راهنمای تک‌موضوعی · از کتاب «شانه‌ی دردناک؛ راهنمای کامل درمان خانگی»

# بی‌ثباتی و دررفتگی شانه؛ راهنمای تمرین خانگی

بعد از دررفتگی یا احساس لقی شانه؛ برنامه‌ی ۱۲ هفته‌ای ثبات



دکتر مکس زینلی · فیزیوتراپیست

MAXACADEMY

# با دکتر مکس همراه باش

ویدیوی تمرین‌ها، تحقیقات تازه و پاسخ سؤال‌هات رو در کانال‌های دکتر مکس دنبال کن. برای باز شدن هر کانال، روی آدرسش بزن:

| کانال | آدرس |
| --- | --- |
| اینستاگرام | instagram.com/dr.max.zeinali |
| کانال پخش اینستاگرام | عضویت در کانال |
| یوتیوب | youtube.com/@dr.max.zeinali |
| تلگرام | t.me/drmaxzeinalibook |
| کانال واتساپ | عضویت در کانال |
| وبسایت و تست‌های آنلاین | drmaxacademy.com |

## پیش از شروع بخوان

این کتاب آموزشیه و برای کمک به درمان خانگی نوشته شده؛ ولی جایگزین معاینه، تشخیص یا تصمیم درمانی پزشک و فیزیوتراپیست نیست. اگه درد شانه بعد از زمین خوردن یا ضربه شروع شده و نمی‌تونی دستت رو بالا بیاری، شانه تغییر شکل داده، درد شانه‌ی چپ همراه با فشار قفسه‌ی سینه یا تنگی نفس داری، تب، سابقه‌ی سرطان یا کاهش وزن بی‌دلیل داری، یا درد و خشکی هر دو شانه همراه با خستگی و خشکی صبحگاهی طولانی داری، **قبل از هر تمرینی** فصل «علائم خطر» رو بخون و به پزشک مراجعه کن.

© دکتر مکس زینلی · MAXACADEMY · همه‌ی حقوق محفوظ است.
هرگونه کپی، انتشار یا فروش این کتاب بدون اجازه‌ی کتبی ممنوعه.

تصاویر افراد این کتاب با کمک هوش مصنوعی ساخته شده و از نظر درستی حرکت، توسط فیزیوتراپیست بازبینی شده‌اند.

# فهرست


**بخش ۱: شناخت شانه** ۸

۱. علم درد: چرا درد همیشه به معنی آسیب نیست ۹

**بخش ۲: خودارزیابی: شانه‌ی من چه مشکلی داره؟** ۱۳

۲. علائم خطر: کی باید فوراً به پزشک مراجعه کنم؟ ۱۴

۳. تست‌های خانگی ۱۵

**بخش ۳: بیماری‌های شانه: شناخت و درمان** ۱۹

۴. بی‌ثباتی و دررفتگی شانه ۲۰

**بخش ۴: برنامه‌های تمرینی** ۲۲

۵. چطور تمرین کنم: مقدار، شدت و پیشرفت ۲۳

۶. برنامه‌ی ت: ثبات شانه ۲۵

۷. پروتکل روزهای شعله‌ور شدن درد ۲۷

**بخش ۵: کتابخونه‌ی تمرین‌ها** ۳۱

**بخش ۶: پرسش‌ها، جدول‌ها و واژه‌نامه** ۴۲

۸. جدول‌های پیگیری ۴۳

کتاب کامل و ارتقا ۴۶

منابع علمی ۴۸

# پیش‌گفتار

این راهنما برای کسیه که شانه‌اش **دررفته** یا احساس **لقی** می‌کنه.

## در این راهنما

- علم درد: چرا درد همیشه به معنی آسیب نیست
- علائم خطر: کی باید فوراً به پزشک مراجعه کنم؟
- تست‌های خانگی
- بی‌ثباتی و دررفتگی شانه
- چطور تمرین کنم: مقدار، شدت و پیشرفت
- برنامه‌ی ت: ثبات شانه
- پروتکل روزهای شعله‌ور شدن درد
- جدول‌های پیگیری
- ۱۰ تمرین مصور، هر کدوم در یک صفحه

**نکته‌ی دکتر مکس**

این راهنما بخشی از کتاب کامل «**شانه‌ی دردناک؛ راهنمای کامل درمان خانگی**» است. کتاب کامل ۴۴ فصل داره و همه‌ی مشکلات، جراحی‌ها، برنامه‌ها و زندگی روزمره رو پوشش می‌ده. هر جا در این راهنما نوشته شده «در کتاب کامل»، اون فصل در کتاب کامل هست.

**دکتر مکس زینلی**

فیزیوتراپیست

بخش ۱

# شناخت شانه

شانه برخلاف زانو و لگن، بیشتر از اینکه روی استخوان تکیه کنه، به عضلات و رباط‌ها متکیه. در این بخش می‌فهمی شانه چطور کار می‌کنه، کتف چه نقشی داره، بعد از ۵۰ سالگی چه تغییری می‌کنه و چرا «پارگی» در MRI همیشه به معنی جراحی نیست.

فصل ۱

# علم درد: چرا درد همیشه به معنی آسیب نیست

درد مهم‌ترین چیزیه که تو رو به خوندن این کتاب کشونده. پس بیا کمی دقیق‌تر بشناسیمش. فهم درست درد، خودش بخشی از درمانه.

## درد یک پیام محافظتیه

انجمن بین‌المللی مطالعه‌ی درد، درد رو این‌طور تعریف می‌کنه: یک تجربه‌ی ناخوشایند حسی و احساسی که با آسیب بافتی واقعی یا احتمالی همراهه، یا شبیه چنین تجربه‌ایه. در توضیحات همین تعریف تأکید شده که درد **همیشه تحت تأثیر عوامل زیستی، روانی و اجتماعی** قرار داره.

