرژیک با عضلات کتف برای ایجاد حرکت هدفمند کار می‌کنند به این



ترتیب بدن در بسیاری از موارد قادر به جبران کمبود قدرت است. این جبرانها ممکن است ظریف یا آشکار باشند.



■ عضلات چرخاننده شانه

سوپراسپیناتوس - تا حد زیادی مسئول شروع بالا بردن بازو از زاویه ۰ تا ۳۰ درجه . دور کردن دور شدن بازو از بدن و موازی شدن آن و کمک به بالا بردن آن است. این عضله خونرسانی ضعیفی دارد زیرا آکرومیون قرار دارد و اغلب شایع ترین تاندونی است که از نظر تاندونیت یا پارگی آسیب می بیند. به دلیل خونرسانی ضعیف به آرامی بهبود می یابد و مستعد ابتلا به التهاب مکرر است.

اینفراسپیناتوس - مسئول چرخش خارجی بازو یا دور کردن آن از بدن هنگامی که بازو در کنار بدن است یا هنگام خم شدن برای پرتاب بیسبال این عضله همچنین به کاهش سرعت بازو در حین ادامه حرکت بالای سر مانند پرتاب کردن کمک می کند

عضله گرد کوچک - همچنین مسئول چرخش خارجی به همان روشی است که عضله زیر خاری، عمل می کند. علاوه بر این به کاهش سرعت بازو در حین حرکت بالای سر (مثلاً پرتاب نیز کمک می کند).

عضله زیر کتفی - مسئول چرخش داخلی یا کشیدن بازو به سمت بدن در حالی که در پهلو قرار دارد. این عضله همچنین به حرکت در حین پرتاب کمک می کند. از آنجا که این عضله همان عمل عضلات سینه ای بزرگ پشتی بزرگ و گرد بزرگ را انجام می دهد گاهی اوقات تشخیص ضعف آن دشوار است.

گروهی از عضلات که به عنوان تثبیت کننده های کتف شناخته می شوند، برای عملکرد صحیح شانه به همان اندازه مهم هستند. این عضلات به کتف تیغه شانه متصل هستند و با تأثیرگذاری بر مسیر حرکت تیغه شانه مستقیماً



در حرکت شانه نقش دارند. این عضلات به صورت سینرژیک با هم با عضله چرخاننده شانه کار می‌کنند، تا حرکات روان و بدون گیرافتادگی شانه را تضمین کنند.

می‌بینید به ازای هر ۲ درجه دور شدن شانه حرکت بازو از بدن در همان صفحه بدن ۱ درجه بالا رفتن کتف وجود دارد. کتف علاوه بر بازو حرکت می‌کند تا آزادی حرکتی زیادی را که از آن لذت می‌بریم فراهم کند با ضعف یا آسیب این ریتم حرکت تغییر می‌کند.

- عضلات تثبیت کننده کتف
- دندانان ای قدامی - کتف را به جلو یا گرد می‌کند .
- دوزنقه بالایی - کتف را بالا می‌کشد و به سمت بالا می‌چرخاند .
- دوزنقه میانی - کتف را به سمت داخل جمع یا فشرده می‌کند.
- دوزنقه پایینی - کتف را به سمت بالا می‌چرخاند و فشرده می‌کند .
- لوزی‌ها - کتف را به سمت داخل جمع یا فشرده می‌کند.

■ تمرینات تقویتی

در زیر مجموعه ای از تمرینات مناسب برای تثبیت کننده‌های کتف و روتاتور کاف را خواهید یافت این تمرینات برای بهبود وضعیت بدن اصلاح عدم تعادل عضلانی و تقویت روتاتور کاف طراحی شده اند. در موارد شانه منجمد حرکت محدود در مفصل شانه اغلب عملکرد روتاتور کاف را به خطر می‌اندازد و ممکن است منجر به گیرافتادگی شود در موارد دیگر گیرافتادگی و تاندونیت در واقع منجر به شانه منجمد می‌شوند صرف نظر از این روتاتور کاف برای کمک به بهبود و ریکاوری از این اختلال به تقویت خاصی نیاز دارد.

