

बाद का स्थिरीकरण

एक टैकल जो हाथ को शरीर के पार चलाता है पीठ के कंधे की अस्थिरता का एक सामान्य तंत्र।

Kieran Hirpara © 1 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 रॉकहैम्पटन के मेटर प्राइवेट हॉस्पिटल में डॉ. किरन हिरपारा के साथ कंधे के पीछे के स्थिरीकरण के बाद आपकी वसूली का मार्गदर्शन करता है। नीचे दिए गए प्रत्येक चरण की शुरुआत क्या हो रहा है और सबसे महत्वपूर्ण क्या है, इसके बारे में सादे अंग्रेज़ी में स्पष्टीकरण के साथ होती है, इसके बाद एक संरचित कार्यक्रम होता है जिसे आप अपने फिजियोथेरेपिस्ट के साथ साझा कर सकते हैं; इस पृष्ठ या इसके पीडीएफ को अपनी पहली फिजियोथेरेपी यात्रा पर लाएं ताकि आपका पुनर्वास समन्वित रहे। आपका फिजियोथेरेपिस्ट 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

पिछली स्थिरता की मरम्मत करता है **पीठ (पिछला) भाग** कंधे का, जहां कार्टिलेज (लैब्रम) का लिप और कैप्सूल सॉकेट से अलग हो गया है। क्योंकि मरम्मत संयुक्त के पीछे बैठता है, आंदोलन है कि यह सबसे अधिक लोड है **हाथ को अंदर की ओर मोड़ते हुए आगे तक पहुंचना**, और तीन दैनिक आंदोलनों को जल्दी से संरक्षित किया जाता है, क्योंकि प्रत्येक ताजा मरम्मत के खिलाफ संयुक्त की गेंद को पीछे की ओर धकेलता है:

- **हाथ को अंदर की ओर मोड़ना** (आंतरिक रोटेशन): अपनी पीठ के पीछे पहुंचना, या अपने हाथ को अपने पेट की ओर और पार करना;
- **आपके पूरे शरीर में पहुंच रहा है** विपरीत कंधे की ओर (क्रॉस-बॉडी एडक्शन);
- **संचालित हाथ के माध्यम से झुकाव या धक्का देना**.

यह एक अग्रिम (सामने) स्थिरीकरण की दर्पण छवि है, जहां यह हाथ बदल रहा है बाहर की ओर जिसे संरक्षित किया जाना है। एक पीछे की मरम्मत के लिए सुरक्षित दिशा वास्तव में हाथ बाहर की ओर मुड़ रहा है, और यह है **आंतरिक रोटेशन जो अंतिम बहाल किया जाता है** धीरे-धीरे, लगभग तीन महीने तक पूरी रेंज में नहीं। नीचे दिए गए चरणों में यह निर्धारित किया गया है कि प्रत्येक संरक्षित आंदोलन कब वापस आ सकता है।

गति को जल्दी आगे बढ़ाने के लिए हमेशा एक प्रलोभन होता है, लेकिन साक्ष्य से पता चलता है कि जल्दबाजी से प्राप्त कोई भी अतिरिक्त सीमा अस्थायी है, और मरम्मत पहले छह हफ्तों में सबसे कमजोर है। एक स्थिर, चरणबद्ध कार्यक्रम पूर्ण कार्य करने के लिए सबसे सुरक्षित और सबसे अनुमानित वापसी प्रदान करता है। बाद की अस्थिरता असामान्य है, इसलिए यह समयरेखा बड़े परीक्षणों के बजाय जैव यांत्रिक तर्क और प्रकाशित फेलोशिप प्रोटोकॉल पर बनाई गई है; डॉ. हिरपारा आपके लिए गति को अनुकूलित करेंगे।

आप एक पहनेंगे **सरल स्लिंग**, एक विशेष अपहरण या “gunslinger” ब्रेस नहीं। सुरक्षा उपरोक्त स्थितिगत सावधानियों से आती है (हाथ को आगे रखने और अंदर की ओर घूमने और पार करने से बचने के लिए), स्लिंग के आकार से नहीं।

