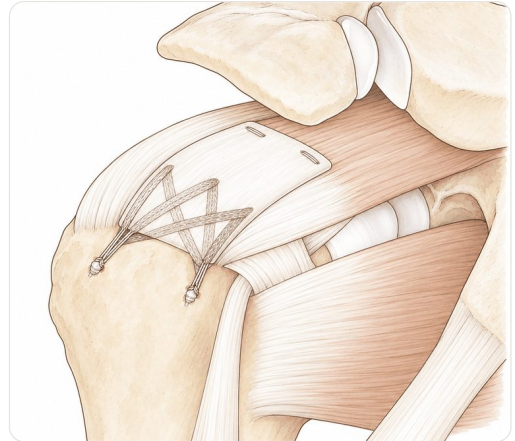


रोटेटर कफ़ रिपेयर

रोटेटर कफ़ का फटना (टियर), जिसमें टेंडन बांह की ऊपरी हड्डी के सिरे (हेड) से अलग हो गया है।

Kieran Hirpara © ① ② ③ ④ 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 **रोटेटर कफ़ रिपेयर** के बाद आपके ठीक होने में मार्गदर्शन करता है। (रोटेटर कफ़ कंधे को घुमाने वाली मांसपेशियों और टेंडनों (कंडरा) का समूह 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; अपनी पहली अपॉइंटमेंट पर यह पेज या इसकी पीडीएफ़ साथ लाएं, ताकि आपका रिहैबिलिटेशन (पुनर्वास) तालमेल से चलता रहे। आप कैसे ठीक हो रहे हैं, इसके अनुसार आपके फिजियोथेरेपिस्ट योजना में बदलाव कर सकते हैं।

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

क्या उम्मीद करें

रोटेटर कफ़ रिपेयर में फटे हुए टेंडन को वापस हड्डी पर जोड़ा जाता है, और यह पूरा कार्यक्रम इसी जैविक जुड़ाव की रक्षा करता है। छह सप्ताह पर रिपेयर अभी भी कच्चा होता है और कई महीनों तक मज़बूत होता रहता है: जुड़ने से जुड़े अध्ययनों में छह सप्ताह पर इसमें सामान्य ताकत का केवल लगभग एक-चौथाई होता है, बारह सप्ताह पर लगभग आधा, और कम से कम छह महीने तक यह पूरी ताकत के करीब नहीं पहुंचता। इसीलिए हिलना-डुलना और भार एक साथ नहीं, बल्कि चरणों में वापस जोड़े जाते हैं।

जल्दी ज़ोर लगाने का मन करता है, लेकिन प्रमाण तसल्ली देने वाले हैं। आम तौर पर होने वाले छोटे और मध्यम फटाव में, जल्दी हिलाने-डुलाने से जोड़ के हिलने की जो भी अतिरिक्त रेंज (रेंज ऑफ मोशन) मिलती है, वह अस्थायी होती है, और एक साल तक जल्दी शुरू करने और थोड़ा देर से शुरू करने में कोई अंतर नहीं रहता। शुरुआती सप्ताहों में धैर्य रखने से लंबे समय में आपका कोई नुकसान नहीं होता, और इससे रिपेयर की तब रक्षा होती है जब वह सबसे कमज़ोर होता है। इस बात के भी अच्छे प्रमाण हैं कि बिल्कुल पहले सप्ताह में ही तेज़ (आक्रामक) थेरेपी शुरू करने से फ़ायदे से ज़्यादा नुकसान होता है, इसलिए शुरुआती सप्ताह जानबूझकर हल्के रखे गए हैं।

अपने कंधे के लिए आप जो सबसे उपयोगी काम कर सकते हैं, वह है **शुरुआत में रिपेयर की रक्षा करना**। दोबारा फटने के ज़्यादातर मामले पहले तीन से छह महीनों में होते हैं, और जो मरीज़ शुरुआती पाबंदियों का पालन नहीं करते, उनमें दोबारा फटने की संभावना कहीं ज़्यादा होती है। किसी भी एक्सरसाइज़ से ज़्यादा ज़रूरी है प्रोटोकॉल का पालन करना।

रोटेटर कफ़ रिपेयर के साथ अक्सर उसी ऑपरेशन में दूसरी प्रक्रियाएं भी की जाती हैं: सबसे आम हैं सबएक्रोमियल डीकम्प्रेसन, डिस्टल क्लेविकल एक्सिज़न, बाइसेप्स टेनोडिसिस या सुप्रास्कैपुलर नर्व (तंत्रिका) रिलीज़। **ऐसा होने पर, पूरी रिकवरी इसी प्रोटोकॉल के अनुसार चलती है:** रिपेयर किया गया टेंडन सबसे धीरे जुड़ने वाला हिस्सा है, और उसकी समय-सीमा ही रफ़्तार तय करती है।

आपकी समय-सीमा इस बात पर निर्भर करती है कि रिपेयर किया गया फटाव कितना बड़ा था। रफ़्तार तय करने वाली यही सबसे बड़ी बात है, क्योंकि बड़े फटाव धीरे जुड़ते हैं और उनके दोबारा फटने की संभावना ज़्यादा होती है। डॉ. हिरपरा आपको बताएंगे कि आपका रिपेयर किस समूह में आता है, और नीचे यह पेज कार्यक्रम को साफ़-साफ़ नाम दिए गए दो ट्रैक में बांटता है:

- **छोटे / मध्यम फटाव:** एक या दो टेंडन, ऊतक की अच्छी गुणवत्ता।
- **बड़े / बहुत बड़े (मैसिव) फटाव:** बड़े फटाव, दो या उससे ज़्यादा टेंडन, या ऊतक की कमज़ोर गुणवत्ता। कदम वही हैं, लेकिन **हर चरण ज़्यादा समय तक चलता है और ज़्यादा सावधानी से आगे बढ़ाया जाता है:** सुरक्षित ढंग से हिलाना-डुलाना ज़्यादा समय तक जारी रहता है, अपनी ताकत से हिलाना बाद में लौटता है, और मज़बूती की एक्सरसाइज़ देर से शुरू होती हैं।

ऑपरेशन

आपका रोटेटर कफ़ रिपेयर दूरबीन से ऑपरेशन (आर्थ्रोस्कोपी) द्वारा किया जाता है, या कभी-कभी एक छोटे खुले चीरे से। फटे हुए टेंडन को बांह की ऊपरी हड्डी के ऊपरी सिरे पर उसकी हड्डी वाली मूल जगह (फुटप्रिंट) पर वापस जोड़ा जाता है, और रिहैबिलिटेशन का काम है जुड़ने के दौरान इस जुड़ाव की रक्षा करना, और फिर धीरे-धीरे पूरा हिलाना-डुलाना, ताकत और काम करने की क्षमता वापस लाना।

स्लिंग पहनना

आप एक **साधारण कंधे वाली स्लिंग** (बांह को सहारा देने वाली पट्टी) पहनेंगे, तकिये वाली (एड्रक्शन-पिलो) स्लिंग नहीं। दोनों के नतीजों में कोई सिद्ध अंतर नहीं है, और साधारण स्लिंग के साथ रहना कहीं ज़्यादा आसान है। डॉ. हिरपरा **हर** कफ़ रिपेयर के लिए साधारण स्लिंग इस्तेमाल करते हैं, बड़े और बहुत बड़े फटाव के लिए भी।

