

फ्रैक्चर के लिए कंधे की प्रतिस्थापन

फ्रैक्चर प्रतिस्थापन के बाद कंधे के ठीक होने के दौरान मरम्मत की रक्षा 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।

यह प्रोटोकॉल एक टूटे हुए कंधे (प्रोक्सिमल ह्यूमरस फ्रैक्चर) के लिए मैटर प्राइवेट हॉस्पिटल रॉकहैम्पटन में डॉ. कीरन हिरपारा के साथ किए गए कंधे के प्रतिस्थापन के बाद आपकी वसूली का मार्गदर्शन करता है। फ्रैक्चर के आधार पर, प्रतिस्थापन एक रिवर्स कंधे प्रतिस्थापन या एक हेमीआर्थ्रोप्लास्टी (केवल संयुक्त की गेंद को प्रतिस्थापित करना) हो सकता है। पुनर्वास यात्रा दोनों के लिए एक ही आकार है, क्योंकि जो गति निर्धारित करता है वह हड्डी के टुकड़ों का उपचार है, न कि प्रत्यारोपण के प्रकार का। नीचे दिए गए प्रत्येक चरण क्या हो रहा है और क्या सबसे महत्वपूर्ण है की एक सादे-अंग्रेजी स्पष्टीकरण के साथ खुलता है, इसके बाद संरचित प्रोटोकॉल लिखा जाता है **आपके फिजियोथेरेपिस्ट के लिए**: इस पेज या इसके पीडीएफ को अपनी पहली फिजियोथेरेपी यात्रा पर ले जाएं 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।

फ्रैक्चर के बाद वसूली धीमी क्यों होती है

जब गठिया या पहने हुए रोटटर कफ के लिए एक कंधे को वैकल्पिक रूप से प्रतिस्थापित किया जाता है, तो नए जोड़ के चारों ओर की हड्डी बरकरार रहती है, और पुनर्वास कोमल ऊतकों के उपचार की गति से आगे बढ़ सकता है। फ्रैक्चर के बाद यह अलग है। हाथ की हड्डी के शीर्ष पर दो अस्थि घुंटी (बड़े और छोटे ट्यूबरोसिटीज, जहां रोटटर कफ की मांसपेशियां संलग्न होती हैं) आमतौर पर मुक्त हो जाती हैं, और आपके ऑपरेशन के दौरान वे नए प्रोस्थेसिस के चारों ओर अपनी स्थिति में वापस सिले जाते हैं। उन टुकड़ों को अब हड्डी और प्रत्यारोपण पर ठीक होना चाहिए, किसी भी अन्य फ्रैक्चर की तरह, और यह आमतौर पर कई हफ्तों से महीनों तक लेता है।

फ्रैक्चर के लिए किए गए कंधे के प्रतिस्थापन के लिए प्रकाशित पुनर्वास प्रोटोकॉल इस बिंदु पर सुसंगत हैं: कंधे के बाद कितनी अच्छी तरह से काम करता है यह इस बात पर बहुत अधिक निर्भर करता है कि ट्यूबरोसिटीज स्थिति में ठीक हो जाते हैं, और जल्दी या जोरदार आंदोलन (यहां तक कि निष्क्रिय आंदोलन) मरम्मत पर खींच सकता है और उस उपचार को जोखिम में डाल सकता है। इसलिए प्रोटोकॉल वैकल्पिक के रूप में एक ही मार्ग का अनुसरण करता है **रिवर्स शोल्डर रिप्लेसमेंट प्रोटोकॉल**। एक फ्रैक्चर के बाद, एक ही यात्रा धीमी गति से चलती है क्योंकि हड्डी के टुकड़े पहले ठीक होने चाहिए। आपके पुनर्वास में प्रत्येक कदम दो चीजों पर एक साथ बंद है: पर्याप्त समय बीत रहा है, और एक्स-रे दिखा रहा है कि हड्डी ठीक हो रही है, जैसा कि डॉ. हिरपारा के साथ आपकी समीक्षा में पुष्टि की गई है।