एक नजर में यात्रा:

- **प्रथम चरण** सुरक्षा, सप्ताह 0-2
- **दूसरा चरण** प्रारंभिक आंदोलन, सप्ताह 2-4
- **तीसरा चरण** गति बढ़ाएं और मजबूत होना शुरू करें, सप्ताह 4-6
- **चौथा चरण** अग्रिम, 6-8 सप्ताह
- **चरण V** मजबूत करना, सप्ताह 8-12
- **चरण VI** पूर्ण रेंज और भार प्रशिक्षण, सप्ताह 12-14
- **खेल पर लौटते हुए:** सप्ताह 12 से, संपर्क खेल के साथ 5 महीने से पहले नहीं

अपनी गतिविधियों पर लौटते हुए:

- **कार्य:** बैठकर काम करना: जितना सहन किया जा सके; हाथों से काम करना: कम से कम 3 महीने
- **ड्राइविंग:** एक बार स्लिंग से बाहर और हाथ के नियंत्रण में, आमतौर पर 6 सप्ताह के आसपास
- **उठाना:** शुरुआती हफ्तों में सीमित सीमा के भीतर हल्का उठाना शुरू कर सकते हैं; लगभग 3 महीने तक भारी उठाने से बचें
- **संपर्क खेल** (फुटबॉल, रग्बी, मार्शल आर्ट्स, रैकेट स्पोर्ट्स, रॉक क्लाइम्बिंग, घुड़सवारी): सबसे पहले 5 महीने से, और केवल तभी जब खेल में वापसी के मानदंडों को पूरा किया जाता है

प्रक्रिया

आपकी पीठ का स्थिरीकरण आमतौर पर आर्थ्रोस्कोपिक रूप से (कीहोल) किया जाता है, या कभी-कभी एक छोटे खुले चीर के माध्यम से किया जाता है। कंधे के पीछे फटे लैब्रम और कैप्सूल को फिर से जोड़ा जाता है और सॉकेट के रिम पर कस दिया जाता है (कभी-कभी इसे रिवर्स बैंकार्ट रिपेयर या पोस्टर कैप्सूलोरफी कहा जाता है)। पुनर्वास का काम जोड़ की गेंद को उस मरम्मत से दूर रखना है जबकि यह ठीक हो रहा है, आगे, अंदर और पूरे शरीर की गति को सीमित करके, फिर चरणों में पूर्ण गति, शक्ति और कार्य का पुनर्निर्माण करना है।

अपनी स्लिंग पहनकर

आपका स्लिंग हाथ का समर्थन करता है और मरम्मत के दौरान इसे सुरक्षित स्थिति में रखने के लिए एक अनुस्मारक है। नियम सरल हैं:

- पहनें **सरल स्लिंग** के बारे में **6 सप्ताह**, खासकर जब आप घर से बाहर हों या अन्य लोगों के आसपास हों। डॉ. हिरपारा करते हैं **नहीं** एक अपहरण तकिया, कील या गनलिंगर ब्रेस का उपयोग करें; एक साधारण स्लिंग प्लस नीचे की स्थिति संबंधी सावधानियां एक पिछली मरम्मत की रक्षा करती हैं।

- **आप स्लिंग में नहीं सोते हैं।** नींद से बाहर, अपने हाथ रखने **जोखिम वाली स्थिति से बाहर** इसे अपने सामने थोड़ा बाहर रखें, अंदर की ओर मुड़कर या अपने शरीर के पार न रखें। बांह के नीचे तकिया रखने से इसे वहां रखने में मदद मिलती है।
- स्लिंग के लिए दूर ले लो **स्नान और व्यायाम के लिए** (एक बार जब आपको दिखाया जाता है कि कैसे) जब भी स्लिंग बंद हो, तो अपने हाथ को आराम से रखें और **आपके शरीर के सामने** कभी भी इसे अपनी पीठ के पीछे या अपनी छाती के पार न जाने दें।
- यदि कंधे में सूजन या दर्द हो तो बर्फ का उपयोग करें, खासकर व्यायाम के बाद।