به زبان ساده: درد مثل **دزدگیر خونه** است. کارش محافظت از توئه. ولی دزدگیر گاهی بیش از حد حساس می‌شه و با رد شدن یک گربه هم آژیر می‌کشه.

## چرا درد شانه گاهی با عکس هم‌خوانی نداره؟

بعضی افراد با MRI «خیلی بد» زندگی فعال و کم‌دردی دارن و بعضی دیگه با MRI «تقریباً طبیعی» درد شدید دارن. چون درد فقط به وضعیت بافت بستگی نداره:

- **قدرت و آمادگی عضلات**
- **حساس شدن سیستم عصبی:** وقتی درد ماه‌ها طول بکشه، سیستم عصبی «یاد می‌گیره» سریع‌تر و شدیدتر آژیر بکشه.
- **خواب:** بی‌خوابی آستانه‌ی درد رو پایین میاره.
- **استرس، نگرانی و افسردگی**
- **ترس از حرکت:** کسی که می‌ترسه شانهش «خراب‌تر» بشه، کمتر حرکت می‌کنه و همین درد رو تقویت می‌کنه.
- **باورها و کلمه‌ها:** جمله‌هایی مثل «مهره‌هات ساییده شده» یا «دیسکت بیرون زده و باید مراقب باشی» ترس و درد رو بیشتر می‌کنن.

خبر خوب: همه‌ی این عوامل قابل تغییرن. تمرین فقط عضله رو قوی نمی‌کنه؛ به سیستم عصبی هم یاد می‌ده که حرکت امنه و دزدگیر رو آروم می‌کنه.

## درد خوب و درد بد در تمرین: مدل چراغ راهنمایی

درد رو از ۰ (بدون درد) تا ۱۰ (بدترین درد قابل تصور) نمره بده:

| چراغ | شدت درد حین تمرین | فردا صبح | چه کار کنم |
|---|---|---|---|
| سبز | ۰ تا ۳ | مثل قبل یا بهتر | ادامه بده؛ اگه دو جلسه پشت‌سرهم سبز بود، کمی سخت‌ترش کن |

| چراغ | شدت درد حین تمرین | فردا صبح | چه کار کنم |
|---|---|---|---|
| زرد | ۴ تا ۵ | تا ۲۴ ساعت به حالت قبل برمی‌گرده | همین مقدار رو تکرار کن، سخت‌ترش نکن |
| قرمز | بیشتر از ۵، یا درد تیز و ناگهانی | بدتر از قبل | جلسه‌ی بعد رو سبک‌تر کن (تکرار کمتر، دامنه‌ی کوتاه‌تر)؛ تمرین رو کامل قطع نکن |

**استثناها:** درد همراه با بی‌حسی یا ضعف تازه، درد تیرکشنده‌ای که تا پایین زانو می‌ره و حین تمرین بدتر می‌شه، یا هر کدوم از علائم خطر این کتاب، «درد تمرینی» نیستن. تمرین رو قطع کن و فصل علائم خطر رو بخون.

## شعله‌ور شدن درد طبیعیه

در مسیر بهبود، روزهایی پیش میاد که درد بی‌دلیل بیشتر می‌شه؛ بعد از یک روز پرکار، استرس یا خواب بد. این **شعله‌ور شدن** به معنی شکست درمان یا آسیب تازه نیست. برای این روزها پروتکل فصل ۷ رو نوشتم.

## خلاصه‌ی فصل

- درد پیام محافظتیه، نه اندازه‌گیر دقیق آسیب.
- خواب، استرس، ترس و باورها روی درد اثر دارن.
- درد تا ۳ از ۱۰ حین تمرین قابل‌قبوله؛ ۴ تا ۵ یعنی سخت‌ترش نکن؛ بیشتر از ۵ یعنی سبک‌ترش کن.
- شعله‌ور شدن موقت درد، بخشی از مسیر طبیعی بهبوده.

بخش ۲

# خودارزیابی: شانه‌ی من چه مشکلی داره؟

در این بخش یاد می‌گیری الگوی درد و محدودیت شانه‌ات چه چیزی می‌گه، کی باید فوراً پزشک ببینتت، و چطور با چند تست ساده در خونه، دامنه‌ی حرکت و قدرت شانه‌ات رو بسنجی.

# علائم خطر: کی باید فوراً به پزشک مراجعه کنم؟

## اورژانس

- درد شانه، به‌خصوص شانه‌ی **چپ**، یا درد فک و بازو همراه با **فشار یا درد قفسه‌ی سینه، تنگی نفس، تعریق یا تهوع**: احتمال مشکل قلبی؛ **با ۱۱۵ تماس بگیر**.
- بعد از زمین خوردن یا ضربه: **تغییر شکل شانه**، درد شدید، ناتوانی کامل در حرکت دادن دست (احتمال شکستگی یا دررفتگی).
- شانه‌ی **داغ، قرمز و ورم‌کرده** همراه با **تب** (احتمال عفونت مفصل).

