

कैल्सिफिक टेंडिनइटिस

कैल्सिफिक टेंडिनाइटिस के उपचार के बाद आरामदायक आंदोलन को बहाल करना।

Kieran Hirpara © 1 3 4.0



यह पृष्ठ मशीन द्वारा अनूदित है और अभी तक किसी चिकित्सक द्वारा जाँचा नहीं गया है। **अंग्रेज़ी संस्करण** ही आधिकारिक है।

यह प्रोटोकॉल पुनर्वास के बाद कवर करता है **एक कैल्सिफिक जमा का आर्थ्रोस्कोपिक निष्कासन** मैटर प्राइवेट हॉस्पिटल रॉकहैम्पटन में डॉ. कीरन हिरपारा के साथ: रोटटर कफ की टेंडन से कैल्शियम जमा को हटाने के लिए कीहोल सर्जरी, कभी-कभी टेंडन के लिए अधिक जगह बनाने के लिए सबाक्रोमियल डिक्मप्रेषन के साथ संयुक्त। इस पृष्ठ या इसके पीडीएफ को अपनी पहली फिजियोथेरेपी यात्रा पर ले जाएं ताकि आपका पुनर्वास समन्वित रहे। आपके पुनर्वसन को आपके फिजियोथेरेपिस्ट द्वारा नीचे दिए गए चरणों के माध्यम से व्यक्तिगत रूप से आगे बढ़ाया जाता है, यह इस बात पर निर्भर करता है कि आपका कंधा कैसे आगे बढ़ता है।

यदि आपको सर्जरी के बाद अपने घाव के बारे में कोई चिंता है, तो कमरों से संपर्क करें। घाव की एक तस्वीर लेना और समीक्षा के लिए ईमेल करना अक्सर मददगार होता है।

यदि जमा को हटाने के लिए रोटटर कफ की मरम्मत की आवश्यकता है (डिपॉजिट कभी-कभी कंधे में एक दोष छोड़ देता है जिसे सिलाई बंद करने की आवश्यकता होती है), आपकी वसूली इसके बजाय रोटटर कफ मरम्मत नियमों का पालन करती है, और **रोटटर कफ मरम्मत प्रोटोकॉल** इस पृष्ठ पर प्राथमिकता है। यदि यह आप पर लागू होता है तो डॉ. हिरपारा आपको ऑपरेशन के बाद बताएंगे।

क्या उम्मीद करें

दोनों मार्ग प्रारंभिक गति के मार्ग हैं। जब तक रोटटर कफ की मरम्मत की आवश्यकता नहीं होती है, तब तक कुछ भी नहीं जोड़ा गया है जिसके लिए महीनों की सुरक्षा की आवश्यकता होती है; उपचार का उद्देश्य दर्द के स्रोत को हटाना है, और पुनर्वास का उद्देश्य उपचार के बाद की ज्वाला को व्यवस्थित करना है, कंधे को गतिशील रखना है ताकि यह कठोर न हो, और फिर ताकत का पुनर्निर्माण करना है।

- **आर्थ्रोस्कोपिक विच्छेदन के बाद** केवल आराम के लिए एक स्लिंग प्रदान की जाती है। इसे थोड़े समय के लिए, आमतौर पर कुछ दिनों के लिए और शायद ही कभी दो सप्ताह से अधिक समय के लिए पहना जाता है, और इसे जितना संभव हो उतना छोड़ दिया जाना चाहिए। आप इसे में सोने की जरूरत नहीं है। पूर्ण, अप्रतिबंधित गतिविधि के लिए वसूली में आमतौर पर लगभग तीन महीने लगते हैं।

कंधे के किसी भी ऑपरेशन के बाद कम से कम छह सप्ताह तक गाड़ी न चलाएं, यहां तक कि एक बार स्लिंग चला गया है; आपका सर्जन आपको ड्राइव करने के लिए मंजूरी देगा, आमतौर पर छह सप्ताह की समीक्षा में।

