

जोड़ों की सेहत के लिए सक्रिय रहना

नियमित हिलना-डुलना जोड़ों, टेंडनों और मांसपेशियों को सेहतमंद रखता है और ठीक होने में मदद करता है — हिलना-डुलना ही जोड़ों की चिकनाई है।

Kieran Hirpara © ① 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 क्या है

जोड़ों की सेहत के लिए सक्रिय रहने का मतलब है नियमित हिलने-डुलने के ज़रिए अपने जोड़ों को अच्छी तरह काम करते रखना और उन्हें ठीक होने में मदद करना। इसमें पैदल चलने जैसी रोज़मर्रा की गतिविधि भी आती है और योजना बनाकर किया जाने वाला व्यायाम भी। हिलना-डुलना हर उम्र में मायने रखता है। 6-17 साल के बच्चों और किशोरों के लिए, मध्यम से ज़ोरदार शारीरिक गतिविधि से सेहत पर कई अच्छे असर होते हैं [1]। बड़ी उम्र में, सक्रिय रहने का संबंध कुल मिलाकर बेहतर सेहत से है [2]।

यह तरीका जोड़ों की समस्याओं वाले लोगों के लिए अपनाया जाता है, जैसे घिसाव वाला गठिया, और उन सभी के लिए भी जो जोड़ की किसी चोट से या जोड़ बदलने के ऑपरेशन से ठीक हो रहे हैं। जोड़ों को स्वस्थ रखने के लिए, और कार्टिलेज (उपास्थि), यानी जोड़ के अंदर की चिकनी सतह, को लगातार नए सिरे से बनते (रीमॉडलिंग) और अपनी मरम्मत करते रखने के लिए व्यायाम ज़रूरी है [3]। चोट के बाद, थोड़े समय के आराम के बाद हिलना-डुलना शुरू हो सकता है। उस शुरुआती आराम के बाद मध्यम व्यायाम टेंडन (कंडरा) और हड्डी के जुड़ने वाली जगह के ठीक होने में मदद कर सकता है, जबकि बहुत लंबे समय तक बिना हिले-डुले रहना ठीक होने में रुकावट डालता है [4]। जब चोट पर शरीर की पहली प्रतिक्रिया शांत हो जाए, तो सही मात्रा में व्यायाम क्षतिग्रस्त टेंडनों को नए सिरे से बनने (रीमॉडल होने) में मदद कर सकता है [5]।

यह जिस तरह काम करता है, वह सीधा-सा है: आप अपने शरीर पर जो भार डालते हैं, आपका शरीर उसके हिसाब से प्रतिक्रिया देता है। जो वयस्क निष्क्रिय रहे हैं, उनमें गतिविधि में थोड़ी-सी बढ़ोतरी भी कई लंबी चलने वाली (क्रॉनिक) बीमारियों से काफ़ी सुरक्षा देती है [6]। हिलने-डुलने का हर दौर गिना जाता है, छोटा-सा भी [7]। रोज़ लगभग 30-40 मिनट की मध्यम से ज़ोरदार गतिविधि लंबे समय तक बैठे रहने से होने वाले सेहत के जोखिमों की भरपाई कर सकती है [8]। इस बात के बहुत कम प्रमाण हैं कि सक्रिय रहने से कोई बड़ा नुकसान होता है, और आमतौर पर फ़ायदे जोखिमों से ज़्यादा होते हैं [9]।

क्या यह असर करता है?

