

कैल्सिफिक टेंडिनाइटिस

कैल्सिफिक टेंडिनाइटिस के इलाज के बाद आरामदायक हलचल वापस लाना।

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 प्रोटोकॉल डॉ. कीरन हिरपरा द्वारा माटर प्राइवेट हॉस्पिटल, रॉकहैम्पटन में किए गए **कैल्शियम के जमाव को दूरबीन से निकालने के ऑपरेशन (आर्थ्रोस्कोपिक एक्सिज़न)** के बाद के रिहैबिलिटेशन (ताकत और हिलने-डुलने की क्षमता वापस पाने का कार्यक्रम) के बारे में है: यह रोटटर कफ़ (कंधे को घुमाने वाली मांसपेशियों और टेंडनों का समूह) के टेंडन (कंडरा) से कैल्शियम का जमाव निकालने के लिए दूरबीन से किया जाने वाला ऑपरेशन है, जिसके साथ कभी-कभी टेंडन के लिए ज़्यादा जगह बनाने के लिए सबएक्रोमियल डीकम्प्रेसन भी किया जाता है। अपना रिहैबिलिटेशन तालमेल के साथ चलता रहे, इसके लिए यह पेज या इसकी पीडीएफ़ अपनी पहली फिजियोथेरेपी विज़िट पर साथ लाएं। आपका फिजियोथेरेपिस्ट नीचे दिए गए चरणों में आपके रिहैबिलिटेशन को आपकी ज़रूरत के हिसाब से आगे बढ़ाएगा, इस पर निर्भर करते हुए कि आपका कंधा कैसे प्रगति कर रहा है।

अगर सर्जरी के बाद आपको अपने घाव को लेकर कोई चिंता हो, तो क्लिनिक से संपर्क करें। अक्सर घाव की फ़ोटो लेकर उसे जांच के लिए ईमेल करना मददगार होता है।

अगर टेंडन की दरार को टांके लगाकर बंद किया गया था (जमाव निकालने पर अक्सर टेंडन में एक दरार रह जाती है, और आम तौर पर उसे कुछ टांकों से बंद किया जाता है), तो आपकी रिकवरी सिर्फ़ जमाव निकालने की तुलना में थोड़ी धीमी होती है, लेकिन सामान्य **रोटटर कफ़ रिपेयर** के बाद से तेज़: स्लिंग (बांह को सहारा देने वाली पट्टी) तीन से चार सप्ताह तक पहनी जाती है, हलचल सहारे वाले व्यायामों से शुरू होती है और लगभग चार सप्ताह से पूरी तरह सक्रिय हो जाती है, ताकत बढ़ाने का काम लगभग दस से बारह सप्ताह पर शुरू होता है, और जिम, खेल और भारी काम पर वापसी आम तौर पर चार से छह महीने में होती है। ऑपरेशन के बाद डॉ. हिरपरा आपको बताएंगे कि क्या यह आप पर लागू होता है।

क्या उम्मीद करें

दोनों ही रास्तों में कंधे को जल्दी हिलाना शुरू किया जाता है। टेंडन की दरार पर टांके लगे हों तब भी, यह एक हल्का रिपेयर होता है जिसे महीनों की सुरक्षा की ज़रूरत नहीं होती; इलाज का लक्ष्य दर्द की वजह को हटाना है, और रिहैबिलिटेशन का लक्ष्य इलाज के बाद दर्द के भड़कने को शांत करना, कंधे को हिलाते रहना ताकि वह जकड़ न जाए, और फिर ताकत दोबारा बनाना है।

- **दूरबीन से जमाव निकालने के बाद** स्लिंग सिर्फ़ आराम के लिए दी जाती है। इसे थोड़े समय के लिए पहना जाता है, आम तौर पर कुछ दिन और शायद ही कभी दो सप्ताह से ज़्यादा, और जितना हो सके इसे उतारकर रखना चाहिए। आपको इसे पहनकर सोने की ज़रूरत नहीं है। पूरी, बिना पाबंदी वाली गतिविधि तक ठीक होने में आम तौर पर लगभग तीन महीने लगते हैं।