حفظ فرم دقیق و انجام این تمرینات در یک دامنه حرکتی ایمن و بدون درد ضروری است. هدف از این تمرینات ساخت عضله بدون چربی نیست اگرچه ترتیب مشخصی برای انجام این تمرینات وجود ندارد اما من معمولاً پیشنهاد می‌کنم که ابتدا تمرینات کتف را انجام دهید زیرا آنها گروه عضلانی بزرگتری هستند

تمرینات کتف به بازیابی و حفظ حرکت صحیح تیغه شانه نسبت به خود شانه کمک می‌کند به دلیل حرکت محدود در مفصل شانه حرکات جبرانی غیر طبیعی از کتف وجود دارد که به شما در دستیابی به حرکات دلخواه کمک می‌کند اگرچه کنترل کمی بر این حرکات دارید انجام این تمرینات به شما در تلاش برای بازیابی استفاده طبیعی از شانه تان کمک می‌کند.

سعی کنید روی پایین و داخل نگه داشتن تیغه‌های شانه به سمت ستون فقرات تمرکز کنید این کار موقعیت صحیح تیغه‌های شانه را تقویت کرده



۵۷

:

و از الگوهای حرکتی غیر طبیعی کتف جلوگیری می‌کند.

■ تمرینات تثبیت کننده کتف

پارویی ایستاده با کش

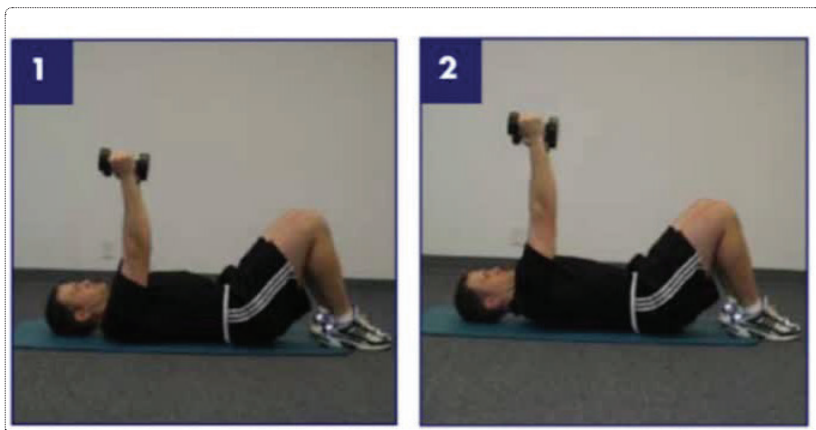
این حرکت عضله دوزنقه ای میانی دلتوئید خلفی و لوزی شکل را تقویت می‌کند. با استفاده از یک میله یا در کش را طوری قرار دهید که دسته‌ها صاف باشند بایستید و پاها را به اندازه عرض شانه باز کنید و زانوها را کمی خم ریلکس کنید.

با کمی مقاومت کش سفت شروع کنید به سمت بدن بکشید تیغه‌های شانه را به هم فشار دهید و آرنج‌ها را در کنار خود نگه دارید ۱-۲ ثانیه مکث کنید و سپس به حالت شروع برگردید. ۲- ست ۱۰-۱۵ تکرار انجام دهید این کار را می‌توان با دستگاه نیز انجام داد.