- दिन में सहारे के लिए स्लिंग **6 सप्ताह** तक पहनें, खासकर जब आप घर से बाहर हों या दूसरे लोगों के आसपास हों।
- **स्लिंग पहनकर न सोएं।** यह सिर्फ़ दिन में सहारे के लिए है; इसे उतारकर सोएं, और अपनी बांह को आराम से तकिये के सहारे रखें।
- **नहाने और एक्सरसाइज़ के लिए** इसे उतार दें (जब आपको इसका तरीका दिखा दिया जाए)। जब भी स्लिंग उतरी हो, अपनी बांह को ढीला और शरीर के बगल में रखें।
- अगर कंधे में सूजन या दर्द हो, खासकर एक्सरसाइज़ के बाद, तो बर्फ़ लगाएं।
- दर्द से राहत के लिए, जब तक आपको कुछ और न बताया गया हो, नियमित रूप से पैरासिटामोल के साथ एक सूजन कम करने वाली दवा (एंटी-इन्फ्लेमेटरी, जैसे आइबुप्रोफ़ेन) लें, जैसा कि **ऑपरेशन के बाद दर्द को संभालना** में बताया गया है। एक्सरसाइज़ से पहले एक खुराक लेने से मदद मिलती है।

स्लिंग इस्तेमाल करते समय अपने बैठने-खड़े होने के ढंग (पॉस्चर) पर ध्यान दें: अपने कान, कंधे और कूल्हे एक सीध में रखें और झुककर न बैठें। सही पॉस्चर आपकी पीठ की रक्षा करता है और कंधे को जकड़ने से रोकने में मदद करता है।

मुख्य सावधानियां — ये न करें

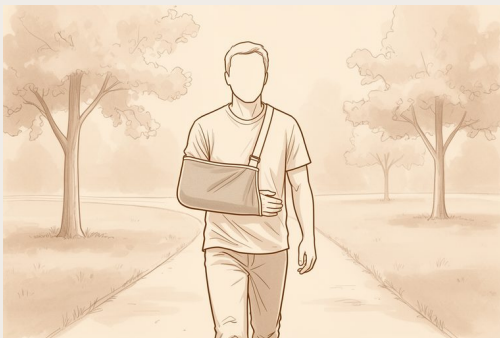
- लगभग **6 सप्ताह** तक कंधे को उसकी अपनी ताकत से **न** हिलाएं (4 सप्ताह पर रिपेयर में सामान्य ताकत का केवल लगभग 20% होता है)।

- **6 सप्ताह** तक हाथ या बांह से कुछ **न** उठाएं, न धकेलें, न खींचें, और न ही उन पर वज़न डालें।
- शुरुआत में बांह को सीधी-सामने वाली (न्यूट्रल) स्थिति से आगे बाहर की ओर **न** घुमाएं।
- **अगर आगे वाला कफ़ टेंडन (सबस्केपुलैरिस) रिपेयर किया गया था:** पहले **12 सप्ताह** तक अपनी ताकत से बाहर की ओर घुमाव लगभग **30°** के भीतर रखें, और इस दौरान बांह को अपनी ताकत से अंदर की ओर (रेज़िस्टेंस के विरुद्ध) **न** घुमाएं; इससे आगे वाले रिपेयर की रक्षा होती है। आपके सर्जन बताएंगे कि यह आप पर लागू होता है या नहीं।
- “एम्प्टी-कैन” (अंगूठा नीचे की ओर रखकर) बांह उठाने वाली एक्सरसाइज़ **न** करें। कभी भी नहीं।
- शुरुआत में पीठ के पीछे हाथ **न** ले जाएं, और किसी भी अचानक झटके या धक्के से बचें।
- जब तक स्लिंग ज़रूरी है (6 सप्ताह), तब तक गाड़ी **न** चलाएं।

छोटे / मध्यम फटाव

यह ट्रैक एक या दो टेंडन के फटाव और अच्छे ऊतक के लिए है। जहां किसी चरण में सप्ताह की संख्या दी गई है, वही आपका समय है।

छोटे-मध्यम फटाव — चरण I: सुरक्षा (सप्ताह 0-6)

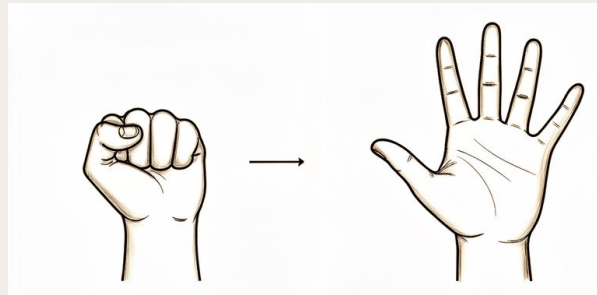


Kieran Hirpara © 4.0

रक्त संचार और गहरी सांस

ऑपरेशन के बाद की जटिलताओं का जोखिम कम करने के लिए, रोज़ कम से कम 30 मिनट चलने की कोशिश करें (यह एक बार में करना ज़रूरी नहीं है), और हर घंटे 4-6 गहरी सांसें लें।

पूरे दिन

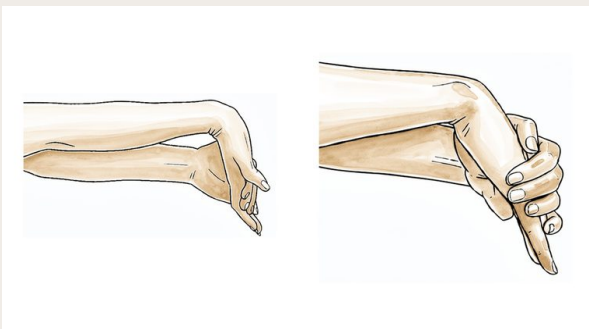


Kieran Hirpara © 4.0

हाथ खोलना और बंद करना

अपने हाथ से कसकर मुट्ठी बनाएं, फिर उसे पूरी तरह खोलें। इससे आपका हाथ हिलता-डुलता रहता है और जकड़न और सूजन से बचाव में मदद मिलती है।

हर घंटे 10 बार

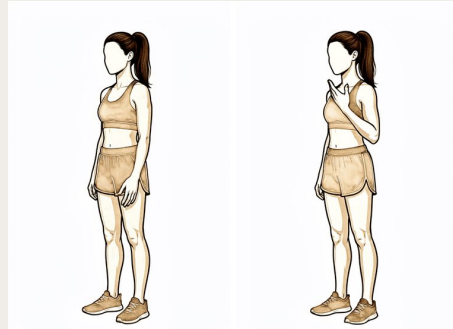


Kieran Hirpara © 1 4.0

कलाई को खुद मोड़ना

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

हर घंटे 10-15 बार

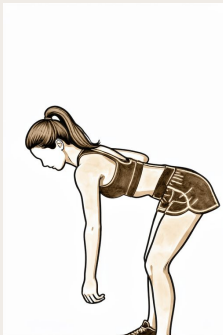


Kieran Hirpara © 1 4.0

कोहनी को खुद मोड़ना

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

10-15 बार, दिन में 2-3 बार

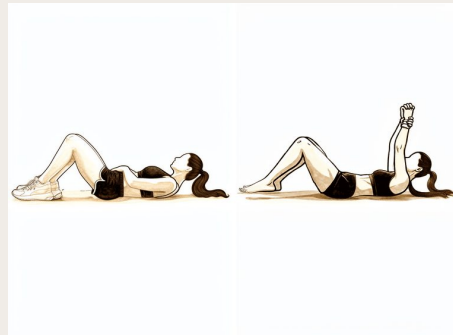


Kieran Hirpara © 1 4.0

पेंडुलम स्विंग (लटकती बांह को झुलाना)

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 सुई की दिशा में, फिर उल्टी दिशा में — कंधे की मांसपेशियों के ज़ोर से बिल्कुल नहीं। बांह को धीरे से आगे/पीछे और एक तरफ़ से दूसरी तरफ़ भी झुलाएं। घेरा छोटा रखें (लगभग 20 सेमी से कम)। ऑपरेशन वाली बांह पूरे समय ढीली रहती है — आप उसे उठा नहीं रहे हैं।

