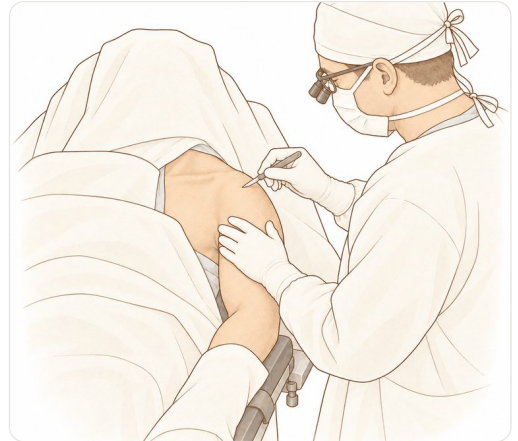


लैटरजे (Latarjet) ऑपरेशन

लैटरजे ऑपरेशन के बाद रिहैबिलिटेशन (पुनर्वास)।

Kieran Hirpara © ① ② ③ 4.0



यह पृष्ठ मशीन द्वारा अनुदित 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 **लैटरजे (Latarjet) ऑपरेशन** के बाद ठीक होने में आपका मार्गदर्शन करता है। इसमें हर चरण की आसान भाषा में व्याख्या के साथ एक व्यवस्थित कार्यक्रम दिया गया है, जिसे आप अपने फिजियोथेरेपिस्ट के साथ साझा कर सकते हैं; अपने पहले अपॉइंटमेंट पर यह पेज या इसकी PDF साथ लाएं, ताकि आपका रिहैबिलिटेशन (पुनर्वास) तालमेल से चलता रहे। आपका फिजियोथेरेपिस्ट इस बात के अनुसार योजना में बदलाव कर सकता है कि आप कितनी अच्छी तरह ठीक हो रहे हैं।

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

क्या उम्मीद करें

लैटरजे उस कंधे के लिए **बोन-ब्लॉक** (हड्डी के टुकड़े वाला) ऑपरेशन है जो बार-बार आगे की ओर अपनी जगह से खिसक जाता है। क्योंकि इसमें स्क्रू से कसी गई ठोस हड्डी का इस्तेमाल होता है (सिर्फ़ टांकों से जोड़े गए नरम ऊतक का नहीं), इसलिए रिपेयर शुरू से ही मज़बूत रहता है, और आम तौर पर आप नरम ऊतक वाले स्टेबिलाइज़ेशन ऑपरेशन (बैंकार्ट रिपेयर) की तुलना में जल्दी ठीक होते हैं। औसतन, लोग लगभग **20 सप्ताह** में खेल में लौट आते हैं, जबकि बैंकार्ट के बाद इसमें लगभग 32 सप्ताह लगते हैं।

लेकिन “जल्दी” का मतलब यह नहीं कि “कुछ भी किया जा सकता है”। आपके ठीक होने की रफ़्तार **सबसे बढ़कर एक चीज़ से तय होती है: लगाई गई हड्डी का आपके कंधे के सॉकेट (कटोरी) से जुड़ना**। हड्डी के इस जुड़ाव (जिसे **यूनियन** कहते हैं) में आम तौर पर लगभग 6 से 8 सप्ताह लगते हैं। जब तक आपके सर्जन इसकी पुष्टि नहीं कर देते कि हड्डी जुड़ गई है, तब तक कंधे पर भार डालना रोककर रखा जाता है, चाहे बांह कितनी भी अच्छी महसूस हो। लैटरजे में दो अतिरिक्त संरचनाओं को भी बचाकर रखना होता है, जो बैंकार्ट में नहीं होतीं; इसीलिए नीचे दी गई शुरुआती पाबंदियों में से कुछ खास तौर पर इसी ऑपरेशन के लिए हैं।

ऑपरेशन

लैटरजे में, हड्डी का एक छोटा टुकड़ा जिसे **कोराकाईड** (आपकी कंधे की चपटी हड्डी के आगे का एक उभार) कहते हैं, खिसकाकर आपके कंधे के सॉकेट के आगे के किनारे पर, जहां हड्डी कम हो गई है, **स्कू से कस दिया जाता है**। इससे जहां हड्डी की कमी थी वहां हड्डी जुड़ जाती है, और कंधे के आगे एक **“स्लिंग”** (झूले जैसा सहारा) वाला असर बनता है जो कंधे को खिसकने से रोकने में मदद करता है।

उस हड्डी को उसकी जगह तक ले जाने के लिए सर्जन को उसे **सबस्कैपुलैरिस** (कंधे के आगे की एक मांसपेशी) के बीच से निकालना पड़ता है, जिसे बीच से अलग (स्प्लिट) किया जाता है, या आंशिक रूप से हटाकर फिर से रिपेयर किया जाता है। इसलिए ठीक होते समय दो चीज़ों को बचाकर रखना ज़रूरी है:

- **बोन ब्लॉक और उसके स्कू**, जिन्हें आपके सॉकेट से जुड़ना है (**यूनियन**, लगभग 6-8 सप्ताह); और
- आगे की **सबस्कैपुलैरिस मांसपेशी**, जिसे लगाई गई हड्डी के चारों ओर रिपेयर किया जाता है।

कुछ लोगों में बाहर की ओर घुमाने की क्षमता (हाथ को बाहर की ओर घुमाना) में लगभग 7-8 डिग्री की एक छोटी, स्थायी कमी रह जाती है। यह अपेक्षित है और यह कोई जटिलता (कॉम्प्लिकेशन) **नहीं** है; ज़्यादातर लोगों की रोज़मर्रा की ज़िंदगी पर इसका कोई फ़र्क नहीं पड़ता।

अपनी स्लिंग पहनना

आप एक **सादी कंधे की स्लिंग** (बांह को सहारा देने वाली पट्टी) पहनेंगे, एब्डक्शन-पिलो या वेज स्लिंग (तकिये वाली स्लिंग) **नहीं**। डॉ. हिरपरा स्टेबिलाइज़ेशन सर्जरी के लिए सादी स्लिंग का इस्तेमाल करते हैं, क्योंकि हड्डी की फ़िक्सेशन (कसाव) मज़बूत होती है और सुरक्षा मुख्य रूप से बांह को सुरक्षित स्थिति में रखने से मिलती है, स्लिंग के आकार से नहीं।

