

कंधे की आर्थ्रोस्कोपी

कीहोल (आर्थ्रोस्कोपिक) कंधे की सर्जरी के बाद प्रारंभिक मुक्त आंदोलन।

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 मैटर प्राइवेट हॉस्पिटल रॉकहैम्पटन में डॉ. किरन हिरपारा के साथ एक साधारण या नैदानिक कंधे की आर्थ्रोस्कोपी के बाद पुनर्वास को शामिल किया गया है: कीहोल सर्जरी जहां संयुक्त का निरीक्षण किया गया था, धोया गया था या साफ किया गया था (डिब्रिड), जिसमें कुछ भी ठीक नहीं किया गया था। चूंकि किसी भी मरम्मत के लिए सुरक्षा की आवश्यकता नहीं होती है, इसलिए यह सबसे तेजी से ठीक होने वाले कंधे के ऑपरेशनों में से एक है: इसका उद्देश्य जल्दी आंदोलन और सामान्य जीवन में शीघ्र वापसी है। इस पृष्ठ या इसके पीडीएफ को अपनी पहली फिजियोथेरेपी यात्रा पर ले जाएं ताकि आपका पुनर्वास समन्वित रहे।

यह प्रोटोकॉल तब लागू होता है जब आर्थ्रोस्कोपी में कोई मरम्मत शामिल नहीं होती: डिब्रिडमेंट, वाशआउट या केवल नैदानिक मूल्यांकन। यदि आपकी आर्थ्रोस्कोपी के दौरान किसी चीज़ की मरम्मत, अवशोषण या स्थिरीकरण किया गया था, तो इसके बजाय उस प्रक्रिया के लिए प्रोटोकॉल का पालन करें: उदाहरण के लिए, **रोटेटर कफ मरम्मत प्रोटोकॉल** यदि आपके रोटेटर कफ की मरम्मत की गई हो। यदि आप सुनिश्चित नहीं हैं कि क्या किया गया है, तो आगे बढ़ने से पहले अपने ऑपरेशन नोट की जांच करें या कमरों से पूछें।

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

बिना किसी मरम्मत के आर्थ्रोस्कोपी के बाद कंधे के अंदर कुछ भी नहीं है जिसे सुरक्षा की आवश्यकता है, इसलिए कोई सख्त आंदोलन प्रतिबंध नहीं हैं; आपके कंधे को जल्दी स्थानांतरित किया जाता है और कैलेंडर पर नहीं, आराम पर प्रगति की जाती है। एक फंदा केवल आराम के लिए प्रदान किया जाता है: अधिकांश लोग इसे पहले दिन या दो के लिए उपयोग करते हैं और पहले सप्ताह के भीतर पूरी तरह से बाहर हो जाते हैं। **कंधे के किसी भी ऑपरेशन के बाद कम से कम छह सप्ताह तक गाड़ी न चलाएं**, भले ही आप बहुत जल्द ही स्लिंग से बाहर हो जाएंगे; आपका सर्जन आपको ड्राइव करने के लिए मंजूरी देगा, आमतौर पर छह सप्ताह की समीक्षा में।

एक नजर में यात्रा:

- **चरण I। प्रारंभिक आंदोलन और निपटान** लगभग पहले दो सप्ताह
- **चरण II। पूर्ण गति और प्रारंभिक शक्ति को बहाल करना** 2 से 6 सप्ताह
- **चरण III। पूर्ण गतिविधि में वापसी** सप्ताह 6 के बाद

अधिकांश लोग कुछ दिनों से लेकर एक सप्ताह के भीतर डेस्क-आधारित काम पर वापस आ जाते हैं। जब आपके सर्जन ने आपको मंजूरी दे दी है, तो आप छह सप्ताह के बाद फिर से ड्राइविंग शुरू कर सकते हैं। भारी मैनुअल काम और खेल में आमतौर पर अधिक समय लगता है, आमतौर पर कंधे पर मांगों के आधार पर छह और बारह सप्ताह के बीच कहीं न कहीं। कंधे में आमतौर पर कुछ हफ्तों तक हल्का दर्द रहता है जबकि जोड़ ठीक हो जाता है; यह सामान्य है और जैसे-जैसे गति और शक्ति वापस आती है, यह ठीक हो जाता है।