## مراجعه در روزهای آینده

- بعد از زمین خوردن، **ناتوانی در بالا بردن دست** حتی اگه درد خیلی شدید نیست (احتمال پارگی حاد روتاتور کاف که بهتره زود بررسی بشه)
- **ضعف واضح** و پیشرونده‌ی شانه
- **درد و خشکی هر دو شانه** (و گاهی لگن) بالای ۵۰ سال، با خشکی صبحگاهی طولانی، خستگی و گاهی تب خفیف یا کاهش وزن (پلی‌میالژی روماتیکا). اگه همراهش **سردرد تازه، حساسیت شقیقه، درد فک هنگام جویدن یا تاری دید** داری، **فوری** (احتمال آرتریت سلول غول‌آسا که خطر از دست رفتن بینایی داره)
- سابقه‌ی **سرطان**، کاهش وزن بی‌دلیل، درد شبانه‌ی دائمی
- درد شانه همراه با سرفه‌ی طولانی یا خون در خلط، به‌خصوص در افراد سیگاری
- بی‌حسی یا ضعف دست همراه با درد گردن (فصل ۲۲ در کتاب کامل)
- هیچ بهبودی بعد از ۱۲ هفته برنامه‌ی منظم

## حین تمرین

تمرین رو متوقف کن اگه درد تیز و ناگهانی همراه با صدا و ضعف ناگهانی پیدا کردی، یا علائم قلبی.

فصل ۳

# تست‌های خانگی

**هفته‌ی صفر** تست‌ها رو انجام بده و در جدول فصل ۸ بنویس.

## تست ۱: بالا بردن دست از جلو (فلکشن)

کنار دیوار بایست، پهلو به دیوار. دست رو صاف از جلو بالا ببر. همراهت با یک تکه نوار چسب روی دیوار، بالاترین نقطه‌ی نوک انگشت‌ها رو علامت بزنه. ارتفاع رو با متر از زمین اندازه بگیر و دو طرف رو مقایسه کن.

## تست ۲: بالا رفتن انگشت‌ها روی دیوار (رو به دیوار)

رو به دیوار بایست، انگشت‌ها رو مثل عنکبوت روی دیوار بالا ببر. بالاترین نقطه رو علامت بزن.

## تست ۳: دست پشت کمر

دست رو پشت کمر ببر و شست رو تا جای ممکن بالا ببر. همراهت ثبت کنه شست به کجا رسید: باسن، کمر، بین کتف‌ها. دو طرف رو مقایسه کن.

## تست ۴: دست پشت سر

دست رو پشت سر ببر. آیا کف دست به پشت گردن می‌رسه؟ آرنج تا کجا عقب می‌ره؟

## تست ۵: چرخش به بیرون

آرنج کنار بدن و ۹۰ درجه خم، ساعد رو به جلو. ساعد رو تا جای ممکن به بیرون بچرخون (آرنج کنار بدن بمونه). دو طرف رو مقایسه کن. محدودیت واضح این حرکت در شانه‌ی منجمد و آرتروز شایعه.

## تست ۶: قدرت چرخش به بیرون

همون وضعیت. همراهت دستش رو بیرون مچ تو بذاره و تو سعی کن ساعد رو به بیرون فشار بدی. آیا یک طرف به‌وضوح ضعیف‌تره؟

## تست ۷: نگه داشتن دست در ۹۰ درجه

دست رو صاف از کنار (کمی جلوتر از کنار) تا ارتفاع شانه بالا ببر و نگه دار. زمان رو تا حداکثر ۶۰ ثانیه ثبت کن. اگه دست بی‌اختیار پایین می‌افته، ممکنه نشونه‌ی پارگی قابل‌توجه باشه.

## تست ۸: نمره‌ی درد و عملکرد من

| در هفته‌ی گذشته، چقدر مشکل داشتی در... | ۰ تا ۴ |
|---|---|
| ۱. گذاشتن چیزی روی قفسه‌ی بالای سر | |
| ۲. شونه کردن یا شستن موها | |
| ۳. پوشیدن لباس از سر یا بستن سوتین / کمربند پشت | |
| ۴. شستن پشت | |

| در هفته‌ی گذشته، چقدر مشکل داشتی در... | ۰ تا ۴ |
| --- | --- |
| ۵. حمل کیسه‌ی خرید | |
| ۶. خوابیدن روی شانه‌ی دردناک | |
| ۷. خواب شبانه به خاطر درد | |
| ۸. کارهای خونه (پهن کردن لباس، شستن پنجره) | |
| ۹. رانندگی یا گرفتن دستگیره‌ی اتوبوس | |
| ۱۰. اطمینان به شانه | |
| **جمع (از ۴۰)** | |

بخش ۳

# بیماری‌های شانه: شناخت و درمان

در این بخش، شایع‌ترین مشکلات شانه رو بررسی می‌کنیم. از نقشه‌ی فصل ۷ در کتاب کامل استفاده کن و فصل‌های مربوط به خودت رو بخون.

فصل ۴

# بی‌ثباتی و دررفتگی شانه

## دررفتگی شانه

بیشتر دررفتگی‌ها **قدامی** هستن (سر بازو به جلو خارج می‌شه)؛ معمولاً با زمین خوردن روی دست باز یا ضربه وقتی دست بالا و چرخیده‌ست.

دررفتگی باید توسط پزشک جا انداخته بشه و عکس گرفته بشه. **در افراد بالای ۴۰ سال، دررفتگی اغلب با پارگی روتاتور کاف همراهه** و گاهی با آسیب عصب زیر بغل (بی‌حسی کنار بازو). اگه بعد از جا انداختن، چند هفته هنوز نمی‌تونی دست رو بالا ببری، بررسی پارگی ضروریه.