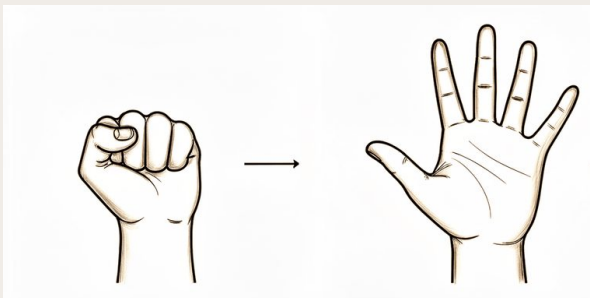
• अगर टेंडन की दरार पर टांके लगाए गए थे तो स्लिंग तीन से चार सप्ताह तक पहनी जाती है। पहले सहारे वाली हलचल होती है, फिर लगभग चार सप्ताह से पूरी सक्रिय हलचल, और लगभग दस से बारह सप्ताह से ताकत बढ़ाने का काम। पूरी गतिविधि तक ठीक होने में आम तौर पर लगभग चार से छह महीने लगते हैं।

किसी भी कंधे के ऑपरेशन के बाद कम से कम छह सप्ताह तक गाड़ी न चलाएं, स्लिंग हट जाने के बाद भी नहीं; आपके सर्जन आपको गाड़ी चलाने की अनुमति देंगे, आमतौर पर छह सप्ताह वाली फॉलो-अप जांच में।

दोनों में से किसी भी इलाज के बाद, कंधे को पूरी तरह शांत होने में समय लग सकता है। तकलीफ़ अक्सर एक ही बार में नहीं, बल्कि धीरे-धीरे चरणों में कम होती है, और सर्जरी के बाद इलाज से पहले वाले लक्षणों को पूरी तरह खत्म होने में कई महीने (कभी-कभी नौ महीने तक) लग सकते हैं। उम्मीद यही की जाती है कि लगातार सुधार हो, न कि तुरंत आराम मिल जाए।

यह कुछ छोटे चीरों से दूरबीन से किया जाने वाला डे-सर्जरी ऑपरेशन है (जिसमें उसी दिन घर जाया जाता है)। रोटेटर कफ़ के टेंडन के अंदर कैल्शियम के जमाव की जगह ढूँढ़कर उसे निकाला जाता है, और टेंडन को ज़्यादा जगह देने के लिए अक्सर उसी समय सबएक्रोमियल डीकम्प्रेसन भी किया जाता है। ड्रेसिंग (घाव की पट्टी) वॉटरप्रूफ़ होती है — आप दिन 1 से इसके ऊपर से नहा सकते हैं — और यह तब तक लगी रहती है जब तक सर्जरी के लगभग एक सप्ताह से दस दिन बाद, ऑपरेशन के बाद के आपके पहले अपॉइंटमेंट में आपके घावों की जांच नहीं हो जाती।

चरण I — शुरुआती हलचल (सप्ताह 0-2)

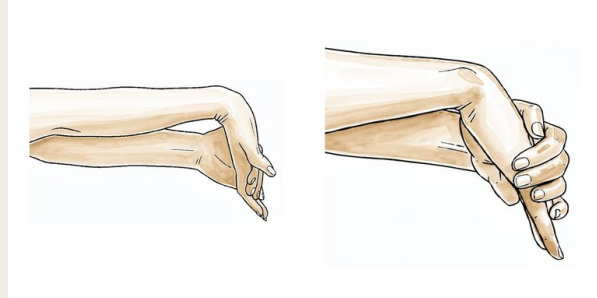


Kieran Hirpara © 4.0

हाथ खोलना और बंद करना

हाथ और उंगलियों को खोलते और बंद करते हुए, या एक नरम गेंद दबाते हुए, उन्हें हिलाते रहें। इसे तुरंत शुरू करें, ताकि कंधे के शांत होने के दौरान हाथ और बांह काम करते रहें।