क्या उम्मीद करें

जब आप उठेंगे तो आपके हाथ में सुन्नता महसूस होगा, और आमतौर पर यह 6 से 12 घंटों के भीतर वापस आ जाता है। दुर्लभ रूप से, कुछ सुन्नता या कमजोरी 2 से 3 दिनों तक जारी रह सकती है।

जब आप अपने ऑपरेशन से जागेंगे, तो आप एक स्लिंग में होंगे, आपके कंधे पर एक बड़ा पैड होगा। इस पैड को डिस्चार्ज से पहले हटा दिया जाएगा। नीचे एक सर्जिकल गोंद पट्टी को कवर करने वाली एक जलरोधक ड्रेसिंग होगी, जिसे 2 सप्ताह के लिए अकेला छोड़ दिया जा सकता है। आपके टांके घुलनशील हैं और उन्हें हटाने की आवश्यकता नहीं है, लेकिन घाव के प्रत्येक छोर पर कुछ टांके हो सकते हैं जिन्हें 2 सप्ताह के बाद त्वचा के साथ काट दिया जा सकता है। आपकी सर्जरी के 1-2 सप्ताह बाद आपको घाव की जांच के लिए हमारी नर्स के पास बुकिंग कराई जाएगी। यदि आप ड्रेसिंग जांच में शामिल नहीं हो सकते हैं, तो आप 2 सप्ताह के बाद अपने ड्रेसिंग को हटा सकते हैं।

गतिविधियों के लिए वापसी के लिए अनुमानित समय सीमा (वैकल्पिक प्रतिस्थापन के बाद की तुलना में धीमी, और हमेशा आपकी हड्डी कैसे ठीक हो रही है, इसके अधीन):

- **ड्राइविंग:** नहीं जब तक आप फंडा पहने हुए हैं। अधिकांश लोग 6 से 12 सप्ताह के बीच लौटते हैं, एक बार आंदोलन और नियंत्रण वापस आ जाते हैं; अपनी समीक्षा में इस पर चर्चा करें।
- **तैरना:** लगभग 4 महीने से ब्रेस्ट स्ट्रोक; फ्रीस्टाइल बाद में, जैसा कि आपकी समीक्षा में बताया गया है।
- **उठाना:** लगभग 12 सप्ताह तक एक कप कॉफी से अधिक कुछ भी नहीं; 12 सप्ताह से हल्का उठाना धीरे-धीरे बनता है; 6 महीने तक भारी वस्तुओं को उठाने से बचें।
- **कार्य:** बैठकर काम करना: लगभग 6 सप्ताह से, जैसा कि आराम अनुमति देता है; मैनुअल काम: डॉ. हिरपारा के मार्गदर्शन में।

उम्मीदों को जल्दी से स्थापित करने के लायक भी है: फ्रैक्चर के लिए प्रतिस्थापन के बाद, कंधे को आम तौर पर एक गैर-जख्मी कंधे की पूरी सीमा नहीं मिलती है। प्रकाशित परिणामों में कमर और कंधे की ऊंचाई (और अक्सर सिर के ऊपर) पर आरामदायक, दर्द-नियंत्रित हाथ का उपयोग सामान्य परिणाम के रूप में वर्णित किया गया है, जिसमें सर्जरी के बाद 12-24 महीनों के लिए आंदोलन और शक्ति में सुधार जारी है।

अपनी स्लिंग पहनकर

आपका स्लिंग (कंधे का इमोबिलाइजर) आपके कंधे का समर्थन करता है जबकि हड्डी के टुकड़े ठीक हो जाते हैं। नियम सरल हैं:

- इसे पहनें **6 सप्ताह**, सोते समय भी।
- इसे केवल स्नान और व्यायाम के लिए ही उतारें, एक बार आपको दिखाया गया है कि कैसे; जब भी फंडा बंद हो, तो अपना हाथ अपनी तरफ रखें।
- घर पर आराम करते समय, यदि आप इसके बारे में समझदार हैं तो यह गिर सकता है: हाथ बैठते समय तकिया पर टिका हुआ।
- स्लिंग पहनकर गाड़ी न चलाएं।
- यदि कंधे में सूजन या दर्द हो तो बर्फ का उपयोग करें, खासकर व्यायाम के बाद।