مشت‌های قدامی سربینی

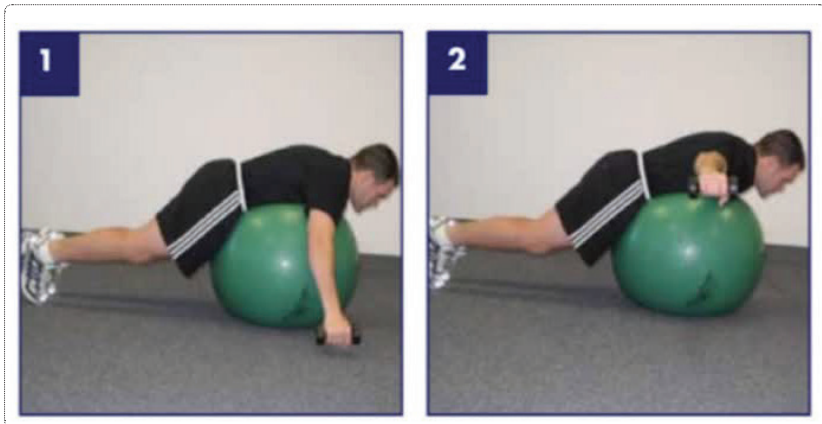
این حرکت عضله دندانان‌ای قدامی را تقویت می‌کند عضله ای که به تثبیت تیغه شانه در هنگام بالا بردن بازو کمک می‌کند به پشت دراز بکشید زانوها خم و پاها صاف باشند، دمبل‌ها را به سمت سقف فشار دهید و مطمئن شوید که آرنج‌ها صاف هستند. تیغه‌های شانه به جلو خم شده و از زمین بلند می‌شوند در بالای حرکت مکث کنید و با کنترل به حالت شروع برگردید. ۲ ست ۱۵ تکراری انجام دهید.





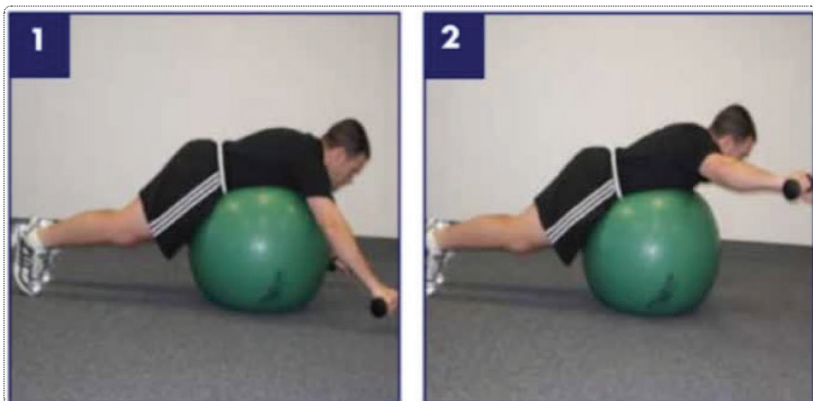
بالا بردن افقی کتف در حالت دمر

این حرکت عضلات دوزنقه ای میانی و لوزی شکل را تقویت می کند که باعث بهبود وضعیت بدن می شوند. با استفاده از یک توپ تعادلی بازوها را از بدن دور کنید تا تقریباً موازی با زمین قرار گیرند. کف دستها را پایین نگه دارید و در بالای حرکت، تیغه های شانه را به هم بچسبانید به آرامی به حالت شروع پایین بیاورید همچنین می توانید این تمرین را در حالت خوابیده به شکم روی نیمکت انجام دهید. ۲ ست ۱۵ تکرار انجام دهید.



بالا بردن پایین کتف در حالت دمر

این کار عضله ذوزنقه ای پایینی را که اغلب ضعیف است و به سرعت خسته می شود تقویت می کند. این عضله تیغه شانه را فشرده کرده و از گیرافتادگی جلوگیری می کند با استفاده از یک توپ تعادلی بازوها را با زاویه ۴۵ درجه تا جایی که شانه ها اجازه می دهند و بدون ناراحتی بالا ببرید در بالا مکث کنید و به آرامی به حالت شروع پایین بیاورید. این حرکت کمی دشوار است و بهتر است از وزنه سبک استفاده کنید و روی کنترل حرکت تمرکز کنید همچنین انجام این تمرین در حالت درازکش روی نیمکت قابل قبول است. ۲ ست ۱۵ تکرار انجام دهید.



... ..