हर दिशा में 10 बार, दिन में 2-3 बार



Kieran Hirpara © 1 4.0

लेटकर सहारे से बांह आगे उठाना

पीठ के बल लेटें। अपना ठीक वाला हाथ ऑपरेशन वाली बांह की कोहनी के नीचे रखें और उसकी मदद से ऑपरेशन वाली बांह को छत की ओर उठाएं — ऑपरेशन वाला कंधा ढीला रहता है और काम आपका ठीक वाला हाथ करता है। इस चरण में बांह को कंधे की ऊंचाई (लगभग 90°) से ऊपर न उठाएं। धीरे-धीरे वापस शुरुआती स्थिति में नीचे लाएं।

10 बार, दिन में 2-3 बार

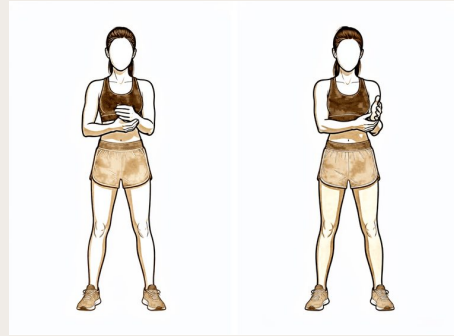


Kieran Hirpara © 4.0

बांह को थामकर बगल की ओर ले जाना

बैठकर और थोड़ा आगे झुककर, अपनी ठीक वाली बांह से ऑपरेशन वाली बांह को थाम लें और उसे बगल की ओर बाहर ले जाने में मदद करें — जैसे किसी बच्चे को गोद में झुलाते हैं। ऑपरेशन वाला कंधा ढीला रहता है; हिलाने का काम आपकी ठीक वाली बांह करती है।

10 बार, दिन में 2-3 बार

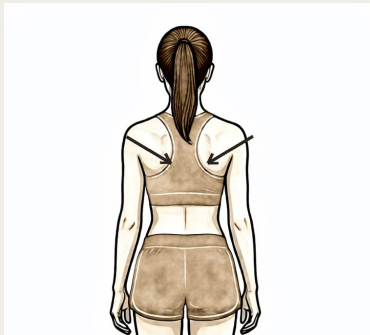


Kieran Hirpara © 4.0

सहारे से बाहर की ओर घुमाना, न्यूट्रल तक

बैठकर या खड़े होकर, कोहनी को शरीर के बगल से सटाकर रखें और हाथ को पेट पर रखकर शुरू करें। अपनी अग्रबाहु (कोहनी से कलाई तक का हिस्सा) को धीरे से बाहर की ओर केवल सीधी-सामने वाली (न्यूट्रल) स्थिति तक घुमाएं — उससे आगे नहीं। न्यूट्रल से आगे न घुमाएं। धीरे-धीरे वापस लाएं।

10 बार, दिन में 2-3 बार



Kieran Hirpara © 4.0

कंधे की चपटी हड्डी (स्कैपुला) 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 रोकें, 5 बार, दिन में 2-3 बार

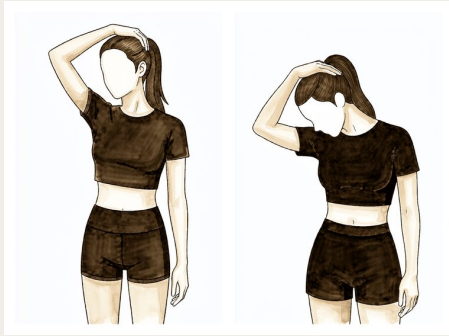


Kieran Hirpara © 4.0

गर्दन का साइड स्ट्रेच

अपनी ठीक वाली बांह से अपने कान को धीरे से अपने ठीक वाले कंधे की ओर लाएं, ऑपरेशन वाली तरफ़ से दूर, जब तक गर्दन में आरामदायक खिंचाव महसूस न हो।

10 सेकंड रोकें, 3 बार, दिन में 2-3 बार



Kieran Hirpara © 4.0

कांख की ओर गर्दन का स्ट्रेच

अपनी ठीक वाली बांह से अपनी नाक को धीरे से अपनी कांख की ओर नीचे लाएं, ऑपरेशन वाली तरफ़ से दूर, जब तक आरामदायक खिंचाव महसूस न हो।

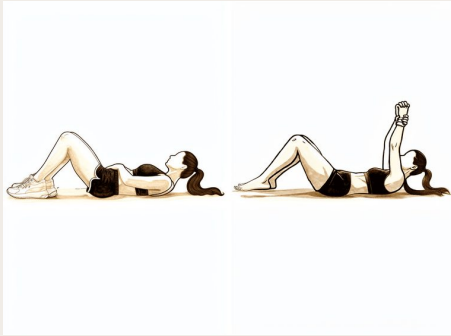
10 सेकंड रोकें, 3 बार, दिन में 2-3 बार

पहले छह सप्ताह एक ही चीज़ के बारे में हैं: जब टेंडन हड्डी पर जुड़ना शुरू करता है, तब रिपेयर की रक्षा करना। आप दिन में सहारे के लिए साधारण स्लिंग पहने रहते हैं, उसे उतारकर सोते हैं, बर्फ़ से सूजन संभालते हैं, और हल्की एक्सरसाइज़ करते हैं जिनसे आपका हाथ, कलाई, कोहनी और गर्दन हिलते-डुलते रहें, लेकिन रिपेयर किए गए टेंडन पर **बिना** भार डालें। आपके फिजियोथेरेपिस्ट (या आप खुद, अपनी ठीक वाली बांह की मदद से) आपके कंधे को धीरे से हिलाते हैं; आप पूरी तरह ढीले रहते हैं।

- **स्लिंग:** दिन में सहारे के लिए साधारण स्लिंग; स्लिंग उतारकर ही सोएं; एक्सरसाइज़ और साफ़-सफ़ाई के लिए उतार दें।
- **किस तरह हिलाने की अनुमति है:** केवल सहारे से (असिस्टेड) और बिना अपनी ताकत लगाए (पैसिव) हिलाना; कंधे की अपनी ताकत से कुछ भी नहीं। काम आपकी ठीक वाली बांह या एक छड़ी करती है। शुरुआत में सहारे से बांह को आगे से ऊपर उठाने को धीरे-धीरे लगभग **90°** (आधे रास्ते तक) की ओर बढ़ाएं, और सहारे से बाहर की ओर घुमाना केवल सीधी-सामने वाली (न्यूट्रल) स्थिति तक करें।
- **एक्सरसाइज़:** पेंडुलम स्विंग; लेटकर सहारे से बांह आगे उठाना; बांह को थामकर बगल की ओर ले जाना; सहारे से न्यूट्रल तक बाहर की ओर घुमाना; हाथ, कलाई और कोहनी को हल्के से हिलाना; कंधे की चपटी हड्डी (स्कैपुला) और गर्दन की एक्सरसाइज़।

अगले चरण के लिए तैयार, जब: आपका दर्द कम हो रहा हो और साधारण दर्द निवारक दवाओं से काबू में हो (लगभग 3/10 या उससे कम); सहारे से बांह आराम से लगभग **90°** तक आगे से ऊपर उठ जाए; सहारे से बाहर की ओर घुमाना आराम से न्यूट्रल स्थिति तक पहुंच जाए; आपका घाव भर गया हो और किसी समस्या के कोई लक्षण न हों; और इस बात का कोई संकेत न हो कि रिपेयर पर ज़रूरत से ज़्यादा ज़ोर पड़ा है।

छोटे-मध्यम फटाव — चरण II: हिलने-डुलने की क्षमता वापस लाना (सप्ताह 6-12)

