CQ HAND + UPPER LIMB
SPECIALIST ORTHOPAEDIC SURGEON

REHABILITATION PROTOCOL

डिस्टल ट्राइसेप्स टेंडन रिपेयर

ट्राइसेप्स टेंडन कोहनी (ओलेक्रानन) के बिंदु से जुड़ा होता है; एक डिस्टल ट्राइसेप्स मरम्मत इसे हड्डी से फिर से जोड़ती है।

Kieran Hirpara CC BY NC SA 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 सर्जिकल मरम्मत के बाद आपकी वसूली का मार्गदर्शन करता है **डिस्टल ट्राइसेप्स टेंडन** (ट्रिसेप्स मांसपेशियों को जोड़ने वाली नस, जो आपकी कोहनी को सीधे करती है, कोहनी के सिरे तक), मैटर प्राइवेट हॉस्पिटल रॉकहैम्पटन में डॉ. कीरन हिरपारा के साथ। यह आपके घर व्यायाम कार्यक्रम के साथ शुरू होता है, इसके बाद संरचित नैदानिक प्रोटोकॉल लिखा **आपके फिजियोथेरेपिस्ट या हैंड थेरेपिस्ट के लिए**; इस पेज या इसके पीडीएफ को अपने पहले थेरेपी दौरे पर ले जाएं ताकि आपका पुनर्वास समन्वित रहे। आपका चिकित्सक आपके पुनर्प्राप्ति की प्रगति के आधार पर योजना को समायोजित कर सकता 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

एक डिस्टल ट्राइसेप्स मरम्मत कोहनी (ओलेक्रानन) के बिंदु पर आंसू को हड्डी पर वापस जोड़ती है। ऑपरेशन के अंत में, डॉ. हिरपारा यह जांचते हैं कि कोहनी को 90 डिग्री के सही कोण पर झुकाते हुए मरम्मत सुरक्षित और बरकरार है। इसके कारण, आपकी कोहनी एक **साधारण स्लिंग लगभग 90° पर**, एक आरामदायक, मानक स्थिति। इसमें कोई झुकाव नहीं है, और कोहनी लगभग सीधी नहीं रखी गई है। स्लिंग आपके व्यायाम और धोने के लिए उतार दी जाती है।

टेंडन को दो तरीकों से भारित किया जाता है, और प्रारंभिक योजना दोनों के खिलाफ सुरक्षा के आसपास बनाई गई है:

- **कोहनी को झुकाना मरम्मत को बढ़ाता है।** इसलिए पहले छह हफ्तों के लिए, झुकने की सीमा 90 डिग्री (एक सही कोण) पर है। दूसरी ओर, सीधा करना, कंधे को आराम देता है, इसलिए पूरी तरह से सीधा करना स्वतंत्र है और आराम के भीतर प्रोत्साहित किया जाता है।
- **सक्रिय रूप से कोहनी को सीधा करने से त्रिशूल का कार्य होता है, जो मरम्मत पर खींचता है।** इसलिए पहले छह हफ्तों तक आप अपनी कोहनी को अपने दम पर सीधा नहीं करते हैं; उस दिशा में आंदोलन धीरे-धीरे और मदद से किया जाता है, न कि ट्राइसेप्स द्वारा।

CQ HAND + UPPER LIMB
Dr Kieran Hirpara — Specialist Orthopaedic Surgeon
Suite 2, Level 1, Mater Private Hospital Rockhampton, 31 Ward Street, The Range, QLD 4700
Phone 07 4863 6556 · office@cqupperlimb.com.au · cqupperlimb.com.au

फिर आंदोलन को सावधानीपूर्वक चरणों में खोला जाता है: लगभग छह सप्ताह से पूर्ण झुकना, लगभग छह सप्ताह से सक्रिय सीधा करना, और लगभग बारह सप्ताह से प्रतिरोध (लोड) को मजबूत करना। मरम्मत कई महीनों तक परिपक्व रहती है, यही कारण है कि भारी भार और खेल में वापसी एक बार में सभी के बजाय धीरे-धीरे वापस बनाई जाती है।