10 बार, दिन में तीन बार

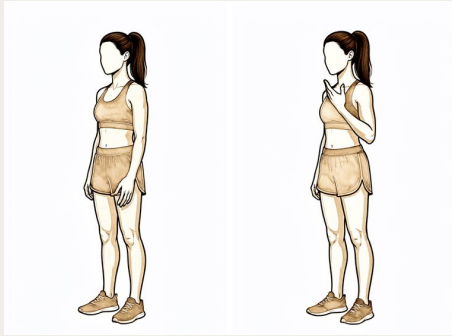


Kieran Hirpara © 4.0

कलाई की हलचल

कलाई को आगे, पीछे और दाएं-बाएं मोड़कर हिलाते रहें। यह बांह को स्लिंग से बाहर निकालकर करें।

10 बार, दिन में तीन बार

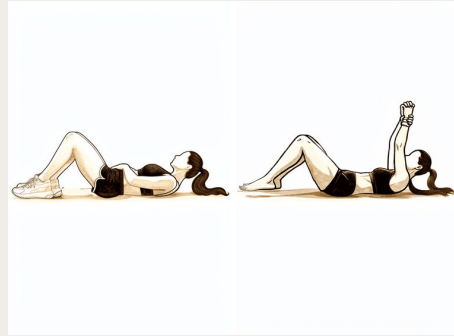


Kieran Hirpara © 1 2 3 4.0

कोहनी मोड़ना

बांह के ऊपरी हिस्से को बगल में टिकाकर, कोहनी को जितना आराम से मुड़ सके उतना मोड़ें, फिर उसे पूरी तरह सीधा करें। केवल कोहनी हिलती है — कंधे को ढीला रखें।

10 बार, दिन में तीन बार



Kieran Hirpara © 1 2 3 4.0

सहारे के साथ बांह ऊपर का स्ट्रेच (लेटकर)

पीठ के बल लेटें और अपनी ठीक बांह की मदद से ऑपरेशन वाली बांह को हल्के स्ट्रेच के रूप में कंधे की ऊंचाई से ऊपर उठाएं, फिर ठीक बांह की मदद जारी रखते हुए उसे वापस नीचे लाएं। शुरू में इसमें तकलीफ होगी — यह अपेक्षित है — और कंधे को जकड़ने से रोकने के लिए यही मुख्य व्यायाम है।

10 बार, दिन में तीन बार

सर्जरी के बाद जब आप जागेंगे तो आपकी बांह स्लिंग में होगी, लेकिन स्लिंग सिर्फ आराम के लिए है: जितना हो सके इसके बिना रहने की कोशिश करें, और ज़्यादातर लोग कुछ ही दिनों में इससे बाहर आ जाते हैं। शुरू से ही आप कंधे की ऊंचाई से नीचे बांह का इस्तेमाल बिना किसी पाबंदी के कर सकते हैं। बांह को कंधे की ऊंचाई से ऊपर उठाने की अनुमति है और यह सुरक्षित है, हालांकि शुरू में इसमें तकलीफ होगी; दिन में कई बार, अपनी ठीक बांह की मदद से ऑपरेशन वाली बांह को हल्के स्ट्रेच के रूप में कंधे की ऊंचाई से ऊपर उठाएं, ताकि कंधा जकड़ न जाए। इन पहले सप्ताहों में ऑपरेशन वाली बांह से लगभग दो किलो से भारी कुछ भी ढोने से बचें, क्योंकि इससे दर्द होगा। अपने व्यायाम जितनी जल्दी हो सके शुरू करें, हर व्यायाम दस बार, दिन में तीन बार करने का लक्ष्य रखें। अपने व्यायाम से पहले दर्द निवारक दवा लें, और आराम के लिए बर्फ का इस्तेमाल करें। गाड़ी न चलाएं: गाड़ी चलाना तभी दोबारा शुरू होता है जब आपके सर्जन अनुमति दें, आमतौर पर छह सप्ताह वाली फॉलो-अप जांच में।