ज़्यादातर लोगों के लिए, हां, और सक्रिय रहने के पक्ष में प्रमाण व्यापक हैं। पैदल चलने जैसी साधारण एरोबिक गतिविधि (दिल और सांस की रफ़्तार बढ़ाने वाली गतिविधि) का नियमित कार्यक्रम सेहत में मापे जा सकने वाले सुधारों से जुड़ा है, जिनमें किसी भी कारण से होने

वाली मौत की और दिल की बीमारी से होने वाली मौत की कम दर शामिल है [10]। घुटने के घिसाव वाले गठिया के लिए व्यायाम पर हुए ट्रायल (परीक्षण) दिखाते हैं कि इससे दर्द और काम करने की क्षमता में सुधार हो सकता है, हालांकि यह तय नहीं है कि रोज़मर्रा की ज़िंदगी में वह सुधार कितना बड़ा महसूस होता है [11]। कंधे के दर्द के लिए, 2 1/2 साल के फॉलो-अप के बाद निगरानी में किया गया व्यायाम और सर्जरी, दोनों ही प्लेसीबो (दिखावटी इलाज) से बेहतर रहे [12]। पानी में व्यायाम करने से मांसपेशियों और जोड़ों की समस्याओं का दर्द कम होता दिखता है, और यह राहत बनी रह सकती है [13]।

कुछ नतीजे ज़्यादा मिले-जुले हैं। व्यायाम थेरेपी से घुटने की कटोरी (नीकैप) के दर्द वाले कुछ किशोरों को फ़ायदा हुआ, पर सबको नहीं, और कार्यक्रम पर टिके रहना ही मुश्किल हिस्सा था। जो किशोर अपने घर के व्यायाम सप्ताह में तीन बार या उससे ज़्यादा करते थे, उनके 12 महीने बाद ठीक हो चुके होने की संभावना चार गुना ज़्यादा थी [14]। रूमेटॉइड आर्थराइटिस, यानी एक ऑटोइम्यून बीमारी जो जोड़ों में सूजन (इन्फ्लेमेशन) पैदा करती है, के लिए हाथ के व्यायाम के पक्ष या विपक्ष में शोध के मज़बूत प्रमाण नहीं हैं, हालांकि इससे लंबे समय में ताकत में और थोड़े समय के लिए जकड़न में सुधार हो सकता है [15]। कुछ कार्यक्रमों में, जैसे ऑनलाइन कोचिंग के साथ परखे गए एक कार्यक्रम में, 12 महीने पर सामान्य देखभाल की तुलना में कोई साफ़ फ़ायदा नहीं दिखा [16]।

शोध में कुछ कमियां भी हैं। हम जो जानते हैं, उसका बड़ा हिस्सा सख्त ट्रायल से नहीं, बल्कि लोगों के बड़े समूहों को लंबे समय तक देखते रहने से आता है [17], और शोधकर्ता अभी तक गतिविधि को परिभाषित करने और मापने के मानक तरीकों पर सहमत नहीं हुए हैं [18]। फिर भी, इस बात के बहुत कम प्रमाण हैं कि शारीरिक गतिविधि से कोई बड़ा नुकसान होता है, और आमतौर पर फ़ायदे जोखिमों से ज़्यादा होते हैं [9]। व्यायाम थेरेपी को छोटे-मोटे साइड इफ़ेक्ट बढ़ने से जुड़ा नहीं पाया गया है, और जिन लोगों को एक साथ कई सेहत की समस्याएं हैं, उनमें इससे अस्पताल में भर्ती होने जैसी गंभीर समस्याओं की संभावना कम होती दिखी [19]।

इसके जोखिम क्या हैं?

ज़्यादातर लोगों के लिए, सक्रिय रहने में सबसे बड़ी समस्या है बहुत जल्दी बहुत ज़्यादा कर लेना। चोट के बाद थोड़े समय का आराम सामान्य है, लेकिन शरीर के संभलने से पहले ही ज़ोरदार व्यायाम पर लौटना आपके खिलाफ़ जा सकता है। टेंडनों पर हुए शोध में पाया गया कि थोड़े समय तक स्थिर रखने (हिलने न देने) के ठीक बाद गतिविधि बढ़ाने से टेंडन की ताकत और कंधे के जोड़ की हरकत को नुकसान हो सकता है, शायद इसलिए कि ज़्यादा निशान वाला ऊतक (स्कार टिश्यू) बन जाता है [20]। बहुत लंबे समय तक बिना हिले-डुले रहने से भी ठीक होना धीमा हो जाता है [4]। लक्ष्य बीच का रास्ता है: चोट पर शरीर की पहली प्रतिक्रिया शांत हो जाने के बाद हल्का, नियमित हिलना-डुलना।