- दिन में सहारे और आराम के लिए स्लिंग लगभग 3 सप्ताह तक पहनें (लगभग सप्ताह 3 से इसे धीरे-धीरे छुड़ाया जाता है)। हड्डी वाले लैटरजे में नरम ऊतक के रिपेयर की तुलना में स्लिंग कम समय तक पहननी पड़ती है।
- **आप स्लिंग पहनकर नहीं सोते।** इसे उतारकर सोएं; सोते समय अपनी बांह को सुरक्षित स्थिति में रखें: उसे बगल की ओर बाहर गिरने और बाहर की ओर मुड़ने न दें (यही वह स्थिति है जिससे यह ऑपरेशन बचाव करता है)। बांह को शरीर के आर-पार तकिये पर टिकाकर या बगल में रखकर लेटना आरामदायक और सुरक्षित है।
- **नहाते समय और अपनी एक्सरसाइज़ के लिए** इसे उतार दें (जब आपको इसका तरीका दिखा दिया जाए)। जब भी स्लिंग उतरी हो, अपनी बांह को ढीला और बगल में रखें।
- अगर कंधे में सूजन या दर्द हो, खास तौर पर एक्सरसाइज़ के बाद, तो बर्फ़ लगाएं।

स्लिंग इस्तेमाल करते समय अपने बैठने-खड़े होने के तरीके (पोस्चर) का ध्यान रखें: अपने कान, कंधे और कूल्हे एक सीध में रखें और झुककर न बैठें।

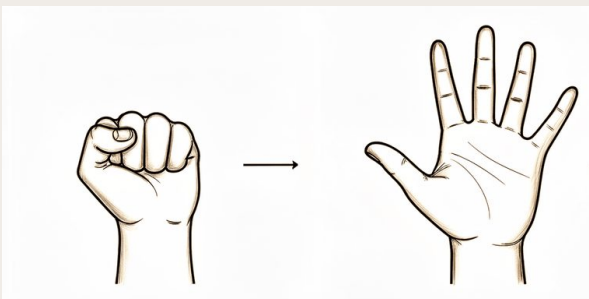
मुख्य सावधानियां — ये न करें

ये सावधानियां ठीक होते समय बोन ब्लॉक, उसके स्कू और आगे की मांसपेशी की रक्षा करती हैं।

- शुरुआत में बांह को ज़बरदस्ती **बाहर की ओर न घुमाएं** (हाथ को बाहर की ओर मोड़ना)। पहले 2 सप्ताह में, बाहर की ओर घुमाना सहारे वाली स्थिति में लगभग **25 डिग्री** तक ही रखा जाता है, और उसके बाद ही धीरे-धीरे बढ़ाया जाता है, हमेशा उसी दायरे में जो आपके सर्जन तय करें।

- बांह को **शरीर के पीछे की ओर न धकेलें** (कंधे का एक्सटेंशन), और बांह को बाहर की ओर घुमाने **और** साथ में पीछे की ओर खींचने वाली स्थिति से बचें। इससे लगाई गई हड्डी से जुड़े टेंडन (कंडरा) पर खिंचाव पड़ता है।
- शुरुआत में **अंदर की ओर घुमाने के खिलाफ ज़ोर लगाने वाली** (रेजिस्टेड इनवर्ड रोटेशन) मज़बूती की एक्सरसाइज़ **न करें** (प्रतिरोध के खिलाफ हाथ को ज़ोर से शरीर के आर-पार अंदर की ओर दबाना)। इससे आगे की ठीक हो रही मांसपेशी (सबस्कैपुलैरिस) पर काम पड़ता है, और इसे तब तक रोककर रखा जाता है जब तक आपके सर्जन सहमति न दें।
- जब तक आपके सर्जन यह पुष्टि न कर दें कि **हड्डी जुड़ गई है** (लगभग 6-8 सप्ताह), तब तक **बांह या हाथ पर वज़न न डालें**, बांह के सहारे कुर्सी से उठने के लिए ज़ोर न लगाएं, और कोई भी भारी चीज़ न उठाएं, न धकेलें और न खींचें। ज़्यादा भार कब शुरू हो सकता है, यह कैलेंडर नहीं बल्कि हड्डी का जुड़ाव तय करता है।
- शुरुआत में छाती या सिर के ऊपर वाली भारी जिम एक्सरसाइज़ **न करें**: ठीक होने के आखिरी दौर तक कोई पेक फ़्लाई, वाइड-ग्रिप बेंच प्रेस, मिलिट्री (सिर के ऊपर) प्रेस, गर्दन के पीछे वाला लैट पुलडाउन या ट्राइसेप्स डिप्स न करें।
- बांह को अचानक झटका लगने, अचानक कुछ पकड़ने या बांह के बल गिरने से बचें।

चरण I — तुरंत सुरक्षा (सप्ताह 0-2)

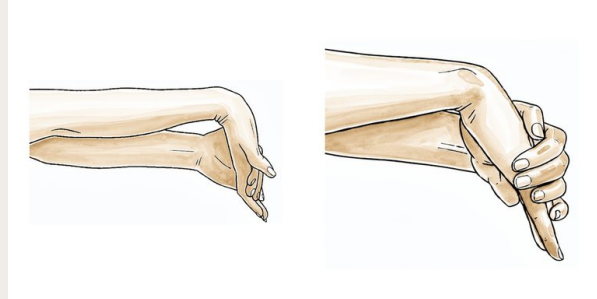


Kieran Hirpara © 1 2 3 4.0

हाथ खोलना और बंद करना

अपने हाथ की कसकर मुट्ठी बनाएं, फिर उसे पूरा खोल दें। इससे आपका हाथ चलता रहता है और जकड़न व सूजन से बचाव में मदद मिलती है।

