

कॉम्प्रिहेंसिव आर्थ्रोस्कोपिक मैनेजमेंट (CAM)

कॉम्प्रिहेंसिव आर्थ्रोस्कोपिक मैनेजमेंट के बाद की रिहैबिलिटेशन का मकसद कंधे की आरामदायक, काम लायक हरकत वापस लाना है।

Kieran Hirpara © ⓘ 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 माटर प्राइवेट हॉस्पिटल, रॉकहैम्पटन में डॉ. कीरन हिरपरा द्वारा किए गए कॉम्प्रिहेंसिव आर्थ्रोस्कोपिक मैनेजमेंट (CAM — कंधे का व्यापक दूरबीन से ऑपरेशन) के बाद की रिहैबिलिटेशन (दोबारा ताकत और हिलने-डुलने की क्षमता लौटाने की प्रक्रिया) के बारे में है, यानी अस्पताल में क्या होता है और उसके बाद के सप्ताहों और महीनों में क्या होता है। अपनी पहली फिजियोथेरेपी मुलाकात पर यह पेज या इसकी PDF साथ लाएं, ताकि आपकी रिहैबिलिटेशन में तालमेल बना रहे। आपका फिजियोथेरेपिस्ट आपकी रिहैबिलिटेशन को नीचे दिए गए चरणों में, आपके हिसाब से आगे बढ़ाएगा, यह देखते हुए कि आपका कंधा कैसे हिल रहा है और आपके ऑपरेशन के समय क्या किया गया था।

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

क्या उम्मीद करें

CAM प्रक्रिया घिसे हुए, गठिया (आर्थराइटिस) वाले कंधे के लिए किया जाने वाला दूरबीन से ऑपरेशन (आर्थ्रोस्कोपी) है। जोड़ को बदलने के बजाय, इसका मकसद जोड़ को साफ़ करना और उसकी जकड़न खोलना है, ताकि वह ज़्यादा हिले और कम दुखे: सर्जन खुरदुरे कार्टिलेज (उपास्थि) को चिकना करता है, ढीले टुकड़े और हड्डी के उभार (बोन स्पूर) निकालता है, जोड़ की कसी हुई अंदरूनी परत को रिलीज़ करता है (काटकर ढीला करता है) ताकि कंधा फिर से घूम सके, और जोड़ के ठीक नीचे से गुज़रने वाली नर्व (तंत्रिका), यानी एक्सिलरी नर्व, को आसपास की जकड़न से छुड़ाता है। लक्ष्य यह है कि आपको कई अच्छे साल ऐसे कंधे के साथ मिलें जो ज़्यादा आरामदायक हो और ज़्यादा हिल-डुल सके, और जोड़ बदलने के ऑपरेशन को टाला जा सके, या उसकी ज़रूरत ही न पड़े।

किए गए कामों का यही मेल तय करता है कि आप कैसे ठीक होते हैं। क्योंकि सर्जन ने एक कसे हुए, जकड़े कंधे को रिलीज़ किया है और आपके कंधे का घूमना वापस लाने के लिए काफ़ी मेहनत की है, इसलिए उसके बाद सबसे ज़रूरी काम उस हरकत को बनाए रखना है: ऐसा कंधा अगर स्थिर छोड़ दिया जाए तो फिर से जकड़ने की कोशिश करेगा। लेकिन क्योंकि सर्जन ने जोड़ की घिसी हुई सतहों पर भी काम किया है, इसलिए शुरुआती हरकत नपे-तुले, धीरे-धीरे बढ़ने वाले तरीके से की जाती है: आप जल्दी और बार-बार हिलाते हैं, लेकिन स्ट्रेच में ज़बरदस्ती करने के बजाय धीरे-धीरे उनमें जाते हैं, ताकि जोड़ भड़कने के बजाय शांत हो। इसलिए रिकवरी हरकत पर आधारित

होती है, जैसे फ्रोज़न शोल्डर (कंधे का जकड़ जाना) के रिलीज़ ऑपरेशन के बाद होती है, लेकिन यह ज़्यादा हल्की और ज़्यादा धीरे-धीरे होती है।

आपके व्यायामों में तीन तरह की हरकतें होती हैं, और आपकी टीम बताएगी कि आप पर कौन-सी लागू होती हैं:

