

डिस्टल क्लैविकल एक्सिसिशन

कुंडली की हड्डी का बाहरी छोर एक्रोमियोक्लेविकुलर जोड़ में।

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।

यह प्रोटोकॉल आर्ट्रोस्कोपिक डिस्टल क्लैविकल एक्सिसिशन (जिसे एसी संयुक्त एक्सिसिशन, या मम्फोर्ड प्रक्रिया भी कहा जाता है) के बाद आपकी वसूली का मार्गदर्शन करता है, जो मैटर प्राइवेट हॉस्पिटल रॉकहैम्पटन में डॉ. कीरन हिरपारा के साथ होता है। नीचे दिए गए प्रत्येक चरण की शुरुआत सादे अंग्रेजी में स्पष्टीकरण के साथ होती है कि सबसे महत्वपूर्ण क्या है, इसके बाद आपके फिजियोथेरेपिस्ट के लिए लिखे गए संरचित प्रोटोकॉल के साथ; इस पृष्ठ या इसके पीडीएफ को अपनी पहली फिजियोथेरेपी यात्रा पर लाएं ताकि आपका पुनर्वास समन्वित रहे। आपका फिजियोथेरेपिस्ट आपको चरणों के माध्यम से प्रगति करेगा कि आपका कंधा कैसे ठीक हो रहा है, कैलेंडर पर नहीं।

यह प्रोटोकॉल एक अलग डिस्टल clavicle विच्छेदन के लिए है। यदि आपके ऑपरेशन में रोटटर कफ की मरम्मत भी शामिल है, तो **रोटटर कफ मरम्मत प्रोटोकॉल** बजाय, के रूप में मरम्मत tendon एक धीमी गति सेट करता है। (डिस्टल क्लैविकल एक्सिसिशन को आमतौर पर एक सबाक्रोमियल डिकम्प्रेसन के साथ भी जोड़ा जाता है; नीचे दिया गया प्रोटोकॉल उसी मामले में लागू होता 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

डिस्टल क्लैविकल एक्सिसिशन कॉलरबोन के अंत से कुछ मिलीमीटर की हड्डी को हटा देता है, इसलिए एसी जोड़ (आपके कंधे के ऊपर की छोटी जोड़) की पहनी हुई सतहें अब एक-दूसरे के खिलाफ पीसती नहीं हैं। कुछ भी मरम्मत नहीं की जाती है जिसे ठीक होने के दौरान सुरक्षा की आवश्यकता होती है, इसलिए पुनर्वास तेजी से चलता है: स्लिंग केवल आराम के लिए है और ज्यादातर लोग पहले या दो सप्ताह के भीतर इससे बाहर हैं, आंदोलन तुरंत शुरू होता है, और इस ऑपरेशन के लिए प्रकाशित प्रोटोकॉल सभी आराम के बजाय जल्दी गति की ओर धक्का देते हैं।

दो चीजें इस ऑपरेशन के लिए विशिष्ट हैं और प्रोटोकॉल को आकार देते हैं:

- **आपके शरीर के पार पहुंचना धीमी गति से चलने वाला है।** क्रॉस-बॉडी (क्षैतिज जोड़) आंदोलन उस क्षेत्र को संपीड़ित करते हैं जहां हड्डी को हटा दिया गया था, इसलिए वे अक्सर आरामदायक महसूस करने के लिए अंतिम आंदोलन होते हैं। शुरुआत में इन्हें जानबूझकर टाला जाता है, फिर धीरे-धीरे इन्हें फिर से शुरू किया जाता है।

- **भारी दबाव आखिरी आता है।** ऐसे व्यायाम जो एसी जोड़ को कठिन करते हैं (बेंच प्रेस, डुबकी और पुश-अप) वापस लौटने के लिए अंतिम चीजें हैं, आमतौर पर तीन से चार महीनों में। अधिकांश अन्य गतिविधियाँ उससे पहले ही वापस आ जाती हैं।

एक नजर में यात्रा:

- **चरण I प्रारंभिक वसूली और आंदोलन** सप्ताह 0-2
- **चरण II अपनी रेंज बहाल करना** 2 से 6 सप्ताह
- **चरण III सुदृढीकरण और गतिविधि में वापसी** सप्ताह 6-12
- **चरण IV पूर्ण गतिविधि में वापसी** 12 वें सप्ताह से

अधिकांश लोग पहले दो सप्ताह के भीतर हल्के दैनिक कार्यों के लिए हाथ का उपयोग कर रहे हैं, चार से छह सप्ताह तक अधिकांश सामान्य गतिविधियों में वापस आ जाते हैं, और आठ से बारह सप्ताह के बीच खेल और भारी काम में वापस आ जाते हैं। ओवरहेड खेलों (श्रॉइंग, स्विमिंग, टेनिस) में एथलीट आमतौर पर दो से चार महीने की सीमा में थोड़ा अधिक समय लेते हैं।

चरण I प्रारंभिक वसूली और आंदोलन (सप्ताह 0-2)

पहले दो सप्ताह दर्द और सूजन को कम करने और कंधे को हिलाने के लिए होते हैं। नियमित रूप से बर्फ का उपयोग करें: पहले एक या दो सप्ताह में दिन में तीन से चार बार बर्फ का उपयोग करना आम बात है। स्लिंग केवल आराम के लिए है: इसे उतना ही पहनें जितना कि यह मदद करता है, हाथ को अक्सर बाहर निकालें, और जैसे ही आप इसके बिना सहज महसूस करते हैं, इसका उपयोग करना बंद कर दें। कई लोगों को यह सबसे उपयोगी लगता है जब वे घर से बाहर होते हैं, ताकि लोग हाथ से टकराने से रोक सकें। **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।

तुरंत चलना शुरू करें: आपकी कोहनी, कलाई और हाथ को पहले दिन से ही चलना चाहिए, साथ ही धीरे-धीरे पेंडुलम अभ्यास और सहायक कंधे के आंदोलन (आपके दूसरे हाथ, एक छड़ी या एक पुली का उपयोग करके संचालित हाथ को ऊपर और बाहर की ओर मदद करने के लिए)। व्यायाम से पहले और फिजियोथेरेपी से पहले अपनी दर्द निवारक दवाएं लें। अभी के लिए अकेला छोड़ने के लिए एक आंदोलन अपने शरीर के पार विपरीत कंधे की ओर पहुंच रहा है।

आपके फिजियोथेरेपिस्ट के लिए:

लक्ष्य

- दर्द और सूजन को कम करें
- प्रारंभिक गति की सीमा: चरण के अंत तक लगभग 140° आगे झुकाव और 40° बाहरी रोटेशन
- घरेलू व्यायाम कार्यक्रम के साथ स्वतंत्रता

प्रबंधन

- केवल आराम के लिए स्लिंग: पहले 1-2 सप्ताह के भीतर, आराम के रूप में अनुमति देता है, के भीतर काटना और बंद करो
- दिन में 3-4 बार क्रायोथेरेपी, विशेष रूप से व्यायाम के बाद
- गर्दन, कोहनी, अग्रहस्त, कलाई और हाथ की गति की तत्काल सक्रिय सीमा
- पेंडुलम अभ्यास पहले दिन से

- निष्क्रिय और सक्रिय-सहायता वाले कंधे की गति की सीमा के रूप में सहन किया जाता है: आगे की ऊंचाई, बाहरी रोटेशन और पीछे-पीछे आंतरिक रोटेशन, पुली, एक छड़ी या छड़ी का उपयोग करके, और लेटे हुए गुरुत्वाकर्षण-सहायता वाले पदों
- स्कापुलर सेटिंग और पेरीस्कापुलर मोशन रेंज; शुरुआत से स्कापुलोह्यूमेरल लय पर ध्यान देना
- पकड़ को मजबूत करना; दर्द की अनुमति के रूप में सौम्य कंधे आइसोमेट्रिक्स
- व्यायाम और फिजियोथेरेपी सत्रों से पहले एनाल्जेसिया
- दैनिक 3-5 बार किया जाने वाला होम प्रोग्राम