स्लिंग का उपयोग करते समय अपनी मुद्रा पर ध्यान दें: अपने कान, कंधे और कूल्हों को एक पंक्ति में रखें और झुकने से बचें। अच्छी मुद्रा आपकी पीठ की रक्षा करती है और कंधे की कठोरता को रोकने में मदद करती है।

आपका फिजियोथेरेपिस्ट तीन प्रकार के आंदोलनों का उपयोग करेगा: **गति की निष्क्रिय सीमा (PROM)** (आपका हाथ पूरी तरह से आराम से, दूसरे हाथ के साथ या फिजियोथेरेपिस्ट सभी काम कर रहा है); **गति की सक्रिय सहायता वाली सीमा (एएआरओएम)** (आपकी अच्छी बांह या कोई वस्तु जो ऑपरेटेड बांह को हिलाने में मदद करती है); और **सक्रिय गति सीमा (एआरओएम)** (आप अपनी शक्ति से हाथ को हिलाते हैं) आपकी उपचार टीम आपको बताएगी कि प्रत्येक चरण में कौन सा लागू होता है।

मुख्य सावधानियां

विशेष रूप से पहले छह हफ्तों के लिए, निम्नलिखित कंधे के पीछे की मरम्मत की रक्षा करते हैं:

- करो **नहीं** सीधे आगे की स्थिति से परे हाथ को अंदर की ओर मोड़ें: अपनी पीठ के पीछे न पहुंचें, और हाथ को अपने पेट के पार न मोड़ें। **आंतरिक रोटेशन एकल सबसे महत्वपूर्ण आंदोलन जल्दी से बचने के लिए है**, और यह बहाल करने के लिए अंतिम है।
- करो **नहीं** अपने शरीर के पार अपने विपरीत कंधे की ओर पहुंचें (कोई क्रॉस-बॉडी मूवमेंट नहीं)।
- करो **नहीं** आगे तक पहुंचने के साथ हाथ को अंदर की ओर मोड़ना; यह वही स्थिति है जो मरम्मत को लोड करती है।
- करो **नहीं** संचालित हाथ पर झुकें, एक कुर्सी या बिस्तर से इसे धक्का दें, या इसके माध्यम से वजन उठाएं।
- करो **नहीं** किसी भी भारी वस्तु को उठाने, धकेलने या खींचने के लिए ऑपरेटेड हाथ का उपयोग करें।
- करो **नहीं** इन दिशाओं में से किसी भी दिशा में बल या खिंचाव करें; अपने फिजियोथेरेपिस्ट की सीमाओं के भीतर धीरे-धीरे रेंज वापस आने दें।
- हाथ को मोड़ना **बाहर की ओर** पीछे की मरम्मत के बाद सुरक्षित दिशा है, लेकिन फिर भी आपके फिजियोथेरेपिस्ट द्वारा निर्धारित सीमाओं के भीतर रहें।

अस्पताल में आपका पहला दिन

वाई और घर पर अपने पहले दिनों के लिए कुछ नियम:

- यदि आवश्यक हो तो दर्द निवारक के लिए बर्फ का उपयोग करें।
- स्लिंग पहनते समय, अपने कंधे को आराम दें और स्लिंग को अपने हाथ का वजन उठाने दें, और हाथ को अपने शरीर के सामने रखें।
- व्यायाम करने से पहले और फिजियोथेरेपी की नियुक्ति से पहले अपनी दर्द निवारक दवाएं लें।
- आपको व्यायाम करने और स्नान करने के लिए अपने हाथ को स्लिंग से बाहर निकालने की अनुमति है।
- अपनी स्लिंग को लगभग 6 सप्ताह तक पहनें, खासकर जब घर से बाहर हों।

- जब तक आपने अपने स्वयं के फिजियोथेरेपी की व्यवस्था नहीं की है, आपके लिए एक नियुक्ति की गई है और यह आपके डिस्चार्ज पैक में है।
- यदि आपको कोई समस्या है, तो कार्यालय से संपर्क करें या अपने फिजियोथेरेपिस्ट को बताएं।