- **पैसिव हरकत** का मतलब है कि कंधा पूरी तरह ढीला रहता है, जबकि काम आपकी दूसरी बांह, कोई छड़ी या पुली करती है।
- **एक्टिव-असिस्टेड हरकत** का मतलब है कि आप दूसरी बांह या किसी चीज़ की थोड़ी मदद से बांह को खुद हिलाते हैं।
- **एक्टिव हरकत** का मतलब है कि आप बांह को बिना किसी मदद के, उसकी अपनी ताकत से हिलाते हैं।

आपके स्लिंग के बारे में

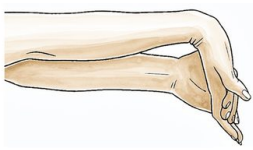
आमतौर पर पहले एक-दो सप्ताह आराम के लिए आपको एक स्लिंग (बांह को सहारा देने वाली पट्टी) दिया जाएगा। यह बांह को आराम देने और जोड़ के शांत होने तक उसे टकराने से बचाने के लिए है; यह किसी रिपेयर को जोड़े नहीं रखता। मुख्य बात टेंडन (कंडरा) या लिगामेंट (स्नायुबंधन) रिपेयर के ठीक उलट है: **स्लिंग सिर्फ आराम के लिए है, और कंधे को ऐसे नहीं छोड़ना चाहिए कि वह जकड़ जाए।** पहले दिन से अपने व्यायामों के लिए स्लिंग से बांह बाहर निकालें, आराम के अनुसार बांह को हल्के रोज़मर्रा के कामों के लिए इस्तेमाल करें, और शुरुआती दर्द कम होने के बाद जितना हो सके स्लिंग उतारकर रखें।

अगर ऑपरेशन के दौरान सर्जन ने आपके बाइसेप्स टेंडन को दोबारा जोड़ा था (बाइसेप्स टेनोडेसिस — बाइसेप्स टेंडन को हड्डी पर नई जगह जोड़ना), तो जब तक वह ठीक हो रहा है, आपकी टीम आपसे **लगभग छह सप्ताह तक न वज़न उठाने और न कोहनी को ज़ोर लगाकर मोड़ने** के लिए कहेगी, और वे आपको बताएंगे कि यह आप पर लागू होता है या नहीं।

मुख्य बातें

- **कंधे को हिलाते रहें।** शुरू से ही बांह का इस्तेमाल नहाने-धोने, कपड़े पहनने और खाने जैसे हल्के रोज़मर्रा के कामों के लिए करें। हल्की, नियमित हरकत ही कंधे को फिर से जकड़ने से रोकती है।
- **घुमाने पर काम करें।** बांह को बाहर की ओर घुमाना (एक्सटर्नल रोटेशन) उन मुख्य हरकतों में से एक है जिन्हें यह ऑपरेशन वापस लाता है, इसलिए बार-बार इस पर लौटें। इसे वापस पाना और बनाए रखना एक मुख्य लक्ष्य है।
- **स्ट्रेच में धीरे-धीरे जाएं, ज़बरदस्ती न करें।** उतना ही स्ट्रेच करें जितने में हल्का खिंचाव महसूस हो, तेज़ दर्द नहीं। जोड़ की सतहों पर काम किया गया है, इसलिए ज़बरदस्ती किए गए सख्त, दर्दनाक स्ट्रेच कंधे में सूजन (इन्फ्लेमेशन) ला सकते हैं और आपकी प्रगति को पीछे कर सकते हैं। थोड़ा-थोड़ा और बार-बार करना, लंबे, ज़ोरदार सेशन से बेहतर है।
- **दर्द पर काबू रखें ताकि आप हिला सकें।** अपने व्यायामों से पहले और अपनी फिजियोथेरेपी अपॉइंटमेंट से पहले अपनी दर्द निवारक दवा लें। कई लोगों को स्ट्रेच से पहले सिकाई (गर्माहट) और बाद में बर्फ़ से मदद मिलती है।
- **नियमित रूप से फिजियोथेरेपी पर जाएं।** पहले छह सप्ताह नियमित सेशन का लक्ष्य रखें। अपनी पहली मुलाकात पर यह पेज साथ लाएं।