सावधानियां और सीमाएं

- करो **नहीं** पहले छह सप्ताह तक अपनी कोहनी को सही कोण (90°) से परे मोड़ें, क्योंकि मोड़ने से मरम्मत में खिंचाव और तनाव होता है। पूरी तरह से सीधा होना अच्छा है और प्रोत्साहित किया जाता है।
- करो **नहीं** पहले छह सप्ताह तक कोहनी को सक्रिय रूप से अपनी मांसपेशियों की शक्ति से सीधा करें; इसे धीरे-धीरे मदद से सीधा करने दें, न कि ट्राइसेप्स पर काम करके।
- करो **नहीं** लगभग बारह सप्ताह तक किसी भी प्रतिरोध को सीधा करना या हाथ के माध्यम से धक्का / दबाएं: कोई ट्राइसेप्स किकबैक नहीं, कोई बेंच या ओवरहेड प्रेस नहीं, और ऑपरेटेड हाथ के साथ कुर्सी या बिस्तर से कोई धक्का नहीं।
- अपने पहनें **90 डिग्री पर स्लिंग** जैसा कि निर्देशित किया गया है (एक ब्रेस नहीं, सीधे नहीं रखा गया है), और **नहीं** जब आप गाड़ी चला रहे हों या जब आपका हाथ पहिया को सुरक्षित रूप से नियंत्रित नहीं कर सकता हो।
- अपने हाथ, कलाई और कंधे को शुरू से ही गतिशील रखें, और हाथ का उपयोग आराम से दैनिक कार्यों के लिए करें, जब तक कि इसमें कोहनी को धक्का देना, उठाना या जबरन मोड़ना शामिल न हो।

घाव, सूजन और निशान प्रबंधन के लिए, क्लिनिक के घाव की देखभाल मार्गदर्शन।

आपके अभ्यास

ये आपके हैंडआउट से अभ्यास हैं। उन्हें केवल डॉ. हिरपारा और आपके फिजियोथेरेपिस्ट द्वारा निर्देशित के रूप में शुरू करें, जो भी सीमा और सीमाएं आपको दी गई हैं, उनके भीतर रहें। प्रारंभिक अभ्यास कोहनी और अग्रहस्त को बिना काम किए या मरम्मत के खिंचाव के चलते रखते हैं: संरक्षित 0–90 ° आर्क के भीतर सौम्य आंदोलन, सहायक झुकना, और अग्रहस्त रोटेशन। ट्राइसेप्स मांसपेशियों के सेट, सक्रिय स्ट्रेटनिंग और बैंड वर्क बाद के चरणों से संबंधित हैं और जब तक आप विशेष रूप से साफ नहीं हो जाते तब तक उन्हें शुरू नहीं किया जाना चाहिए। किसी भी चीज को रोकें जो कोहनी के पीछे तेज दर्द का कारण बनती है।

आपका क्लिनिकल प्रोटोकॉल

इस पृष्ठ का शेष भाग डिस्टल ट्राइसेप्स tendon की मरम्मत के बाद पुनर्वास के लिए चरणबद्ध नैदानिक प्रोटोकॉल है। यह भाग आपके फिजियोथेरेपिस्ट या हैंड थेरेपिस्ट को प्रदान किया जाना है और प्रत्येक चरण की शुरुआत क्या हो रहा है, इसके बारे में सादे अंग्रेजी में स्पष्टीकरण के साथ की जाती है। मरम्मत कोहनी द्वारा लोड किया जाता है **झुकना** और उसकी क़सम जो उसे फैलाता है **सक्रिय या प्रतिरोधित विस्तार** (जो त्रिशूल को संकुचित करता है), तो प्रोटोकॉल दोनों की रक्षा करता है जबकि गति को बहाल करता है, फिर सक्रिय विस्तार, फिर प्रतिरोध बल।

उपचार से पहले, रोगी की ऑपरेशन रिपोर्ट और पिछले चिकित्सा इतिहास की जांच करें, और उपचार सर्जन के साथ निर्धारण (ट्रांसोसियस सुरंगों बनाम सूट-एंकर पदचिह्न), ऊतक की गुणवत्ता और संरक्षित चाप के बारे में संपर्क करें। डॉ. हिरपारा की मरम्मत को 90 डिग्री झुकाव पर सुरक्षित होने के लिए इंट्रा-ऑपरेटिव रूप से चेक किया जाता है और 90 डिग्री पर एक साधारण स्लिंग में आराम किया जाता है (कोई hinged ब्रेस नहीं, एक्सटेंशन में नहीं रखा जाता है); संरक्षित आर्क 0–90 ° आराम से मुक्त एक्सटेंशन और 90 ° पर झुकाव कैप के साथ है।

चरण I 90 डिग्री स्लिंग में संरक्षित गति (सप्ताह 0 से 6)

पहले छह सप्ताह कोहनी को कठोर होने से रोकते हुए मरम्मत की रक्षा करते हैं। हाथ 90 डिग्री पर एक साधारण स्लिंग में आराम करता है, व्यायाम और स्वच्छता के लिए बंद। कोहनी केवल संरक्षित के भीतर चलता है **0–90° आर्क**, आराम के लिए पूरी तरह से सीधा करना लेकिन एक सही कोण से आगे झुकना नहीं, और सक्रिय त्रिशूल शक्ति के तहत कभी नहीं।