आपके फिजियोथेरेपिस्ट के लिए:

लक्ष्य

- ऑपरेशन के बाद के दर्द और सूजन को शांत करना
- रेंज ऑफ मोशन (जोड़ कितना हिल-डुल सकता है) को जल्दी वापस लाना: प्राथमिकता जकड़न को रोकना है, जिसकी कैल्सिफिक टेंडिनाइटिस (टेंडन में कैल्शियम जमने से टेंडन की सूजन) के मरीजों में ज़्यादा संभावना होती है
- कंधे की ऊंचाई से नीचे बांह का सामान्य इस्तेमाल

उपचार

- स्लिंग सिर्फ आराम के लिए; जितनी जल्दी आराम से हो सके छोड़ना, आम तौर पर कुछ दिनों में
- पहले दिन से कंधे की ऊंचाई से नीचे बांह का बिना पाबंदी सक्रिय इस्तेमाल
- जितना सहन हो सके, कंधे की ऊंचाई से ऊपर एक्टिव एलिवेशन (खुद से बांह उठाना)
- जकड़न रोकने के लिए दिन में कई बार कंधे की ऊंचाई से ऊपर पैसिव और एक्टिव-असिस्टेड एलिवेशन (दूसरी बांह की मदद से)
- घर पर व्यायाम का कार्यक्रम: हर व्यायाम दस बार, दिन में तीन बार

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

- व्यायाम से पहले दर्द निवारक दवा; ज़रूरत के अनुसार दर्द से राहत के लिए क्रायोथेरेपी (बर्फ से सिकाई)

सावधानियां

- ऑपरेशन वाली बांह से लगभग दो किलो से ज़्यादा ढोना या उठाना नहीं
- छह सप्ताह तक गाड़ी नहीं चलानी है (यह किसी भी कंधे के ऑपरेशन पर लागू होता है)

अगले चरण में जाने के मानदंड

- ऑपरेशन के बाद के पहले अपॉइंटमेंट में घाव की जांच संतोषजनक हो
- स्लिंग छूट गई हो और कंधे की ऊंचाई से नीचे बांह का आराम से इस्तेमाल हो रहा हो

चरण II — अपनी रेंज वापस पाना (सप्ताह 2-8)

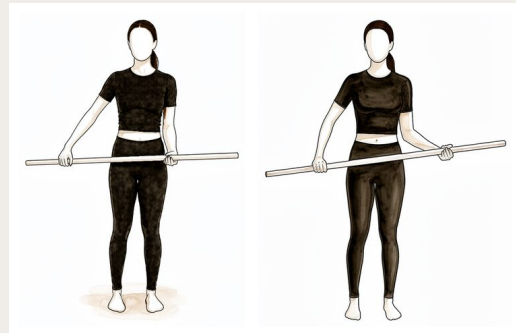


Kieran Hirpara © 4.0

सहारे के साथ एबडक्शन

ऑपरेशन वाली अग्रबाहु (कोहनी से कलाई तक का हिस्सा) को अपनी दूसरी बांह से थामें और दोनों को बगल की ओर उठाएं, ज़्यादातर काम ठीक बांह को करने दें, फिर नियंत्रण के साथ नीचे लाएं। जितना आराम से हो सके रेंज बढ़ाएं — अच्छी-खासी तकलीफ़ महसूस होने तक स्ट्रेच करना ठीक है; ज़बरदस्ती किया गया, बहुत दर्दनाक स्ट्रेच ठीक नहीं है।