चरण I. प्रारंभिक आंदोलन और जमाव (सप्ताह 0-2)

पहले दो हफ्तों में कंधे को स्थिर होने देना होता है जबकि इसे चलते रहना होता है। स्लिंग का उपयोग केवल तब करें जब यह आरामदायक हो (आमतौर पर पहले या दो दिन) और इसे जितना संभव हो उतना छोड़ दें; आपको इसमें सोने की आवश्यकता नहीं है। शुरू से ही अपने हाथ, कलाई और कोहनी को स्वतंत्र रूप से हिलाएं, और हाथ का उपयोग हल्के रोजमर्रा के कार्यों जैसे कि खाने, धोने और कपड़े पहनने के लिए करें जैसा कि आराम से अनुमति देता है। कंधे की सौम्य गति तुरंत शुरू होती है: पेंडुलम अभ्यास और सहायक आंदोलन कंधे की अनुमति के रूप में सक्रिय आंदोलन में प्रगति करते हैं। बर्फ और सरल दर्द निवारक व्यायाम को आरामदायक रखने में मदद करते हैं। आपके घाव के पट्टी जलरोधक हैं: आप पहले दिन से स्नान कर सकते हैं और उन पर पानी बहने दे सकते हैं (क्षेत्र को भिगोना या रगड़ना नहीं)। वे सर्जरी के लगभग दस से बारह दिन बाद निकलते हैं।

आपके फिजियोथेरेपिस्ट के लिए:

लक्ष्य

- दर्द और सूजन को कम करें
- गति की प्रारंभिक सीमा सहायक से सक्रिय के रूप में सहन करने के लिए प्रगति
- दैनिक जीवन की हल्की गतिविधियों के साथ स्वतंत्रता
- पहले दिनों के भीतर स्लिंग से विच्छेदन

प्रबंधन

- केवल आराम के लिए स्लिंग: पहले दिनों के दौरान वेंकिंग को प्रोत्साहित करें और पहले एक से दो सप्ताह के भीतर इसे बंद करें।
- पेंडुलम अभ्यास; सक्रिय-सहायक गति की सीमा (पॉली, छड़ी या छड़ी) सभी विमानों में सक्रिय गति की सीमा में प्रगति करती है जैसा कि सहन किया जाता है
- हाथ, कलाई और कोहनी की मुक्त आवाजाही; पकड़ के रूप में आरामदायक काम
- स्केप्युलर सेटिंग और पोस्टुरल वर्क
- नरम रोटटर कफ और डेल्टाइड आइसोमेट्रिक्स जैसा कि आराम अनुमति देता है
- व्यायाम कार्यक्रम का समर्थन करने के लिए क्रायोथेरेपी और एनाल्जेसिया

सावधानियां

- छह सप्ताह तक गाड़ी नहीं चलाना (यह किसी भी कंधे के ऑपरेशन पर लागू होता है)
- आराम पर आंदोलन आगे बढ़ता है: तेज या लंबे समय तक चलने वाले दर्द का अर्थ है पीछे की ओर ढलान, आगे बढ़ना नहीं
- ड्रेसिंग जलरोधक होती है (उन पर स्नान करना ठीक है); लगभग 10-12 दिनों में हटा दी जाती है। अत्यधिक लाली या स्राव की रिपोर्ट करें

प्रगति के मानदंड

- स्लिंग से बाहर और हल्के दैनिक गतिविधियों के साथ आरामदायक
- गतिशीलता के दायरे पर सक्रिय रूप से काम करने के लिए पर्याप्त दर्द

चरण II पूर्ण गति और प्रारंभिक शक्ति को बहाल करना (सप्ताह 2-6)