आपके फिजियोथेरेपिस्ट के लिए:

शिक्षा और सावधानियां - एक में immobilise **90 डिग्री पर सरल स्लिंग** (कोई hinged ब्रेस, विस्तार के पास आयोजित नहीं); अभ्यास और धोने के लिए बंद - संरक्षित चाप **केवल 0–90°**: मुक्त से पूर्ण तक विस्तार/आराम; झुकाव **90° से अधिक नहीं** - **कोई सक्रिय या प्रतिरोधित कोहनी विस्तार नहीं** (सक्रिय त्रिशूल संकुचन मरम्मत लोड करता है) - कोई भार वहन या संचालित हाथ के माध्यम से धक्का नहीं; आराम के भीतर हल्के भारहीन हाथ का उपयोग - कंधे के PROM को धीरे धीरे जल्दी रखें (कंधे को पार करने वाले लंबे सिर की रक्षा करता है)

प्रबंधन - घाव: निर्देशानुसार सर्जिकल पट्टी; संक्रमण की निगरानी - एडिमा: ऊंचाई, कोमल हाथ पंप, आवश्यकता के अनुसार बर्फ - अभ्यासः एएआरओएम/पीआरओएम कोहनी के अंदर **0–90°** (आराम के लिए विस्तार, फ्लेक्सन 90 डिग्री पर कैप); सक्रिय कलाई, हाथ और पकड़ ROM; कोमल कंधे ROM; कोमल अग्रभाग रोटेशन; **कोई सक्रिय विस्तार नहीं**

प्रगति के मानदंड - घाव ठीक हो गया; आरामदायक, नियंत्रित 0–90° आर्क लगभग छह सप्ताह में

चरण II अग्रिम झुकाव और सक्रिय विस्तार शुरू (6 से 12 सप्ताह)

लगभग छह सप्ताह के बाद झुकने की टोपी छोड़ दी जाती है और झुकना 90° से आगे बढ़कर पूर्ण होता है। सक्रिय सीधीकरण (विस्तार) शुरू किया जाता है **बिना प्रतिरोध के**, और triceps धीरे isometrics के साथ फिर से सक्रिय है. प्रतिरोधक विस्तार और भार-असर अभी भी रोक दिए गए हैं.

आपके फिजियोथेरेपिस्ट के लिए:

मूल्यांकन - गति की सक्रिय और निष्क्रिय सीमा (बदलाव अब 90 डिग्री से आगे बढ़ रहा है, विस्तार); दर्द और सूजन; घाव / निशान की समीक्षा

शिक्षा और सावधानियां - प्रगति झुकाव **90 डिग्री से अधिक पूर्ण दिशा की ओर** लगभग छह सप्ताह से धीरे-धीरे - **12 सप्ताह तक कोई प्रतिरोधित विस्तार और हाथ के माध्यम से कोई भार सहन नहीं**

प्रबंधन - अभ्यास: **6 से 8 सप्ताह** आरंभ करना **कोई प्रतिरोध के साथ सक्रिय एकाग्र विस्तार**, दर्द रहित सीमा (अन्य हाथ के साथ अवरोही/विचित्र चरण में सहायता करें); **सप्ताह 8** हल्का सबमैक्सिमल ट्राइसेप्स आइसोमेट्रिक्स; पूर्ण-आर्क गतिशीलता और अग्रभाग रोटेशन जारी रखें; एक बार ठीक होने के बाद निशान प्रबंधन शुरू करें

प्रगति के मानदंड - पूर्ण दर्द रहित ROM; अच्छा नियंत्रण के साथ पूर्ण सक्रिय विस्तार; दर्द ≤3/10

चरण III सुदृढीकरण और वापसी (सप्ताह 12 से 16 और उससे आगे)

एक बार जब आंदोलन बहाल हो जाता है और प्रतिरोधित कार्य समाप्त हो जाता है (लगभग बारह सप्ताह), तो सुदृढीकरण शुरू होता है और धीरे-धीरे बनाया जाता हैः प्रतिरोधित ट्राइसेप्स कार्य (केंद्रित फिर विलक्षण), फिर हल्की बंद-श्रृंखला भार-असर, फिर सीमित-रेंज दबाना। खेल में वापसी मानदंडों पर आधारित है, सबसे पहले पांच से छह महीने के आसपास।

आपके फिजियोथेरेपिस्ट के लिए:

CQ HAND + UPPER LIMB
Dr Kieran Hirpara — Specialist Orthopaedic Surgeon
Suite 2, Level 1, Mater Private Hospital Rockhampton, 31 Ward Street, The Range, QLD 4700
Phone 07 4863 6556 · office@cqupperlimb.com.au · cqupperlimb.com.au

मूल्यांकन - दूसरी तरफ की तुलना में ट्राइसेप्स की ताकत; भार के लिए दर्द / सूजन प्रतिक्रिया; उपयुक्त होने पर कार्यात्मक और खेल-/कार्य-विशिष्ट परीक्षण

शिक्षा और सावधानियां - आरंभ करें **ट्रिसेप्स को मजबूत करने का विरोध** (केंद्रित → विलक्षण) लगभग 12 सप्ताह से; धीरे-धीरे भार बढ़ाना - लगभग 12 सप्ताह से बंद-श्रृंखला भार सहनशीलता (प्रारंभिक प्रकाश, छोटी सीमा); प्रकाश प्रेसिंग (पुश-अप, सीमित सीमा) लगभग 14 सप्ताह से

प्रबंधन - अभ्यासः क्रमिक प्रतिरोधित कोहनी विस्तार (बैंड → हल्के वजन); क्रमिक बंद श्रृंखला भार; सीमित रेंज प्रेसिंग; किसी भी अवशिष्ट गतिशीलता कार्य को जारी रखें - निर्वहन पर विचार करें जब ताकत लगभग सममित हो और कार्य की एक उपयुक्त वापसी प्राप्त हो - यदि ठीक होने में देरी हो रही है या खराब परिणाम हो रहे हैं तो उपचार करने वाले डॉक्टर को फिर से रेफर करने पर विचार करें

खेल में वापसी के मानदंड - 5/5 त्रिशूल शक्ति; दर्द रहित उच्च गति और खेल-विशिष्ट नियंत्रण

काम और गतिविधि में वापस आना

हाथों का हल्का दैनिक उपयोग (खाना, लिखना और हल्का आत्म-देखभाल) शुरू से ही प्रोत्साहित किया जाता है, आराम के भीतर, जब तक कि इसमें कोहनी को अपनी सीमा से परे धकेलना, उठाना या झुकाना शामिल नहीं होता है। चूंकि आपको तब गाड़ी नहीं चलानी चाहिए जब आपका हाथ स्लिंग में हो या व्हील को सुरक्षित रूप से नियंत्रित करने में असमर्थ हो, इसलिए शुरुआती हफ्तों में परिवहन के लिए मदद की योजना बनाएं; जब आप स्लिंग से बाहर हो जाएं और कार को नियंत्रित कर सकें, तो ड्राइविंग फिर से शुरू हो जाती है, जैसा कि आपकी समीक्षा में पुष्टि की गई है।

प्रतिरोधी भार और हाथ के माध्यम से भार सहन (धक्का, दबाना, उठाना और खींचना) लगभग तक प्रतीक्षा करता है **बारह सप्ताह**, और फिर धीरे-धीरे बनते हैं। **खेल-कूद में वापसी सबसे पहले पांच से छह महीने के आसपास होती है**, और यह पूर्ण दर्द मुक्त आंदोलन और पर्याप्त, सममित त्रिशूल शक्ति को पुनः प्राप्त करने पर आधारित है, जिसका आकलन डॉ. हिरपारा और आपके फिजियोथेरेपिस्ट द्वारा किया जाता है, न कि केवल कैलेंडर द्वारा। भारी मैनुअल काम उसी मानदंड आधारित प्रगति का अनुसरण करता है।

अपने प्रोटोकॉल के बाद

यह प्रोटोकॉल अभ्यास की सामान्य वसूली सलाह के साथ काम करता हैः देखें ऑपरेशन के बाद के दर्द का प्रबंधन, घाव की देखभाल और खेल में वापसी. उपरोक्त चरणबद्ध योजना डिस्टल ट्राइसेप्स टेंडन मरम्मत के बाद प्रकाशित पुनर्वास मार्गदर्शन को दर्शाती है, और आपकी चल रही वसूली को डॉ. हिरपारा और आपके फिजियोथेरेपिस्ट द्वारा व्यक्तिगत रूप से निर्देशित किया जाता है कि आपकी कोहनी कैसे प्रगति करती है।

CQ HAND + UPPER LIMB
Dr Kieran Hirpara — Specialist Orthopaedic Surgeon
Suite 2, Level 1, Mater Private Hospital Rockhampton, 31 Ward Street, The Range, QLD 4700
Phone 07 4863 6556 · office@cqupperlimb.com.au · cqupperlimb.com.au