व्यायाम से थोड़े समय के लिए कुछ तकलीफ़ भी हो सकती है। लंबे समय से चल रहे मांसपेशियों और जोड़ों के दर्द के लिए व्यायाम कार्यक्रमों की तुलना करने वाले ट्रायल में पाया गया कि दर्द वाले व्यायाम कराने वाले कार्यक्रमों से, बिना दर्द वाले कार्यक्रमों की तुलना में, थोड़े समय के लिए छोटा लेकिन असली फ़ायदा मिला [21]। सीधे शब्दों में, व्यायाम के दौरान या उसके बाद कुछ दुखन होना अपेक्षित है, और इसका मतलब हमेशा नुकसान नहीं होता। दर्द जितने लंबे समय तक रहता है, दर्द और ऊतक के नुकसान के बीच का संबंध उतना ही कम अनुमान लगाने लायक होता जाता है [22], इसलिए सिर्फ़ दुखन से भरोसेमंद ढंग से यह पता नहीं चलता कि जोड़ के अंदर क्या हो रहा है।

अच्छी ख़बर यह है कि शारीरिक गतिविधि से गंभीर नुकसान आम नहीं है। इस बात के बहुत कम प्रमाण हैं कि सक्रिय रहने से कोई बड़ा नुकसान होता है, और आमतौर पर फ़ायदे जोखिमों से ज़्यादा होते हैं [9]। व्यायाम थेरेपी को छोटे-मोटे साइड इफ़ेक्ट बढ़ने से जुड़ा नहीं पाया गया है, और जिन लोगों को एक साथ कई सेहत की समस्याएं हैं, उनमें इससे अस्पताल में भर्ती होने जैसी गंभीर समस्याओं की संभावना कम होती दिखी [19]। जिन लोगों का हिप रिसफ़्रेंसिंग (जोड़ बदलने के ऑपरेशन का एक प्रकार) हुआ है, उनके लिए सामान्य सेहत के लिहाज़ से गतिविधि सुरक्षित मानी जाती है, और गतिविधि की मात्रा से ज़्यादा हिलने-डुलने की गुणवत्ता मायने रखती है [23]।

कुछ सवाल अभी भी खुले हैं। ट्रायल में यह साफ़ तौर पर नहीं दिखा है कि शारीरिक गतिविधि अपने-आप में मौत का जोखिम कम करती है [24], और गतिविधि और बढ़ती उम्र पर बहुत-से प्रमाण सख्त ट्रायल से नहीं, बल्कि लोगों के समूहों को लंबे समय तक देखते रहने से

आते हैं [17]। अगर आपको ऐसा दर्द महसूस हो जो कम न हो, या ऐसे लक्षण जो सप्ताह-दर-सप्ताह बिगड़ते जाएं, तो और ज़ोर लगाने से पहले अपने डॉक्टर को बताएं।

क्या यह आपके लिए सही है?

सक्रिय रहना ज़्यादातर लोगों के लिए ठीक है, किसी भी उम्र में और जोड़ों की ज़्यादातर समस्याओं में। अगर आपको घिसाव वाला गठिया है, आप जोड़ की किसी चोट से ठीक हो रहे हैं, या आपका जोड़ बदलने का ऑपरेशन हुआ है, तो हिलना-डुलना आमतौर पर योजना का हिस्सा होता है। थोड़े-थोड़े समय की गतिविधि भी आपकी सेहत के लिए गिनी जाती है [7]। जो लोग सप्ताह में सुझाए गए 150-300 मिनट तक पहुंचे, या उससे आगे गए, उनमें सबसे कम हिलने-डुलने वाले लोगों की तुलना में दिल की बीमारी की संभावना कम थी [25]। कुछ लोगों के लिए, जैसे जिनका हिप रिसफ़ेसिंग हुआ है, आप कितना हिलते-डुलते हैं, इससे ज़्यादा यह मायने रखता है कि आप किस तरह हिलते-डुलते हैं [23]।