आपका फिजियोथेरेपिस्ट आपको पहले स्लिंग लगाने में मदद करेगा, और आपको घर जाने से पहले इसे स्वतंत्र रूप से प्रबंधित करना सिखाएगा। इसे सही ढंग से फिट करना महत्वपूर्ण है: ढीली फंडा आपको ठीक से सपोर्ट नहीं करता है।

1. हमेशा यह सुनिश्चित करें कि स्लिंग फिट करते समय, आपकी कोहनी स्लिंग के कोने में स्थित हो और अच्छी तरह से समर्थित हो।

2. एक अच्छी तरह से फिट स्लिंग के अंत को आपकी छोटी उंगली की जोड़ पर आराम से आराम करना चाहिए। यदि आपका हाथ बहुत दूर तक फैला हुआ है, तो यह आपको पर्याप्त समर्थन प्रदान नहीं करेगा।
3. आपके स्लिंग में दो वेल्क्रो पट्टियाँ होती हैं: एक आपकी गर्दन के चारों ओर और एक आपकी कमर के चारों ओर।
4. एक बार जब आप अपनी कोहनी और अग्र-हस्त को सही ढंग से तैनात कर लेते हैं, तो अपने गैर-संचालित हाथ का उपयोग करके अपनी गर्दन के चारों ओर ऊपरी पट्टा को आगे की ओर घुमाएं और इसे स्लिंग पर ऊपरी लूप के माध्यम से संलग्न करें।
5. उसी विधि का उपयोग कमर के चारों ओर निचले पट्टा को संलग्न करने के लिए करें, स्लिंग पर निचले लूप के माध्यम से सुरक्षित करें।

स्लिंग में अपने समय के दौरान, हर समय अपनी मुद्रा के प्रति सचेत रहें और अपने कंधों को ढीली स्थिति अपनाने की अनुमति देने से बचें। एक अच्छी मुद्रा प्राप्त करने के लिए, अपने कानों, कंधों और कूल्हों को एक पंक्ति में रखने की कोशिश करें। अच्छी मुद्रा आपकी पीठ के लिए महत्वपूर्ण है और आपके कंधे के जोड़ में जकड़न को रोकने में मदद करेगी। बैठने के दौरान अपनी पीठ के निचले हिस्से में एक लिफ्टे हुए तौलिया को रखना एक अनुकूल अनुस्मारक के रूप में काम कर सकता है।

अस्पताल में आपका पहला दिन

घर जाने से पहले, अस्पताल के फिजियोथेरेपिस्ट आपको एक साधारण कार्यक्रम में शामिल करेंगे। यह तीन शब्दों को समझने में मदद करता है जो वे उपयोग करेंगे। सक्रिय गति की सीमा का मतलब है कि आप बिना किसी सहायता या सहायता के अपने आप को चलाते हैं। सक्रिय-सहायता गति की सीमा का अर्थ है हाथ को हिलाने में मदद करने के लिए अपने दूसरे हाथ (या किसी वस्तु, जैसे कि एक छड़ी) का उपयोग करना। निष्क्रिय गति की सीमा का मतलब है कि हाथ पूरी तरह से आराम से रहता है जबकि आपका दूसरा हाथ (या कोई और) 100% काम करता है। फ्रैक्चर के लिए प्रतिस्थापन के बाद, ऑपरेटेड कंधे को केवल निष्क्रिय रूप से, और केवल सौम्य सीमाओं के भीतर, पहले छह हफ्तों के लिए चलाया जाता है; जो जोड़ आप सक्रिय रूप से चलाते हैं वे आपकी कोहनी, कलाई और हाथ हैं।

इन पहले दिनों के लिए कुछ व्यावहारिक सुझाव:

- आप स्लिंग में सोने की जरूरत है।
- 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।
- व्यायाम करने से पहले और फिजियोथेरेपी से पहले अपनी दर्द निवारक दवाएं लें।
- आपको व्यायाम और स्नान के लिए अपने हाथ को स्लिंग से बाहर निकालने की अनुमति है।
- आपको 6 सप्ताह तक अपनी स्लिंग पहनने की जरूरत है, खासकर जब आप घर से बाहर हों।
- आपरेशन किए जाने वाले पक्ष पर अपने हाथ को धीरे-धीरे व्यस्त रखें: लिखना, खाना खाना और फोन का उपयोग करना जबकि हाथ स्लिंग में आराम करता है, सभी को प्रोत्साहित किया जाता है।
- जब तक आपने अपने स्वयं के फिजियोथेरेपी की व्यवस्था करने का निर्णय नहीं लिया है, आपके लिए एक नियुक्ति की गई है और यह आपके डिस्चार्ज पैक में विस्तृत है।
- यदि आपको कोई समस्या है, तो कार्यालय से संपर्क करें या अपने फिजियोथेरेपिस्ट को बताएं।

चरण 1. हड्डी के ठीक होने के दौरान सुरक्षा (सप्ताह 0-6)

पहले छह सप्ताह एक चीज के बारे में हैं: ट्यूबरोसिटी के टुकड़ों को हड्डी और कृत्रिम अंग पर ठीक होने देना, अबाधित। आप दिन-रात स्लिंग में रहते हैं, अपनी कोहनी, कलाई और हाथ को हिलाते रहते हैं, और कंधे को केवल निष्क्रिय रूप से (हल्के से, अपने

फिजियोथेरेपिस्ट द्वारा या हाथ को पूरी तरह से आराम से) नीचे दी गई सीमाओं के भीतर हिलने देते हैं। नियम जो सबसे ज्यादा मायने रखते हैं: कंधे को सक्रिय रूप से न हिलाएं, हाथ को सीमा से परे बाहर की ओर न घुमाएं, अपनी पीठ के पीछे न पहुंचें, कुछ भी न उठाएं, और अपने हाथों के माध्यम से ऊपर न धकेलें। यदि आपके पास रिवर्स प्रतिस्थापन है, तो ये नियम नए जोड़ को विस्थापन से बचाते हैं जबकि नरम ऊतक ठीक हो जाते हैं। जब आप पीठ के बल लेटे हों, तो अपनी कोहनी के नीचे एक छोटा तकिया या लुढ़का हुआ तौलिया रखें ताकि कंधा पीछे की ओर न फैला हो।

आपके फिजियोथेरेपिस्ट के लिए:

लक्ष्य

- ट्यूबरोसिटी की मरम्मत और प्रोस्थेसिस की रक्षा करें
- सूजन को कम करें, दर्द को कम करें
- कोहनी, कलाई और हाथ में सक्रिय गति सीमा (आरओएम) बनाए रखें
- सुरक्षित क्षेत्र के भीतर नाजुक सुरक्षात्मक कंधे निष्क्रिय गति सीमा (पीआरओएम)
- स्केप्युलर और पोस्ट्युरल जागरूकता बनाए रखें
- रोगी शिक्षा

स्लिंग

- 6 सप्ताह, सोते समय भी
- केवल धोने और अभ्यास के लिए हटाया जाता है; हाथ स्लिंग से बाहर होने पर पक्ष में रहता है

प्रबंधन

- सूजन प्रबंधन: बर्फ, संपीड़न
- गति की सीमा/गतिशीलता:
 - केवल PROM, सुरक्षित क्षेत्र के भीतर: स्कैप्युलर विमान में ऊंचाई ≤ 90 डिग्री; पहले 4 सप्ताह के लिए बाहरी रोटेशन (ईआर) तटस्थ (0 डिग्री) के लिए, फिर ≤ 30 डिग्री; पीठ के पीछे कोई आंतरिक रोटेशन (आईआर) नहीं
 - पेंडुलम, एक निष्क्रिय व्यायाम के रूप में पूरी तरह से आराम से किया जाता है
 - सक्रिय सहायक गति सीमा (एएआरओएम): कंधे के लिए कोई नहीं
 - गति की सक्रिय सीमा (एआरओएम): कोहनी, कलाई, हाथ और उंगलियां; गर्भाशय ग्रीवा की रीढ़
- स्केप्युलर सेटिंग, कंधे को ऊपर उठाना और आसन सुधार
- स्लिंग में हाथ का हल्का उपयोग करने के लिए प्रोत्साहित करें (लेखन, भोजन, फोन)
- व्यायाम और फिजियोथेरेपी सत्रों से पहले एनाल्जेसिया