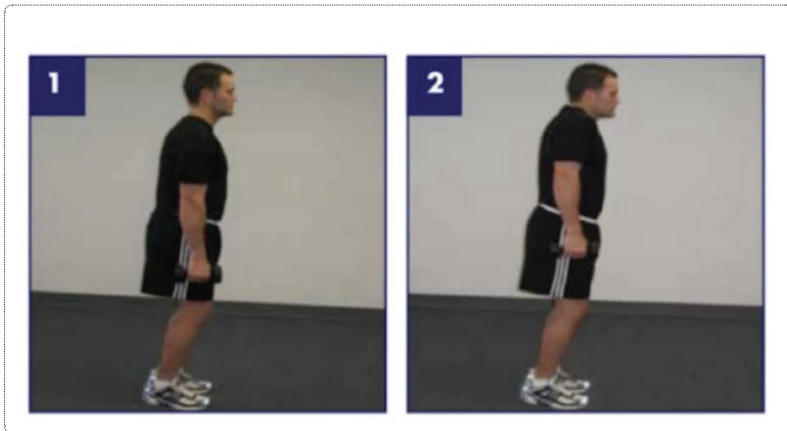
۶۱

:

بالا انداختن شانه

این تمرین عضله دوزنقه ای بالایی را تقویت می کند در حالت ایستاده با بازوها در کنار بدن شانه ها را مستقیماً به سمت سقف بالا ببرید در بالا ۱-۲ ثانیه مکث کنید. وزنه را به آرامی به حالت شروع پایین بیاورید. مهم است که شانه ها را نیچرخانید به جلو یا عقب زیرا این ممکن است باعث سایش کتف روی دیواره قفسه سینه شود و لازم به ذکر نیست که عمل اصلی عضله دوزنقه ای بالایی بالا بردن شانه است.

۲ ست ۱۵_۱۰ تکرار انجام دهید.



اگرچه مطمئناً تمرینات بیشتری وجود دارد که می‌توانید انجام دهید، من سعی کرده‌ام مهم‌ترین آنها را در اینجا ارائه دهم. این تمرینات به حرکت تیغه شانه و تقویت عضلات کتف کمک می‌کند. در بخش بعدی، تمرینات ضروری، تقویت عضلات چرخاننده شانه را برای گنجاندن در برنامه شما ارائه خواهم داد.

■ تمرینات عضلات چرخاننده شانه

اسکپشن

این تمرین عضله فوق‌خاری شایع‌ترین عضله چرخاننده شانه که دیرتر بهبود می‌یابد را تقویت می‌کند در حالت ایستاده با زانوی کمی خم ریلکس شروع کنید. دمبل‌ها را طوری نگه دارید که شستهایتان رو به بالا یا روی دمبل‌ها باشد.

بازوها را تقریباً ۳۰ تا ۴۵ درجه به جلو نگه دارید نه عمود یا مستقیم از بدن (صفحه کتف و بازوها را تا ارتفاع شانه بالا ببرید در بالا مکث کنید) و به آرامی به حالت شروع پایین بیاورید. آرنج‌ها را در تمام طول حرکت صاف نگه دارید از هر بخشی از دامنه حرکتی که باعث درد می‌شود خودداری کنید ۲۰ ست ۱۵ تا ۲۰ تکرار انجام دهید.



۶۳ :



چرخش داخلی

این تمرین عضله زیر کتفی و همچنین عضلات قفسه سینه را تقویت می‌کند در حالت ایستاده با زانویهای شل کش را در دست بگیرید و با دستی که در کنار بدن (خستگی) قرار دارد و با کشش سبک روی کش شروع کنید. حالا دست را در حالی که ارنج را در کنار خود نگه داشته اید به سمت شکم بکشید اجازه ندهید شانه به جلو بچرخد. ۲ ست ۱۵ تا ۲۰ تکرار انجام دهید.