हर घंटे 10 बार

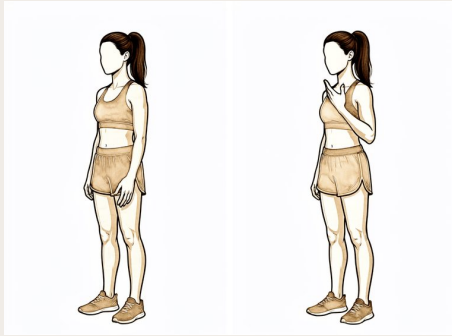


Kieran Hirpara © 1 2 3 4.0

कलाई को ख़ुद मोड़ना

अपनी कलाई को धीरे-से आगे की ओर मोड़ें, फिर पीछे की ओर, जितना आराम से हो सके।

हर घंटे 10-15 बार

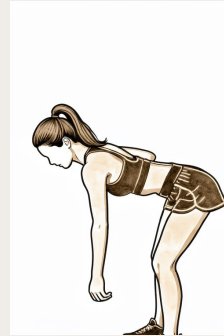


Kieran Hirpara © 1 4.0

कोहनी को खुद मोड़ना

हथेली ऊपर की ओर रखते हुए, अपनी कोहनी को धीरे-से जितना हो सके मोड़ें, फिर बांह को दोबारा सीधा करें। बांह के ऊपरी हिस्से को बगल से सटाकर रखें। बांह को शरीर के पीछे की ओर झूलने न दें।

10-15 बार, दिन में 2-3 बार

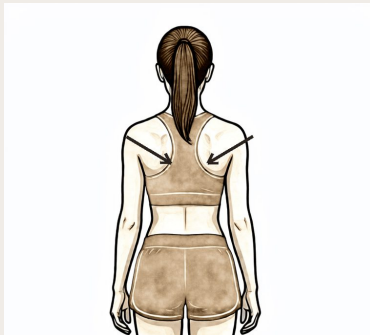


Kieran Hirpara © 1 4.0

पेंडुलम स्विंग

आगे की ओर झुकें और ऑपरेशन वाली बांह को पूरी तरह ढीला छोड़कर नीचे लटकने दें। अपने शरीर को हिलाकर छोटे-छोटे घेरे बनाएं — पहले घड़ी की दिशा में, फिर उलटी दिशा में — कंधे की मांसपेशियों का इस्तेमाल करके नहीं। घेरा छोटा रखें (लगभग 20 सेमी से कम)। ऑपरेशन वाली बांह पूरे समय ढीली रहती है — आप उसे उठा नहीं रहे हैं। बांह को शरीर के पीछे की ओर जाने न दें।

हर दिशा में 10 बार, दिन में 2-3 बार

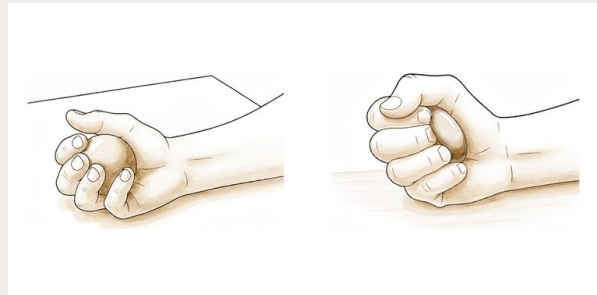


Kieran Hirpara © 1 4.0

कंधे की चपटी हड्डी को सेट करना

अपनी कंधे की चपटी हड्डियों को धीरे-से नीचे की ओर और एक-दूसरे की ओर दबाएं, रोककर रखें, फिर ढीला छोड़ दें। यह मांसपेशियों को हल्का सक्रिय करने की एक्सरसाइज़ है — आपकी बांह नहीं हिलती।

5 सेकंड तक रोककर रखें, 5 बार, दिन में 2-3 बार



Kieran Hirpara © 1 4.0

गेंद दबाना

एक नरम गेंद या लपेटा हुआ मोज़ा हाथ में पकड़ें और धीरे-से दबाएं, फिर ढीला छोड़ दें। इससे कंधे को आराम देते हुए हाथ और अग्रबाहु (कोहनी से कलाई तक का हिस्सा) सक्रिय रहते हैं।

10 बार, दिन में 2-3 बार

पहले दो सप्ताह नई लगाई गई हड्डी के टुकड़े (बोन ब्लॉक) और रिपेयर की गई आगे की मांसपेशी की सुरक्षा के लिए होते हैं, जब तक सूजन कम होती है। आप दिन में सादी स्लिंग पहनते हैं, उसे उतारकर सोते हैं (बांह को सुरक्षित स्थिति में रखते हुए), और हल्की एक्सरसाइज़ करते हैं जो कंधे पर ज़ोर डाले बिना आपके हाथ, कलाई और कोहनी को चलाती रहती हैं। कंधे को खुद सिर्फ धीरे-से और पैसिव तरीके से (बिना अपनी मांसपेशियों के ज़ोर के) हिलाया जाता है; अभी आप बांह को उसकी अपनी ताकत से नहीं उठाते।

- **स्लिंग:** दिन में सहारे और आराम के लिए सादी स्लिंग; स्लिंग उतारकर सोएं और बांह को सुरक्षित स्थिति में रखें; एक्सरसाइज़ और साफ़-सफ़ाई के लिए उतार दें।

CQ HAND + UPPER LIMB

Dr Kieran Hirpara — Specialist Orthopaedic Surgeon

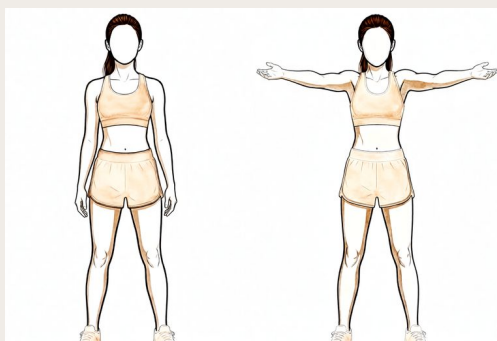
Suite 2, Level 1, Mater Private Hospital Rockhampton, 31 Ward Street, The Range, QLD 4700