हो सकता है यह हर किसी के लिए तुरंत ठीक न हो। अगर आपको कोई नई चोट लगी है, तो आपके शरीर को पहले थोड़ा आराम चाहिए, और बहुत जल्दी ज़्यादा ज़ोर लगाने से आपका ठीक होना धीमा हो सकता है। सही समय तय करने में आपके डॉक्टर आपकी मदद करेंगे।

इसकी तुलना के लिए कोई एक विकल्प नहीं है, क्योंकि सक्रिय रहना दूसरे इलाजों की जगह नहीं लेता, बल्कि उनके साथ-साथ चलता है। व्यायाम कार्यक्रम, पानी में व्यायाम और सर्जरी, हर एक अलग-अलग लोगों और अलग-अलग जोड़ों के लिए ठीक होता है। आपके लिए कौन-सा ठीक है, यह आपके जोड़, आपके लक्षणों और आपके लक्ष्यों पर निर्भर करता है।

यह फ़ैसला आप और आपके डॉक्टर को मिलकर लेना चाहिए। उन्हें बताएं कि आप किस काम पर लौटना चाहते हैं, चाहे वह कुत्ते को टहलाना हो या खेल पर लौटना। पूछें कि आपके लिए शुरुआत का सुरक्षित स्तर कैसा होगा, और वहां से आगे कैसे बढ़ें। ऊपर जोखिमों वाला हिस्सा बताता है कि किन बातों पर ध्यान रखना है, ताकि शुरू करने से पहले आप अपनी कोई भी चिंता उठा सकें।

मुख्य बात

हां, सक्रिय रहना आपके जोड़ों और आपकी सामान्य सेहत के लिए फ़ायदेमंद है। जल्दी असर करने वाले उपाय की नहीं, बल्कि लगातार धीरे-धीरे होने वाले सुधार की उम्मीद रखें: व्यायाम घुटने जैसे जोड़ों में दर्द और हिलने-डुलने में मदद करता है, हालांकि रोज़मर्रा में आपको कितना फ़र्क महसूस होता है, यह अलग-अलग होता है [11]। मुख्य सावधानी है बहुत जल्दी बहुत ज़्यादा कर लेना, खासकर चोट के बाद, इसलिए धीरे-धीरे बढ़ाएं, और आगे ज़ोर लगाने से पहले अपने डॉक्टर से सलाह लें।

संदर्भ

[1] Physical activity and health in Chinese children and adolescents: expert consensus statement (2020). British Journal of Sports Medicine. 2020. DOI: 10.1136/bjsports-2020-102261

[2] Taking up physical activity in later life and healthy ageing: the English longitudinal study of ageing. British Journal of Sports Medicine. 2013. DOI: 10.1136/bjsports-2013-092993

[3] Exercise for the patient with upper quadrant osteoarthritis. Journal of Hand Therapy. 2000. DOI: 10.1016/s0894-1130(00)80040-x