सावधानियां

- क्रॉस-बॉडी (क्षैतिज) जोड़ने से बचें
- हल्के आइसोमेट्रिक्स से परे कोई प्रतिरोधित कंधे का व्यायाम नहीं
- हल्की रोजमर्रा की वस्तुओं से परे उठाना नहीं; हाथ के माध्यम से कोई भार उठाना नहीं (एक कुर्सी या बिस्तर से ऊपर धकेलना)
- छह सप्ताह तक गाड़ी नहीं चलाना (यह किसी भी कंधे के ऑपरेशन पर लागू होता है)

प्रगति के मानदंड

- रस्सी का त्याग और दर्द कम करना
- लगभग 140 डिग्री तक आराम से सहायता प्राप्त ऊंचाई और लगभग 40 डिग्री तक बाहरी रोटेशन

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

स्लिंग के साथ, यह चरण सभी दिशाओं में पूर्ण आंदोलन की ओर कंधे को काम करता है: पहले सहायता प्राप्त आंदोलन, फिर हाथ की अपनी शक्ति के तहत। एक बार जब आपकी गति पूर्ण होने के करीब हो जाती है, तो रोटटर कफ और कंधे की पंखुड़ी की मांसपेशियों को हल्के वजन और लोचदार बैंड के साथ धीरे-धीरे मजबूत करना शुरू करें। दैनिक गतिविधियों के लिए सामान्य रूप से हाथ का उपयोग करें, लेकिन मामूली उठाना (लगभग 5 किलोग्राम से अधिक नहीं) रखें और किसी भी चीज़ को दबाएं जो हाथ को जोर से दबाता है या लोड करता है। इस चरण के दौरान आपके शरीर के पार पहुंचना धीरे-धीरे फिर से शुरू किया जाता है क्योंकि आराम अनुमति देता है; उस आंदोलन के अंत में कुछ चुटकी लेने वाली जागरूकता आम है और समय के साथ बस जाती है। कई लोगों को स्ट्रेचिंग से पहले गर्मी और बाद में बर्फ उपयोगी लगती है, और हल्के निचले शरीर का व्यायाम जैसे चलना, व्यायाम बाइक या जॉगिंग आमतौर पर लगभग चार सप्ताह से फिर से शुरू होता है।

आपके फिजियोथेरेपिस्ट के लिए:

लक्ष्य

- चरण के अंत तक सभी विमानों में पूर्ण, या लगभग पूर्ण, सक्रिय गति सीमा
- सामान्यीकृत स्कापुलोह्यूमेरल काइनेटिक्स
- रोटटर कफ और periscapular सुदृढीकरण शुरू एक बार सक्रिय रेंज पूर्ण के करीब है

प्रबंधन

- सभी विमानों में गति की गतिशीलता के लिए गति की गतिशीलता और सक्रिय-सहायता की सीमा की प्रगति: पूर्ण की ओर झुकाव और स्कैपुलर-प्लेन ऊंचाई, पक्ष में बाहरी रोटेशन और 90 डिग्री के अपहरण के रूप में सहन किया जाता है, धीरे-धीरे पिछले कैप्सूलर खिंचाव के साथ पीठ के पीछे आंतरिक रोटेशन

- लक्षणों द्वारा निर्देशित क्रॉस-बॉडी एडक्शन रेंज को धीरे-धीरे फिर से शुरू करें
- मैनुअल थेरेपी और ग्लेनहोमेरल मोबिलाइजेशन जैसा कि संकेत दिया गया है
- आइसोमेट्रिक्स से लोचदार-बैंड रोटेटर कफ और स्कैपुलर स्टेबलाइजर की प्रगति गति की सक्रिय सीमा लगभग पूर्ण होने पर मजबूत होती है: उच्च पुनरावृत्ति, कम भार
- सत्रों से पहले गर्मी और सत्रों के बाद बर्फ के रूप में पसंद किया जाता है; व्यायाम से पहले दर्द निवारक
- सामान्य दैनिक गतिविधियों के लिए धीरे-धीरे वापसी; शरीर के निचले हिस्से की हल्की कंडीशनिंग (चलना, स्थिर बाइक, जॉगिंग) लगभग सप्ताह 4 से