अस्पताल में — आपके पहले व्यायाम

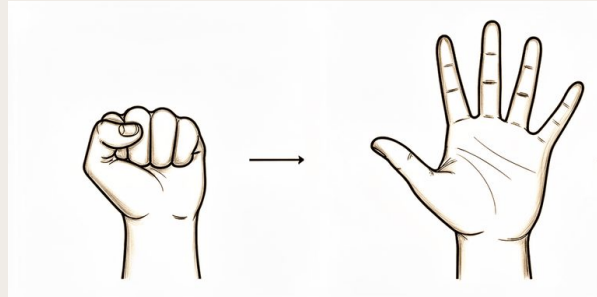


Kieran Hirpara © 4.0

कलाई की हरकत

अपनी कलाई को आगे, पीछे और एक तरफ़ से दूसरी तरफ़ मोड़कर अपने हाथ को हिलाते रहें।

10 बार, दिन में 3 बार

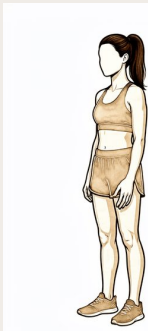


Kieran Hirpara © 4.0

हाथ खोलना और बंद करना

अपने हाथ और उंगलियों को खोलते और बंद करते हुए, या एक नरम गेंद दबाते हुए, उन्हें हिलाते रहें।

10 बार, दिन में 3 बार

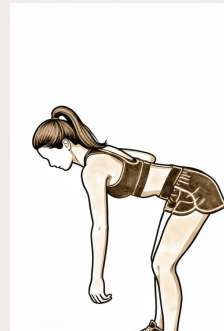


Kieran Hirpara © 4.0

कोहनी मोड़ना

अपनी कोहनी को मोड़ें और सीधा करें। अगर ऑपरेशन के दौरान आपका बाइसेप्स टेंडन (कंडरा) दोबारा जोड़ा गया था, तो आपकी टीम आपसे कहेगी कि इसे धीरे से करें और पहले कुछ सप्ताह उस बांह से वज़न न उठाएं।

10 बार, दिन में 3 बार

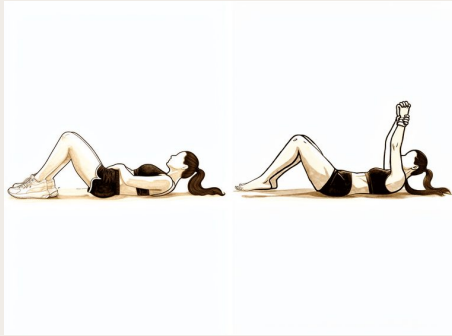


Kieran Hirpara © 4.0

पेंडुलम व्यायाम

यह एक ढीला, पैसिव व्यायाम है। आगे की ओर झुकें और अपनी बांह को नीचे ढीला लटकने दें। अपने शरीर की मदद से बांह को धीरे से छोटे घेरों में झुलाएं, घड़ी की दिशा में और उलटी दिशा में, और आगे-पीछे। कंधे की मांसपेशियों को ढीला रखते हुए, बांह के वज़न को ही काम करने दें।

हर दिशा में लगभग 30 सेकंड, दिन में 3 बार



Kieran Hirpara © 1 2 4.0

मदद से आगे की ओर फ्लेक्शन (लेटकर)

अगर आप चाहें, तो पीठ के बल लेटें और दोनों हाथों में एक छड़ी (या लपेटा हुआ तौलिया) पकड़ें। अपनी ठीक वाली बांह से ऑपरेशन वाली बांह को सिर के ऊपर की ओर, जितना आराम से जा सके उतना, ले जाएं, फिर उसे धीरे-धीरे नीचे लाएं।

10 बार, दिन में 3 बार

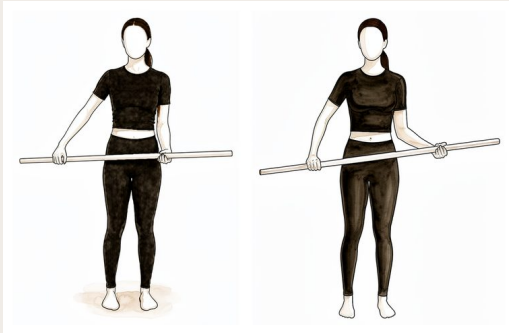


Kieran Hirpara © 1 2 4.0

मदद से एडक्शन (गोद में लेकर)