## بعد از دررفتگی

| زمان | کار |
|---|---|
| هفته‌ی ۰ تا ۳ | آویز طبق دستور پزشک (معمولاً کوتاه)؛ حرکت آرنج، مچ و انگشت‌ها؛ پاندولی؛ ایزومتریک ملایم |
| هفته‌ی ۳ تا ۶ | بازگرداندن تدریجی دامنه (چرخش به بیرون با احتیاط)؛ تقویت روتاتور کاف و کتف |

| زمان | کار |
|---|---|
| هفته‌ی ۶ تا ۱۲ | تقویت پیشرونده؛ کنترل در وضعیت‌های سخت‌تر |
| بعد از ۳ ماه | برگشت به فعالیت‌ها |

حرکت پاندولی ← ص ۳۲ · ایزومتریک چرخش به بیرون ← ص ۳۳ ·
ایزومتریک چرخش به داخل ← ص ۳۴ · چرخش به بیرون درازکش به پهلو ← ص ۳۵ ·
چرخش به بیرون با کش ← ص ۳۶ · چرخش به داخل با کش ← ص ۳۷ ·
سُر دادن ساعد روی دیوار (دندانه‌ای) ← ص ۳۹ · شنای دیواری ← ص ۴۰

برنامه‌ی کامل: **برنامه‌ی ت (فصل ۶)**.

بخش ۴

# برنامه‌های تمرینی

هر برنامه سه سطح داره و برای ۱۲ هفته طراحی شده.

فصل ۵

# چطور تمرین کنم: مقدار، شدت و پیشرفت

تمرین مثل دارو، **دوز** داره. دوز کم اثری نداره و دوز بیش از حد درد رو شعله‌ور می‌کنه.

## اصطلاحات

| اصطلاح | یعنی |
|---|---|
| **تکرار** | هر بار انجام کامل حرکت |
| **ست** | یک دسته تکرار پشت‌سرهم |
| **۳ × ۱۰** | ۳ ست، هر ست ۱۰ تکرار |
| **استراحت بین ست‌ها** | معمولاً ۱ تا ۲ دقیقه |
| **ایزومتریک** | نگه داشتن انقباض بدون حرکت |

## چقدر سنگین؟ قانون «۲ تا ۳ تکرار در ذخیره»

در پایان هر ست، باید حس کنی که فقط ۲ تا ۳ تکرار دیگه با فرم درست می‌تونستی انجام بدی. با مقیاس سختی ۰ تا ۱۰، هدف تمرین‌های قدرتی **۶ تا ۸ از ۱۰** است.

| اگه در پایان ست... | یعنی |
| --- | --- |
| می‌تونستی ۵ تکرار یا بیشتر دیگه بزنی | خیلی سبکه؛ سخت‌ترش کن |
| ۲ تا ۳ تکرار دیگه می‌تونستی | **درسته** |
| فرمت به هم ریخت یا نتونستی تموم کنی | خیلی سنگینه؛ سبک‌ترش کن |

## چند بار در هفته؟

| نوع تمرین | دفعات |
| --- | --- |
| تمرین قدرتی | **۲ تا ۳ روز در هفته**، با یک روز استراحت بین جلسه‌ها |
| تحرک و کشش | روزانه |
| تعادل | ۳ روز در هفته یا بیشتر |
| هوازی (پیاده‌روی، دوچرخه، شنا) | بیشتر روزهای هفته؛ هدف ۱۵۰ دقیقه در هفته |

## چطور پیشرفت کنم؟

وقتی تمرینی رو **دو جلسه‌ی پشت‌سرهم** با درد سبز و با «۴ تکرار در ذخیره» یا بیشتر انجام دادی، وقت پیشرفته. **فقط یک چیز** رو در هر بار تغییر بده:

1. تکرار بیشتر
2. ست بیشتر

3. مقاومت بیشتر (وزنه، کش محکم‌تر)

4. دامنه‌ی بیشتر

5. سرعت آهسته‌تر در مرحله‌ی برگشت

6. تک‌پا یا تک‌دست

7. پایداری کمتر

## ساختار هر جلسه

| بخش | زمان | کار |
|---|---|---|
| گرم کردن | ۵ تا ۱۰ دقیقه | راه رفتن در خونه، دوچرخه‌ی ثابت، حرکت‌های تحرکی |
| تمرین‌های اصلی | ۲۰ تا ۳۰ دقیقه | طبق برنامه |
| تعادل | ۵ دقیقه | طبق برنامه |
| سرد کردن | ۵ دقیقه | کشش و تنفس |

**نکته‌ی دکتر مکس**

بهترین زمان تمرین، زمانیه که **واقعاً انجامش می‌دی**. یک زمان ثابت انتخاب کن و مثل قرار دکتر بهش پایبند باش.

فصل ۶

# برنامه‌ی ت: ثبات شانه

برای بعد از دررفتگی (با اجازه‌ی پزشک) یا احساس لقی شانه.

## سطح ۱

| تمرین | مقدار |
|---|---|
| ایزومتریک چرخش به بیرون و داخل | ۵ × ۱۰ ثانیه |
| فشردن کتف‌ها | ۳ × ۱۰ |
| چرخش به بیرون درازکش به پهلو | ۳ × ۱۰ |

## سطح ۲

| تمرین | مقدار |
|---|---|
| چرخش به بیرون و داخل با کش (آرنج کنار بدن) | ۳ × ۱۵ |
| شنای دیواری با فشار نهایی (پلاس) | ۳ × ۱۰ |
| کشیدن کش | ۳ × ۱۲ |
| بالا بردن در صفحه‌ی کتف | ۳ × ۱۰ |

ایزومتریک چرخش به بیرون ← ص ۳۳ · ایزومتریک چرخش به داخل ← ص ۳۴ · چرخش به بیرون درازکش به پهلو ← ص ۳۵ · چرخش به بیرون با کش ← ص ۳۶ ·

چرخش به داخل با کش ← ص ۳۷ · شنای دیواری ← ص ۴۰ · کشیدن کش (پارویی) ← ص ۴۱ · بالا بردن دست در صفحه‌ی کتف ← ص ۳۸

## سطح ۳

| تمرین | مقدار |
|---|---|
| چرخش به بیرون در ۹۰ درجه با کش | ۳ × ۱۲ |
| شنای روی میز | ۳ × ۱۰ |
| دمر T و Y | ۳ × ۱۰ |
| فشار بالای سر سبک | ۳ × ۱۰ |

وضعیت «دست بالا و چرخیده به بیرون» (مثل پرتاب توپ) برای شانه‌ی ناپایدار سخت‌ترینه؛ برگشت به این حرکت‌ها آخرین مرحله‌ست.