आपके फिजियोथेरेपिस्ट के मार्गदर्शन के अनुसार

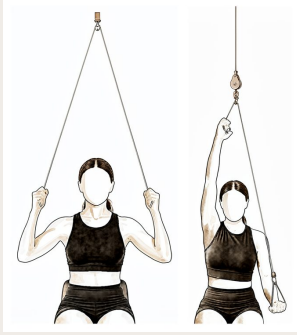


Kieran Hirpara © 4.0

छड़ी से सहारे के साथ एक्सटर्नल रोटेशन

पीठ के बल लेटें, कोहनी बगल से सटी हो और समकोण पर मुड़ी हो। एक छड़ी दोनों हाथों में पकड़ें और अपनी ठीक बांह से ऑपरेशन वाले हाथ को बाहर की ओर घुमाएं, जिससे कंधा घूमे। बाहर की ओर इस घुमाव को वापस पाना इस चरण के लक्ष्यों में से एक है, इसलिए हर सप्ताह धीरे से इसे थोड़ा और आगे बढ़ाते रहें।

10 बार, दिन में तीन बार

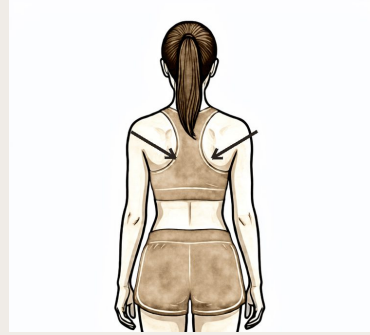


Kieran Hirpara © 4.0

दरवाज़े के ऊपर लगी पुली

दरवाज़े के ऊपर लगी पुली (घिरनी) के नीचे बैठें, हर हाथ में एक हँडल हो। अपनी ठीक बांह से नीचे खींचें ताकि ऑपरेशन वाली बांह जितना आराम से जा सके उतना सिर के ऊपर उठे, फिर धीरे-धीरे नीचे लाएं। हल्के स्ट्रेच तक जाएं, तेज़ दर्द तक नहीं।

10 बार, दिन में तीन से चार बार



Kieran Hirpara © 4.0

स्कैपुलर सेटिंग

सीधे बैठकर या खड़े होकर, अपनी कंधे की चपटी हड्डियों को धीरे से पीछे एक-दूसरे की ओर और नीचे, कानों से दूर लाएं। कुछ सेकंड रोककर रखें, फिर ढीला छोड़ दें। रेंज वापस आने के दौरान कंधे की चपटी हड्डी अच्छी तरह हिलती रहे, इसके लिए इसे अपने स्ट्रेच के साथ-साथ जारी रखें।

आपके फिजियोथेरेपिस्ट के मार्गदर्शन के अनुसार

लगभग दो से तीन सप्ताह पर क्लिनिक में आपकी फॉलो-अप जांच होगी, जिसमें आपके घाव और आपकी पैसिव रेंज ऑफ मोशन की जांच की जाएगी। इस चरण का काम रेंज है: आगे की ओर बांह उठाने वाले स्ट्रेच को बढ़ाएं और बांह को बगल की ओर ले जाने वाली हलचल जोड़ें, जिसमें फिजियोथेरेपी प्रगति का मार्गदर्शन करती है। आम तौर पर लक्ष्य यह होता है कि छह सप्ताह तक आप बांह को खुद से कंधे की सीध (हॉरिज़ॉन्टल) तक उठा सकें, और छह सप्ताह तक सहारे वाली (पैसिव) रेंज (आगे, बगल की ओर और घुमाव में) सामान्य हो जाए। छह सप्ताह से गाड़ी चलाना फिर शुरू होता है, जब आपके सर्जन ने अनुमति दे दी हो और आप सुरक्षित रूप से इमरजेंसी में गाड़ी रोक सकें।

आपके फिजियोथेरेपिस्ट के लिए:

लक्ष्य

- छह सप्ताह तक एक्टिव फॉरवर्ड फ्लेक्शन और एबडक्शन कंधे की सीध (हॉरिज़ॉन्टल) तक
- छह सप्ताह तक पैसिव फ्लेक्शन, एबडक्शन और एक्सटर्नल रोटेशन सामान्य तक
- रोज़मर्रा के कामों में आत्मनिर्भरता