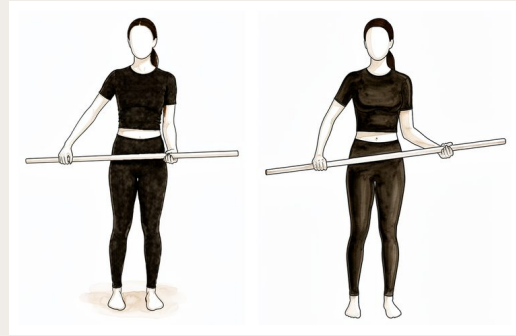


Kieran Hirpara © ⓘ 4.0

लेटकर सहारे से बांह आगे उठाना

पीठ के बल लेटकर, दोनों हाथों से एक छड़ी पकड़ें और अपनी ठीक वाली बांह से ऑपरेशन वाली बांह को आगे और ऊपर उठाएं — ऑपरेशन वाला कंधा ढीला रहता है। इस चरण के दौरान धीरे-धीरे लगभग 120° (मोटे तौर पर ऊपर तक के रास्ते का दो-तिहाई) तक पहुंचें, और उसी रेंज के भीतर रहें जो आपके फिजियोथेरेपिस्ट तय करें। आराम से हिलाएं, कभी ज़ोर न लगाएं, और नियंत्रण के साथ नीचे लाएं।

10 बार, दिन में 2-3 बार

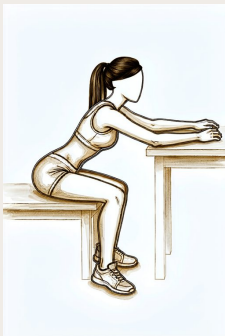


Kieran Hirpara © ⓘ 4.0

छड़ी की मदद से बाहर की ओर घुमाना

पीठ के बल लेटकर, कोहनी को शरीर के बगल से सटाकर और 90° पर मोड़कर रखें, दोनों हाथों से एक छड़ी पकड़ें और अपनी ठीक वाली बांह से ऑपरेशन वाले हाथ को धीरे से बाहर की ओर धकेलें। उसी रेंज के भीतर रहें जो आपके फिजियोथेरेपिस्ट तय करें, और कभी ज़ोर न लगाएं।

10 बार, दिन में 2-3 बार

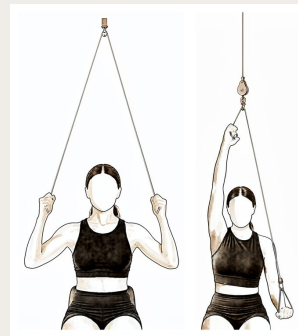


Kieran Hirpara © ⓘ 4.0

बैठकर मेज़ पर हाथ सरकाना

लगभग सप्ताह 6 से, एक मेज़ पर बैठें और ऑपरेशन वाला हाथ एक तौलिये पर रखें। हाथ को सतह पर आगे की ओर सरकाएं ताकि बांह आगे और ऊपर की ओर पहुंचे, और बांह का वज़न मेज़ पर रहने दें, फिर वापस सरकाएं। आपके फिजियोथेरेपिस्ट के निर्देश के अनुसार यही एक्सरसाइज़ बगल की ओर भी की जा सकती है।

10 बार, दिन में 2-3 बार

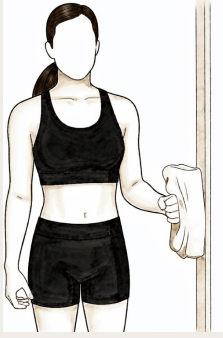


Kieran Hirpara © ⓘ 4.0

दरवाज़े पर लगने वाली पुली

लगभग सप्ताह 6 से, दरवाज़े के ऊपर लगी पुली के नीचे बैठें, हर हाथ में एक हैंडल लेकर। ऑपरेशन वाली बांह को ढीला रखते हुए, अपनी ठीक वाली बांह से नीचे खींचकर ऑपरेशन वाली बांह को ऊपर उठाएं, फिर उसे धीरे-धीरे नीचे लाएं।

आपके फिजियोथेरेपिस्ट के बताए अनुसार

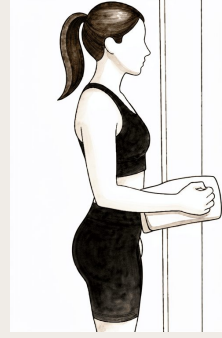


Kieran Hirpara © ⓘ 4.0

आइसोमेट्रिक एक्सटर्नल रोटेशन (बांह हिलाए बिना बाहर की ओर दबाना)

लगभग सप्ताह 8 से, अगर आपके फिजियोथेरेपिस्ट सहमत हों। कोहनी को शरीर के बगल से सटाकर और 90° पर मोड़कर खड़े हों, हाथ का पिछला हिस्सा (हथेली की उलटी तरफ) किसी दीवार या दरवाज़े की चौखट के पास हो। हाथ के पिछले हिस्से को धीरे से बाहर की ओर सतह पर दबाएं, लेकिन बांह को बिल्कुल हिलने न दें — हल्का ज़ोर, अपनी ताकत का लगभग एक-चौथाई, और बिना दर्द के। रोककर रखें, फिर ढीला छोड़ दें।

लगभग 5 सेकंड रोकें, हल्का (लगभग 25% ज़ोर), आपके फिजियोथेरेपिस्ट के बताए अनुसार

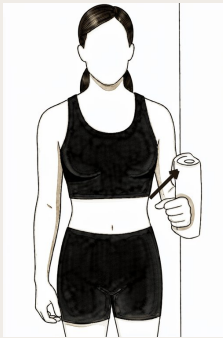


Kieran Hirpara © ⓘ 4.0

आइसोमेट्रिक इंटरनल रोटेशन (बांह हिलाए बिना अंदर की ओर दबाना)

लगभग सप्ताह 8 से, अगर आपके फिजियोथेरेपिस्ट सहमत हों — लेकिन अगर आगे वाला कफ़ टेंडन (सबस्कैपुलैरिस) रिपेयर किया गया था, तो सप्ताह 12 से पहले बिल्कुल नहीं। कोहनी को शरीर के बगल से सटाकर खड़े हों, हथेली दीवार पर रखें। हथेली को धीरे से अंदर की ओर दबाएं, लेकिन बांह को बिल्कुल हिलने न दें — लगभग एक-चौथाई ज़ोर, बिना दर्द के। रोककर रखें, फिर ढीला छोड़ दें।

लगभग 5 सेकंड रोकें, हल्का (लगभग 25% ज़ोर), आपके फिजियोथेरेपिस्ट के बताए अनुसार

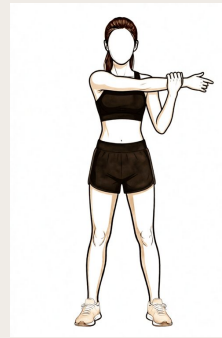


Kieran Hirpara © ⓘ 4.0

आइसोमेट्रिक एब्डक्शन (बांह हिलाए बिना बगल की ओर दबाना)

लगभग सप्ताह 8 से, अगर आपके फिजियोथेरेपिस्ट सहमत हों। दीवार की ओर बगल करके खड़े हों, बांह के ऊपरी हिस्से का बाहरी भाग दीवार के पास हो और कोहनी शरीर के बगल में हो। बांह को धीरे से बाहर की ओर दीवार पर दबाएं, लेकिन उसे बिल्कुल हिलने न दें — लगभग एक-चौथाई ज़ोर, बिना दर्द के। रोककर रखें, फिर ढीला छोड़ दें।

लगभग 5 सेकंड रोकें, हल्का (लगभग 25% ज़ोर), आपके फिजियोथेरेपिस्ट के बताए अनुसार



Kieran Hirpara © ⓘ 4.0

क्रॉस-बॉडी स्ट्रेच (बांह को छाती के आर-पार खींचना)

