

कैप्सूल रिलीज़

एक कठोर कंधे के लिए कैप्सूलर रिलीज़ के बाद आंदोलन की सीमा को बहाल करना।

Kieran Hirpara © ① ② ③ 4.0



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

इस प्रोटोकॉल में आर्थ्रोस्कोपिक कैप्सूलर रिलीज़ के बाद पुनर्वास को शामिल किया गया है जो कि मैटर प्राइवेट हॉस्पिटल रॉकहैम्पटन में डॉ. किरण हिरपारा के साथ किया जाता है, जो कि अस्पताल में होता है और इसके बाद के हफ्तों और महीनों में भी होता है। इस पृष्ठ या इसके पीडीएफ को अपनी पहली फिजियोथेरेपी यात्रा पर ले जाएं ताकि आपका पुनर्वास समन्वित रहे। आपका पुनर्वास आपके शारीरिक चिकित्सक द्वारा नीचे दिए गए चरणों के माध्यम से व्यक्तिगत रूप से प्रगति करता है, यह इस बात पर निर्भर करता है कि आपका कंधा कैसे चल रहा 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।

क्या उम्मीद करें

कैप्सूलर रिलीज़ एक कठोर कंधे (जमे हुए कंधे) के लिए एक ऑपरेशन है, और यह आपके पुनर्वास के बारे में सब कुछ बदल देता है। अधिकांश कंधे के ऑपरेशन किसी चीज की मरम्मत करते हैं, जैसे कि एक टेंडन या फटे लिगामेंट, और शुरुआती काम उस मरम्मत की रक्षा करना है, इसलिए आप एक स्लिंग पहनते हैं और आंदोलन को सीमा के भीतर रखते हैं। यह ऑपरेशन इसके विपरीत है। कुछ भी वापस एक साथ सिल दिया गया है कि रक्षा की जरूरत है। सर्जन ने संयुक्त के तंग, घावदार अस्तर को मुक्त कर दिया है और आपके सोते समय कंधे को पूरी तरह से स्थानांतरित कर दिया है, इसलिए ऑपरेशन का परिणाम आंदोलन है। जिस क्षण से आप जागते हैं, पुनर्वास का काम है **उस आंदोलन को बनाए रखें** इससे पहले कि कंधा फिर से कठोर होने की कोशिश करे।

इसका मतलब है कि कोई संरक्षित अवधि नहीं है और कोई रोक नहीं है। आप तुरंत कंधे को हिलाना शुरू करते हैं, दोनों इसे स्वयं हिलाते हैं और इसे धकेलने के लिए अपने दूसरे हाथ का उपयोग करते हैं, और आप रेंज को धक्का देते रहते हैं, हर दिशा में, दिन में कई बार।

आपके अभ्यासों में तीन प्रकार के आंदोलनों का उपयोग किया जाता है, और आपकी टीम यह चिह्नित करेगी कि आपके लिए कौन से लागू होते हैं:

- **निष्क्रिय गति** इसका मतलब है कि कंधा पूरी तरह से आराम से रहता है जबकि आपका दूसरा हाथ, एक छड़ी या पोली सभी काम करती है।
- **सक्रिय-सहयोगी आंदोलन** इसका मतलब है कि आप दूसरे हाथ या किसी वस्तु की मदद से हाथ को स्वयं हिलाते हैं।

• **सक्रिय आंदोलन** इसका मतलब है कि आप बिना किसी मदद के अपनी शक्ति से हाथ को हिलाते हैं।

कोई फंदा क्यों नहीं है

कैप्सूलर रिलीज़ के बाद मरम्मत की रक्षा के लिए कोई स्लिंग नहीं होती है, और कंधे को स्थिर रखना आपके खिलाफ काम करता है। आराम करने के लिए छोड़ दिया, मुक्त कंधे बस फिर से कसता है। पुनः कठोरता मुख्य कारण है कि यह ऑपरेशन निराशाजनक हो सकता है, और जल्दी और अक्सर आगे बढ़कर इसे काफी हद तक रोका जा सकता है।

तो एक मरम्मत के विपरीत, आप **नहीं** एक स्लिंग में सोते हैं, आप करते हैं **नहीं** हाथ को अभी भी रखें, और कोई आंदोलन नहीं है जो प्रतिबंधित है। आपको प्रोत्साहित किया जाता है कि आप पहले दिन से ही हाथ को स्वतंत्र रूप से उपयोग करें और अपनी रेंज को हर दिशा में आगे बढ़ाएं, जिसमें हाथ को बाहर की ओर घुमाना भी शामिल है। एक साधारण स्लिंग केवल अल्पकालिक आराम के लिए और जब आप बाहर घूम रहे हों तो हाथ को खटखटाए जाने से रोकने के लिए दी जाती है; इसे जितना हो सके उतनी दूर रखें और इसे आपको कंधे को स्थिर रखने के लिए प्रलोभन में न आने दें।