सावधानियां

- हल्का उठाना बनाए रखें: ऑपरेटेड पक्ष पर लगभग 5 किलोग्राम या उससे कम
- लोड अंत रेंज क्षैतिज adduction और टकराव की स्थिति से बचें
- कोई दबाव अभ्यास नहीं: बेंच प्रेस, डुबकी, पुश-अप
- यदि कंधा चिड़चिड़ा हो तो संयुक्त अपहरण (90/90) रोटेशन (90/90) खिंचाव स्थगित करें

प्रगति के मानदंड

- महत्वपूर्ण असुविधा के बिना पूर्ण या लगभग पूर्ण सक्रिय गति सीमा
- दर्द की तीव्रता के बिना सहन किया गया बैंड मजबूत करना

चरण III सुदृढीकरण और गतिविधि में वापसी (सप्ताह 6-12)

जब पूरी गति वापस आ जाती है, ध्यान फिर से ताकत बनाने और आप जो करते हैं उस पर वापस जाने की ओर जाता है। रोटेटर कफ, डेल्टाइड और कंधे की मांसपेशियों के लिए प्रतिरोध कार्य बैंड से डंबेल तक प्रगति करता है, और व्यायाम अधिक कार्यात्मक हो जाता है: जिम कार्य, तैराकी, फेंकने वालों के लिए एक स्नातक फेंक कार्यक्रम, और काम के कर्तव्यों और खेल में चरणबद्ध वापसी। अधिकांश लोग इस चरण के दौरान, लगभग आठ से बारह सप्ताह के बीच, कैलेंडर के बजाय आराम और शक्ति द्वारा निर्देशित होकर खेल और भारी काम पर लौटते हैं। दबाव डालने वाले व्यायाम जो एसी जोड़ को सबसे अधिक भारित करते हैं (बेंच प्रेस, डुबकी और पुश-अप) अंतिम हैं जिन्हें फिर से पेश किया जाता है, शुरू करना हल्का और उथला होता है।

आपके फिजियोथेरेपिस्ट के लिए:

लक्ष्य

- कंधे की बेल्ट की ताकत, सहनशक्ति और न्यूरोमस्क्युलर नियंत्रण बहाल करें
- काम के कर्तव्यों, मनोरंजक गतिविधि और खेल-विशिष्ट प्रशिक्षण में धीरे-धीरे वापसी

प्रबंधन

- रोटेटर कफ, डेल्टाइड और स्कैपुलर स्टेबलाइजर्स के लिए प्रगतिशील प्रतिरोध: बैंड से लेकर हल्के डंबेल तक, आमतौर पर 8-15 पुनरावृत्तियों के 2-3 सेट
- रोगी के खेल के लिए प्रासंगिक होने पर विलक्षण कार्य, बंद श्रृंखला अभ्यास और, चरण के अंत में, प्लीओमेट्रिक ड्रिल जोड़ें
- कार्यात्मक और खेल-विशिष्ट प्रशिक्षण: तैराकी, फेंकने वालों के लिए अंतराल फेंकने का कार्यक्रम, नियंत्रित परिस्थितियों में खेल अभ्यास

- पूर्ण कार्य और खेल-कूद में क्रमिक वापसी, मानदंडों के आधार पर

सावधानियां

- एसी-लोडिंग प्रेस (बेंच प्रेस, डुबकी, पुश-अप) को फिर से शुरू करें अंतिम: कम दूरी के साथ हल्का शुरू करें, और कोहनी को शरीर की रेखा के नीचे या पीछे छोड़ने से बचें
- प्रगति लक्षण-निर्देशित बनी रहती है: एक चिड़चिड़ा एसी संयुक्त लोड में एक छोटे से कदम के साथ बैठता है, न कि धक्का देकर