जब कंधा स्थिर हो जाता है, तो ध्यान पूर्ण गति को पुनः प्राप्त करने और मजबूत होने पर केंद्रित हो जाता है। सक्रिय आंदोलन पूरी सीमा की ओर सभी दिशाओं में आगे बढ़ता है, और प्रतिरोध का काम धीरे-धीरे शुरू होता है, आइसोमेट्रिक होल्ड के साथ रोटेटर कफ और कंधे की पंखुड़ी की मांसपेशियों के लिए लोचदार बैंड अभ्यास में प्रगति होती है जैसा कि आराम अनुमति देता है। अधिकांश लोग पहले या दो सप्ताह में डेस्क-आधारित कार्य पर लौटते हैं यदि वे पहले से ही नहीं हैं। ड्राइविंग तब तक प्रतीक्षा करती है जब तक आपका सर्जन आपको छह सप्ताह की समीक्षा में मंजूरी नहीं देता। इस चरण के दौरान आपके फिजियोथेरेपिस्ट द्वारा निर्देशित हल्के मनोरंजक गतिविधियों को फिर से शुरू करें।

आपके फिजियोथेरेपिस्ट के लिए:

लक्ष्य

- पूर्ण, या लगभग पूर्ण, सभी विमानों में गति की सक्रिय सीमा
- रोटेटर कफ और स्कैपुलर स्टेबलाइजर्स की क्रमिक मजबूती शुरू करें
- सामान्य दैनिक गतिविधियों, काम और ड्राइविंग में वापसी

प्रबंधन

- पूर्ण की ओर सभी विमानों में गति की सक्रिय सीमा में प्रगति; विशिष्ट अंतरिम लक्ष्य 140-160 डिग्री से अधिक आगे झुकाव और 40-60 डिग्री से अधिक बाहरी रोटेशन हैं
- आइसोमेट्रिक्स से इलास्टिक-बैंड रोटेटर कफ के काम में प्रगति (आंतरिक और बाहरी रोटेशन लगभग तटस्थ), सहनशीलता के रूप में आगे बढ़ रहा है
- स्कैप्युलर सुदृढीकरण: कंधों को झुकाना, पीछे हटना, आगे बढ़ना और अवसाद का कार्य प्रतिरोध के लिए प्रगति करना
- सप्ताह 4 के आसपास से, हल्के आइसोटोनिक सुदृढीकरण के साथ कम वजन और अधिक पुनरावृत्तियों के रूप में आराम अनुमति देता है
- किसी भी अवशिष्ट कैप्सूलर तंगता के लिए मैनुअल थेरेपी और स्ट्रेचिंग, जहां संकेत दिया गया है, पिछली कैप्सूल स्ट्रेचिंग सहित

सावधानियां

- सुदृढीकरण आरामदायक सीमा के भीतर रहता है और बाद में दर्द पैदा नहीं करना चाहिए
- अपहरण (90/90 पदों) में भारित रोटेशन धीरे-धीरे बनाएँ: एक बार तटस्थ रोटेशन कार्य आरामदायक हो जाने पर शुरू करें
- जब तक ताकत वापस आती है, तब तक भारी उठाने और ऊपरी कार्य करने से बचें

प्रगति के मानदंड

- न्यूनतम दर्द के साथ पूर्ण या लगभग पूर्ण सक्रिय गति सीमा
- बिना फ्लेयर-अप के सहन किए गए बैंड और हल्के वजन की सुदृढीकरण

चरण III पूर्ण गतिविधि में वापसी (सप्ताह 6 के बाद)

अंतिम चरण भारी भार उठाने, हाथ से काम करने, जिम प्रशिक्षण और खेल के लिए एक क्रमिक वापसी है। पारंपरिक भार प्रशिक्षण आमतौर पर लगभग छह सप्ताह से फिर से शुरू हो सकता है, हल्का शुरू होता है और लगातार प्रगति करता है, और ओवरहेड या संपर्क खेल आमतौर पर खेल के आधार पर छह से बारह सप्ताह के बीच फिर से शुरू होता है और कंधे का प्रदर्शन कैसे होता है। पुनर्वास को पूरा करने के लिए मानक एक आरामदायक कंधे है जिसमें पूर्ण गति और आत्मविश्वास की ताकत है; अधिकांश लोग लगभग तीन महीने तक वह सब कुछ करते हैं जो वे करना चाहते हैं, और कोई भी अवशिष्ट दर्द उसके बाद बसना जारी रखता है।