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

- **कितना हिलाना ठीक है:** सिर्फ हल्का सहायता वाला (असिस्टेड) और पैसिव मूवमेंट; अपने कंधे की ताकत से बांह न उठाएं। आगे की ओर उठाना और बगल की ओर बाहर फैलाना, जितना आराम से हो सके; बाहर की ओर घुमाना सहारे वाली स्थिति में लगभग **25 डिग्री** तक; बांह को शरीर के पीछे की ओर न धकेलें।
- **एक्सरसाइज़:** कंधे की चपटी हड्डी को सेट करना; गेंद दबाना; हाथ, कलाई और कोहनी को धीरे-से हिलाना; पेंडुलम स्विंग (बांह ढीली रहे, पीछे की ओर न जाए)।

अगले चरण के लिए तैयार, जब: आपका दर्द कम हो रहा हो और सामान्य दर्द निवारक दवाओं से काबू में हो; आपका घाव बिना किसी समस्या के लक्षण के भर गया हो; आप स्लिंग के बिना आराम महसूस करते हों; और आपका हल्का मूवमेंट उस सुरक्षित दायरे के भीतर रहता हो जो आपके सर्जन ने तय किया है।

चरण II — मूवमेंट वापस लाना (सप्ताह 3-9)

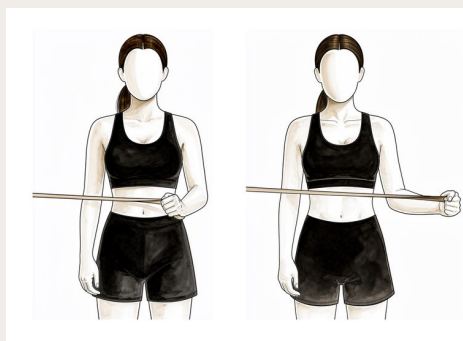


Kieran Hirpara © 4.0

कंधे की ऊंचाई तक फुल-कैन लिफ्ट

लगभग सप्ताह 6 से, जब आप बांह को अपनी ताकत से हिलाने लगे। अपनी बांह को आगे की ओर और थोड़ा बगल की ओर उठाएं, अंगूठा ऊपर की ओर रखते हुए — "फुल कैन" स्थिति — शुरुआत में सिर्फ लगभग कंधे की ऊंचाई (90°) तक, फिर नियंत्रण के साथ नीचे लाएं। कोई वजन न लें या बहुत हल्का वजन (लगभग 1-1.5 किलो) लें, और कई बार दोहराएं।

जैसा आपका फिजियोथेरेपिस्ट बताए

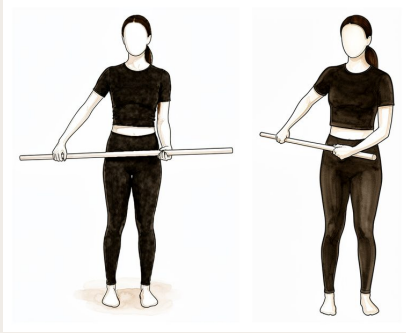


Kieran Hirpara © 4.0

बगल में बांह रखकर बाहर की ओर घुमाना (बैंड)

लगभग सप्ताह 6 से, बाहर की ओर घुमाने के उस दायरे के भीतर जो आपके सर्जन ने तय किया है। अपनी कोहनी को बगल से सटाकर रखें, कोहनी और शरीर के बीच लपेटा हुआ तौलिया रखें, और कोहनी 90° पर मुड़ी हो। हल्के बैंड के खिलाफ अग्रबाहु को धीरे-से बाहर की ओर घुमाएं, फिर नियंत्रण के साथ वापस लाएं। अपने सुरक्षित दायरे के भीतर रहें और कभी ज़बरदस्ती न करें। हल्का बैंड लें और कई बार दोहराएं, भारी प्रतिरोध नहीं।

जैसा आपका फिजियोथेरेपिस्ट बताए

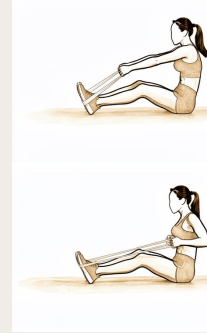


Kieran Hirpara © 4.0

छड़ी की मदद से अंदर की ओर घुमाना

लगभग सप्ताह 6 से, धीरे-से और सिर्फ़ जैसा बताया गया हो। अपनी कोहनी बगल से सटाकर रखें और अपने ठीक हाथ में छड़ी लेकर ऑपरेशन वाली अग्रबाहु को धीरे-से अंदर की ओर पेट के आर-पार घुमाएं, फिर वापस लाएं। यह सिर्फ़ हल्का मूवमेंट है — शुरुआत में ज़ोर से न धकेलें और न ही प्रतिरोध जोड़ें, क्योंकि आपके कंधे का आगे का हिस्सा (सबस्कैपुलैरिस मांसपेशी) अभी ठीक हो रहा है।

जैसा आपका फिजियोथेरेपिस्ट बताए

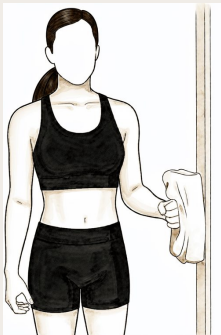


Kieran Hirpara © 4.0

लो रो (कंधे की चपटी हड्डी को सेट करना)

लगभग सप्ताह 6 से। अपना हाथ बगल में किसी स्थिर सतह पर रखकर नीचे और पीछे की ओर दबाएं, ताकि कंधे की चपटी हड्डी नीचे और अंदर की ओर खिंचे, और थोड़ी देर रोककर रखें। इससे कंधे की चपटी हड्डी स्थिर होती है।

जैसा आपका फिजियोथेरेपिस्ट बताए

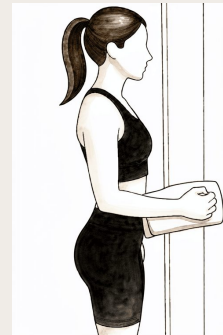


Kieran Hirpara © 4.0

आइसोमेट्रिक एक्सटर्नल रोटेशन (बिना हिलाए बाहर की ओर दबाना)