किसी भी उपचार के साथ, कंधे को पूरी तरह से व्यवस्थित होने में समय लग सकता है। असुविधा अक्सर एक बार में सभी के बजाय चरणों में सुधार करती है, और सर्जरी के बाद उपचार से पहले के लक्षणों के पूरी तरह से गायब होने में कई महीने (कभी-कभी नौ तक) लग सकते हैं। स्थिर सुधार, तत्काल आराम नहीं, अपेक्षित पैटर्न है।

यह कई छोटे चीरों के माध्यम से कीहोल डे सर्जरी है। कैल्सिफिक जमाव रोटटर कफ टेंडन के भीतर स्थित है और हटा दिया जाता है, और टेंडन को अधिक जगह देने के लिए एक ही समय में एक सबाक्रोमियल डिक्म्पेशन किया जाता है। पट्टी जलरोधक हैं आप दिन 1 से उन पर स्नान कर सकते हैं और जब तक आपके घावों की जांच नहीं हो जाती है तब तक आप सर्जरी के लगभग एक सप्ताह से दस दिन बाद अपने पहले पोस्ट-ऑपरेटिव अपॉइंटमेंट पर रह सकते हैं।

चरण I प्रारंभिक आंदोलन (सप्ताह 0-2)

आप सर्जरी से अपने हाथ के साथ एक स्लिंग में जागेंगे, लेकिन स्लिंग केवल आराम के लिए है: जितना हो सके इसके बिना करने की कोशिश करें, और ज्यादातर लोग कुछ ही दिनों में इससे बाहर हो जाते हैं। आप शुरू से ही कंधे की ऊंचाई से नीचे बिना किसी प्रतिबंध के हाथ का उपयोग कर सकते हैं। हाथ को कंधे की ऊंचाई से ऊपर उठाना अनुमति है और सुरक्षित है, हालांकि यह पहले असहज होगा; दिन में कई बार, अपने अच्छे हाथ का उपयोग कंधे की ऊंचाई से ऊपर संचालित हाथ को उठाने में मदद करने के लिए एक सौम्य खिंचाव के रूप में करें, ताकि कंधा कठोर न हो। इन पहले हफ्तों में ऑपरेटेड हाथ के साथ लगभग दो किलोग्राम से अधिक कुछ भी ले जाने से बचें, क्योंकि यह दर्दनाक होगा। जितनी जल्दी हो सके अपने अभ्यासों को शुरू करें, प्रत्येक के दस पुनरावृत्तियों के लिए लक्ष्य रखें, दिन में तीन बार। अपने अभ्यास से पहले दर्द निवारक लें, और आराम के लिए बर्फ का उपयोग करें। ड्राइव न करें: आपके सर्जन द्वारा आपको मंजूरी दिए जाने के बाद ही ड्राइविंग फिर से शुरू करें, आमतौर पर छह सप्ताह की समीक्षा में।

आपके फिजियोथेरेपिस्ट के लिए:

लक्ष्य

- ऑपरेशन के बाद के दर्द और सूजन को कम करें
- गतिशीलता की प्रारंभिक बहाली: प्राथमिकता कठोरता को रोकना है, जिसे कैल्सिफिक टेंडिनइटिस रोगियों के लिए प्रवण है
- कंधे की ऊंचाई से नीचे हाथ का सामान्य उपयोग

प्रबंधन

- केवल आराम के लिए स्लिंग; आराम की अनुमति देता है के रूप में जल्दी, आमतौर पर कुछ दिनों के भीतर wean
- पहले दिन से कंधे की ऊंचाई से नीचे हाथ का असीमित सक्रिय उपयोग
- कंधे की ऊंचाई से ऊपर सक्रिय ऊंचाई के रूप में सहिष्णु
- कंधे की ऊंचाई से ऊपर निष्क्रिय और सक्रिय-सहायता प्राप्त ऊंचाई दिन में कई बार (दूसरे हाथ का उपयोग करके) कठोरता को रोकने के लिए
- प्रतिदिन तीन बार दस-दस बार घर पर व्यायाम का कार्यक्रम
- व्यायाम से पहले दर्द निवारण; जरूरत पड़ने पर दर्द निवारण के लिए क्रायोथेरेपी