मुख्य बिंदु

- **चलते रहो।** शुरू से ही अपने हाथ का उपयोग सामान्य दैनिक कार्यों जैसे धोना, कपड़े पहनना और खाना खाने के लिए करें। आंदोलन आप सर्जरी में प्राप्त रेंज रखता है।
- **सभी दिशाओं में रेंज को आगे बढ़ाएं।** दृढ़ असुविधा के बिंदु तक खिंचाव, गंभीर दर्द नहीं, और प्रत्येक विमान में कंधे को अपनी सीमा तक ले जाएं, जिसमें हाथ को बाहर की ओर घुमाना भी शामिल है। इस ऑपरेशन के बाद कोई “यहां से आगे न जाएं” सावधानी नहीं है।
- **थोड़ा और अक्सर खिंचाव करें।** एक दिन में कई बार किया जाने वाला एक छोटा होम स्ट्रेचिंग प्रोग्राम एक लंबे सत्र से बेहतर है। सत्रों के बीच पुनः कठोरता आती है, इसलिए आवृत्ति मायने रखती है।
- **दर्द को नियंत्रित करें ताकि आप आगे बढ़ सकें।** व्यायाम से पहले और फिजियोथेरेपी से पहले अपना दर्द निवारक लें। अच्छे दर्द नियंत्रण से ही खिंचाव संभव होता है। कई लोगों को स्ट्रेचिंग से पहले गर्मी और उसके बाद बर्फ उपयोगी लगती है।
- **अक्सर फिजियोथेरेपी पर जाएं।** पहले छह सप्ताह के लिए सप्ताह में कम से कम दो बार ऐसा करने का प्रयास करें। इस पृष्ठ को अपनी पहली यात्रा पर ले जाएं।
- **छह सप्ताह के लिए कोई ड्राइविंग।** यह किसी भी कंधे के ऑपरेशन के बाद लागू होता है, भले ही आप लगभग तुरंत स्लिंग से बाहर हो जाएंगे; आपका सर्जन आपको ड्राइव करने के लिए मंजूरी देगा, आमतौर पर छह सप्ताह की समीक्षा में।

सूजन को शांत करने और फिर से कठोर होने की प्रवृत्ति को कम करने के लिए ऑपरेशन के समय एक स्टेरॉयड को अक्सर जोड़ में इंजेक्ट किया जाता है।

अस्पताल में आपका पहला अभ्यास

एक फिजियोथेरेपिस्ट आपको अस्पताल में देखेंगे और घर जाने से पहले आपको नीचे दिए गए अभ्यास शुरू करेंगे। ये हाथ, कोहनी और कंधे को गतिशील रखते हैं और कंधे के दायरे को तुरंत आगे बढ़ाना शुरू करते हैं। पहले से अपना दर्द निवारक लें ताकि आप स्वतंत्र रूप से घूम सकें। उन्हें अपनी टीम द्वारा चिह्नित के रूप में करें, और घर पर उनके साथ जारी रखें।

आपका बाह्य रोगी पुनर्वास

एक कैप्सूलर रिलीज़ के बाद, पुनर्वास ऑपरेशनों के विपरीत दिशा में चलता है जो एक टेंडन की मरम्मत करते हैं: सुरक्षा के लिए कुछ भी नहीं है, इसलिए पूरा प्रयास आंदोलन को बनाए रखने में जाता है। पहले हफ्तों में कंधे के फिर से कठोर होने की सबसे अधिक संभावना है, इसलिए फिजियोथेरेपी तुरंत शुरू होती है, लगातार रहती है, और कुछ महीनों तक जारी रहती है जब तक कि आपकी सीमा स्थिर नहीं हो जाती। निम्नलिखित चरण इस ऑपरेशन के लिए प्रकाशित पुनर्वास प्रोटोकॉल के पैटर्न का पालन करते हैं (स्रोतों को अंत में सूचीबद्ध किया गया है)। सप्ताह की सीमाएं तय नहीं होतीं बल्कि सामान्य होती हैं: आपका फिजियोथेरेपिस्ट आपको यह बताएगा कि आपका कंधा कैसे चल रहा है, कैलेंडर पर नहीं।

एक नजर में यात्रा:

- **चरण I प्रारंभिक पुनर्वास:** लगभग पहले दो सप्ताह
- **चरण II अपनी रेंज बनाए रखना और बहाल करना:** सप्ताह 2 से 6
- **चरण III सुदृढीकरण:** सप्ताह 6 से 12
- **चरण IV पूर्ण गतिविधि में वापसी:** 12 वें सप्ताह से

लगभग तीन सप्ताह तक, कंधे की ऊंचाई से नीचे की गति आमतौर पर अधिक आरामदायक हो जाती है और आपकी अधिकांश सीमा वापस आ जाती है, हालांकि हाथ अक्सर अभी भी असहज होता है। लगभग तीन महीने तक अधिकांश लोगों को पता चलता है कि उनके लक्षण काफी हद तक स्थिर हो गए हैं, और सुधार आमतौर पर छह से नौ महीने तक जारी रहता है, कभी-कभी एक वर्ष तक।

चरण I प्रारंभिक पुनर्वास (सप्ताह 0-2)

इन पहले दो सप्ताहों का लक्ष्य सरल है: **आप सर्जरी में प्राप्त रेंज खोना नहीं है**। आप दिन में कई बार घर पर अस्पताल के अभ्यास करते हैं, और कंधे को हर दिशा में अपनी सीमा तक धकेलने के लिए खिंचाव जोड़ते हैं। अच्छा दर्द नियंत्रण यह संभव बनाता है, इसलिए अपने अभ्यास और फिजियोथेरेपी सत्रों से पहले अपने दर्द निवारक का उपयोग करते रहें, और यदि यह मदद करता है तो खिंचाव से पहले गर्मी और बाद में बर्फ का उपयोग करें। हाथ का उपयोग सामान्य हल्की दैनिक गतिविधियों जैसे धोने, कपड़े पहनने और खाने के लिए करें। प्रत्येक खिंचाव को दृढ़ असुविधा के बिंदु तक धक्का दें, गंभीर दर्द नहीं, और याद रखें कि कोई विमान नहीं है जिसे आपको वापस रखने की आवश्यकता है।

अगले चरण के लिए तैयार जब... आप दिन में कई बार आत्मविश्वास से और स्वतंत्र रूप से अपना होम प्रोग्राम कर रहे हैं, आपके दर्द को काफी हद तक नियंत्रित किया जा रहा है, और आप अपने कंधे की सर्जरी के दौरान की गई गति को पकड़ रहे हैं।

चरण II अपनी सीमा को बनाए रखना और बहाल करना (सप्ताह 2-6)

इस चरण में लगातार फिजियोथेरेपी और घर पर स्ट्रेचिंग प्रोग्राम किया जाता है, जो दिन में कई बार किया जाता है, इसलिए सर्जरी में हासिल की गई गति खो नहीं जाती है और रेंज का निर्माण होता रहता है। आपके अभ्यास सहायक आंदोलनों से सभी दिशाओं में हाथ को सक्रिय रूप से स्थानांतरित करने की ओर बढ़ते हैं, और आपका फिजियोथेरेपिस्ट मदद के लिए हाथों पर संयुक्त गतिशीलता जोड़ सकता है। बाहरी रोटेशन सहित प्रत्येक विमान में अपनी पूर्ण सीमा तक रेंज को धक्का देते रहें। सामान्य दैनिक गतिविधियों के लिए हाथ का सामान्य रूप से उपयोग करें।

अगले चरण के लिए तैयार जब... सर्जरी में प्राप्त रेंज को बनाए रखा गया है या अभी भी सुधार हो रहा है, कंधे की ऊंचाई से नीचे की गति आरामदायक है, और आपका दर्द धीरे-धीरे प्रतिरोध कार्य शुरू करने के लिए पर्याप्त रूप से बस गया है।

चरण III सुदृढीकरण (सप्ताह 6-12)

अपनी सीमा स्थिर के साथ, ध्यान कंधे की ताकत का पुनर्निर्माण करने के लिए बदल जाता है। **इस चरण के दौरान दैनिक खिंचाव जारी रहता है**, क्योंकि सुदृढीकरण कभी भी उस सीमा की कीमत पर नहीं आना चाहिए जिसके लिए आपने काम किया है। प्रतिरोध का कार्य धीरे-धीरे शुरू होता है, रोटेटर कफ और कंधे की पंखुड़ी की मांसपेशियों के लिए लोचदार बैंड और हल्के वजन का उपयोग करते हुए, कम भार और अधिक पुनरावृत्तियों के साथ। सामान्य दैनिक गतिविधियां काफी हद तक सामान्य रूप से वापस आनी चाहिए, और हल्के मनोरंजक गतिविधियां आमतौर पर इस चरण के दौरान फिर से शुरू होती हैं, जैसा कि आपके फिजियोथेरेपिस्ट द्वारा निर्देशित किया जाता है।