सावधानियां

- कोई कंधे AROM या AAROM नहीं
- उपरोक्त सीमाओं से परे कोई निष्क्रिय या सक्रिय ईआर नहीं (बड़ी ट्यूबरोसिटी मरम्मत बाहरी रोटेशन द्वारा लोड की जाती है)
- कोई प्रतिरोधित आंतरिक रोटेशन नहीं (कम से कम ट्यूबरोसिटी / सबस्केप्युलरिस मरम्मत आंतरिक रोटेशन द्वारा लोड की जाती है)
- पीठ के पीछे तक पहुँचने के लिए नहीं; कोई संयुक्त adduction, आंतरिक रोटेशन और विस्तार (रिवर्स प्रतिस्थापन विस्थापन स्थिति)

- वस्तुओं को नहीं उठाना; हाथों के माध्यम से शरीर के वजन का समर्थन नहीं करना (उदाहरण के लिए कुर्सी या बिस्तर से ऊपर धकेलना)
- पीठ पर लेटे हुए कोहनी के नीचे एक छोटा तकिया या तौलिया रोल रखें, ताकि कंधा विस्तार में न आ जाए
- दर्द में किसी भी आंदोलन को मजबूर न करें

प्रगति के मानदंड

- 6 सप्ताह बीत चुके हैं और एक्स-रे ट्यूबरोसिटीज़ को स्थिति में हीलिंग दिखाते हैं, जैसा कि डॉ. हिरपारा के साथ आपकी समीक्षा में पुष्टि की गई है
- मौखिक एनाल्जेसिया के साथ नियंत्रित दर्द
- कोई घाव चिंता और अस्थिरता के कोई संकेत नहीं

चरण II आंदोलन को बहाल करना (सप्ताह 6-12)

आपकी छह सप्ताह की समीक्षा में, एक्स-रे की जांच करें कि हड्डी के टुकड़े स्थिति में ठीक हो रहे हैं। यदि वे हैं, तो स्लिंग हट जाती है और कंधा अपने आप चलना शुरू कर देता है, पहले आपके दूसरे हाथ, छड़ी या पुली का उपयोग करके सहायता की जाती है, फिर सक्रिय रूप से। इन हफ्तों में निष्क्रिय सीमा पूर्णता की ओर बढ़ती है, और रोटेशन सीमाएं आसान होती हैं। डेल्टाइड और कंधे की पंखुड़ी (पेरीस्केप्युलर) की मांसपेशियों के लिए पहला सौम्य मांसपेशी-सक्रिय कार्य शुरू होता है। जो अभी तक शुरू नहीं हुआ है वह मजबूत हो रहा है: मरम्मत अभी भी समेकित हो रही है, इसलिए उठाने का नियम एक कप कॉफी से अधिक भारी कुछ भी नहीं रहता है, और अभी भी हाथों के माध्यम से धक्का नहीं दिया जाता है।

आपके फिजियोथेरेपिस्ट के लिए:

लक्ष्य

- छह-सप्ताह की समीक्षा के बाद स्लिंग से विच्छेदन
- प्रगति कंधे PROM पूर्ण सीमा के लिए के रूप में आराम की अनुमति देता है
- कंधे AAROM शुरू, AROM के लिए प्रगति
- सौम्य डेल्टाइड और पेरीस्केप्युलर सक्रियण शुरू करें
- कमर और छाती की ऊंचाई पर दैनिक जीवन की हल्की गतिविधियों के लिए हाथ का उपयोग बहाल करें
- रोगी शिक्षा

स्लिंग

- छह सप्ताह की समीक्षा के बाद इसे बंद कर दें; विच्छेदन के पहले या दो सप्ताह के दौरान भीड़ में सुरक्षा के लिए इसे घर से बाहर पहना जा सकता है।