सावधानियां

- संचालित हाथ के साथ लगभग दो किलोग्राम से अधिक उठाना या उठाना नहीं
- छह सप्ताह तक गाड़ी नहीं चलाना (यह किसी भी कंधे के ऑपरेशन पर लागू होता है)

प्रगति के मानदंड

- पहली पोस्ट-ऑपरेटिव नियुक्ति पर घाव की समीक्षा संतोषजनक
- स्लिंग से बाहर और कंधे की ऊंचाई से नीचे आराम से हाथ का उपयोग कर

चरण II आपके दायरे को पुनः प्राप्त करना (सप्ताह 2-8)

आपको लगभग दो से तीन सप्ताह के बाद कमरों में फिर से देखा जाएगा, जहां आपके घाव और आपकी गति की सीमा की जांच की जाएगी। इस चरण का कार्य दायरा है: अपने आगे की ऊंचाई को बढ़ाएं और आगे की ओर आंदोलनों को जोड़ें, फिजियोथेरेपी प्रगति का मार्गदर्शन करती है। सामान्य उद्देश्य हाथ को सक्रिय रूप से क्षैतिज रूप से छह सप्ताह तक उठाना है, सहायक (निष्क्रिय) सीमा (आगे, बाहर की ओर और घूर्णन में) के साथ छह सप्ताह तक सामान्य हो जाता है। छह सप्ताह के बाद ड्राइविंग फिर से शुरू हो जाती है, जब आपके सर्जन ने आपको मंजूरी दे दी है और आप सुरक्षित रूप से आपातकालीन स्टॉप कर सकते हैं।

आपके फिजियोथेरेपिस्ट के लिए:

लक्ष्य

- सक्रिय आगे झुकाव और छह सप्ताह तक क्षैतिज में अपहरण
- निष्क्रिय झुकाव, अपहरण और बाहरी रोटेशन छह सप्ताह तक सामान्य हो जाता है
- दैनिक गतिविधियों के साथ स्वतंत्रता

प्रबंधन

- प्रगति निष्क्रिय और सक्रिय-समर्थित आगे झुकाव; परिचय और प्रगति अपहरण
- सभी विमानों में गति की सक्रिय सीमा के लिए प्रगति के रूप में आराम की अनुमति देता है
- स्कैपुलर सेटिंग और मुद्रा कार्य जारी रखें
- सत्रों से पहले एनाल्जेसिया जारी रखें, और गर्मी या बर्फ के आसपास स्ट्रेचिंग को प्राथमिकता दें

सावधानियां

- जब तक रेंज बहाल हो जाती है तब तक प्रकाश को उठाते रहें; प्रगति लक्षण-निर्देशित बनी रहती है
- फर्म असुविधा के लिए खिंचाव स्वीकार्य है; मजबूर, गंभीर रूप से दर्दनाक खिंचाव नहीं है

प्रगति के मानदंड

- सामान्य या उसके निकट गति की निष्क्रिय सीमा
- दर्द के साथ क्षैतिज या बेहतर के लिए सक्रिय ऊंचाई

चरण III सुदृढीकरण और पूर्ण गतिविधि में वापसी (सप्ताह 8-16)

आमतौर पर आठ सप्ताह के बाद आपकी दोबारा जांच की जाएगी। आपके दायरे को बहाल करने के बाद, पुनर्वास रोटटर कफ को मजबूत करने के लिए बदल जाता है, आमतौर पर आपके फिजियोथेरेपिस्ट की देखरेख में, और कंधे की ऊंचाई से ऊपर हाथ का स्वतंत्र रूप से उपयोग करने के लिए। लक्ष्य लगभग बारह सप्ताह तक पूर्ण सक्रिय आगे की ऊंचाई और अपहरण है। अकेले जमा को हटाने से