लगभग सप्ताह 6 से, अगर आपका फिजियोथेरेपिस्ट सहमत हो और सिर्फ़ आपके सुरक्षित दायरे के भीतर। अपनी कोहनी बगल से सटाकर और 90° पर मोड़कर खड़े हों, हाथ का पिछला हिस्सा दीवार या दरवाज़े की चौखट के पास हो। हाथ के पिछले हिस्से को धीरे-से बाहर की ओर सतह पर दबाएं, बांह को हिलने दिए बिना — हल्का ज़ोर, अपनी ताक़त का लगभग एक-चौथाई, बिना दर्द के। रोककर रखें, फिर ढीला छोड़ दें।

~5 सेकंड तक रोककर रखें, हल्का (~25% ज़ोर), जैसा आपका फिजियोथेरेपिस्ट बताए



Kieran Hirpara © 4.0

आइसोमेट्रिक इंटरनल रोटेशन (बिना हिलाए अंदर की ओर दबाना)

इसे बाद तक रोककर रखा जाता है (आम तौर पर ग्राफ्ट के जुड़ जाने और आपके सर्जन की सहमति के बाद), क्योंकि अंदर की ओर दबाने से आगे की ठीक हो रही मांसपेशी (सबस्कैपुलैरिस) पर काम पड़ता है। अनुमति मिलने पर, कोहनी बगल से सटाकर खड़े हों, हथेली दीवार पर रखें, और हथेली को धीरे-से अंदर की ओर दबाएं, बांह को हिलने दिए बिना — लगभग एक-चौथाई ज़ोर, बिना दर्द के। रोककर रखें, फिर ढीला छोड़ दें।

~5 सेकंड तक रोककर रखें, हल्का (~25% ज़ोर), जैसा आपका फिजियोथेरेपिस्ट बताए



Kieran Hirpara © 1 4.0

आइसोमेट्रिक एब्डक्शन (बिना हिलाए बगल की ओर दबाना)

लगभग सप्ताह 6 से, अगर आपका फिजियोथेरेपिस्ट सहमत हो। दीवार की ओर बगल करके खड़े हों, बांह के ऊपरी हिस्से का बाहरी भाग दीवार के पास हो और कोहनी बगल में हो। बांह को धीरे-से बाहर की ओर दीवार पर दबाएं, उसे हिलने दिए बिना — लगभग एक-चौथाई ज़ोर, बिना दर्द के। रोककर रखें, फिर ढीला छोड़ दें।

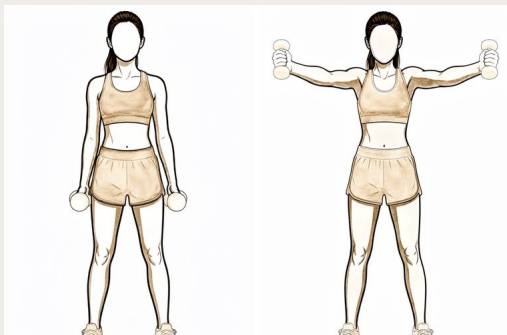
~5 सेकंड तक रोककर रखें, हल्का (~25% ज़ोर), जैसा आपका फिजियोथेरेपिस्ट बताए

अब ध्यान ताक़त पर नहीं, मूवमेंट पर है। लगभग सप्ताह 3 से स्लिंग धीरे-धीरे छुड़ाई जाती है। आप सहायता वाले मूवमेंट से आगे बढ़कर बांह को अपनी ताक़त से हिलाने लगते हैं, और बाहर की ओर घुमाना धीरे-धीरे बढ़ाया जाता है; शुरुआत में सहारे वाली स्थिति में लगभग 45 डिग्री तक, फिर लगभग सप्ताह 6 से जितना सहन हो उतना आगे, हमेशा आपके सर्जन की सीमाओं के भीतर। हल्की दबाकर-रोकने वाली (आइसोमेट्रिक) एक्सरसाइज़ जोड़ी जाती हैं, जिनमें आगे की मांसपेशी को बचाने के लिए अंदर की ओर घुमाने का ज़ोर हल्का रखा जाता है। **भार डालना अभी भी रुका रहता है;** इस चरण में बोन ब्लॉक अभी जुड़ना शुरू ही हो रहा होता है।

- **स्लिंग:** सप्ताह 3 से धीरे-धीरे छुड़ाई जाती है।
- **कितना हिलाना ठीक है:** सहायता वाला मूवमेंट, जो लगभग सप्ताह 6 तक अपनी ताक़त से होने वाले मूवमेंट तक बढ़ता है (लगभग 90–110° तक ऊपर उठाने की ओर)। बाहर की ओर घुमाना धीरे-धीरे बढ़ाया जाता है; शुरुआत में सहारे के साथ लगभग 45 डिग्री, बाद में जितना सहन हो, उस दायरे के भीतर जो आपके सर्जन तय करें। अंदर की ओर घुमाना धीरे-से लगभग 45 डिग्री तक।
- **एक्सरसाइज़:** कंधे की ऊंचाई तक फुल-कैन लिफ्ट; तौलिये के रोल के ऊपर बैंड से बाहर की ओर घुमाने की हल्की एक्सरसाइज़; छड़ी की मदद से अंदर की ओर हल्का घुमाना (बिना ज़ोर लगाए); लो रो; लगभग सप्ताह 6 से बाहर की ओर घुमाने और बगल की ओर उठाने (एब्डक्शन) के लिए हल्की दबाकर-रोकने वाली आइसोमेट्रिक एक्सरसाइज़ (अंदर की ओर घुमाने वाली आइसोमेट्रिक एक्सरसाइज़ बाद तक रोककर रखी जाती हैं)। नियंत्रण दोबारा सिखाने के लिए आपका फिजियोथेरेपिस्ट हल्का **रिदमिक स्टेबिलाइज़ेशन** (बांह को स्थिर रखने वाली एक्सरसाइज़, जिसमें वे आपकी बांह पर हल्का धक्का देते हैं और आप उसका विरोध करते हैं) भी जोड़ सकता है; यह हाथों से कराया जाने वाला काम है और इसका कोई चित्र नहीं है।