ऑपरेशन वाली बांह को अपनी दूसरी बांह में, कोहनी के नीचे सहारा देते हुए, गोद की तरह थामें, और जैसे किसी बच्चे को झुलाते हैं, वैसे उसे धीरे से बगल की ओर बाहर और वापस झुलाएं। हर बार उसे बगल की ओर आरामदायक खिंचाव तक ले जाएं।

10 बार, दिन में 3 बार

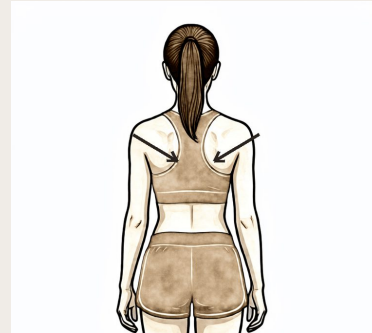


Kieran Hirpara © 1 2 4.0

छड़ी की मदद से एक्सटर्नल रोटेशन

पीठ के बल लेटें, कोहनी बगल में सटी हो और 90 डिग्री पर मुड़ी हो। दोनों हाथों में एक छड़ी पकड़ें और अपनी ठीक वाली बांह से ऑपरेशन वाली बांह के हाथ को बाहर की ओर घुमाएं, जिससे कंधा घूमे। इस ऑपरेशन के बाद बाहर की ओर घुमाना वापस पाने के लिए एक ज़रूरी हरकत है, इसलिए इस पर धीरे-धीरे काम करते रहें और सप्ताह बीतने के साथ इसे थोड़ा और आगे ले जाएं।

10 बार, दिन में 3 बार



Kieran Hirpara © 1 2 4.0

लोअर ट्रेपेज़ियस सेटिंग

अपनी कंधे की चपटी हड्डियों (स्कैपुला) को नीचे की ओर और एक-दूसरे की तरफ़ कसें, रोककर रखें, फिर ढीला छोड़ें।

5 सेकंड रोककर रखें, 5 बार; दिन में 3 बार दोहराएं

अस्पताल में एक फिजियोथेरेपिस्ट आपसे मिलेगा और घर जाने से पहले आपको नीचे दिए गए व्यायाम शुरू करवाएगा। ये हाथ, कोहनी और कंधे को हिलाते रहते हैं और तुरंत ही कंधे की रेंज ऑफ मोशन (जोड़ कितना हिल-डुल सकता है) वापस लाना शुरू कर देते हैं। पहले से अपनी दर्द निवारक दवा लें ताकि आप आराम से हिला सकें। इन्हें अपनी टीम के बताए अनुसार करें, और घर पर भी जारी रखें।

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

अस्पताल से छुट्टी के बाद आपकी रिहैबिलिटेशन

CAM प्रक्रिया के बाद रिहैबिलिटेशन हरकत पर आधारित होती है: कंधा जकड़ा हुआ था और उसे खोला गया है, इसलिए शुरुआती मेहनत उस रेंज को दोबारा कसने से पहले बनाए रखने और फिर से बनाने में जाती है, लेकिन धीरे-धीरे बढ़ने वाले ऐसे तरीके से जो उन जोड़ की सतहों का ध्यान रखे जिन पर काम किया गया था। फिजियोथेरेपी जल्दी शुरू होती है, नियमित रहती है, और कुछ महीनों तक चलती है। नीचे दिए गए चरण इस ऑपरेशन के प्रकाशित रिहैबिलिटेशन प्रोटोकॉल के पैटर्न पर चलते हैं। सप्ताहों की सीमाएं आम तौर पर ऐसी होती हैं, तय नहीं हैं: आपका फिजियोथेरेपिस्ट आपको कैलेंडर के आधार पर नहीं, बल्कि इस आधार पर आगे बढ़ाएगा कि आपका कंधा कैसे हिल रहा है। क्लिनिक में फॉलो-अप जांच आमतौर पर लगभग 2 सप्ताह, 6 सप्ताह, और 3 से 4 महीने पर रखी जाती है।

पूरा सफ़र एक नज़र में:

- **चरण I — शुरुआती हरकत:** लगभग पहले दो सप्ताह
- **चरण II — आपकी रेंज वापस लाना:** सप्ताह 2 से 6
- **चरण III — ताकत बढ़ाना:** सप्ताह 6 से 12
- **चरण IV — पूरी गतिविधि पर लौटना:** सप्ताह 12 से आगे (लगभग तीन महीने)

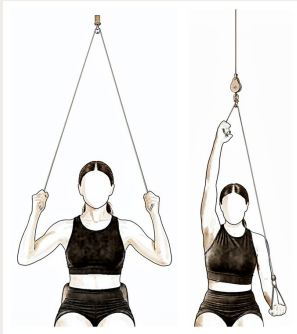
ज़्यादातर लोगों को **पहले एक से तीन महीनों** के भीतर दर्द में अच्छी-खासी राहत और हिलाने में आसानी महसूस होती है, और सुधार आमतौर पर **छह से बारह महीनों** तक बढ़ता रहता है।

चरण I — शुरुआती हरकत (सप्ताह 0-2)

इन पहले दो सप्ताहों का लक्ष्य कंधे को हिलाना-डुलाना और सर्जरी में खोली गई रेंज को बनाए रखना है, बिना जोड़ को भड़काए। आप अस्पताल वाले व्यायाम घर पर दिन में कई बार जारी रखते हैं: पैसिव और एक्टिव-असिस्टेड हरकतें, पेंडुलम व्यायाम, और हर दिशा में हल्के स्ट्रेच, जिनमें बांह को बाहर की ओर घुमाना भी शामिल है। स्लिंग सिर्फ आराम के लिए इस्तेमाल करें, और अपने व्यायामों और हल्के रोज़मर्रा के कामों के लिए उसे उतार दें। दर्द पर अच्छा काबू ही हरकत को संभव बनाता है, इसलिए अपने व्यायामों से पहले दर्द निवारक दवा लेते रहें, और अगर मदद मिले तो पहले सिकाई और बाद में बर्फ़ का इस्तेमाल करें। हर स्ट्रेच में धीरे-धीरे उतना ही जाएं जितने में हल्का खिंचाव महसूस हो, तेज़ दर्द नहीं।

अगले चरण के लिए तैयार, जब... आप अपना घरेलू कार्यक्रम दिन में कई बार भरोसे के साथ कर रहे हों, आपका दर्द कम हो रहा हो, और कंधा अपनी शुरुआती रेंज में आसानी से हिल रहा हो।

चरण II — आपकी रेंज वापस लाना (सप्ताह 2-6)

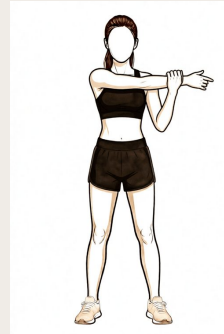


Kieran Hirpara © 4.0

दरवाज़े के ऊपर लगी पुली

दरवाज़े के ऊपर लगी पुली के नीचे बैठें, दोनों हाथों में एक-एक हैंडल पकड़ें। ठीक वाली बांह से नीचे खींचें ताकि ऑपरेशन वाली बांह सिर के ऊपर की ओर, जितना आराम से जा सके उतनी, उठे, फिर धीरे-धीरे नीचे लाएं। हल्के खिंचाव तक जाएं, तेज़ दर्द तक नहीं।

10 बार, दिन में 3 से 4 बार

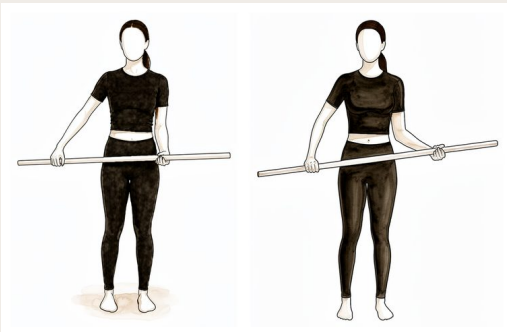


Kieran Hirpara © 4.0

शरीर के आर-पार स्ट्रेच

अपने ठीक वाले हाथ से ऑपरेशन वाली बांह को सीने के आर-पार तब तक खींचें जब तक कंधे के पिछले हिस्से में हल्का खिंचाव महसूस न हो, फिर छोड़ दें।