چرخش خارجی (کش)

این کار عضلات اینفراسپیناتوس و ترس مینور را تقویت می‌کند. در حالت ایستاده با زانوهای شل کش را در دست بگیرید و با قرار دادن دست در کنار بدن (خستگی) و کمی کشش روی کش شروع کنید. حالا دست را از بدن دور کنید، در حالی که آرنج را نزدیک به پهلو نگه داشته اید اجازه ندهید شانه به عقب بچرخد ۲ ست ۱۵ تا ۲۰ تکرار انجام دهید.



چرخش خارجی افقی

این تمرین عضلات اینفرآپسیناتوس ترس مینور و دلتونید خلفی را تقویت می‌کند همچنین شانه را در یک صفحه عملکردی تر به کار می‌گیرد. روی یک توپ تعادلی یا نیمکت بنشینید در حالی که بازو ۹۰ درجه از بدن فاصله دارد و کف دست رو به زمین است شروع (میل را بالا بیاورید و به آرامی به حالت شروع برگردید. است ۱۵ تا ۲۰ تکرار انجام دهید.



توجه

تمرین چرخش خارجی افقی را میتوان بدون وزنه نیز انجام داد هدف اصلی بهبود دامنه حرکتی عملکردی و تقویت عضلات چرخاننده شانه خلفی است.



در پایان می‌خواهم به شما یادآوری کنم که ممکن است برای بهبود عملکرد شانه خود به همه این تمرینات نیاز نداشته باشید. تا حد امکان باید دامنه حرکتی خود را آزمایش کنید تا ببینید چه چیزی دردناک و محدود است؛ از این اطلاعات برای راهنمایی در انتخاب نهایی خود استفاده کنید. با این اوصاف در اینجا چند دستور العمل خاص وجود دارد که بسته به مرحله ای از فرآیند که در حال گذراندن آن هستید باید دنبال کنید.

■ مروری بر تمرینات کلیدی برای شانه‌ی منجمد

حرکات کششی

تمام حرکات کششی را بر اساس تحمل درد خود دو بار در روز انجام دهید بهتر است آنها را بعد از دوش آب گرم یا استفاده از کیسه آب گرم به مدت ۱۵ تا ۲۰ دقیقه انجام دهید. اگر درد حاد دارید درد قابل توجه قبل از شروع سفتی و توقف حرکت بهتر است از تمرینات کششی غیر فعال در حد تحمل استفاده کنید، در غیر این صورت از حرکات کششی فعال یا کمکی فعال استفاده کنید.

دامنه حرکتی

تمام تمرینات را بر اساس تحمل درد خود دو بار در روز انجام دهید. حتی اگر در یک جهت، حرکت کامل دارید من معتقدم که عاقلانه است که علاوه بر بهبود حرکات سفت، آن را حفظ کنید باز هم از تمرینات دامنه حرکتی غیر فعال برای درد حاد و از تمرینات کمکی فعال یا فعال با حرکت محدودتر به دلیل سفتی و درد در انتهای دامنه حرکتی استفاده کنید.

تقویت

اگر می‌توانید تمرینات را با حداقل یا بدون درد انجام دهید. من انجام ۲ ست با ۱۰ تا ۱۵ تکرار از هر ست را توصیه می‌کنم. سعی کنید آنها را ۲ تا ۳ روز در هفته و حداقل یک روز استراحت بین آنها انجام دهید. من معمولاً توصیه می‌کنم این تمرینات را پس از اتمام تمرینات کششی و افزایش دامنه حرکتی انجام دهید.

■ ملاحظات خاص برای مراحل مختلف

انجماد

درد معمولاً در این مرحله شدید است، بنابراین باید تمام تلاش خود را برای به حداقل رساندن فعالیت‌هایی که باعث ناراحتی می‌شوند انجام دهید شما باید برای تسکین درد روی گرما سرما و همچنین تمرینات دامنه حرکتی و کششی بدون افزایش درد تمرکز کنید. اگر درد اجازه می‌دهد برخی از تمرینات تقویتی را نیز در برنامه بگنجانید. شدت کشش و دامنه حرکتی باید دقیقاً بر اساس میزان ناراحتی شما باشد زیرا افزایش التهاب با کشش شدید فقط باعث می‌شود احساس ناراحتی بیشتری کنید.