उपचार

- पैसिव और एक्टिव-असिस्टेड फॉरवर्ड फ्लेक्शन बढ़ाना; एबडक्शन (बांह को बगल की ओर उठाना) शुरू करना और बढ़ाना
- जितना आराम से हो सके, सभी दिशाओं में एक्टिव रेंज ऑफ मोशन तक बढ़ाना
- स्कैपुलर सेटिंग और पोस्चर (शरीर की मुद्रा) पर काम जारी रखना
- सेशन से पहले दर्द निवारक दवा जारी रखना, और पसंद के अनुसार स्ट्रेचिंग के आसपास सिकाई के लिए गर्मी या बर्फ

सावधानियां

- रेंज वापस आने तक उठाना हल्का रखें; प्रगति लक्षणों के आधार पर ही होती है
- अच्छी-खासी तकलीफ़ महसूस होने तक स्ट्रेच करना ठीक है; ज़बरदस्ती किया गया, बहुत दर्दनाक स्ट्रेच ठीक नहीं है

CQ HAND + UPPER LIMB

Dr Kieran Hirpara — Specialist Orthopaedic Surgeon

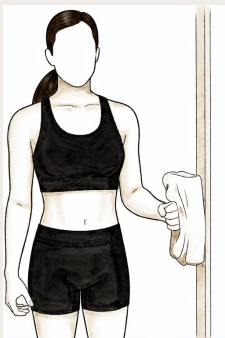
Suite 2, Level 1, Mater Private Hospital Rockhampton, 31 Ward Street, The Range, QLD 4700

Phone 07 4863 6556 · office@cqupperlimb.com.au · cqupperlimb.com.au

अगले चरण में जाने के मानदंड

- पैसिव रेंज ऑफ मोशन सामान्य या लगभग सामान्य
- कंधे की सीध (हॉरिज़ॉन्टल) या उससे ज़्यादा तक एक्टिव एलिवेशन, दर्द कम होता हुआ

चरण III — ताकत बढ़ाना और पूरी गतिविधि में वापसी (सप्ताह 8-16)

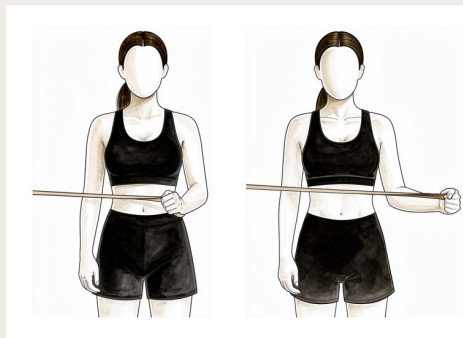


Kieran Hirpara © 4.0

आइसोमेट्रिक एक्सटर्नल रोटेशन

अपनी कोहनी को बगल से सटाकर समकोण पर मोड़कर खड़े हों, हाथ का पिछला हिस्सा (हथेली की उलटी तरफ) दीवार या दरवाज़े की चौखट से लगा हो। बांह को हिलने दिए बिना उस पर धीरे से बाहर की ओर दबाएं, कुछ सेकंड रोकें, फिर ढीला छोड़ दें। इससे बिना किसी हलचल के रोटेटर कफ़ मज़बूत होता है — यह लगभग आठ सप्ताह से (अगर टेंडन की दरार पर टांके लगाए गए थे तो दस से बारह सप्ताह से) ताकत बढ़ाने की शुरुआत है।