प्रबंधन

- आवश्यकतानुसार चरण I हस्तक्षेप जारी रखें
- गति की सीमा/गतिशीलता:
 - PROM: दर्द का सम्मान करते हुए लगभग 8-10 सप्ताह तक सभी विमानों में पूर्ण सीमा की ओर प्रगति

- AAROM: टेबल स्लाइड, दीवार चढ़ाई, पुली, छड़ी-सहायता झुकाव और बाहरी रोटेशन, लेटकर बैठने के लिए प्रगति
- आरओएम: आरओएम के आरामदायक होने और आंदोलन की गुणवत्ता अच्छी होने पर आरंभ करें, लंबवत झुकाव से शुरू होकर ऊर्ध्वाधर झुकाव और स्कैपशन तक प्रगति करें
- ईआर: 30 डिग्री से परे प्रगति के रूप में आराम की अनुमति देता है एक बार वसूली की पुष्टि की है
- इस चरण में देर से शुरू की गई सुचारू कार्यात्मक हाथ-पीछे-पीछे और विस्तार, जैसा कि मंजूरी दी गई है। इन स्थितियों में खिंचाव न करें।
- सुदृढीकरण:
 - केवल दर्द रहित उप-अधिकतम आइसोमेट्रिक्स: स्कैपुलर प्लेन में डेल्टाइड, पेरीस्कैपुलर सेटिंग, निचली पंक्ति, स्कैपुलर रिट्रैक्शन
 - इस चरण में देर से कोमल दर्द रहित रोटेटर कफ आइसोमेट्रिक्स; केवल एक बार समीक्षा पर साफ होने के बाद प्रतिरोधित आंतरिक रोटेशन शुरू करें
- मोटर नियंत्रण: स्कैपुलर नियंत्रण पर जोर दें और हिचिंग या अन्य क्षतिपूर्ति पैटर्न से बचें

सावधानियां

- एक कप कॉफी से भारी वस्तुओं को नहीं उठाना
- हाथों के माध्यम से शरीर के वजन का कोई समर्थन नहीं
- सौम्य आइसोमेट्रिक्स से परे कोई प्रतिरोध या सुदृढीकरण कार्य नहीं
- जबरदस्ती रेंज से बचें: केवल फर्म असुविधा के लिए खिंचाव, कभी तेज दर्द नहीं

प्रगति के मानदंड

- कंधे की ऊंचाई से नीचे आरामदायक सक्रिय आंदोलन अच्छा स्कैपुलर नियंत्रण और न्यूनतम मुआवजा के साथ
- एक्स-रे पर ट्यूबरोसिटीज का निरंतर उपचार, जैसा कि डॉ.
- प्रतिरोध कार्य शुरू करने के लिए पर्याप्त दर्द

चरण III सुदृढीकरण (सप्ताह 12-24)

लगभग बारह सप्ताह तक ट्यूबरोसिटी आमतौर पर संघ के रास्ते पर अच्छी तरह से होती है, और डॉ. हिरपारा के साथ आपकी समीक्षा इस बात की पुष्टि करती है कि क्या कंधा लोड होने के लिए तैयार है। फिर धीरे-धीरे मजबूत करना शुरू होता है, लोचदार बैंड और हल्के वजन से शुरू होता है, और कंधे को चलाने वाले डेल्टाइड और कंधे के पंख की मांसपेशियों पर ध्यान केंद्रित करता है (एक रिवर्स प्रतिस्थापन के बाद, डेल्टाइड रोटेटर कफ द्वारा किए जाने वाले अधिकांश काम करता है)। रोटेटर कफ स्वयं को मजबूत किया जाता है क्योंकि ठीक हुए ट्यूबरोसिटीज अनुमति देते हैं। इस चरण के माध्यम से हल्का उठाना धीरे-धीरे बनता है, दैनिक गतिविधियों को कमर और कंधे की ऊंचाई पर सामान्य के करीब महसूस करना चाहिए, और ड्राइविंग आमतौर पर इस चरण के दौरान वापस आ जाती है यदि यह पहले से ही फिर से शुरू नहीं हुई है।

आपके फिजियोथेरेपिस्ट के लिए:

लक्ष्य

- सभी विमानों में दर्द मुक्त PROM और प्रगति AROM बनाए रखें
- शक्ति और सहनशक्ति की क्रमिक बहाली: डेल्टाइड, पेरीस्कैपुलर मांसपेशियां, फिर रोटेटर कफ

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

- गतिशील स्थिरता, मोटर नियंत्रण और proprioception में सुधार
- हल्के भार उठाने सहित अधिकांश दैनिक गतिविधियों में वापसी

प्रबंधन

- सभी विमानों में रेंज-ऑफ-मोशन और गतिशीलता कार्य जारी रखें
- सुदृढीकरण, आइसोमेट्रिक्स से लेकर लोचदार बैंड तक और फिर हल्के वजन (कम भार, अधिक पुनरावृत्तियां):
 - पेरीस्केप्युलर: पंक्तियाँ, सेरेटस पंच, प्रतिरोध के साथ स्केप्युलर रिट्रैक्शन
 - डेल्टोइड: कार्यात्मक स्थितियों में झुकाव और स्केपशन का विरोध किया, नियंत्रित विलक्षण अवरोही के साथ
 - रोटेटर कफ: लोचदार प्रतिरोध के साथ ईआर और आईआर, साइड-लेटिंग ईआर, जैसे ही चंगा हुआ ट्यूबरोसिटीज अनुमति देता है
- मोटर नियंत्रण: लयबद्ध स्थिरीकरण, प्रोप्रियोसेप्टिव न्यूरोमस्क्युलर सुविधा (पीएनएफ) विकर्ण पैटर्न, गेंद स्थिरीकरण कार्य
- धीरे-धीरे उठाना: प्रारंभिक चरण में लगभग 2 किलोग्राम से अंत तक लगभग 5 किलोग्राम तक, जैसा कि नियंत्रण अनुमति देता है
- इस चरण के दौरान, जैसा कि स्पष्ट किया गया है, हाथ के माध्यम से (उदाहरण के लिए कुर्सी से ऊपर धकेलने) के भार को धीरे-धीरे फिर से शुरू करना

सावधानियां

- कोई भारी उठाना नहीं; इस चरण के दौरान भार लगभग 5 किलोग्राम से कम रखें
- जबरदस्त अंत रेंज खिंचाव से बचें, और लोड संयुक्त अपहरण और बाहरी रोटेशन से बचें
- प्रगति लक्षण-निर्देशित बनी रहती है: यदि दर्द या सूजन भड़कती है, तो एक स्तर पीछे हटें

प्रगति के मानदंड

- डॉ. हिरपारा के साथ समीक्षा में ट्यूबरोसिटी संघ की पुष्टि
- दैनिक जीवन की दर्द रहित गतिविधियाँ, बिना किसी उग्रता के सहन किए जाने के साथ
- उपलब्ध रेंज के माध्यम से अच्छी गति की गुणवत्ता

चरण IV पूर्ण गतिविधि में वापसी (6 महीने बाद)

अंतिम चरण में आप धीरे-धीरे अधिक कठिन कार्यों, हाथों से काम करने और आराम करने की ओर लौटते हैं, जो कैलेंडर के बजाय आपकी शक्ति और नियंत्रण द्वारा निर्देशित होते हैं। भारी घरेलू और बागवानी कार्य धीरे-धीरे वापस आते हैं; डॉ. हिरपारा द्वारा मैनुअल काम का मार्गदर्शन किया जाता है; तैराकी और गोल्फ आमतौर पर चार से छह महीने के निशान के आसपास फिर से शुरू होते हैं। कंधे के प्रतिस्थापन के बाद लंबे समय तक बहुत भारी उठाने से बचना सबसे अच्छा है; प्रकाशित प्रोटोकॉल लगभग 10 किलोग्राम के तहत नियमित उठाने का सुझाव देते हैं। कंधे में इस चरण से परे सुधार जारी रहता है: अधिकांश लोग सर्जरी के बाद 12-24 महीनों के लिए आंदोलन, ताकत और आत्मविश्वास हासिल करना जारी रखते हैं, इसलिए औपचारिक फिजियोथेरेपी समाप्त होने के बाद भी अपने घर व्यायाम कार्यक्रम को बनाए रखने के लायक है।