अगले चरण के लिए तैयार जब... आप सभी दिशाओं में पूर्ण, या लगभग पूर्ण, दर्द रहित आंदोलन करते हैं, और आप दर्द या किसी भी सीमा के नुकसान के बिना शक्ति अभ्यास का प्रबंधन कर सकते हैं।

चरण IV पूर्ण गतिविधि में वापसी (सप्ताह 12 के बाद)

अंतिम चरण में धीरे-धीरे अधिक भारी काम, ओवरहेड कार्यों और खेल में वापसी होती है। औपचारिक पुनर्वास आमतौर पर कुल तीन से चार महीने तक चलता है, और कंधे में इसके बाद भी सुधार होता रहता है: अधिकांश लोग छह से नौ महीने तक आराम और आत्मविश्वास प्राप्त करते रहते हैं, कभी-कभी एक वर्ष तक। जब तक आपकी रेंज औपचारिक अभ्यास के बिना अपने आप ठीक नहीं हो जाती तब तक एक छोटी सी स्ट्रेचिंग रूटीन बनाए रखना उचित है। प्रगति आप कैसे महसूस कर रहे हैं द्वारा निर्देशित रहता है, इसलिए यदि जकड़न या दर्द वापस आने लगता है, तो इसका जवाब वापस आराम और सीमा को बहाल करना है, न कि कंधे को आराम देना।

कार्य में वापसी

अधिकांश लोग चार से छह सप्ताह तक सामान्य दैनिक गतिविधियों और कई प्रकार के कामों में वापस आ जाते हैं, क्योंकि यहां वसूली ऊतक के ठीक होने की प्रतीक्षा करने के बजाय अपनी सीमा बनाए रखने से संचालित होती है। भारी, अधिक शारीरिक काम और ओवरहेड खेल बाद के हफ्तों या महीनों में धीरे-धीरे वापस आ जाते हैं, जैसे-जैसे आपकी ताकत वापस आती है। यदि किसी बिंदु पर कंधा फिर से कठोर होना शुरू हो जाता है, तो इसे अपने स्ट्रेच को और अधिक जोर देने के संकेत के रूप में लें और अपने फिजियोथेरेपिस्ट को देखें, आराम करने के लिए नहीं।

आपके अभ्यास

ये आपके हैंडआउट से अभ्यास हैं। उन्हें डॉ. हिरपारा और आपके फिजियोथेरेपिस्ट के निर्देशानुसार शुरू करें। कैप्सूलर रिलीज़ के बाद सुरक्षा के लिए कोई मरम्मत नहीं होती है, इसलिए कंधे को अभी भी आपके खिलाफ काम करता है रिलीज़ कंधे बस सत्रों के बीच फिर से कसता है। इसीलिए सूची लंबी है और इसीलिए **थोड़ा और अक्सर एक लंबे सत्र थड़कता है** प्रारंभिक कलाई, हाथ और कोहनी की गति और पेंडुलम पूरे हाथ को ढीला रखते हैं, सहायक खिंचाव (झूठी झुकाव, पालना अपहरण, छड़ी बाहरी रोटेशन) ऑपरेशन द्वारा प्राप्त सीमा को बनाए रखते हैं, और बैंड और स्कैपुलर काम को बाद में नियंत्रण बनाने के लिए जोड़ा जाता है। आवृत्ति बल से अधिक मायने रखती है। किसी भी चीज को रोके जो खिंचाव के बजाय तेज दर्द का कारण बनती है।

अपने प्रोटोकॉल के बाद

उपरोक्त आउट पेशेंट चरणों को आर्थ्रोस्कोपिक कैप्सूलर रिलीज़ के लिए प्रकाशित पुनर्वास प्रोटोकॉल से अनुकूलित किया गया है, उसी स्रोतों से निकाले गए रिकवरी मील के पत्थर के साथ। सप्ताह की सीमाएं निश्चित नहीं बल्कि विशिष्ट हैं, और आपके चल रहे पुनर्वास को आपके फिजियोथेरेपिस्ट द्वारा व्यक्तिगत रूप से निर्देशित किया जाता है, अभ्यास के साथ काम करते हुए, इस आधार पर कि आपके कंधे की गति कैसे ठीक होती है। 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 ऑपरेशन के बारे में और इसके द्वारा इलाज की जाने वाली स्थिति के लिए, देखें [कैप्सूल रिलीज](#) और [जमे हुए कंधे](#)।