केवल इस चरण के आखिर में (सप्ताह 9 के बाद)। अपने ठीक वाले हाथ से ऑपरेशन वाली बांह को धीरे से अपनी छाती के आर-पार खींचें, जब तक कंधे के पीछे आरामदायक खिंचाव महसूस न हो। इसे हल्का रखें — ज़ोर न लगाएं।

10-20 सेकंड रोकें, कुछ बार, आपके फिजियोथेरेपिस्ट के बताए अनुसार

रिपेयर जुड़ रहा है लेकिन अभी भी कमज़ोर है, छह सप्ताह पर सामान्य ताकत का केवल लगभग 20–30%। इसलिए यह चरण ताकत नहीं, बल्कि हिलने-डुलने की क्षमता वापस लाता है। अब स्लिंग उतर चुकी है। आप सहारे से हिलाने से आगे बढ़कर बांह को अपनी ताकत से हिलाने लगते हैं, आसान स्थितियों से शुरू करके (लेटकर, या मेज़ पर हाथ सरकाकर, जहां गुरुत्वाकर्षण का भार हट जाता है) और धीरे-धीरे सीधे बैठकर या खड़े होकर करने की ओर बढ़ते हैं। चरण के आखिर में मांसपेशियों को हल्का सक्रिय करने वाली (आइसोमेट्रिक) एक्सरसाइज़ जोड़ी जाती हैं।

• **स्लिंग:** धीरे-धीरे छोड़ दी जाती है (सप्ताह 4–6 तक ज़्यादातर पहले ही छूट चुकी होती है)।

CQ HAND + UPPER LIMB

Dr Kieran Hirpara — Specialist Orthopaedic Surgeon

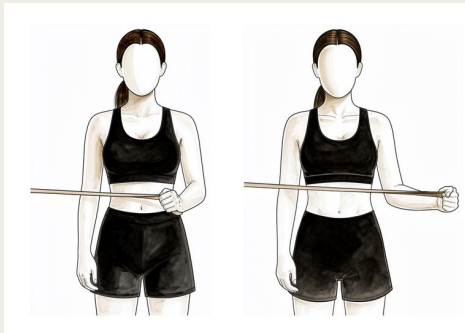
Suite 2, Level 1, Mater Private Hospital Rockhampton, 31 Ward Street, The Range, QLD 4700

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

- **किस तरह हिलाने की अनुमति है:** सहारे से पूरा हिलाना-डुलाना, और लगभग सप्ताह 6 से धीरे-धीरे अपनी ताकत से हिलाना। सहारे से/अपनी ताकत से बांह को आगे से ऊपर उठाने को लगभग **120°** और उससे आगे की ओर बढ़ाएं।
- **एक्सरसाइज़:** लेटकर सहारे से बांह आगे उठाना; छड़ी की मदद से बाहर की ओर घुमाना; बैठकर मेज़ पर हाथ सरकाना; दरवाज़े पर लगने वाली पुली; लगभग सप्ताह 8 से बाहर की ओर घुमाव, अंदर की ओर घुमाव और बगल की ओर उठाव (एब्डक्शन) के लिए हल्की आइसोमेट्रिक (दबाकर रोकने वाली) एक्सरसाइज़; चरण के आखिर में (सप्ताह 9 के बाद) क्रॉस-बॉडी स्ट्रेच।

अगले चरण के लिए तैयार, जब: आप अपनी ताकत से बांह को कम से कम **115–120°** तक अच्छे नियंत्रण के साथ आगे उठा सकें (कंधा उचकाए बिना या कंधे की चपटी हड्डी को ऊपर खींचे बिना); सहारे से/पैसिव हिलाना पूरा या लगभग पूरा हो और उसमें दर्द न हो; हल्की आइसोमेट्रिक एक्सरसाइज़ के बाद दर्द न भड़के; और रेज़िस्टेंस वाली एक्सरसाइज़ शुरू होने से पहले दर्द लगभग 2/10 से ज़्यादा न हो।

छोटे-मध्यम फटाव — चरण III: मज़बूती बढ़ाना (सप्ताह 12–16)

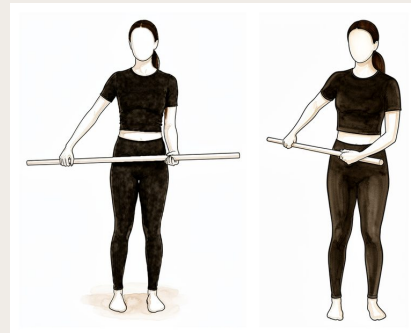


Kieran Hirpara © ⓘ 4.0

कंधे की ऊंचाई पर बाहर की ओर घुमाना (बैंड से)

लगभग सप्ताह 12 से, जब सिर से ऊपर बांह ले जाना आरामदायक हो जाए। बांह को बगल की ओर कंधे की ऊंचाई तक उठाकर और कोहनी को 90° पर मोड़कर, एक हल्के बैंड के विरुद्ध अग्रबाहु को ऊपर की ओर घुमाएं, फिर नियंत्रण के साथ वापस लाएं। हल्का बैंड और ज़्यादा दोहराव इस्तेमाल करें, भारी रेज़िस्टेंस नहीं।

आपके फिजियोथेरेपिस्ट के बताए अनुसार

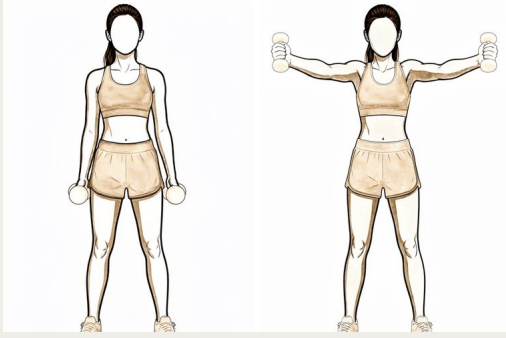


Kieran Hirpara © ⓘ 4.0

छड़ी से अंदर की ओर घुमाना

लगभग सप्ताह 12 से (अगर आगे वाला कफ़ टेंडन रिपेयर किया गया था, तो इससे बाद में)। पीठ के पीछे एक छड़ी पकड़ें और अपने ठीक वाले 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 तय सीमाओं के भीतर रखें।

आपके फिजियोथेरेपिस्ट के बताए अनुसार

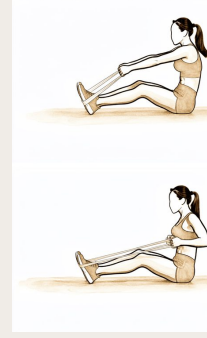


Kieran Hirpara © 4.0

फुल-कैन लिफ्ट

लगभग सप्ताह 12 से, जब बांह को आगे उठाना आरामदायक हो जाए। अपनी बांह को आगे और थोड़ा बगल की ओर उठाएं, अंगूठा ऊपर की ओर रखते हुए — इसे "फुल कैन" स्थिति कहते हैं — फिर नियंत्रण के साथ नीचे लाएं। अंगूठा नीचे की ओर रखकर ("एम्प्टी कैन") कभी भी न उठाएं।

आपके फिजियोथेरेपिस्ट के बताए अनुसार

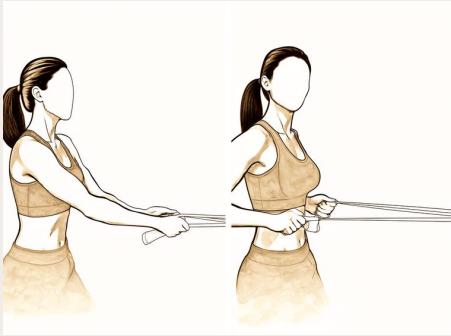


Kieran Hirpara © 4.0

लो रो (कंधे की चपटी हड्डी को सेट करना)