कुछ सेकंड रोकें, कई बार; आपके फिजियोथेरेपिस्ट के मार्गदर्शन के अनुसार

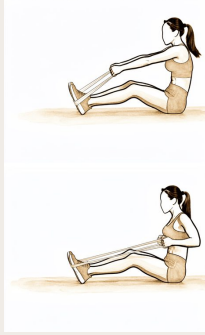


Kieran Hirpara © 4.0

बैंड से एक्सटर्नल रोटेशन

कोहनी को बगल से सटाकर और समकोण पर मोड़कर खड़े हों, और कमर की ऊंचाई पर बंधा इलास्टिक बैंड पकड़ें। कोहनी को बगल में रखते हुए, अग्रबाहु को बैंड के खिलाफ़ बाहर की ओर घुमाएं, फिर धीरे-धीरे वापस लाएं। ताकत बढ़ने के साथ यह आइसोमेट्रिक व्यायाम से अगला कदम है।

2 से 3 सेट, हर सेट में 10 से 15 बार, कम प्रतिरोध

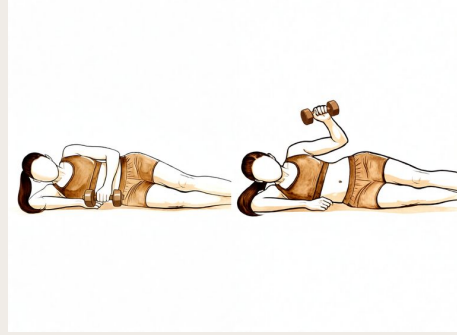


Kieran Hirpara © 4.0

लो रो

अपने सामने कमर की ऊंचाई पर बंधा बैंड पकड़ें। बांह को लगभग सीधा रखते हुए, उसे पीछे और नीचे कूल्हे की ओर खींचें, कंधे की चपटी हड्डी को नीचे और पीछे कसते हुए, फिर धीरे-धीरे वापस लाएं। इससे कंधे की चपटी हड्डी की वे मांसपेशियां मजबूत होती हैं जो रोटटर कफ को सहारा देती हैं।

2 से 3 सेट, हर सेट में 10 से 15 बार



Kieran Hirpara © 4.0

करवट लेटकर वज़न के साथ एक्सटर्नल रोटेशन

बिना ऑपरेशन वाली करवट लेटें, ऊपर वाली कोहनी समकोण पर मुड़ी और शरीर से सटी हो। हल्का वज़न पकड़कर अग्रबाहु को छत की ओर ऊपर घुमाएं, फिर धीरे-धीरे नीचे लाएं। यह लगभग आठ सप्ताह से (अगर टेंडन की दरार पर टांके लगाए गए थे तो दस से बारह सप्ताह से) रोटटर कफ की ताकत बढ़ाने का हिस्सा है — इसके साथ-साथ हलचल बढ़ाने वाले व्यायाम भी जारी रखें।

कम भार, ज़्यादा दोहराव

आम तौर पर लगभग आठ सप्ताह पर आपकी फिर से फॉलो-अप जांच होगी। रेंज वापस आ जाने पर, रिहैबिलिटेशन रोटटर कफ की ताकत बढ़ाने की ओर मुड़ता है, आम तौर पर आपके फिजियोथेरेपिस्ट की निगरानी में, और कंधे की ऊंचाई से ऊपर बांह के खुलकर इस्तेमाल की ओर। लक्ष्य यह है कि लगभग बारह सप्ताह तक आगे की ओर और बगल की ओर बांह पूरी तरह खुद से उठ सके। सिर्फ जमाव निकालने के बाद ठीक होने में आम तौर पर लगभग तीन महीने लगते हैं, जिसके बाद कोई पाबंदी नहीं रहती; अगर रोटटर कफ का रिपेयर करना पड़ा था, तो ठीक होने में ज़्यादा समय लगता है (आम तौर पर लगभग पांच महीने) और इसके बजाय रोटटर कफ रिपेयर प्रोटोकॉल का पालन किया जाता है। अगर इसके बाद भी कुछ दुखन बनी रहे तो चिंता न करें: इस ऑपरेशन के बाद, ऑपरेशन से पहले वाले लक्षणों को पूरी तरह शांत होने में नौ महीने तक लग सकते हैं, और रुझान लगातार सही दिशा में रहता है।