वसूली में आमतौर पर लगभग तीन महीने लगते हैं, जिसके बाद कोई प्रतिबंध नहीं होते हैं; यदि रोटटर कफ को मरम्मत की आवश्यकता होती है, तो वसूली लंबी होती है (आमतौर पर लगभग पांच महीने) और इसके बजाय रोटटर कफ मरम्मत प्रोटोकॉल का पालन करती है। यदि कुछ दर्द इस बिंदु से परे रहता है तो चिंता न करें: इस ऑपरेशन के बाद पूर्व-ऑपरेटिव लक्षणों को पूरी तरह से व्यवस्थित करने के लिए नौ महीने तक का समय लग सकता है, सही दिशा में लगातार प्रवृत्ति के साथ।

आपके फिजियोथेरेपिस्ट के लिए:

लक्ष्य

- लगभग बारह सप्ताह तक पूर्ण सक्रिय आगे झुकाव और अपहरण
- रोटटर कफ और स्कैपुलर शक्ति और सहनशक्ति की क्रमिक बहाली
- लगभग तीन महीने तक पूर्ण, अप्रतिबंधित गतिविधि में वापसी

प्रबंधन

- आठ सप्ताह से रोटटर कफ की प्रगतिशील मजबूती: आइसोमेट्रिक्स इलास्टिक-बैंड और हल्के वजन के काम, कम भार और अधिक पुनरावृत्तियों के लिए प्रगति
- कंधे की ऊंचाई से ऊपर हाथ का प्रगतिशील सक्रिय उपयोग
- बारहवें से सोलहवें सप्ताह के माध्यम से सहन किए जाने के रूप में अग्रिम जिम, काम और खेल-विशिष्ट भार

सावधानियां

- सुदृढीकरण रेंज की कीमत पर नहीं आना चाहिए; पूरे समय में गतिशीलता कार्य जारी रखें
- धीरे-धीरे भारी और ऊपरी भार का निर्माण करें; दर्द की ज्वाला का अर्थ है एक कदम पीछे हटना

प्रगति के मानदंड

- गति की पूर्ण सक्रिय सीमा के साथ शक्ति वापस आ रही है और लक्षणों को व्यवस्थित करना जारी है
- सामान्य रूप से आठ से सोलह सप्ताह के आसपास अच्छी प्रगति होने पर नियमित अनुवर्ती जांच से छुट्टी

अपने प्रोटोकॉल के बाद

उपरोक्त चरणों को इस प्रक्रिया के लिए प्रकाशित रोगी मार्गदर्शन और पुनर्वास प्रोटोकॉल से अनुकूलित किया गया है: लंदन शोल्डर पार्टनरशिप का कैल्सिफिक डिपॉजिट एक्सिसिशन पुनर्वास प्रोटोकॉल, कैल्सिफिक टेंडिनिटिस के लिए सर्जरी पर शोल्डरडॉक (यूके) से रोगी मार्गदर्शन, और डॉ केविन को की आर्थ्रोस्कोपिक एक्सिसिशन के लिए रोगी गाइड। सप्ताह की सीमाएं निश्चित नहीं हैं, और आपके चल रहे पुनर्वास को आपके फिजियोथेरेपिस्ट द्वारा व्यक्तिगत रूप से निर्देशित किया जाता है, अभ्यास के साथ काम करते हुए, आपके कंधे की वसूली के आधार पर। यह पृष्ठ प्रैक्टिस की सामान्य वसूली सलाह के साथ काम करता है: देखें [ऑपरेशन के बाद के दर्द का प्रबंधन](#) और [घाव की देखभाल](#)। इस स्थिति के लिए और ये उपचार कैसे काम करते हैं, देखें [कैल्सिफिक टेंडिनिटिस](#)। इस प्रोटोकॉल के पीछे के साक्ष्य (प्राकृतिक इतिहास, बारबोटेज और सर्जिकल-एक्सिसिशन साहित्य) को साक्ष्य अनुभाग में संक्षेप में प्रस्तुत किया गया है, जो इस पृष्ठ के शीर्ष से पीडीएफ के रूप में उपलब्ध है।