10 बार, दिन में 3 से 4 बार

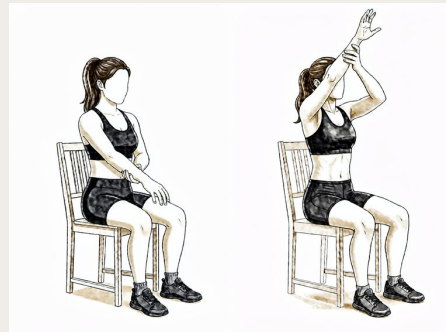


Kieran Hirpara © 4.0

छड़ी (वैंड) से एक्सटर्नल रोटेशन

अस्पताल में शुरू किया गया छड़ी की मदद वाला एक्सटर्नल रोटेशन जारी रखें, और रेंज खुलने के साथ इसे थोड़ा और आगे ले जाएं। कोहनी को बगल में रखकर, अग्रबाहु को जितना आराम से जा सके उतना बाहर की ओर घुमाएं, फिर वापस लाएं।

10 बार, दिन में 3 से 4 बार



Kieran Hirpara © 4.0

मदद से आगे की ओर बांह उठाना (बैठकर)

बैठकर और थोड़ा आगे झुककर, ऑपरेशन वाली अग्रबाहु को अपने ठीक वाले हाथ से सहारा दें और उसकी मदद से ऑपरेशन वाली बांह को अपने सामने आगे और ऊपर, जितना आराम से हो सके उतना, उठाएं, फिर धीरे-धीरे नीचे लाएं। काम ठीक वाली बांह को करने दें, ताकि ऑपरेशन वाला कंधा ढीला रहे।

आपके फिजियोथेरेपिस्ट के बताए अनुसार

इस चरण में नियमित फिजियोथेरेपी और घरेलू कार्यक्रम जारी रहता है, और कंधा जितना अनुमति दे, रेंज पर उतना और काम किया जाता है। आपके व्यायाम मदद वाली हरकतों से आगे बढ़कर हर दिशा में बांह को एक्टिव रूप से (खुद) हिलाने की ओर जाते हैं, आपका फिजियोथेरेपिस्ट हाथों से जोड़ को हिलाने वाला उपचार (जॉइंट मोबिलाइज़ेशन) जोड़ सकता है, और आप बार-बार एक्सटर्नल रोटेशन पर लौटते रहते हैं। स्ट्रेचिंग धीरे-धीरे बढ़ती रहती है, पहले सप्ताह से कुछ ज़्यादा मज़बूती से, लेकिन फिर भी ज़बरदस्ती के बजाय धीरे-धीरे।

CQ HAND + UPPER LIMB

Dr Kieran Hirpara — Specialist Orthopaedic Surgeon

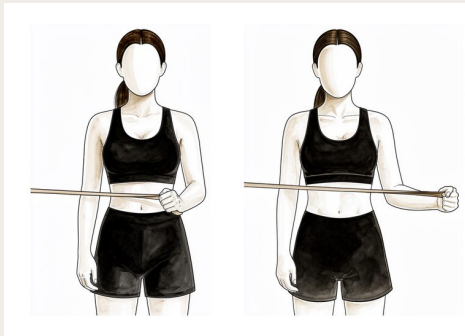
Suite 2, Level 1, Mater Private Hospital Rockhampton, 31 Ward Street, The Range, QLD 4700

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

इस चरण के दौरान ज़्यादातर लोग स्लिंग छोड़ चुके होते हैं और हल्के रोज़मर्रा के कामों के लिए बांह का सामान्य रूप से इस्तेमाल कर रहे होते हैं।

अगले चरण के लिए तैयार, जब... आपकी रेंज लगातार सुधर रही हो, कंधे की ऊंचाई से नीचे की हरकत आरामदायक हो, और आपका दर्द इतना कम हो चुका हो कि हल्के प्रतिरोध वाले व्यायाम शुरू किए जा सकें।

चरण III — ताकत बढ़ाना (सप्ताह 6-12)