- [4] Poster 234: Improvement of Tendon-Bone Interface Healing by Moderate Treadmill Exercise Combined with Knee Brace Immobilization Following an Anterior Cruciate Ligament Reconstruction in a Murine Model. *Orthopaedic Journal of Sports Medicine*. 2025. DOI: 10.1177/2325967125s00320
- [5] Delayed exercise promotes remodeling in sub-rupture fatigue damaged tendons. *Journal of Orthopaedic Research*. 2015. DOI: 10.1002/jor.22856
- [6] Non-occupational physical activity and risk of cardiovascular disease, cancer and mortality outcomes: a dose-response meta-analysis of large prospective studies. *British Journal of Sports Medicine*. 2023. DOI: 10.1136/bjsports-2022-105669
- [7] Short and sporadic bouts in the 2018 US physical activity guidelines: is high-intensity incidental physical activity the new HIIT?. *British Journal of Sports Medicine*. 2019. DOI: 10.1136/bjsports-2018-100397
- [8] Joint associations of accelerometer-measured physical activity and sedentary time with all-cause mortality: a harmonised meta-analysis in more than 44 000 middle-aged and older individuals. *British Journal of Sports Medicine*. 2020. DOI: 10.1136/bjsports-2020-103270
- [9] Strong, steady and straight: UK consensus statement on physical activity and exercise for osteoporosis. *British Journal of Sports Medicine*. 2022. DOI: 10.1136/bjsports-2021-104634
- [10] THE BENEFITS OF EXERCISE FOR WOMEN. *Clinics in Sports Medicine*. 2000. DOI: 10.1016/s0278-5919(05)70197-6
- [11] Cochrane in CORR®: Exercise for Osteoarthritis of the Knee. *Clinical Orthopaedics & Related Research*. 2025. DOI: 10.1097/corr.0000000000003476
- [12] Arthroscopic surgery versus supervised exercises in patients with rotator cuff disease (stage II impingement syndrome): A prospective, randomized, controlled study in 125 patients with a follow-up. *Journal of Shoulder and Elbow Surgery*. 1999. DOI: 10.1016/s1058-2746(99)90001-0
- [13] The dose-response relationship of aquatic exercise for musculoskeletal pain relief: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *BMC Musculoskeletal Disorders*. 2026. DOI: 10.1186/s12891-026-09953-0
- [14] 2016 Patellofemoral pain consensus statement from the 4th International Patellofemoral Pain Research Retreat, Manchester. Part 2: recommended physical interventions (exercise, taping, bracing, foot orthoses and combined interventions). *British Journal of Sports Medicine*. 2016. DOI: 10.1136/bjsports-2016-096268
- [15] The effectiveness of hand exercises for persons with rheumatoid arthritis: a systematic review. *Journal of Hand Therapy*. 2004. DOI: 10.1197/j.jht.2004.02.006
- [16] Randomised controlled trial of an augmented exercise referral scheme using web-based behavioural support for inactive adults with chronic health conditions: the e-coachER trial. *British Journal of Sports Medicine*. 2020. DOI: 10.1136/bjsports-2020-103121
- [17] Copenhagen Consensus statement 2019: physical activity and ageing. *British Journal of Sports Medicine*. 2019. DOI: 10.1136/bjsports-2018-100451

- [18] Preventing the '24-hour Babel': the need for a consensus on a consistent terminology scheme for physical activity, sedentary behaviour and sleep. *British Journal of Sports Medicine*. 2021. DOI: 10.1136/bjsports-2021-104487
- [19] Infographic. Benefits and harms of exercise therapy in people with multimorbidity. *British Journal of Sports Medicine*. 2021. DOI: 10.1136/bjsports-2021-104367
- [20] Exercise following a short immobilization period is detrimental to tendon properties and joint mechanics in a rat rotator cuff injury model. *Journal of Orthopaedic Research*. 2010. DOI: 10.1002/jor.21059
- [21] Should exercises be painful in the management of chronic musculoskeletal pain? A systematic review and meta-analysis. *British Journal of Sports Medicine*. 2017. DOI: 10.1136/bjsports-2016-097383
- [22] Musculoskeletal pain and exercise—challenging existing paradigms and introducing new. *British Journal of Sports Medicine*. 2018. DOI: 10.1136/bjsports-2017-098983
- [23] Quality, but not quantity of physical activity is associated with metal ion concentrations in unilateral hip resurfacing. *Journal of Orthopaedic Research*. 2020. DOI: 10.1002/jor.24637
- [24] Physical activity and longevity: how to move closer to causal inference. *British Journal of Sports Medicine*. 2018. DOI: 10.1136/bjsports-2017-098995
- [25] Wearable device-measured physical activity and incident cardiovascular disease in cancer survivors. *British Journal of Sports Medicine*. 2025. DOI: 10.1136/bjsports-2024-108734