منجمد

در این مرحله با کاهش درد، سفتی در واقع بدتر می‌شود، برای جلوگیری از کاهش بیشتر حرکت و سفتی، افزایش شدت تمرینات کششی و دامنه حرکتی ضروری‌تر می‌شود. اشکالی ندارد که در این مرحله کمی درد داشته باشید. من معمولاً توصیه می‌کنم بیشتر از ۱۰/۵ یا درد متوسط نباشد. در



کل هرگونه افزایش درد نباید بیش از ۲۴ ساعت ادامه یابد، در این صورت کاهش کشش مهم است شما باید از تمرینات تقویتی برای تکمیل بهبودی استفاده کنید.

آب شدن

در طول این مرحله همچنان مهم است که تا حد تحمل دامنه حرکتی کامل را حفظ کنید. من همچنین احساس می‌کنم که گنجاندن تمرینات تقویتی به طور منظم برای جلوگیری از گرفتادگی و درد غیر ضروری هنگام شروع مجدد استفاده بیشتر از بازو بسیار مهم است. بسته به اینکه کدام حرکات بازیابی شده اند و کدام حرکات هنوز محدود هستند ممکن است بتوانید در این مرحله برخی از حرکات کششی را کنار بگذارید.

چرا اکثر افراد با برنامه خانگی شکست می‌خورند؟

پاسخ ساده است یا آنها بیش از حد فشار می‌آورند و دائماً درد و التهاب خود را تشدید می‌کنند یا به اندازه کافی شدید کشش نمی‌دهند. در بیشتر موارد آنها همچنین ناپایدار هستند. شما باید تمرین را بر اساس درد خود درجه بندی کنید و باید تمرینات کششی و دامنه حرکتی را روزانه انجام دهید اگر اینطور نیست شما در حال مبارزه با یک نبرد دشوار هستید.

■ خلاصه فعالیت‌هایی که باید با شانه منجمد از آنها اجتناب کنید

۱. بلند کردن اجسام سنگین
۲. حمل چمدان یا کوله پشتی سنگین
۳. بلند کردن مکرر اجسام بالای سر
۴. شنا
۵. پرتاب کردن
۶. فعالیت‌های ضربه ای سنگین
۷. حرکات ناگهانی دست زدن
۸. و البته فعالیت‌های دردناک

خب چه کاری می‌توانید انجام دهید؟ پاسخ هر چیزی است که درد شما را به طور قابل توجهی افزایش ندهد. شما باید بین استفاده از بازوی خود و درد ناشی از آن تعادل برقرار کنید. درست مانند اعتدال کلید موفقیت است به بدن خود گوش دهید برنامه را دنبال کنید و نتایج مثبتی خواهید دید برای شما در بهبودی آرزوی بهترین‌ها را دارم

در صفحات بعدی تمرینات کششی روزانه و دامنه حرکتی را در یک صفحه برای شما خلاصه می‌کنم. این به شما امکان می‌دهد هنگام انجام تمرینات خود به سرعت به یک برگه مراجعه کنید و به راحتی این برگه مرجع را هنگام سفر با خود ببرید. من همچنین ترتیب ترجیحی تمرینات را مشخص کرده‌ام، اگرچه می‌توانید این ترتیب را بر اساس ترجیح و نتایج خود تغییر دهید. لطفاً در نظر داشته باشید که کیفیت کشش بسیار مهم تر از کمیت کشش است.