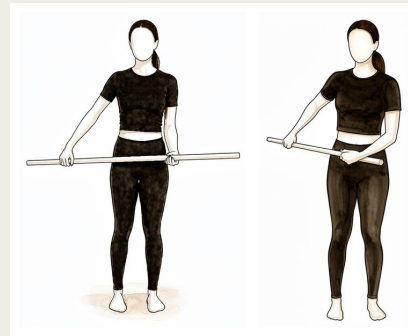


Kieran Hirpara © ⓘ 4.0

बैंड के साथ एक्सटर्नल रोटेशन

कोहनी को बगल में सटाकर और 90 डिग्री पर मोड़कर खड़े हों, कमर की ऊंचाई पर बंधा एक इलास्टिक बैंड पकड़ें। कोहनी को बगल में रखते हुए, बैंड के खिलाफ अग्रबाहु को बाहर की ओर घुमाएं, फिर धीरे-धीरे वापस लाएं।

2 से 3 सेट, हर सेट में 10 से 15 बार, सप्ताह में 5 दिन

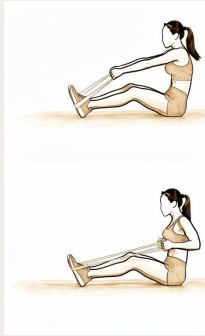


Kieran Hirpara © ⓘ 4.0

बैंड के साथ इंटरनल रोटेशन

कोहनी को बगल में सटाकर, एक तरफ़ बंधा बैंड पकड़ें और बैंड के खिलाफ़ अग्रबाहु को शरीर के आर-पार अंदर की ओर घुमाएं, फिर धीरे-धीरे वापस लाएं।

2 से 3 सेट, हर सेट में 10 से 15 बार, सप्ताह में 5 दिन

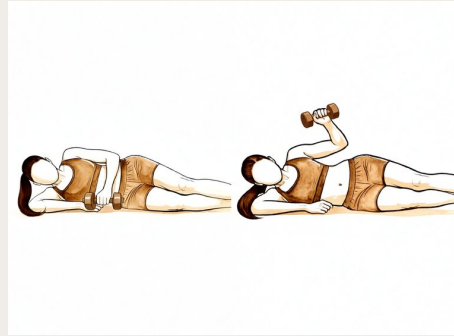


Kieran Hirpara © 1 4.0

लो रो

अपने सामने कमर की ऊंचाई पर बंधा एक 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।

2 से 3 सेट, हर सेट में 10 से 15 बार, सप्ताह में 5 दिन



Kieran Hirpara © 1 4.0

करवट लेटकर एक्सटर्नल रोटेशन (हल्का वज़न)

ठीक वाली करवट लेटें, ऑपरेशन वाली कोहनी 90 डिग्री पर मुड़ी हो और बगल से सटी हो, और एक हल्का वज़न (लगभग 0.5 से 1.5 किलो) पकड़ें। अग्रबाहु को ऊपर की ओर घुमाएं, फिर धीरे-धीरे नीचे लाएं: धीरे-धीरे नीचे लाना ही सबसे ज़रूरी हिस्सा है। व्यायाम कंधे की ऊंचाई से नीचे ही रखें।

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

रेंज में सुधार होने के साथ, ध्यान ताकत को दोबारा बनाने पर जाता है। हल्की स्ट्रेचिंग जारी रहती है, ताकि जिस हरकत के लिए आपने मेहनत की है, वह खो न जाए। प्रतिरोध वाले व्यायाम लगभग छह सप्ताह पर हल्के से शुरू होते हैं, जिनमें रोटेटर कफ़ (कंधे को घुमाने वाली मांसपेशियों और टेंडनों का समूह) और कंधे की चपटी हड्डी (स्कैपुला) की मांसपेशियों के लिए इलास्टिक बैंड और हल्के वज़न इस्तेमाल होते हैं, कम भार और ज़्यादा दोहराव के साथ। सामान्य रोज़मर्रा के काम काफ़ी हद तक पहले जैसे हो जाने चाहिए, और हल्की मनोरंजक गतिविधियां आमतौर पर इसी चरण में, आपके फिजियोथेरेपिस्ट के मार्गदर्शन में, दोबारा शुरू होती हैं।

अगले चरण के लिए तैयार, जब... आपके पास हर दिशा में पूरी, या लगभग पूरी, आरामदायक हरकत हो, और आप दर्द भड़के बिना ताकत वाले व्यायाम कर पा रहे हों।