चरण I संरक्षण (सप्ताह 0-2)

पहले दो हफ्तों में आप धीरे-धीरे गतिशील रहते हुए मरम्मत की रक्षा करते हैं। आप सरल स्लिंग में रहें, हाथ को अपने शरीर के सामने रखें, और केवल सौम्य ड्रिल करें जो आपके हाथ, कलाई और कोहनी को चलते रखें और अपने कंधे के ब्लेड को "सेट" करना शुरू करें, यह सब कंधे के पीछे लोड किए बिना। दो नियम सबसे ज्यादा मायने रखते हैं: हाथ को आगे रखें और कभी भी इसे अपने शरीर के पार अंदर की ओर न घुमाएं, और कुछ भी मजबूर या खिंचा हुआ नहीं है। सहायक आगे की गति को लगभग आधा ऊपर रखा जाता है, और बाहर की ओर मोड़ केवल सीधे-आगे के रूप में रखा जाता है।

- **स्लिंग:** सरल फंदा, दिन के समय; इसके बाहर सोएं लेकिन हाथ को आगे रखें, अंदर की ओर नहीं। व्यायाम और स्नान के लिए बाहर।
- **आवागमन की अनुमति:** केवल सहायक और निष्क्रिय आंदोलन। लगभग के लिए आगे लिफ्ट सहायता **60°** (लगभग आधा ऊपर); केवल सीधे आगे (तटस्थ) स्थिति में बाहर की ओर मुड़ना; **कोई आंतरिक रोटेशन पार तटस्थ, कोई पीठ के पीछे तक पहुंचने, कोई पार-शरीर आंदोलन।**
- **अभ्यास:** पेंडुलम स्विंग्स; कोमल हाथ, कलाई और कोहनी आंदोलन; गेंद का निचोड़; कंधे की पंखुड़ी की सेटिंग; सहायक आगे उठाने (आधे रास्ते तक); सहायक बाहरी रोटेशन को तटस्थ करने के लिए।

अगले चरण के लिए तैयार जब: आपका दर्द शांत हो रहा है और अच्छी तरह से नियंत्रित है; आप आराम से अपने हाथ को सुरक्षित स्थिति में रख सकते हैं (आगे, अंदर की ओर नहीं); आपकी सहायक आगे की लिफ्ट लगभग आधे रास्ते तक आराम से पहुंचती है; आपका घाव बिना किसी चिंता के ठीक हो गया है; और आप आत्मविश्वास से पिछली सावधानियों का पालन कर रहे हैं।

चरण II प्रारंभिक आंदोलन (सप्ताह 2-4)

दूसरे सप्ताह से, धीरे-धीरे आंदोलन बढ़ता है, अभी भी सख्ती से सुरक्षित दिशाओं के भीतर। आपका फिजियोथेरेपिस्ट सीमाएं निर्धारित करने के लिए पर्यवेक्षित निष्क्रिय और सहायक आंदोलनों का मार्गदर्शन करता है, और आप हल्के प्रेस-एंड-होल्ड (आइसोमेट्रिक) ड्रिल जोड़ते हैं ताकि मांसपेशियों को जगाया जा सके जबकि हाथ अभी भी रहता है। हाथ रहना चाहिए **शरीर के सामने**: अभी भी पीठ के पीछे कोई पहुंच नहीं है और शरीर के पार कोई आंदोलन नहीं है, और आंतरिक रोटेशन केवल तटस्थ रहता है।

- **स्लिंग:** हाथ को आगे रखें; पीठ के पीछे न पहुंचें।
- **आवाजाही की अनुमति (फिजियोथेरेपिस्ट की देखरेख में):** के बारे में की ओर अग्रिम लिफ्ट इमारत **60°**, के बारे में बाहर की ओर मोड़ **45°**, आउट-टू-द-साइड से लगभग **90°**; **अंदर की ओर रोटेशन तटस्थ (0°) पर रखा जाता है।** कोई घर पुली नहीं।
- **अभ्यास:** सहायक हाथ-बाहर-साइड; कोमल सममित (दबाना और पकड़ना) बाहरी रोटेशन, आंतरिक रोटेशन (केवल तटस्थ में) और बाहरी-बाहर-साइड; कंधे के ब्लेड को मजबूत करना; गर्दन खिंचाव। जो भी कंधे के पीछे दर्द पैदा करता है उसे रोकें।