लगभग सप्ताह 12 से। अपने बगल में किसी स्थिर सतह पर हाथ रखकर, नीचे और पीछे की ओर दबाएं ताकि कंधे की चपटी हड्डी नीचे और अंदर की ओर आए, और थोड़ी देर रोकें। इससे कंधे की चपटी हड्डी स्थिर होती है (आपके फिजियोथेरेपिस्ट इसे "इन्फ्रियर ग्लाइड" कह सकते हैं)।

आपके फिजियोथेरेपिस्ट के बताए अनुसार

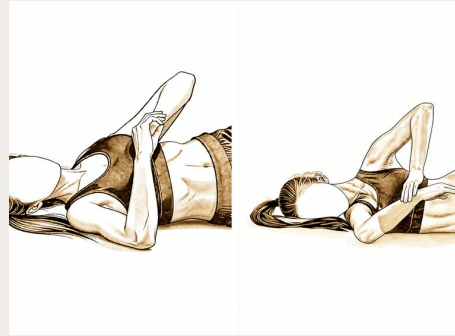


Kieran Hirpara © 4.0

रेज़िस्टेंस बैंड रो

लगभग सप्ताह 12 से। अपने सामने किसी चीज़ से बंधे बैंड के हैंडल अपनी ओर खींचें, कोहनियों को पीछे ले जाते हुए और कंधे की चपटी हड्डियों को एक-दूसरे की ओर दबाते हुए, फिर नियंत्रण के साथ वापस लाएं। हल्का बैंड, ज़्यादा दोहराव; अगर कंधे में दर्द होने लगे तो रुक जाएं।

आपके फिजियोथेरेपिस्ट के बताए अनुसार

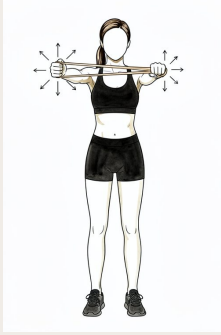


Kieran Hirpara © 4.0

स्लीपर स्ट्रेच

लगभग सप्ताह 12 से, अगर आपके फिजियोथेरेपिस्ट इसे करने को कहें। ऑपरेशन वाली करवट लेटें, बांह आगे की ओर और कोहनी मुड़ी हुई हो। ऊपर वाले हाथ से अग्रबाहु को धीरे से बिस्तर की ओर नीचे दबाएं, जब तक कंधे के पीछे आरामदायक खिंचाव महसूस न हो। केवल हल्के से — ज़ोर न लगाएं।

10-20 सेकंड रोकें, कुछ बार, आपके फिजियोथेरेपिस्ट के बताए अनुसार



Kieran Hirpara © 4.0

रिदमिक स्टेबिलाइज़ेशन

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

आपके फिजियोथेरेपिस्ट के बताए अनुसार

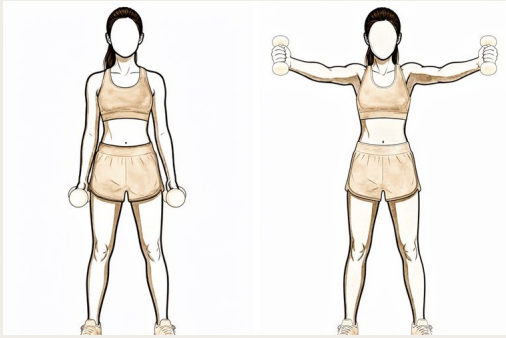
इसी दौरान रिपेयर सबसे तेज़ी से मज़बूत होता है, और ध्यान हिलने-डुलने की क्षमता वापस पाने से हटकर ताकत, सहनशक्ति और नियंत्रण दोबारा बनाने पर आ जाता है। हल्के बैड और हल्के वज़न के साथ रेज़िस्टेंस वाली एक्सरसाइज़ लगभग सप्ताह 12 से शुरू होती हैं: ज़्यादा दोहराव, कम भार। सुनहरा नियम है **एक बार में एक दिशा**: किसी दिशा में मज़बूती की एक्सरसाइज़ तभी करें जब उस दिशा में आपका हिलना-डुलना लगभग पूरा और आरामदायक हो। हमेशा अंगूठा ऊपर रखकर उठाएं, कभी अंगूठा नीचे रखकर नहीं।

• **स्लिंग**: नहीं; पूरी तरह हिलने-डुलने की उम्मीद है।

• **एक्सरसाइज़**: कंधे की ऊंचाई पर बैड से बाहर की ओर घुमाना; छड़ी से अंदर की ओर घुमाना; फुल-कैन लिफ्ट; लो रो (कंधे की चपटी हड्डी को सेट करना); रेज़िस्टेंस बैड रो; स्लीपर स्ट्रेच। नियंत्रण दोबारा सिखाने के लिए आपके फिजियोथेरेपिस्ट **रिदमिक स्टेबिलाइज़ेशन** (बांह को स्थिर रखने की हल्की एक्सरसाइज़, जिनमें वे आपकी बांह पर हल्का धक्का देते हैं और आप उसका विरोध करते हैं) भी जोड़ सकते हैं; यह फिजियोथेरेपिस्ट के हाथों से करवाया जाने वाला काम है और इसका कोई डायग्राम नहीं है।

अगले चरण के लिए तैयार, जब: आप अपनी ताकत से बिना दर्द के पूरी तरह बांह हिला सकें और कंधे की चपटी हड्डी का नियंत्रण बराबर हो; मज़बूती वाले सेशन के बाद दर्द या सूजन न हो; कंधे की चपटी हड्डी की सीध (स्कैपुलर प्लेन) में रेज़िस्टेंस के साथ बांह उठाना आरामदायक हो; और घुमाने की ताकत दूसरी तरफ़ के बराबर पहुंचने की ओर बढ़ रही हो (हल्की जांच में लगभग 80%; ताकत की पूरी जांच बहुत बाद में होती है)।

छोटे-मध्यम फटाव — चरण IV: खेल और काम पर लौटना (सप्ताह 16–24)



Kieran Hirpara © 4.0

हल्के वज़न के साथ फुल-कैन लिफ्ट

पहले की तरह फुल-कैन लिफ्ट, अब हल्के वज़न के साथ, धीरे-धीरे भार बढ़ाते हुए। अंगूठा ऊपर ही रखें। अगर कंधे में दर्द हो या बाद में सूजन आए तो रुक जाएं।

आपके फिजियोथेरेपिस्ट के बताए अनुसार

यह चरण पूरी तरह काम करने वाले कंधे तक लौटने का पुल है, और उसके बाद खेल और भारी काम पर धीरे-धीरे लौटने का। आपने जो रेंज हासिल की है उसे बनाए रखते हैं, और उसे भरोसे से इस्तेमाल करने के लिए ताकत, शक्ति और सहनशक्ति बढ़ाते हैं: हाथ बढ़ाकर पहुंचना, सामान उठाकर ले जाना, सिर से ऊपर काम करना। लौटना चरणों में होता है, अचानक नहीं; खेल के लिए, एक इंटरवल प्रोग्राम जो मात्रा और तीव्रता को कदम-दर-कदम बढ़ाता है, वापस लौटने का सबसे सुरक्षित रास्ता है।

• **स्लिंग:** नहीं।

• **एक्सरसाइज़:** हल्के और धीरे-धीरे बढ़ते वज़न के साथ फुल-कैन लिफ्ट; खेल और काम के हिसाब से कंडीशनिंग, धीरे-धीरे भार बढ़ाना, और ज़रूरत के अनुसार चरण के आखिर में नियंत्रित तेज़ गति वाली (प्लायोमेट्रिक) एक्सरसाइज़।