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

लक्ष्य

- रोगी की दैनिक मांगों के लिए कार्यात्मक शक्ति और धीरज को अनुकूलित करें
- काम, अवकाश और खेल में धीरे-धीरे वापसी
- दीर्घकालिक संयुक्त सुरक्षा शिक्षा और एक स्वतंत्र घर व्यायाम कार्यक्रम

प्रबंधन

- हल्के वजन और अधिक पुनरावृत्तियों पर प्रगतिशील प्रतिरोध कार्य जारी रखें, रोटटर कफ और पेरिस्केप्युलर सुदृढीकरण पर जोर देते हुए
- न्यूरोमस्क्युलर और प्रोप्रियोसेप्टिव प्रशिक्षण; आवश्यकतानुसार कार्यात्मक और कार्य-विशिष्ट कार्य
- चार से छह महीने के निशान के आसपास तैराकी, गोल्फ और अन्य मनोरंजन में वापसी को चरणबद्ध करें, जैसा कि समीक्षा में मंजूरी दी गई है
- औपचारिक फिजियोथेरेपी पूरा होने के बाद जारी रखने के लिए अनुकूलित घरेलू व्यायाम कार्यक्रम

सावधानियां

- सर्जरी के बाद 6 महीने तक भारी भार उठाने से बचें; नियमित रूप से लगभग 10 किलोग्राम वजन उठाने से बचें।
- मैनुअल काम और स्पर्श या भारवाहक खेल केवल डॉ. हिरपारा द्वारा मंजूरी के अनुसार

प्रोटोकॉल को पूरा करने के लिए मानदंड

- डॉ. हिरपारा के साथ समीक्षा में क्लीयरेंस, ट्यूबरोसिटी संघ की पुष्टि के साथ
- रोगी की दैनिक मांगों को पूरा करने के लिए दर्द-नियंत्रित, कार्यात्मक गति की सीमा
- दीर्घकालिक घरेलू व्यायाम कार्यक्रम के साथ स्वतंत्र

अपने प्रोटोकॉल के बाद

उपरोक्त चरणों को निकटवर्ती ह्यूमरस फ्रैक्चर के लिए किए गए कंधे के प्रतिस्थापन के लिए प्रकाशित पुनर्वास प्रोटोकॉल से अनुकूलित किया गया है (टेक्सास हेल्थ ऑर्थोपेडिक स्पेशलिस्ट्स, नॉर्थ टीज़ और हार्टलपूल एनएचएस फाउंडेशन ट्रस्ट फॉर हेमीआर्थ्रोप्लास्टी फॉर ट्रॉमा और रिवर्स कंधे आर्थ्रोप्लास्टी, और रॉबर्ट जोन्स और एग्नेस हंट ऑर्थोपेडिक अस्पताल), शल्य चिकित्सा साहित्य से खींचे गए ट्यूबरोसिटी उपचार पर जोर देने के साथ। सप्ताह की सीमाएं निश्चित नहीं हैं, और आपके पुनर्वास की प्रगति आपके फिजियोथेरेपिस्ट द्वारा व्यक्तिगत रूप से की जाती है, अभ्यास के साथ काम करते हुए, डॉ. हिरपारा के साथ आपकी समीक्षाओं पर आधारित 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 [फ्रैक्चर के लिए कंधे की प्रतिस्थापन](#) इस यात्रा के वैकल्पिक संस्करण के लिए, देखें [रिवर्स शोल्डर रिप्लेसमेंट प्रोटोकॉल](#)। इस प्रोटोकॉल के पीछे के साक्ष्य (क्यों ट्यूबरोसिटी हीलिंग गति सेट करता है, हेमीआर्थ्रोप्लास्टी बनाम रिवर्स तुलना, और प्रकाशित पुनर्वास दिशानिर्देश) साक्ष्य अनुभाग में संक्षेप में प्रस्तुत किया गया है, जो इस पृष्ठ के शीर्ष से पीडीएफ के रूप में उपलब्ध है।