चरण IV — पूरी गतिविधि पर लौटना (सप्ताह 12 से आगे)

आखिरी चरण, लगभग तीन महीने से, ज़्यादा भारी काम, सिर के ऊपर के कामों और खेल पर धीरे-धीरे लौटने का है, ज़्यादा उन्नत ताकत वाले व्यायामों के साथ। कंधा इसके काफ़ी बाद तक सुधरता रहता है: ज़्यादातर लोगों को छह से बारह महीनों तक आराम और भरोसा बढ़ता हुआ महसूस होता रहता है। प्रगति इस पर निर्भर रहती है कि आप कैसा महसूस कर रहे हैं: अगर जकड़न या दुखन बढ़ने लगे, तो ज़बरदस्ती आगे बढ़ने के बजाय थोड़ा पीछे हटें, रेंज वापस लाएं और जोड़ को शांत होने दें।

गतिविधियों पर लौटना

ज़्यादातर लोग पहले कुछ सप्ताहों में, जब वे आराम महसूस करने लगते हैं और स्लिंग छूट जाता है, डेस्क वाले काम और हल्के रोज़मर्रा के कामों पर लौट आते हैं। ज़्यादा भारी, ज़्यादा शारीरिक मेहनत वाला काम और सिर के ऊपर हाथ चलाने वाले खेल अगले कुछ सप्ताहों से महीनों में, आमतौर पर लगभग तीन महीने से, आपकी ताकत लौटने के साथ धीरे-धीरे वापस आते हैं। किसी भी कंधे के ऑपरेशन के बाद गाड़ी चलाना इस प्रोटोकॉल के किसी तय समय के बजाय प्रैक्टिस की सामान्य नीति के अनुसार होता है: देखें [ऊपरी अंग की सर्जरी के बाद गाड़ी चलाना](#) और अपनी फॉलो-अप जांच में अपने सर्जन से इसकी पुष्टि करें।

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

आपके व्यायाम

ये आपकी हैंडआउट (पर्चे) में दिए गए व्यायाम हैं। इन्हें डॉ. हिरपरा और अपने फिजियोथेरेपिस्ट के बताए अनुसार शुरू करें। शुरुआती व्यायाम — कलाई की हरकत, हाथ खोलना और बंद करना, कोहनी मोड़ना और पेंडुलम — कंधे के शांत होने तक बांह के बाकी हिस्सों को हिलाते रहते हैं। मदद वाले स्ट्रेच (लेटकर फ्लेक्शन, बांह को गोद में लेकर एब्डक्शन, छड़ी से एक्सटर्नल रोटेशन) जोड़ पर भार डाले बिना रेंज वापस लाते हैं, और बैंड, लो रो और करवट लेटकर किए जाने वाले व्यायाम बाद में जोड़े जाते हैं, जब हरकत आरामदायक हो जाए। पहले रेंज बढ़ाएं और उसके बाद ताकत। जो भी व्यायाम खिंचाव के बजाय तेज़ दर्द दे, उसे बंद कर दें।

आपके प्रोटोकॉल के बाद

ऊपर दिए गए अस्पताल से छुट्टी के बाद के चरण CAM प्रक्रिया के प्रकाशित रिहैबिलिटेशन प्रोटोकॉल से लिए गए हैं, और रिकवरी के पड़ाव उन्हीं स्रोतों से लिए गए हैं। सप्ताहों की सीमाएं आम तौर पर ऐसी होती हैं, तय नहीं हैं, और आपकी आगे की रिहैबिलिटेशन आपका फिजियोथेरेपिस्ट प्रैक्टिस के साथ मिलकर, आपके हिसाब से तय करेगा, इस आधार पर कि आपका कंधा कैसे ठीक होता है और आपके ऑपरेशन में ठीक-ठीक क्या किया गया था। यह पेज प्रैक्टिस की ठीक होने से जुड़ी सामान्य सलाह के साथ काम करता है: देखें [ऑपरेशन के बाद दर्द संभालना](#) और [घाव की देखभाल](#)। ऑपरेशन और जिस समस्या का यह इलाज करता है, उसके बारे में देखें [कॉम्प्रिहेंसिव आर्थ्रोस्कोपिक मैनेजमेंट](#) और [कंधे का गठिया](#)।