अगले चरण के लिए तैयार जब: आप कंधे के पीछे के लक्षणों के बिना उपरोक्त पर्यवेक्षित आंदोलन सीमा तक पहुंचते हैं; आपके दर्द और किसी भी सूजन को नियंत्रित किया जाता है; और आपके कंधे के ब्लेड नियंत्रण कोमल आंदोलन के साथ अच्छा है।

चरण III गति बढ़ाएं और मजबूत होना शुरू करें (सप्ताह 4-6)

गति और अधिक खुलती है, और सुरक्षित (बाहरी-घुमाव) दिशा में पहला हल्का सुदृढीकरण शुरू होता है। आप सक्रिय-सहायता प्राप्त पहुंचना शुरू करते हैं, जैसे दीवार पर चलना, और बाहरी रोटेटर्स के लिए सौम्य बैंड काम करना। अंदर की ओर घूमने की अनुमति केवल थोड़ी है, और केवल आपके फिजियोथेरेपिस्ट के निर्देश पर; यह सबसे संरक्षित आंदोलन बना रहता है। छह सप्ताह के निशान तक फंदा दिन में जारी रहता है।

- **स्लिंग:** लगभग 6 सप्ताह तक। यदि आप इसे रात में उतारते हैं, तो भी हाथ को अंदर की ओर मोड़ने से बचें।
- **आवागमन की अनुमति:** के बारे में करने के लिए आगे उठाना **90°**, बाहर की ओर के रूप में आरामदायक, के बारे में करने के लिए बाहर की ओर मोड़ **45°** कंधे की ऊंचाई पर (या पूरी तरह से किनारे पर); **अंदर की ओर घूमना लगभग 30 डिग्री तक सीमित है और केवल आपके फिजियोथेरेपिस्ट के निर्देश पर।** सक्रिय-सहायता प्राप्त पहुंच (दीवार चलना) शुरू करें। कोई उठाने, धक्का या 2 पाउंड के बारे में भारी खींचने, और कुछ भी नहीं ऊपर।
- **अभ्यास:** दीवार पर चलना; कंधे के ब्लेड और आइसोमेट्रिक्स पर काम करना जारी रखना; साइड पर हल्के आउटवर्ड रोटेशन बैंड का काम शुरू करना।

अगले चरण के लिए तैयार जब: आपके पास अच्छे सक्रिय-सहायता वाले आंदोलनों के साथ चिकनी, यहां तक कि कंधे के ब्लेड नियंत्रण है; आपका दर्द अच्छी तरह से नियंत्रित है; और आप कंधे के पीछे को उत्तेजित किए बिना चरणबद्ध सीमाओं के भीतर प्रगति कर रहे हैं।

चरण IV अग्रिम (6 से 8 सप्ताह)

छठे सप्ताह में स्लिंग उतार दी जाती है। अपनी शक्ति के तहत आंदोलन हर दिशा में पूर्ण करने के लिए बनाया गया है **अंदर की ओर घूर्णन को छोड़कर**, जो अभी भी जानबूझकर वापस रखा गया है (बारह सप्ताह तक लगभग 45 डिग्री पर कैप)। ऊंचाइयों को मजबूत करना: हल्के कफ और कंधे के ब्लेड का काम, दीवार के खिलाफ पहले सावधानीपूर्वक नियंत्रित पुश-अप, और एक हल्के बैंड के साथ विकर्ण पूरे हाथ के पैटर्न।