अगले चरण के लिए तैयार, जब: आपके सर्जन ने पुष्टि कर दी हो (आम तौर पर लगभग 6–8 सप्ताह पर फॉलो-अप जांच में) कि बोन ब्लॉक जुड़ गया है; आप बांह को अपनी ताक़त से अच्छे नियंत्रण के साथ हिला सकते हैं; आपका सहायता वाला और पैसिव मूवमेंट पूरा या लगभग पूरा और आरामदायक हो; और हल्की आइसोमेट्रिक एक्सरसाइज़ के बाद दर्द न भड़कता हो। **जब तक यूनियन की पुष्टि न हो जाए, मज़बूती की एक्सरसाइज़ शुरू नहीं होती: यह हड्डी के जुड़ने से तय होता है, जिसकी पुष्टि आपके सर्जन करते हैं, कैलेंडर से नहीं।**

चरण III — मज़बूती बढ़ाना (सप्ताह 10-15)

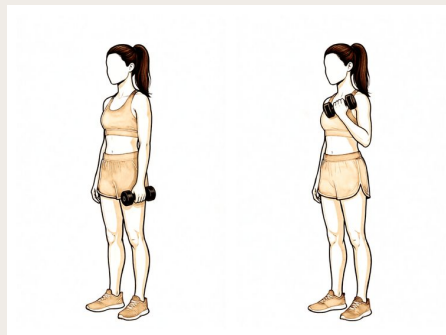


Kieran Hirpara © 1 2 3 4.0

हल्के वज़न के साथ फुल-कैन लिफ्ट

लगभग सप्ताह 10 से, जब आपके सर्जन पुष्टि कर दें कि बोन ब्लॉक जुड़ गया है। पहले जैसी फुल-कैन लिफ्ट, अब ऊँचाई बढ़ाते हुए और धीरे-धीरे हल्का वज़न जोड़ते हुए। अंगूठा ऊपर रखें। अगर बाद में कंधे में दर्द हो या सूजन आए तो रुक जाएं।

जैसा आपका फिजियोथेरेपिस्ट बताए

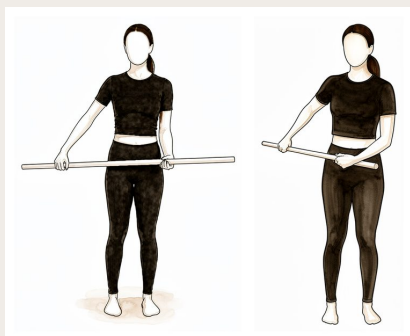


Kieran Hirpara © 1 2 3 4.0

हल्के बाइसेप्स कर्ल

लगभग सप्ताह 10 से, जब यूनियन (हड्डी जुड़ने) की पुष्टि हो जाए। बांह के ऊपरी हिस्से को बगल से सटाकर, कोहनी मोड़ते हुए हल्का वज़न ऊपर लाएं, फिर नियंत्रण के साथ नीचे करें। वज़न धीरे-धीरे बढ़ाएं। बाइसेप्स टेंडन बोन ब्लॉक के पास जुड़ा होता है, इसलिए हल्के से शुरू करें और धीरे-धीरे आगे बढ़ें।

जैसा आपका फिजियोथेरेपिस्ट बताए

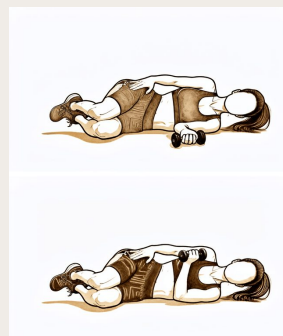


Kieran Hirpara © 1 2 3 4.0

छड़ी की मदद से पीठ पर ऊपर की ओर अंदर घुमाना (विकल्प 1)

लगभग सप्ताह 12 से, जब आपके सर्जन और फिजियोथेरेपिस्ट संतुष्ट हों कि आगे की मांसपेशी (सबस्कैप्यूलैरिस) ठीक हो गई है। पीठ के पीछे एक छड़ी पकड़ें और अपने ठीक हाथ से ऑपरेशन वाले हाथ को धीरे-से पीठ पर ऊपर की ओर खींचें, फिर नियंत्रण के साथ नीचे लाएं। इसे आरामदायक और अपने फिजियोथेरेपिस्ट की सीमाओं के भीतर रखें।

जैसा आपका फिजियोथेरेपिस्ट बताए

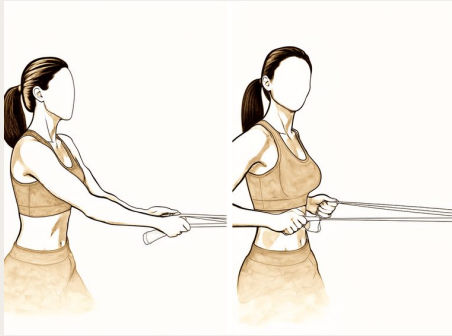


Kieran Hirpara © 1 2 3 4.0

करवट लेटकर हल्के वज़न के साथ अंदर की ओर घुमाना (विकल्प 2)

छड़ी वाली एक्सरसाइज़ का एक विकल्प, उसी समय पर (लगभग सप्ताह 12 से, जब आगे की मांसपेशी ठीक हो जाए)। ऑपरेशन वाली करवट लेटें, कोहनी कमर से सटी हो और 90° पर मुड़ी हो; अग्रबाहु को घुमाएं ताकि हाथ हल्के वज़न को पेट की ओर उठाए, फिर नियंत्रण के साथ नीचे लाएं। आपका फिजियोथेरेपिस्ट वही तरीका चुनेगा जो आपके लिए ठीक हो — दोनों से अंदर की ओर घुमाने की एक जैसी ताकत बनती है।

जैसा आपका फिजियोथेरेपिस्ट बताए

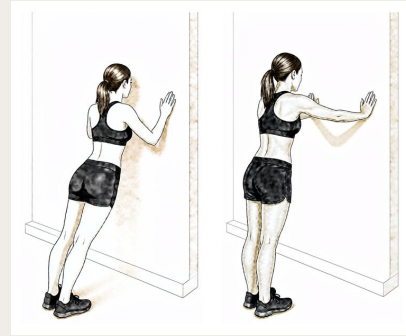


Kieran Hirpara © 1 4.0

रेजिस्टेंस-बैंड रो

लगभग सप्ताह 10 से, जब यूनिन की पुष्टि हो जाए। अपने सामने बंधे बैंड के हैंडल अपनी ओर खींचें, कोहनियों को पीछे ले जाएं और कंधे की चपटी हड्डियों को आपस में दबाएं, फिर नियंत्रण के साथ वापस जाएं। हल्का बैंड, ज़्यादा बार दोहराव; अगर कंधे में दर्द होने लगे तो रुक जाएं।