आपके फिजियोथेरेपिस्ट के लिए:

लक्ष्य

- पूर्ण, दर्द रहित गति की सीमा
- काम और खेल के लिए शक्ति, सहनशक्ति और आत्मविश्वास की बहाली
- भारी शारीरिक श्रम, जिम प्रशिक्षण और खेल में धीरे-धीरे वापसी

प्रबंधन

- 6 सप्ताह के आसपास से पारंपरिक प्रतिरोध प्रशिक्षण में प्रगति, नियंत्रण की अनुमति के रूप में मशीन से मुक्त भार में प्रगति
- विलक्षण और बंद श्रृंखला के काम के रूप में बर्दाश्त
- खेल-विशिष्ट कंडीशनिंग, जिसमें चरणबद्ध फेंक या ओवरहेड कार्यक्रम शामिल हो, जहां प्रासंगिक हो
- ओवरलोड टेंडिनोपैथी से बचने के लिए प्रति सप्ताह लगभग तीन सत्रों में भारी रोटटर कफ को मजबूत करना सीमित करें

सावधानियां

- प्रगति लक्षण-निर्देशित बनी रहती है: दर्द जो लोड के साथ बनता है या बाद में रहता है, इसका मतलब है कि लोड को वापस करना
- पूर्ण, दर्द रहित रेंज और पर्याप्त शक्ति के लिए स्पर्श या ओवरहेड स्पोर्ट्स प्रतीक्षा करता है

प्रगति के मानदंड

- नियत गतिविधि के लिए दूसरे पक्ष के तुलनीय शक्ति के साथ पूर्ण, दर्द रहित गति की सीमा
- बिना किसी उकसावे के किए गए खेल या कार्य-विशिष्ट कार्य

अपने प्रोटोकॉल के बाद

उपरोक्त चरण डॉ. जॉर्ज चहल (रश यूनिवर्सिटी मेडिकल सेंटर), डॉ. बेनेडिक्ट नवाचुकु (स्पेशल सर्जरी के लिए अस्पताल), डॉ. ब्लेक ओब्रोको (ऑर्थोपेडिक स्पोर्ट्स मेडिसिन, अमरिल्लो) और रॉयल नेशनल ऑर्थोपेडिक अस्पताल के डायग्नोस्टिक कंधे आर्थ्रोस्कोपी के लिए रोगी गाइड द्वारा सरल और नैदानिक कंधे आर्थ्रोस्कोपी के लिए प्रकाशित पुनर्वास प्रोटोकॉल से अनुकूलित हैं। सप्ताह की सीमाएं निश्चित नहीं हैं, और आपका पुनर्वास आपके फिजियोथेरेपिस्ट द्वारा व्यक्तिगत रूप से निर्देशित किया जाता है, अभ्यास के साथ काम करते हुए, आपके कंधे की वसूली के आधार पर। यह पृष्ठ प्रैक्टिस की सामान्य वसूली सलाह के साथ काम करता है: देखें [ऑपरेशन के बाद के दर्द का प्रबंधन](#) और [घाव की देखभाल](#)। ऑपरेशन के लिए, देखें [कंधे की आर्थ्रोस्कोपी](#)। इस प्रोटोकॉल के पीछे के साक्ष्य (प्रारंभिक गति तर्क, प्लेसबो-नियंत्रित शल्य चिकित्सा परीक्षण, और प्रकाशित पुनर्वास प्रोटोकॉल जो इसे आकर्षित करते हैं) को साक्ष्य अनुभाग में संक्षेप में प्रस्तुत किया गया है, जो इस पृष्ठ के शीर्ष से पीडीएफ के रूप में उपलब्ध है।