- **स्लिंग:** 6 सप्ताह में दवा बंद कर दी जाती है।
- **आवागमन की अनुमति:** के लिए सक्रिय आंदोलन **अंदर की ओर घूर्णन को छोड़कर**, जो बनी रहती है **12 सप्ताह तक लगभग 45 डिग्री पर कैप किया गया** (पार्श्व और कंधे की ऊंचाई पर) लगभग 5 पाउंड तक हल्का उठाना।
- **अभ्यास:** साइडिंग आउटवर्ड रोटेशन; दीवार पुश-अप्स (धीरे-धीरे बनाया गया: वे सीधे कंधे के पीछे लोड करते हैं); विकर्ण बैंड पैटर्न; निरंतर कफ और कंधे के ब्लेड को मजबूत करना।

अगले चरण के लिए तैयार जब: अंदर की ओर घूमने को छोड़कर आप अपनी शक्ति से हर दिशा में पूरी तरह से घूम सकते हैं; आपकी शक्ति लगातार बढ़ रही है; और नए सुदृढीकरण अभ्यासों के बाद कोई दर्द या सूजन नहीं है।

चरण V मजबूत करना (सप्ताह 8-12)

यह चरण आपके काम और खेल के प्रति शक्ति, नियंत्रण और सहनशक्ति का निर्माण करता है। बारह सप्ताह तक आन्तरिक रोटेशन अभी भी लगभग 45 डिग्री पर सीमित है, लेकिन प्रत्येक अन्य विमान पूरी तरह से काम किया जाता है। कार्यक्रम गतिशील नियंत्रण अभ्यासों के साथ एक पूर्ण कफ और कंधे के ब्लेड को मजबूत करने की दिनचर्या में विस्तारित होता है (आपका फिजियोथेरेपिस्ट इसे “थ्रोवर 10” कह सकता है)।

- **स्लिंग:** कोई नहीं।
- **आवागमन की अनुमति:** सभी विमानों में पूर्ण अंदर की ओर घुमाव को छोड़कर, जो सप्ताह 12 तक लगभग 45 डिग्री पर सीमित रहता है।
- **अभ्यास:** प्रतिरोध-बैंड पंक्तियाँ; प्रवण टी और प्रवण डब्ल्यू; कंधे के पंख की मजबूती; गतिशील नियंत्रण और स्थिरीकरण ड्रिल। आपका फिजियोथेरेपिस्ट जोड़ सकता है लयबद्ध स्थिरता नियंत्रण को फिर से प्रशिक्षित करने के लिए; यह बिना किसी आरेख के हार्थों से काम करना है। उठाना धीरे-धीरे लगभग 7-10 पाउंड की ओर बढ़ता है।

अगले चरण के लिए तैयार जब: आपकी अंदर की ओर घूमने की सहनशीलता में सुधार हो रहा है; मजबूत होना बिना किसी प्रतिक्रियाशील सूजन के दर्द रहित है; और आपकी ताकत दूसरी तरफ की तुलना में समान रूप से बढ़ रही है।

चरण VI पूर्ण रेंज और भार प्रशिक्षण (सप्ताह 12-14)

बारहवें सप्ताह में, आंतरिक रोटेशन अंततः पूर्ण करने के लिए बहाल किया जाता है। यह तब होता है जब पीठ के पीछे और पूरे शरीर की खिंचाव शुरू होती है, और जिम का काम मशीनों से मुक्त भार की ओर आगे बढ़ता है। दीवार से फर्श की ओर पुश-अप का निर्माण होता है। इस स्तर पर लक्ष्य है पूर्ण, सममित आन्तरिक रोटेशन, अपने दूसरे पक्ष से मेल खाता है, क्योंकि अंदर की ओर रोटेशन आंदोलन है एक पिछली मरम्मत सबसे लंबे समय तक की रक्षा करता है।

- **स्लिंग:** कोई नहीं।
- **आवागमन की अनुमति:** सभी दिशाओं में पूर्ण रेंज, अंदर की ओर रोटेशन सहित, धीरे-धीरे आगे बढ़ी और कभी मजबूर नहीं हुई।
- **अभ्यास:** एक छड़ी के साथ आंतरिक रोटेशन; साइडिंग इनवर्ड रोटेशन; क्रॉस-बॉडी स्ट्रेच; स्लीपर स्ट्रेच; बैक-बैक पहुंच के लिए तौलिया स्ट्रेच; बाइसेप्स कर्ल और सामान्य कंडीशनिंग। पिछले चरण से कफ, कंधे-ब्लेड और विकर्ण सुदृढीकरण जारी रखें और प्रगति करें।