जैसा आपका फिजियोथेरेपिस्ट बताए

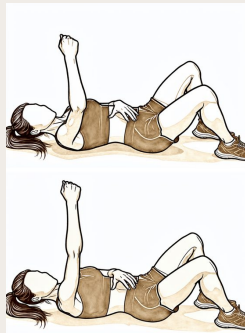


Kieran Hirpara © 1 4.0

पुश-अप-प्लस (दीवार पर)

लगभग सप्ताह 10 से, जब यूनिन की पुष्टि हो जाए। दीवार के सहारे शुरू करें (फर्श पर नहीं)। धीरे-से पुश-अप करें; ऊपर पहुंचकर थोड़ा और धकेलें ताकि कंधे की चपटी हड्डियां एक-दूसरे से दूर फैलें और पीठ का ऊपरी हिस्सा थोड़ा गोल हो जाए। कोहनियों को कंधों से ज़्यादा पीछे न जाने दें। इससे आगे की मांसपेशी (सबस्केपुलैरिस) पर काम होता है — इसे हल्का और बिना दर्द का रखें।

जैसा आपका फिजियोथेरेपिस्ट बताए

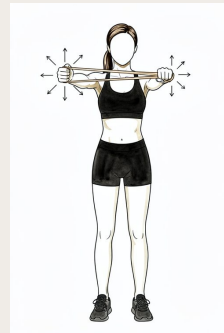


Kieran Hirpara © 1 4.0

आगे की ओर पंच (पीठ के बल लेटकर)

लगभग सप्ताह 10 से, जब यूनिन की पुष्टि हो जाए। पीठ के बल लेटें, बांह छत की ओर सीधी ऊपर हो, हाथ में हल्का वज़न हो या कोई वज़न न हो। हाथ को छत की ओर थोड़ा और ऊपर पहुंचाएं ताकि कंधे की चपटी हड्डी बिस्तर से उठ जाए, फिर नियंत्रण के साथ नीचे लाएं। यह सबस्केपुलैरिस की एक हल्की एक्सरसाइज़ है — इसे हल्का रखें।

जैसा आपका फिजियोथेरेपिस्ट बताए



Kieran Hirpara © 1 4.0

रिदमिक स्टेबिलाइज़ेशन

अपनी बांह को सहारा देकर सामने लगभग कंधे की ऊंचाई पर रखें, और अपने फिजियोथेरेपिस्ट से (या अपने ठीक हाथ से) अलग-अलग दिशाओं से छोटे, हल्के धक्के दिलवाएं, जबकि आप बांह को स्थिर और टिकाकर रखते हैं — उसे हिलने न दें। इससे कंधे को स्थिर रखने वाली मांसपेशियां प्रतिक्रिया करना सीखती हैं। सारा ज़ोर हल्का रखें।

जैसा आपका फिजियोथेरेपिस्ट बताए

जब आपके सर्जन पुष्टि कर दें कि हड्डी जुड़ गई है, तब आप कंधे पर **भार डालना** शुरू कर सकते हैं। मज़बूती की एक्सरसाइज़ शुरूआत में हल्के बैंड और हल्के वज़न से होती हैं: ज़्यादा बार दोहराव और कम भार, जिसे धीरे-धीरे बढ़ाया जाता है। सुनहरा नियम है **एक बार में एक दिशा**: किसी दिशा में मज़बूती तभी बढ़ाएं जब उस दिशा में आपका मूवमेंट आरामदायक और लगभग पूरा हो। अंदर की ओर घुमाने और आगे की मांसपेशी (सबस्केपुलैरिस) की मज़बूती अब भी सावधानी से और बाद में शुरू की जाती है, क्योंकि आपके ऑपरेशन के दौरान उस मांसपेशी को रिपेयर किया गया था।

• **स्लिंग**: नहीं; किसी दिशा में भार डालने से पहले उस दिशा में लगभग पूरा, आरामदायक मूवमेंट होना चाहिए।

CQ HAND + UPPER LIMB

Dr Kieran Hirpara — Specialist Orthopaedic Surgeon

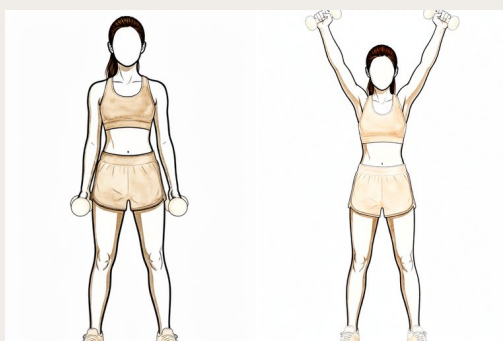
Suite 2, Level 1, Mater Private Hospital Rockhampton, 31 Ward Street, The Range, QLD 4700

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

- **एक्सरसाइज़:** हल्के, धीरे-धीरे बढ़ते वज़न के साथ फुल-कैन लिफ्ट; हल्के बाइसेप्स कर्ल; रेज़िस्टेंस-बैंड रो; आगे की मांसपेशी के लिए दीवार पर पुश-अप-प्लस और पीठ के बल लेटकर आगे की ओर पंच; छड़ी की मदद से पीठ पर ऊपर की ओर अंदर की ओर घुमाना (हल्के से, लगभग सप्ताह 12 से, जब आगे की मांसपेशी ठीक हो जाए)। भार धीरे-धीरे बढ़ाएं, और अगर कंधे में दर्द हो या सूजन आए तो रुक जाएं।

अगले चरण के लिए तैयार, जब: आप कंधे की चपटी हड्डी पर अच्छे नियंत्रण के साथ अपनी ताकत से पूरा, बिना दर्द का मूवमेंट कर सकते हैं; मज़बूती की एक्सरसाइज़ के बाद न दर्द हो न सूजन; कंधे की ऊंचाई से नीचे प्रतिरोध के साथ उठाना आरामदायक हो; और बाहर की ओर घुमाने की आपकी ताकत दूसरी तरफ़ के बराबर पहुंचने की ओर बढ़ रही हो।