فصل ۷

# پروتکل روزهای شعله‌ور شدن درد

روزهای بد پیش میان. مهم اینه که بدونی چی کار کنی تا یک روز بد، به یک ماه بی‌تحرکی تبدیل نشه.

## اول: مطمئن شو شعله‌ور شدن معمولیه

علائم خطر این کتاب رو مرور کن. اگه علامت خطری داری، این پروتکل برای تو نیست؛ به پزشک مراجعه کن.

## پروتکل ۷۲ ساعته

**روز ۱**

- فعالیت‌هایی که درد رو بدتر کردن رو **موقتاً** کم کن.
- **کامل استراحت نکن.** هر ساعت چند دقیقه راه برو. پژوهش‌ها نشون دادن «فعال موندن» برای کمردرد حاد بهتر از استراحت در بستره.
- گرما یا یخ، هر کدوم که حالت رو بهتر می‌کنه، ۱۰ تا ۱۵ دقیقه چند بار در روز.
- اگه پزشک قبلاً داروی مسکن برات تجویز کرده، طبق دستورش.
- حرکت‌های خیلی سبک در دامنه‌ی بدون درد.

- برای خواب، یک بالش زیر بازوی دردناک بذار (به پشت) یا بالش رو بغل کن (به پهلوی سالم).

**روز ۲**

- تمرین‌های سطح ۱ برنامه‌ات با **نصف ست‌ها** و دامنه‌ی راحت.
- پیاده‌روی کوتاه چند نوبته.

**روز ۳**

- اگه درد رو به کاهشه، برگرد به **۷۵ درصد** برنامه‌ی معمولت؛ وگرنه روز ۲ رو تکرار کن.

**روزهای بعد**

- به‌تدریج به برنامه‌ی کامل برگرد. معمولاً در ۳ تا ۱۴ روز.

## از شعله‌ور شدن یاد بگیر

- آیا فعالیت ناگهانی و غیرعادی داشتم؟ (خونه‌تکونی، سفر، فرش‌شویی، مهمونی)
- آیا تمرین رو خیلی سریع سخت کردم؟
- خوابم بد بوده؟ استرس داشتم؟

برای دفعه‌ی بعد، کارهای سنگین رو **تقسیم کن** و کارهای بزرگ رو از چند هفته قبل با تمرین آماده کن.

**نکته‌ی دکتر مکس**

یک کارت به یخچال بچسبون: «روز بد = حرکت سبک، نه استراحت کامل».

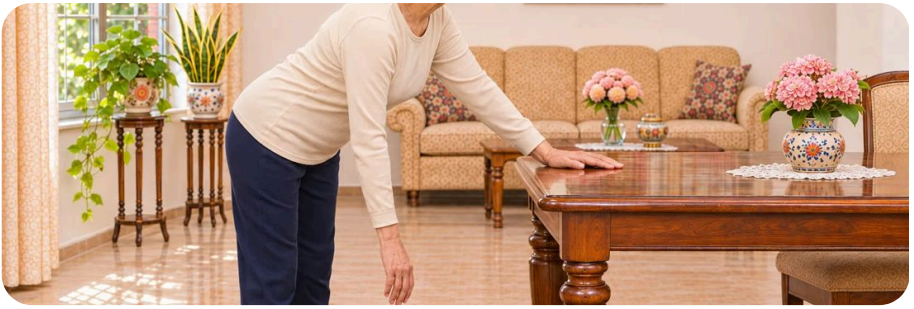
بخش ۵

# کتابخونه‌ی تمرین‌ها

هر تمرین این کتاب در این بخش یک صفحه‌ی کامل داره: عکس، وضعیت شروع، مراحل اجرا، عضله‌ی هدف، جایی که باید حس کنی، مقدار، راه ساده‌تر و سخت‌تر کردنش، اشتباه‌های رایج و نکته‌های ایمنی.

تمرین‌ها بر اساس دسته مرتب شدن: اولیه و بعد از عمل، تحرک، کشش، تقویتی و کاربردی.

تمرین ۱ | سطح ۱ · آسان | تحرک



# حرکت پاندولی

## شروع

کنار میز بایست، دست سالم روی میز، کمی به جلو خم شو، دست دردناک آزاد و شل آویزون.

## اجرا

1. با تکون دادن آروم بدن (نه شانه)، بذار دست جلو و عقب تاب بخوره.
2. بعد چپ و راست.
3. بعد دایره‌های کوچیک.

| | |
|---|---|
| **عضله‌ی هدف** | مفصل شانه |
| **چرا این تمرین؟** | حرکت ملایم شانه بدون فعالیت عضلات؛ مناسب روزهای پردرد، شانه‌ی منجمد و بعد از جراحی. |
| **کجا باید حس کنی** | کشش ملایم و شل شدن شانه. |
| **مقدار** | ۱ تا ۲ دقیقه، ۳ تا ۴ بار در روز. |
| **ساده‌ترش کن** | دامنه‌ی کوچیک‌تر. |
| **سخت‌ترش کن** | دایره‌های بزرگ‌تر یا وزنه‌ی خیلی سبک (۰.۵ کیلو) با اجازه‌ی درمانگر. |

**اشتباه‌های رایج:** حرکت دادن فعال با عضلات شانه؛ خم شدن زیاد که کمر رو اذیت کنه.

تمرین ۲ | سطح ۱ · آسان | تقویتی



# ایزومتریک چرخش به بیرون

## شروع

کنار دیوار یا چهارچوب در بایست، آرنج ۹۰ درجه خم و کنار بدن، پشت مچ روی دیوار. یک حوله بین آرنج و بدن.