लौटने के लिए तैयार, जब: घुमाने की आपकी ताकत दूसरी तरफ़ की कम से कम **85–90%** हो; ज़्यादा भार पर भी बिना दर्द के पूरा हिलना-डुलना हो और बाद में सूजन न आए; और आप अपने खेल या काम के लिए खास टेस्ट पास कर लें। **खेल या भारी काम पर लौटना आमतौर पर लगभग 4–6 महीने में होता है**, जो इन मानदंडों को पूरा करने और डॉ. हिरपरा व आपके फिजियोथेरेपिस्ट की मंजूरी पर आधारित है, सिर्फ़ कैलेंडर पर नहीं।

बड़े / बहुत बड़े फटाव

यह ट्रैक बड़े फटाव (दो या उससे ज़्यादा टेंडन, या ऊतक की कमज़ोर गुणवत्ता) के लिए है। चरण वही हैं, लेकिन जुड़ने में मदद के लिए हर चरण ज़्यादा समय तक चलता है और ज़्यादा सावधानी से आगे बढ़ाया जाता है। कुछ सर्जन इस समूह में औपचारिक थेरेपी जानबूझकर देर से शुरू करते हैं; डॉ. हिरपरा आपको जो खास निर्देश दें, उनका पालन करें। बड़े या बहुत बड़े फटाव में भी स्लिंग एक **साधारण स्लिंग** ही होती है, बिना एडव्शन तकिये के।

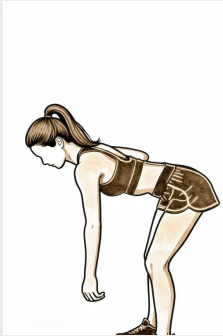
CQ HAND + UPPER LIMB

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

बड़े-बहुत बड़े फटाव — चरण I: सुरक्षा (सप्ताह 0-6)

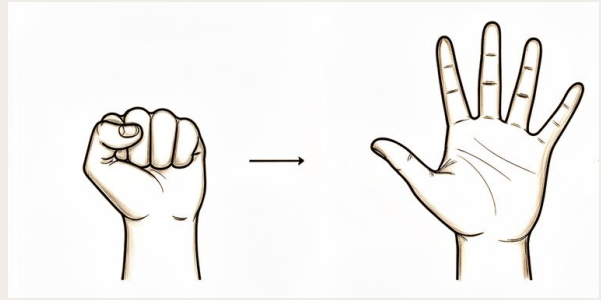


Kieran Hirpara © 1 2 3 4.0

पेंडुलम स्विंग (लटकती बांह को झुलाना)

आगे की ओर झुकें और ऑपरेशन वाली बांह को पूरी तरह ढीला छोड़कर नीचे लटकने दें। अपने शरीर को हिलाकर छोटे-छोटे घेरे बनाएं, कंधे की मांसपेशियों के ज़ोर से बिल्कुल नहीं। ऑपरेशन वाली बांह पूरे समय ढीली रहती है।

हर दिशा में 10 बार, दिन में 2-3 बार

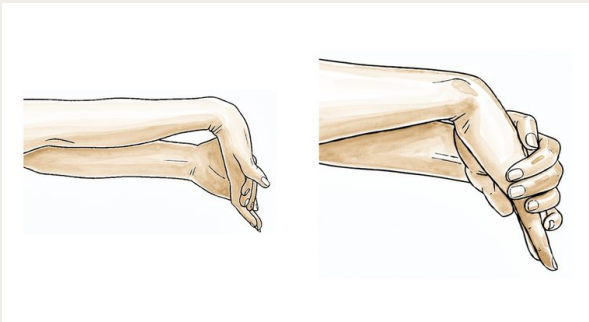


Kieran Hirpara © 1 2 3 4.0

हाथ खोलना और बंद करना

कसकर मुट्ठी बनाएं, फिर हाथ पूरी तरह खोलें। इससे हाथ हिलता-डुलता रहता है और सूजन कम होती है।

हर घंटे 10 बार

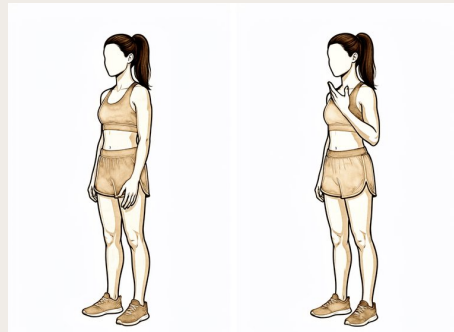


Kieran Hirpara © 1 2 3 4.0

कलाई को खुद मोड़ना

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

हर घंटे 10-15 बार

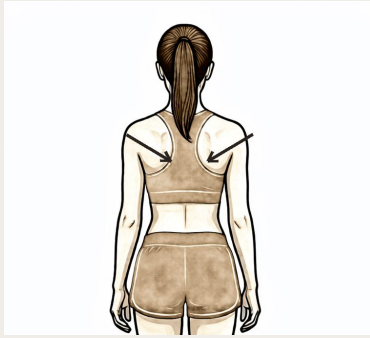


Kieran Hirpara © 1 2 3 4.0

कोहनी को खुद मोड़ना

हथेली ऊपर की ओर रखकर, अपनी कोहनी को धीरे से मोड़ें, फिर सीधा करें, और बांह के ऊपरी हिस्से को शरीर के बगल से सटाकर रखें।

10-15 बार, दिन में 2-3 बार



Kieran Hirpara © 4.0

कंधे की चपटी हड्डी (स्कैपुला) 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। आपकी बांह नहीं हिलती।

5 सेकंड रोकें, 5 बार, दिन में 2-3 बार

छोटे/मध्यम ट्रैक की तरह, लेकिन हिलाने-डुलाने को सख्ती से सुरक्षित रखा जाता है और ज़्यादा धीरे आगे बढ़ाया जाता है। आपके फिजियोथेरेपिस्ट या आपकी ठीक वाली बांह आपके कंधे को हिलाती है; आप ढीले रहते हैं। इस समूह में, जुड़ने में मदद के लिए औपचारिक थेरेपी कभी-कभी देर से शुरू की जाती है।

- **स्लिंग:** दिन में सहारे के लिए साधारण स्लिंग; स्लिंग उतारकर ही सोएं; एक्सरसाइज़ और साफ़-सफ़ाई के लिए उतार दें।
- **किस तरह हिलाने की अनुमति है:** केवल सुरक्षित पैसिव हिलाना, उस सीमा तक जो डॉ. हिरपरा तय करें; आमतौर पर छोटे/मध्यम ट्रैक से कम रेंज।
- **एक्सरसाइज़:** पेंडुलम स्विंग; निर्देश के अनुसार हल्का, सुरक्षित, सहारे से हिलाना; हाथ, कलाई और कोहनी को हिलाना; कंधे की चपटी हड्डी को सेट करना।

अगले चरण के लिए तैयार, जब: आपका दर्द काबू में हो; इस बात का कोई संकेत न हो कि रिपेयर पर ज़रूरत से ज़्यादा ज़ोर पड़ा है; और डॉ. हिरपरा आपको आगे बढ़ने की मंजूरी दें (इस समूह में हर मरीज़ के लिए अलग योजना होती है; सिर्फ़ कैलेंडर देखकर आगे न बढ़ें)।

बड़े-बहुत बड़े फटाव — चरण II: हिलने-डुलने की क्षमता वापस लाना (सप्ताह 6-12)

स्लिंग लगभग सप्ताह 6 पर उतर जाती है, लेकिन रिपेयर की ज़्यादा समय तक रक्षा करने के लिए, अपनी ताकत से हिलाना छोटे/मध्यम ट्रैक की तुलना में **बाद में और हर मरीज़ के हिसाब से अलग ढंग से** दोबारा शुरू किया जाता है। कफ़ की रेज़िस्टेंस वाली एक्सरसाइज़ जानबूझकर रोककर रखी जाती हैं।