प्रगति के मानदंड

- पूर्ण, दर्द रहित कार्यात्मक गति की सीमा
- भार के साथ संचालित क्षेत्र पर कोई दर्द या कोमलता नहीं
- परीक्षण पर दूसरी तरफ आ रही ताकत

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

अंतिम चरण निर्बाध गतिविधि की वापसी है। दिन-प्रतिदिन का जीवन और अधिकांश खेल आमतौर पर इस बिंदु से बहुत पहले वापस आ जाते हैं; जो शेष रहता है वह भार का सबसे भारी भाग होता है। जिम में दबाने की ताकत धीरे-धीरे फिर से बनती है, और पिछले बेंच प्रेस प्रदर्शन पर लौटने में लगभग चार महीने लग सकते हैं। दोहराने वाले ओवरहेड खेलों में एथलीटों को सर्जरी के बाद लगभग दो से चार महीनों में प्रगति हुई है। पूर्ण गति, आरामदायक भार और एक संतोषजनक परीक्षा के आधार पर आपके अनुवर्ती समीक्षा में खेल और भारी काम में पूर्ण वापसी की पुष्टि की जाती है।

आपके फिजियोथेरेपिस्ट के लिए:

लक्ष्य

- काम, जिम और खेल में निर्बाध वापसी
- लंबे समय में कंधे की बेल्ट की ताकत और यांत्रिकी बनाए रखें

प्रबंधन

- व्यायामशाला और खेल-विशिष्ट कंडीशनिंग के रूप में उन्नत सहनशीलता, जिसमें एसी संयुक्त तनाव को सीमित करने वाली तकनीक पर ध्यान देने के साथ प्रगतिशील भारी दबाव शामिल है (नियंत्रित गहराई, कोहनी शरीर की रेखा के पीछे यात्रा नहीं करती है)
- पूर्ण अंतराल फेंकना और ओवरहेड-स्पोर्ट प्रगति जहां प्रासंगिक हो

सावधानियां

- प्रगति लक्षण-निर्देशित बनी रहती है: एक विशेष लिफ्ट के साथ एसी क्षेत्र में बार-बार होने वाला दर्द प्रगति से पहले भार या तकनीक को समायोजित करने का संकेत है

अपने प्रोटोकॉल के बाद

उपरोक्त चरणों को डिस्टल क्लैविकल एक्सिसिशन के लिए प्रकाशित पुनर्वास प्रोटोकॉल (सेंट लुइस यूनिवर्सिटी डिपार्टमेंट ऑफ ऑर्थोपेडिक सर्जरी, यूनिवर्सिटी ऑफ यूटा स्पोर्ट्स मेडिसिन, स्पोर्ट्स सर्जरी न्यूयॉर्क, पाम बीच ऑर्थोपेडिक इंस्टीट्यूट, ऑर्थोवर्जीनिया और

इलिनोइस के स्पेशलिटी फिजिशियन) से अनुकूलित किया गया है, जिसमें सप्ताह की सीमा तय के बजाय विशिष्ट के रूप में व्यक्त की गई है। आपका पुनर्वास आपके फिजियोथेरेपिस्ट द्वारा व्यक्तिगत रूप से निर्देशित किया जाता है, जो आपके कंधे के ठीक होने के आधार पर अभ्यास के साथ काम करता है। यह पृष्ठ सामान्य वसूली सलाह के साथ काम करता है; देखें [ऑपरेशन के बाद के दर्द का प्रबंधन](#) और [घाव की देखभाल](#)। ऑपरेशन के लिए, देखें [डिस्टल क्लैविकल एक्सिसिशन](#)।

इस ऑपरेशन और इसके पुनर्वास के पीछे के नैदानिक साक्ष्य (खुले बनाम आर्थ्रोस्कोपिक तुलना सहित, कितनी हड्डी हटाई जाती है और क्यों, और प्रकाशित प्रोटोकॉल इस पृष्ठ पर आकर्षित होते हैं) साक्ष्य अनुभाग में पूर्ण संदर्भों के साथ सारांशित किया गया है, जो इस पृष्ठ के शीर्ष से पीडीएफ के रूप में उपलब्ध है।