## اجرا

1. پشت مچ رو به دیوار فشار بده (دست حرکت نمی‌کنه).
2. با ۳۰ تا ۵۰ درصد توان.
3. نگه دار و عادی نفس بکش.

| | |
|---|---|
| **عضله‌ی هدف** | روتاتور کاف (چرخاننده‌های خارجی) |
| **چرا این تمرین؟** | تقویت بدون حرکت؛ اغلب درد رو در روزهای حساس کم می‌کنه. |
| **کجا باید حس کنی** | پشت شانه. |
| **مقدار** | ۵ × ۳۰ تا ۴۵ ثانیه. |
| **ساده‌ترش کن** | فشار کمتر. |
| **سخت‌ترش کن** | فشار بیشتر. |

**اشتباه‌های رایج:** دور شدن آرنج از بدن؛ نگه داشتن نفس.

تمرین ۳ | سطح ۱ · آسان | تقویتی



# ایزومتریک چرخش به داخل

## شروع

رو به چهارچوب در، آرنج ۹۰ درجه کنار بدن، کف دست روی چهارچوب.

## اجرا

1. کف دست رو به چهارچوب فشار بده (به سمت شکم).
2. نگه دار.

| | |
|---|---|
| **عضله‌ی هدف** | تحت‌کتفی |
| **چرا این تمرین؟** | تقویت جلوی روتاتور کاف. |
| **کجا باید حس کنی** | جلوی شانه. |
| **مقدار** | ۵ × ۳۰ ثانیه. |

**اشتباه‌های رایج:** حرکت دادن دست.

**احتیاط:** بعد از تعویض آناتومیک مفصل، فقط با اجازه‌ی جراح.

تمرین ۴ | سطح ۰۱ آسان | تقویتی



# چرخش به بیرون درازکش به پهلو

## شروع

به پهلوی سالم دراز بکش، آرنج دست بالایی ۹۰ درجه کنار بدن، یک حوله‌ی لوله‌شده زیر آرنج.

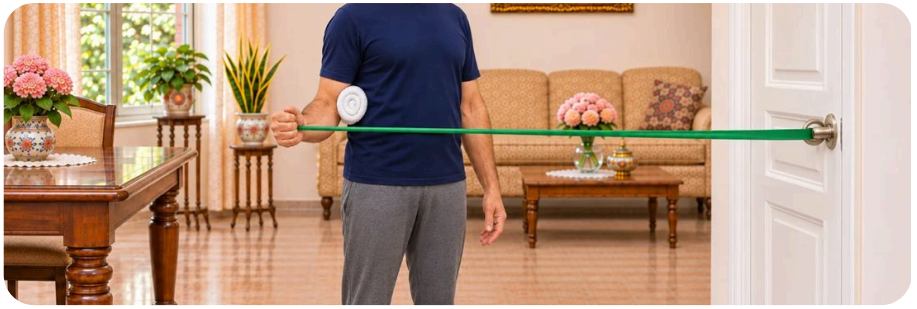
## اجرا

1. ساعد رو آهسته به سمت سقف بچرخون.
2. آرنج کنار بدن بمونه.
3. در ۳ ثانیه برگرد.

| | |
|---|---|
| **عضله‌ی هدف** | روتاتور کاف |
| **چرا این تمرین؟** | تقویت کنترل‌شده‌ی چرخاننده‌های خارجی. |
| **کجا باید حس کنی** | پشت شانه. |
| **مقدار** | ۱۰ تا ۱۵ تکرار × ۳ ست. |
| **ساده‌ترش کن** | بدون وزنه. |
| **سخت‌ترش کن** | دمبل ۰.۵ تا ۲ کیلو. |

**اشتباه‌های رایج:** چرخیدن تنه به عقب؛ دور شدن آرنج.

تمرین ۵ سطح ۲ · متوسط تقویتی



# چرخش به بیرون با کش

## شروع

کش رو به دستگیره‌ی در، هم‌ارتفاع آرنج ببند. پهلو بایست، آرنج ۹۰ درجه کنار بدن با حوله.

## اجرا

1. ساعد رو در برابر کش به بیرون بچرخون.
2. آهسته برگرد.

| | |
|---|---|
| **عضله‌ی هدف** | روتاتور کاف |
| **چرا این تمرین؟** | تقویت پیشرونده‌ی چرخاننده‌های خارجی. |
| **کجا باید حس کنی** | پشت شانه. |
| **مقدار** | ۱۲ تا ۱۵ تکرار × ۳ ست. |
| **ساده‌ترش کن** | کش سبک‌تر. |
| **سخت‌ترش کن** | کش محکم‌تر. |

**اشتباه‌های رایج:** دور شدن آرنج از بدن.

تمرین ۶ | سطح ۲ · متوسط | تقویتی



# چرخش به داخل با کش

## شروع

کش به دستگیره‌ی در، پهلو بایست (طرف دیگه)، آرنج ۹۰ درجه کنار بدن.