खेल की ओर प्रगति करने के लिए तैयार जब: आपका अंदर की ओर घूमना दूसरी तरफ के साथ सममित हो रहा है; आपके पास हर दिशा में पूर्ण, दर्द मुक्त आंदोलन है; और आपकी ताकत प्रतिक्रियाशील सूजन के बिना दूसरी तरफ की ओर बढ़ रही है।

खेल और काम में वापसी

वापसी है **मानदंड आधारित**, अकेले कैलेंडर द्वारा तय नहीं, और दोनों डॉ Hirpara और अपने फिजियोथेरेपिस्ट द्वारा हस्ताक्षरित.

- **श्रो और ओवरहेड एथलीट:** एक क्रमबद्ध फेंक या अंतराल कार्यक्रम लगभग से शुरू होता है **14 से 16 सप्ताह**, वॉल्यूम और तीव्रता का निर्माण कदम से कदम।
- **स्पर्श और टकराव खेल** (रग्बी, फुटबॉल, मार्शल आर्ट, रैकेट स्पोर्ट्स, रॉक क्लाइम्बिंग, घुड़सवारी): **5 महीने से पहले नहीं**, और केवल तभी जब नीचे दिए गए मानदंडों को पूरा किया जाता है।
- **कार्य:** कम से कम 3 महीने के लिए शारीरिक या भारी काम।

आप खेल में लौटने के लिए तैयार हैं जब:

- आपके पास **पूर्ण, दर्द रहित गति की सीमा** सभी दिशाओं में, अन्य पक्ष के साथ सममित भीतरी रोटेशन सहित;
- आपका **बाहर और अंदर रोटेशन शक्ति दूसरे पक्ष के करीब है** (आपके फिजियोथेरेपिस्ट के लिए: लगभग **90% या अधिक** आंतरिक और बाहरी रोटेशन शक्ति के लिए isokinetic या हाथ में आयोजित dynamometry पर; एक पीछे की मरम्मत के साथ, सममित पर विशेष ध्यान देना **आन्तरिक-घुमाव** शक्ति, चूंकि यह संरक्षित दिशा है);
- आपने कोई भी खेल-विशिष्ट कार्यक्रम (जैसे अंतराल फेंक कार्यक्रम) बिना किसी दर्द या आशंका के पूरा किया है; और
- डॉ. हिरपारा ने समीक्षा में आपको मंजूरी दे दी है।

अपने प्रोटोकॉल के बाद

यह प्रोटोकॉल अभ्यास 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, देखें [कंधे की अस्थिरता](#).

वर्जीनिया स्पोर्ट्स मेडिसिन विश्वविद्यालय और न्यू मैक्सिको स्पोर्ट्स मेडिसिन विश्वविद्यालय (पोस्टियर लैब्रल रिपेयर रिहैबिलिटेशन प्रोटोकॉल), मैसाचुसेट्स जनरल ब्रिघम स्पोर्ट्स मेडिसिन (पोस्टियर बैंकार्ट रिपेयर), और क्लिनिकल कमेंट्री "पोस्टियर शोल्डर स्टेबिलाइजेशन के बाद रिहैबिलिटेशन" (इंटरनेशनल जर्नल ऑफ स्पोर्ट्स फिजिकल थेरेपी, 2021) से प्रकाशित पोस्टियर स्टेबिलाइजेशन प्रोटोकॉल के संदर्भ में इनवर्ड रोटेशन की चरणबद्ध वापसी और खेल में वापसी के मानदंड तैयार किए गए थे, जो इस अभ्यास के दृष्टिकोण के लिए अनुकूलित थे। मूल व्यायाम कार्यक्रम लियोनार्ड फंक और राइटिंगटन शोल्डर यूनिट (shoulderdoc.co.uk) के काम पर आधारित है।