- **स्लिंग:** लगभग सप्ताह 6 पर धीरे-धीरे छोड़ दी जाती है।

CQ HAND + UPPER LIMB

Dr Kieran Hirpara — Specialist Orthopaedic Surgeon

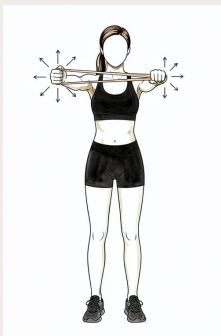
Suite 2, Level 1, Mater Private Hospital Rockhampton, 31 Ward Street, The Range, QLD 4700

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

- **किस तरह हिलाने की अनुमति है:** सहारे से हिलाना, जो **छोटे/मध्यम ट्रैक की तुलना में बाद में** अपनी ताकत से हिलाने की ओर बढ़ता है; सही समय आपके फिजियोथेरेपिस्ट इस आधार पर तय करते हैं कि आप कैसे ठीक हो रहे हैं।
- **एक्सरसाइज़:** छोटे/मध्यम चरण II वाली ही एक्सरसाइज़ (सहारे से बांह आगे उठाना, छड़ी की मदद से बाहर की ओर घुमाना, मेज़ पर हाथ सरकाना, दरवाज़े पर लगने वाली पुली), लेकिन ज़्यादा धीरे आगे बढ़ाई जाती हैं; कफ़ की रेज़िस्टेंस वाली एक्सरसाइज़ बाद के लिए टाल दी जाती हैं।

अगले चरण के लिए तैयार, जब: अपनी ताकत से आपका हिलना-डुलना लगातार बेहतर हो रहा हो; सहारे से/पैसिव हिलाना पूरा हो; कंधे की चपटी हड्डी पर आपका अच्छा नियंत्रण हो; और आपकी टीम संतुष्ट हो कि रिपेयर इतनी अच्छी तरह जुड़ रहा है कि भार डालना शुरू किया जा सके।

बड़े-बहुत बड़े फटाव — चरण III: मज़बूती बढ़ाना (लगभग सप्ताह 16 से)



Kieran Hirpara © 4.0

रिदमिक स्टेबिलाइज़ेशन

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

आपके फिजियोथेरेपिस्ट के बताए अनुसार

मज़बूती की एक्सरसाइज़ सप्ताह 12 के बजाय **लगभग सप्ताह 16 तक टाली जाती हैं**, क्योंकि बड़े रिपेयर को मज़बूत होने में ज़्यादा समय चाहिए। वहां से आगे, प्रगति छोटे/मध्यम ट्रैक के मज़बूती वाले चरण जैसी ही है: हल्के बैंड और वज़न, ज़्यादा दोहराव, कम भार, एक बार में एक दिशा, हमेशा अंगूठा ऊपर।

- **स्लिंग:** नहीं; पूरी तरह हिलने-डुलने की उम्मीद है।
- **एक्सरसाइज़:** छोटे/मध्यम ट्रैक के मज़बूती वाले चरण की तरह (बैंड से बाहर की ओर घुमाना, छड़ी से अंदर की ओर घुमाना, फुल-कैन लिफ्ट, लो रो, बैंड रो, स्लीपर स्ट्रेच), लेकिन बाद में शुरू की जाती हैं और धीरे-धीरे बढ़ाई जाती हैं। नियंत्रण बेहतर होने पर रिदमिक स्टेबिलाइज़ेशन (फिजियोथेरेपिस्ट के हाथों से करवाई जाने वाली, बांह को स्थिर रखने की एक्सरसाइज़) जोड़ी जा सकती है।

अगले चरण के लिए तैयार, जब: आप अपनी ताकत से बिना दर्द के पूरी तरह बांह हिला सकें; मज़बूती की एक्सरसाइज़ के बाद दर्द या सूजन न हो; और दूसरी तरफ़ की तुलना में आपकी ताकत बराबर ढंग से बढ़ रही हो।

बड़े-बहुत बड़े फटाव — चरण IV: खेल और काम पर लौटना (6 महीने और उसके बाद)

बड़े और बहुत बड़े फटाव में खेल और भारी काम पर लौटना **बाद में** होता है, आमतौर पर **छह महीने या उससे ज़्यादा, और अक्सर इससे भी देर से**; वापसी धीमी होती है और लौट पाने की दर भी कम रहती है। तैयारी का तरीका छोटे/मध्यम ट्रैक जैसा ही, चरणबद्ध और मानदंडों पर आधारित होता है।

- **स्लिंग:** नहीं।
- **एक्सरसाइज़:** धीरे-धीरे भार बढ़ाना और खेल या काम के हिसाब से कंडीशनिंग, धीरे-धीरे बढ़ाते हुए।

लौटने के लिए तैयार, जब: डॉ. हिरपरा और आपके फिजियोथेरेपिस्ट, दोनों आपको मंजूरी दें; घुमाने की आपकी ताकत दूसरी तरफ़ की कम से कम **85%** हो; और भार डालने पर भी बिना दर्द के पूरा हिलना-डुलना और सहनशक्ति हो, और बाद में सूजन न आए। **छह महीने या उससे ज़्यादा की उम्मीद रखें** (अक्सर इससे भी ज़्यादा), और फ़ैसला कैलेंडर पर नहीं, इन मानदंडों को पूरा करने पर आधारित करें।

खेल और काम पर लौटना

हर रिपेयर के लिए, लौटना **मानदंडों पर आधारित** होता है (बिना दर्द के, पर्याप्त रेंज, ताकत और सहनशक्ति के साथ), और इसकी मंजूरी डॉ. हिरपरा और आपके फिजियोथेरेपिस्ट दोनों देते हैं; यह सिर्फ़ कैलेंडर से तय नहीं होता।

- **छोटे / मध्यम फटाव:** बैठकर किया जाने वाला काम कुछ सप्ताहों में; 12–16 सप्ताह से ज़्यादा भारी मज़बूती की एक्सरसाइज़; लगभग **4–6 महीने से खेल या भारी काम पर लौटना।**
- **बड़े / बहुत बड़े फटाव:** **6 महीने या उससे ज़्यादा, अक्सर इससे भी देर से**, और ज़्यादा धीमी व सावधान तैयारी के साथ।

सिर से ऊपर हाथ ले जाने वाले और फेंकने वाले खेलों के लिए, बिना रोक-टोक खेलने से पहले एक चरणबद्ध इंटरवल प्रोग्राम पूरा करें। पूरी (अधिकतम) ताकत की जांच सर्जरी के 9–12 महीने बाद तक टाली जाती है।

आपकी शुरुआती एक्सरसाइज़

ये शुरुआती (सुरक्षा) चरण की हल्की एक्सरसाइज़ हैं, जो वार्ड में शुरू होती हैं और घर पर जारी रहती हैं, और इन्हें ऑपरेशन वाली बांह को **स्लिंग से बाहर** निकालकर और कंधे की मांसपेशियों को **ढीला** रखकर किया जाता है। इन्हें अपने फिजियोथेरेपिस्ट के बताए अनुसार शुरू करें, और जिस भी चीज़ से कंधे में तेज़ दर्द हो उसे रोक दें। ये ऊपर हर ट्रैक के चरण I में दी गई हैं।

अपने प्रोटोकॉल के बाद

यह प्रोटोकॉल प्रैक्टिस की ठीक होने से जुड़ी सामान्य सलाह के साथ काम करता है; देखें [ऑपरेशन के बाद दर्द को संभालना](#) और [घाव की देखभाल](#)। ऑपरेशन के बारे में जानने के लिए देखें [रोटेटर कफ़ रिपेयर](#)।