## اجرا

1. ساعد رو در برابر کش به سمت شکم بچرخون.
2. آهسته برگرد.

| | |
|---|---|
| **عضله‌ی هدف** | تحت‌کتفی |
| **چرا این تمرین؟** | تقویت جلوی روتاتور کاف. |
| **کجا باید حس کنی** | جلوی شانه. |
| **مقدار** | ۱۲ تا ۱۵ تکرار × ۳ ست. |
| **ساده‌ترش کن** | کش سبک‌تر. |
| **سخت‌ترش کن** | کش محکم‌تر. |

**اشتباه‌های رایج:** چرخیدن تنه.

تمرین ۷ سطح ۲ · متوسط تقویتی



# بالا بردن دست در صفحه‌ی کتف

## شروع

بایست، دست‌ها کنار بدن، شست رو به بالا.

## اجرا

1. دست رو صاف، حدود ۳۰ درجه جلوتر از کنار، بالا ببر.
2. اول تا ارتفاع شانه؛ در سطح ۳ تا بالای سر.
3. در ۳ ثانیه پایین بیار.

| | |
|---|---|
| **عضله‌ی هدف** | فوق‌خاری، دلتوئید |
| **چرا این تمرین؟** | تقویت بالا بردن دست در مسیری که برای شانه طبیعی‌تره. |
| **کجا باید حس کنی** | بالای شانه. |
| **مقدار** | ۱۰ تکرار × ۳ ست. |
| **ساده‌ترش کن** | بدون وزنه یا دامنه‌ی کمتر. |
| **سخت‌ترش کن** | دمبل ۰.۵ تا ۲ کیلو. |

**اشتباه‌های رایج:** بالا بردن شونه به سمت گوش؛ قوس دادن کمر.

تمرین ۸ · سطح ۲ · متوسط · تقویتی



# سُر دادن ساعد روی دیوار (دندانه‌ای)

## شروع

رو به دیوار، ساعدها روی دیوار به عرض شانه، یک حوله زیر ساعدها.

## اجرا

1. ساعدها رو به دیوار فشار بده و آهسته به بالا سُر بده.
2. کتف‌ها رو کمی از هم باز نگه دار.
3. آهسته برگرد.

| | |
|---|---|
| **عضله‌ی هدف** | دندانه‌ای قدامی، ذوزنقه‌ی پایینی |
| **چرا این تمرین؟** | تقویت چرخش بالای کتف؛ کمک به بالا بردن دست بدون درد. |
| **کجا باید حس کنی** | زیر بغل و کنار دنده‌ها. |
| **مقدار** | ۱۰ تکرار × ۳ ست. |
| **ساده‌ترش کن** | دامنه‌ی کمتر. |
| **سخت‌ترش کن** | کش حلقه‌ای دور مچ‌ها. |

**اشتباه‌های رایج:** بالا بردن شونه به سمت گوش؛ قوس کمر.

تمرین ۹ سطح ۰۲ متوسط تقویتی



# شنای دیواری

## شروع

رو به دیوار، دست‌ها روی دیوار کمی بازتر از شانه.

## اجرا

1. آرنج‌ها رو خم کن و سینه رو به دیوار نزدیک کن.
2. به عقب هل بده و در انتها کتف‌ها رو کمی از هم باز کن (پلاس).
3. بدن صاف.

| | |
|---|---|
| **عضله‌ی هدف** | سینه، دندانه‌ای قدامی، بازو |
| **چرا این تمرین؟** | تقویت شانه و کتف با وزن بدن. |
| **کجا باید حس کنی** | سینه و بازو. |
| **مقدار** | ۱۰ تا ۱۲ تکرار × ۳ ست. |
| **ساده‌ترش کن** | نزدیک‌تر به دیوار. |
| **سخت‌ترش کن** | روی میز یا لبه‌ی کابینت. |

**اشتباه‌های رایج:** افتادن شکم؛ بالا بردن شونه‌ها.

تمرین ۱۰ | سطح ۱ · آسان | تقویتی



# کشیدن کش (پارویی)

## شروع

روی صندلی، پاها صاف، کش دور کف پاها.

## اجرا

1. آرنج‌ها رو به عقب بکش.
2. کتف‌ها به هم نزدیک.
3. آهسته برگرد.

| | |
|---|---|
| **عضله‌ی هدف** | عضلات پشت و کتف |
| **چرا این تمرین؟** | تقویت عضلات کتف. |
| **کجا باید حس کنی** | بین کتف‌ها. |
| **مقدار** | ۱۲ تا ۱۵ تکرار × ۳ ست. |
| **ساده‌ترش کن** | کش سبک‌تر. |
| **سخت‌ترش کن** | کش محکم‌تر. |

**اشتباه‌های رایج:** بالا بردن شونه‌ها.

بخش ۶

# پرسش‌ها، جدول‌ها و واژه‌نامه

جواب ۵۰ سؤال رایج، جدول‌های پیگیری و معنی اصطلاحات پزشکی.

# جدول‌های پیگیری

## جدول ۱: نتیجه‌ی تست‌ها

| تست | هفته‌ی ۰ | هفته‌ی ۴ | هفته‌ی ۸ | هفته‌ی ۱۲ | ۶ ماه | ۱ سال |
|---|---|---|---|---|---|---|
| تاریخ | | | | | | |
| ارتفاع بالا بردن دست از جلو (سانتی‌متر) راست / چپ | | | | | | |
| ارتفاع انگشت‌ها روی دیوار | | | | | | |
| دست پشت کمر (شست تا کجا) | | | | | | |
| دست پشت سر | | | | | | |
| چرخش به بیرون (مقایسه) | | | | | | |
| قدرت چرخش به بیرون (مقایسه) | | | | | | |
| نگه داشتن دست در ۹۰ درجه (ثانیه) | | | | | | |

| تست | هفته‌ی ۰ | هفته‌ی ۴ | هفته‌ی ۸ | هفته‌ی ۱۲ | ۶ ماه | ۱ سال |
|---|---|---|---|---|---|---|
| نمره‌ی پرسشنامه (از ۴۰) | | | | | | |
| درد معمول (۰ تا ۱۰) | | | | | | |
| درد شبانه (۰ تا ۱۰) | | | | | | |