आपके फिजियोथेरेपिस्ट के लिए:

लक्ष्य

- लगभग बारह सप्ताह तक पूरा एक्टिव फॉरवर्ड फ्लेक्शन और एबडक्शन
- रोटटर कफ और स्कैपुला (कंधे की चपटी हड्डी) की मांसपेशियों की ताकत और सहनशक्ति को धीरे-धीरे वापस लाना
- लगभग तीन महीने तक पूरी, बिना पाबंदी वाली गतिविधि में वापसी

उपचार

- आठ सप्ताह से रोटटर कफ की ताकत धीरे-धीरे बढ़ाना (अगर टेंडन की दरार पर टांके लगाए गए थे तो दस से बारह सप्ताह से): आइसोमेट्रिक व्यायाम (बिना हिलाए मांसपेशी को कसना) से इलास्टिक बैंड और हल्के वज़न तक, कम भार और ज़्यादा दोहराव के साथ
- कंधे की ऊंचाई से ऊपर बांह का सक्रिय इस्तेमाल बढ़ाना
- सप्ताह बारह से सोलह के दौरान, जितना सहन हो, जिम, काम और खेल के हिसाब का भार आगे बढ़ाना

सावधानियां

- ताकत बढ़ाने के चक्कर में रेंज नहीं खोनी चाहिए; पूरे समय हिलने-डुलने वाले व्यायाम जारी रखें
- भारी और सिर के ऊपर वाला भार धीरे-धीरे बढ़ाएं; दर्द भड़कने का मतलब है एक कदम पीछे हटना

अगले चरण में जाने के मानदंड

- पूरी एक्टिव रेंज ऑफ मोशन, ताकत लौटती हुई और लक्षण लगातार शांत होते हुए
- अच्छी प्रगति होने पर नियमित फॉलो-अप से छुट्टी, आम तौर पर लगभग आठ से सोलह सप्ताह के बीच

प्रोटोकॉल के बाद

ऊपर दिए गए चरण इस प्रक्रिया के लिए प्रकाशित मरीज़ मार्गदर्शन और रिहैबिलिटेशन प्रोटोकॉल से लिए गए हैं: द लंदन शोल्डर पार्टनरशिप का कैल्सियम जमाव निकालने (कैल्सिफिक डिपॉज़िट एक्सिज़न) के बाद का रिहैबिलिटेशन प्रोटोकॉल, कैल्सिफिक टेंडिनाइटिस की सर्जरी पर शोल्डरडॉक (ब्रिटेन) का मरीज़ मार्गदर्शन, और दूरबीन से जमाव निकालने पर डॉ. केविन को की मरीज़ गाइड। सप्ताहों की सीमाएं आम तौर पर ऐसी रहती हैं, तय नहीं हैं, और आगे का आपका रिहैबिलिटेशन आपका फिजियोथेरेपिस्ट, प्रैक्टिस के साथ मिलकर, आपकी ज़रूरत के हिसाब से इस आधार पर आगे बढ़ाता है कि आपका कंधा कैसे ठीक हो रहा है। यह पेज प्रैक्टिस की ठीक होने से जुड़ी सामान्य सलाह के साथ काम करता है: देखें [ऑपरेशन के बाद दर्द को संभालना](#) और [घाव की देखभाल](#)। इस समस्या और इन इलाजों के काम करने के तरीके के बारे में जानने के लिए देखें [कैल्सिफिक टेंडिनाइटिस](#)। इस प्रोटोकॉल के पीछे के प्रमाण (बिना इलाज के समस्या का स्वाभाविक क्रम, बायोटाज, और सर्जरी से जमाव निकालने पर हुए शोध) प्रमाण वाले हिस्से में संक्षेप में दिए गए हैं, जो इस पेज के ऊपर से पीडीएफ़ के रूप में उपलब्ध है।