■ برنامه کشش و افزایش دامنه حرکتی شانه‌های سفت

۱. قبل از تمرین گرم کنید
قبل از تمرین به مدت ۱۵ دقیقه یک کیسه آب گرم ترجیح داده می‌شود روی شانه‌های آسیب دیده قرار دهید حتماً یک بالش کوچک زیر شانه قرار دهید تا آرنج حمایت شود و شانه در طول تمرین راحت باشد. احتیاطاً، گرما را مستقیماً روی پوست خود قرار ندهید.
۲. پاندولها ۱۵ تا ۲۵ تکرار در جهت عقربه‌های ساعت و خلاف جهت عقربه‌های ساعت انجام می‌دهند
۳. تمرینات دامنه حرکتی (عصا)
 - خم شدن در حالت خوابیده - ۱ ست ۱۵ تایی .
 - دور کردن نزدیک کردن افقی در حالت خوابیده - ۱ ست ۱۵ تایی .
 - چرخش خارجی افقی در حالت خوابیده - ۱ ست ۱۵ تایی
 - شانه کردن در حالت ایستاده - ۱ ست ۱۵ تایی
 - خم شدن در حالت ایستاده - ۱ ست ۱۵ تایی .
 - چرخش خارجی ایستاده ۱ ست ۱۵ تایی .
 - باز کردن ایستاده - ۱ ست ۱۵ تایی
 - چرخش داخلی ایستاده ۱ ست ۱۵ تایی .
 - کشش
 - خم کردن ایستاده لغزش (دیواری) - ۱ ست ۱۰ تایی (۵) تا ۱۰ ثانیه نگه دارید .
 - کپسول خلفی ایستاده - ۳ بار ۳۰ ثانیه
 - چرخش خارجی ایستاده در درجه ابداکشن به پهلو) - ۲ بار ۳۰

ثانیه .

- چرخش خارجی ایستاده در ۹۰ درجه ابداکشن - ۳ بار ۳۰ ثانیه .
- کپسول خلفی خوابیده - ۳ بار ۳۰ ثانیه
- چرخش داخلی ایستاده با حوله - ۳ بار ۲۰ ثانیه .
- (قرقره در صورت وجود)
- ۱۰ تا ۲۰ تکرار حرکت بالا و پایین را انجام دهید دامنه کامل حرکتی موجود باشد
- سپس ۱۰ بار دست آسیب دیده را بالا بیاورید و ۱۰ ثانیه نگه دارید
- کشش تا حدودی شدید

در نهایت بازوی آسیب دیده را بالا ببرید و به مدت ۱ دقیقه نگه دارید
 ۱ تا ۳ بار در صورت تحمل تکرار کنید. کشش با شدت کم و مدت زمان طولانی تر.

پس از اتمام تمرین می‌توانید به مدت ۱۵ دقیقه از یخ استفاده کنید تا هرگونه درد پس از ورزش کاهش یابد.



■ سلب مسئولیت پزشکی

اطلاعات موجود در این راهنمای کششی به منظور جایگزینی مراقبتهای پزشکی حرفه ای توسط پزشک یا فیزیوتراپیست در نظر گرفته نشده است. این راهنما صرفاً برای بهبود عملکرد شانه و دامنه حرکتی مربوط به اختلالات شانه که قبلاً مشخص شده است طراحی شده است. اگر از آسیب حاد درد مداوم یا محدودیت قابل توجه در عملکرد روزانه و استفاده از بازوی خود رنج میبرید توصیه می‌شود که از پزشک خود یک ارزیابی حرفه ای کامل دریافت کنید.

در پایان صمیمانه امیدوارم که بتوانید از مزایای به کارگیری این استراتژی‌های ورزشی در تلاش خود برای بهبود عملکرد شانه بهره مند شوید این روشها از نظر بالینی آزمایش شده اند و من کاملاً مطمئن هستم که با استفاده از این مفاهیم در دوران نقاهت خود از زندگی شادتر و سالم تری لذت خواهید برد.

برای اطلاعات بیشتر در مورد خدمات آموزشی یا مشاوره ای من می‌توانید به آدرسهای info@brianschiff.com و www.brianschiff.com برای من ایمیل بفرستید.....



موفقیت‌ها حتمی‌ست

مجموعه‌ای از پوسترها، تلاش برای پایداری

هاتمی‌پگ

طراحی و تولید گرافیک

www.hatmipg.com