## جدول ۲: پیگیری هفتگی

| هفته | برنامه و سطح | جلسه | تمرین سخت‌ترین | درد | درد شبانه | یادداشت |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | | | | | | |
| 2 | | | | | | |
| 3 | | | | | | |
| 4 | | | | | | |
| 5 | | | | | | |
| 6 | | | | | | |
| 7 | | | | | | |
| 8 | | | | | | |
| 9 | | | | | | |
| 10 | | | | | | |
| 11 | | | | | | |
| 12 | | | | | | |

# یادداشت‌های من

# کتاب کامل و ارتقا

این راهنما فقط **یک مسیر** از کتاب کامل **«شانه‌ی دردناک؛ راهنمای کامل درمان خانگی»** رو پوشش می‌ده. اما بیشتر افراد بعد از ۵۰ سالگی **بیش از یک مشکل** دارن، و خیلی وقت‌ها مسیر درمان به جراحی، زندگی روزمره یا نگهداری طولانی‌مدت هم می‌رسه.

## کتاب کامل چی داره؟

| بخش | عنوان | فصل |
|---|---|---|
| ۱ | شناخت شانه | ۶ |
| ۲ | خودارزیابی: شانه‌ی من چه مشکلی داره؟ | ۴ |
| ۳ | بیماری‌های شانه: شناخت و درمان | ۱۲ |
| ۴ | دارو، تزریق و جراحی | ۴ |
| ۵ | برنامه‌های تمرینی | ۷ |
| ۶ | کتابخونه‌ی تمرین‌ها | همه‌ی ۳۰ تمرین |
| ۷ | زندگی با شانه‌ی سالم‌تر | ۸ |
| ۸ | پرسش‌ها، جدول‌ها و واژه‌نامه | ۳ |

## ارتقا با پرداخت مابه‌التفاوت

اگه این راهنما رو خریدی، تا **۳۰ روز** می‌تونی فقط با پرداخت **تفاوت قیمت**، کتاب کامل رو بگیری. کافیه رسید خرید این راهنما رو در دایرکت اینستاگرام dr.max.zeinali@ بفرستی.

# منابع علمی


1. Beard DJ, Rees JL, Cook JA, et al. Arthroscopic subacromial decompression for subacromial shoulder pain (CSAW): a multicentre, pragmatic, parallel group, placebo-controlled, three-group, randomised surgical trial. Lancet. 2018;391(10118):329-338. doi:10.1016/S0140-6736(17)32457-1
2. Paavola M, Malmivaara A, Taimela S, et al. Subacromial decompression versus diagnostic arthroscopy for shoulder impingement: randomised, placebo surgery controlled clinical trial. BMJ. 2018;362:k2860. doi:10.1136/bmj.k2860
3. Teunis T, Lubberts B, Reilly BT, Ring D. A systematic review and pooled analysis of the prevalence of rotator cuff disease with increasing age. J Shoulder Elbow Surg. 2014;23(12):1913-1921. doi:10.1016/j.jse.2014.08.001
4. Kukkonen J, Joukainen A, Lehtinen J, et al. Treatment of non-traumatic rotator cuff tears: a randomised controlled trial with one-year clinical results. Bone Joint J. 2014;96-B(1):75-81. doi:10.1302/0301-620X.96B1.32168
5. Page MJ, Green S, McBain B, et al. Manual therapy and exercise for rotator cuff disease. Cochrane Database Syst Rev. 2016;(6):CD012224. doi:10.1002/14651858.CD012224
6. Rangan A, Brealey SD, Keding A, et al. Management of adults with primary frozen shoulder in secondary care (UK FROST): a multicentre, pragmatic, three-arm, superiority randomised clinical trial. Lancet. 2020;396(10256):977-989. doi:10.1016/S0140-6736(20)31965-6
7. Challoumas D, Biddle M, McLean M, Millar NL. Comparison of treatments for frozen shoulder: a systematic review and meta-analysis. JAMA Netw Open. 2020;3(12):e2029581. doi:10.1001/jamanetworkopen.2020.29581
8. Rangan A, Handoll H, Brealey S, et al. Surgical vs nonsurgical treatment of adults with displaced fractures of the proximal humerus: the PROFHER randomized clinical trial. JAMA. 2015;313(10):1037-1047. doi:10.1001/jama.2015.1629
9. Raja SN, Carr DB, Cohen M, et al. The revised International Association for the Study of Pain definition of pain. Pain. 2020;161(9):1976-1982.

doi:10.1097/j.pain.0000000000001939

10. Bauer J, Biolo G, Cederholm T, et al. Evidence-based recommendations for optimal dietary protein intake in older people: a position paper from the PROT-AGE Study Group. J Am Med Dir Assoc. 2013;14(8):542-559. doi:10.1016/j.jamda.2013.05.021

# بی‌ثباتی و دررفتگی شانه؛ راهنمای تمرین خانگی

راهنمای تک‌موضوعی دکتر مکس:

- بی‌ثباتی و دررفتگی شانه
- علائم خطر و تست‌های خانگی
- برنامه‌ی ۱۲ هفته‌ای ثبات
- پروتکل روزهای شعله‌ور شدن درد
- جدول پیگیری

بر پایه‌ی پژوهش‌ها و رهنمودهای بالینی معتبر. بخشی از کتابخانه‌ی دکتر مکس.

drmaxacademy.com