चरण IV — सिर के ऊपर की गतिविधि और खेल में वापसी (सप्ताह 16-20)

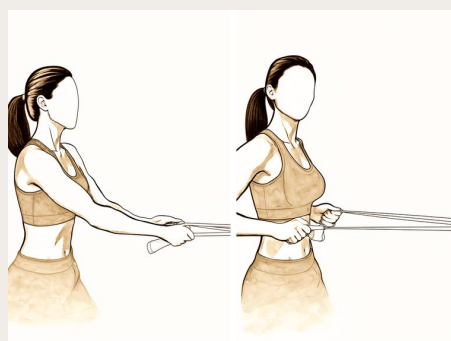


Kieran Hirpara © ① ② ③ 4.0

सिर के ऊपर तक फुल-कैन लिफ्ट

लगभग सप्ताह 16 से, जब कंधे की ऊंचाई से नीचे आपकी ताकत अच्छी हो जाए। अंगूठा ऊपर रखते हुए अपनी बांह को आगे और थोड़ा बगल की ओर उठाएं, अब कंधे की ऊंचाई से ऊपर तक, हल्के और धीरे-धीरे बढ़ते वज़न के साथ। अगर बाद में कंधे में दर्द हो या सूजन आए तो रुक जाएं।

जैसा आपका फिजियोथेरेपिस्ट बताए



Kieran Hirpara © ① ② ③ 4.0

धीरे-धीरे बढ़ते प्रतिरोध वाली रेज़िस्टेंस-बैंड रो

बैंड रो जारी रखें, अब भारी काम और खेल के हिसाब से कंडीशनिंग की नींव के रूप में प्रतिरोध और दोहराव बढ़ाते हुए। कंधे की चपटी हड्डी पर अच्छा नियंत्रण बनाए रखें।

जैसा आपका फिजियोथेरेपिस्ट बताए

यह चरण पूरी तरह काम करने वाले कंधे और खेल व भारी काम में धीरे-धीरे वापसी तक पहुंचने का पुल है। आपने जो मूवमेंट हासिल किया है उसे बनाए रखते हैं, और उसे आत्मविश्वास से इस्तेमाल करने के लिए ताकत, फुर्ती (पावर) और सहनशक्ति बढ़ाते हैं, सिर के ऊपर की गतिविधियों समेत। वापसी चरणों में होती है, अचानक नहीं; खेल के लिए, एक इंटरवल कार्यक्रम जो मात्रा और तीव्रता को क्रम-दर-क्रम बढ़ाता है, वापसी का सबसे सुरक्षित रास्ता है।

- **स्लिंग:** नहीं।

- **एक्सरसाइज़:** जब कंधे की ऊंचाई से नीचे ताकत अच्छी हो जाए, तो हल्के, धीरे-धीरे बढ़ते वज़न के साथ सिर के ऊपर तक फुल-कैन लिफ्ट; धीरे-धीरे बढ़ते प्रतिरोध वाली बैंड रो; खेल और काम के हिसाब से कंडीशनिंग और, इस चरण के आखिर में, ज़रूरत के अनुसार नियंत्रित तेज़ रफ़्तार वाली (प्लायोमेट्रिक) एक्सरसाइज़। कोहनियों को बहुत पीछे जाने से रोकते हुए पुश-अप जोड़े जा सकते हैं।

वापसी के लिए तैयार, जब: बाहर की ओर घुमाने की आपकी ताकत दूसरी तरफ़ के लगभग 8-10% के भीतर हो और घुमाने की कुल ताकत बराबर रूप से बढ़ रही हो; ज़्यादा भार पर भी आपका मूवमेंट पूरा और बिना दर्द का हो और बाद में सूजन न आए; और आप अपने खेल या काम से जुड़े खास टेस्ट पास कर लें। **खेल में वापसी आम तौर पर लगभग 20 सप्ताह पर होती है**, और कॉन्टैक्ट या टकराव वाले खेल में अक्सर थोड़ा बाद में (लगभग 5-6 महीने), जो इन मानदंडों को पूरा करने और डॉ. हिरपरा व आपके फिजियोथेरेपिस्ट की मंजूरी पर आधारित होती है, सिर्फ़ कैलेंडर पर नहीं।

खेल और काम पर लौटना

आपकी वापसी मानदंडों पर आधारित है: बिना दर्द के, पर्याप्त मूवमेंट, ताकत और सहनशक्ति के साथ, और डॉ. हिरपरा और आपके फिजियोथेरेपिस्ट दोनों की मंजूरी से; यह सिर्फ़ कैलेंडर से तय नहीं होती। क्योंकि लैटरजे में ठोस हड्डी का इस्तेमाल होता है, इसलिए आम तौर पर नरम ऊतक के रिपेयर की तुलना में जल्दी ठीक होते हैं, लेकिन **हल्के मूवमेंट से ज़्यादा भारी हर चीज़ तब तक रुकी रहती है जब तक बोन ब्लॉक जुड़ न जाए** (लगभग 6-8 सप्ताह, जिसकी पुष्टि आपके सर्जन करते हैं)।

- छाती की ऊंचाई तक की हल्की गतिविधि लगभग 10-15 सप्ताह से फिर शुरू होती है।
- सिर के ऊपर की और फेंकने वाली गतिविधि लगभग 4 महीने से।
- **खेल में वापसी औसतन लगभग 20 सप्ताह पर होती है**; पूरे कॉन्टैक्ट या टकराव वाले खेल में अक्सर लगभग 5-6 महीने लगते हैं, और हमेशा तभी जब आप ताकत और मूवमेंट के मानदंड पूरे कर लें।

आपके प्रोटोकॉल के बाद

यह प्रोटोकॉल क्लिनिक की ठीक होने से जुड़ी सामान्य सलाह के साथ काम करता है; देखें [ऑपरेशन के बाद दर्द को संभालना](#) और [घाव की देखभाल](#)।