

सुप्रास्कैपुलर नर्व डीकम्पेशन

सुप्रास्कैपुलर नर्व डीकम्पेशन के बाद कंधे की मांसपेशियों को दोबारा सक्रिय करना।

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 केवल दूरबीन से किए गए सुप्रास्कैपुलर नर्व डीकम्पेशन (नर्व (तंत्रिका) पर से दबाव हटाने का ऑपरेशन) के बाद के रिहैबिलिटेशन (पुनर्वास) के बारे में है: यानी सुप्रास्कैपुलर नॉच और/या स्पाइनोग्लेनॉइड नॉच (कंधे की चपटी हड्डी के खाँचे, जिनसे होकर यह नर्व गुज़रती है) पर नर्व की रिलीज़, बिना किसी दूसरे रिपेयर के। अपनी पहली फिजियोथेरेपी विज़िट पर यह पेज या इसकी पीडीएफ़ साथ लाएं, ताकि आपका रिहैबिलिटेशन तालमेल से चलता रहे। आपका कंधा कैसे ठीक हो रहा है, इसके अनुसार आपके फिजियोथेरेपिस्ट नीचे दिए गए चरणों में आपको व्यक्तिगत रूप से आगे बढ़ाएंगे।

ज़रूरी: कृपया पहले यह पढ़ें। सुप्रास्कैपुलर नर्व डीकम्पेशन अक्सर रोटटर कफ़ (कंधे को घुमाने वाली मांसपेशियों और टेंडनों का समूह) रिपेयर के साथ किया जाता है। यह प्रोटोकॉल केवल अकेले किए गए डीकम्पेशन के लिए है। अगर आपके ऑपरेशन में रोटटर कफ़ रिपेयर भी शामिल था, तो इसकी जगह **रोटटर कफ़ रिपेयर प्रोटोकॉल** का पालन करें: रिपेयर किया गया टेंडन (कंडरा) धीमी रफ़्तार तय करता है, और वह प्रोटोकॉल इस प्रोटोकॉल से ऊपर है। अगर आपको पक्का नहीं पता कि आपका कौन-सा ऑपरेशन हुआ था, तो शुरू करने से पहले क्लिनिक से पूछ लें।

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।

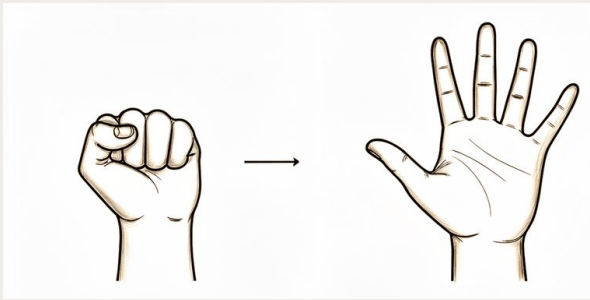
क्या उम्मीद करें

जब केवल नर्व की रिलीज़ की जाती है, तो ऐसा कोई टेंडन रिपेयर नहीं होता जिसकी रक्षा करनी पड़े, इसलिए रिहैबिलिटेशन तेज़ी से आगे बढ़ सकता है। स्लिंग (बांह को सहारा देने वाली पट्टी) केवल आराम के लिए और थोड़े समय के लिए ही पहनी जाती है (आमतौर पर लगभग पहले सप्ताह तक, और ज़्यादा से ज़्यादा दो सप्ताह तक), और कंधा शांत होने के बाद इसे जितना हो सके उतारकर रखा जाता है। जितना आराम से हो सके, हल्का हिलना-डुलना जल्दी शुरू हो जाता है, और ज़्यादातर लोग कुछ ही सप्ताह में अपने सामान्य रोज़मर्रा के कामों पर लौट आते हैं।

नर्व का खुद ठीक होना कंधे के हिलने-डुलने से अलग, अपनी समय-सीमा के अनुसार होता है। ऑपरेशन नर्व पर से दबाव हटाता है; उस दबाव से होने वाला दर्द अक्सर अपेक्षाकृत जल्दी कम हो जाता है। जिन मांसपेशियों को यह नर्व संचालित करती है (सुप्रास्पाइनेटस और इन्फ्रास्पाइनेटस, जो कंधे की चपटी हड्डी पर स्थित हैं), उनकी ताकत और आकार का वापस आना धीमा होता है और इसमें महीनों लगते

हैं। ताकत और मांसपेशियों का आकार कितना पूरा लौटता है, यह हर व्यक्ति में अलग होता है: कुछ लोगों में पूरी तरह ठीक हो जाता है, कुछ में आंशिक रूप से, और लंबे समय से चली आ रही नर्व की समस्या शायद पूरी तरह ठीक न हो। नर्व के ठीक होने के साथ इन मांसपेशियों को दोबारा सक्रिय करने के लिए आपकी फिजियोथेरेपी में खास काम शामिल होता है। आपके मामले में क्या उम्मीद करें, इस बारे में आपके फिजियोथेरेपिस्ट और क्लिनिक आपका मार्गदर्शन करेंगे।

चरण 1 — शुरुआती हिलना-डुलना (सप्ताह 0-2)

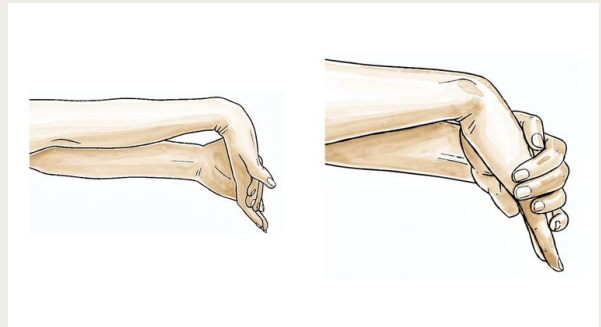


Kieran Hirpara © 4.0

हाथ खोलना और बंद करना

हाथ और उंगलियों को खोलते-बंद करते रहकर, या किसी नरम गेंद को दबाकर, उन्हें हिलाते रहें। कंधा ठीक होते समय हाथ को काम करता रखने के लिए इसे तुरंत शुरू करें।

आपके फिजियोथेरेपिस्ट के बताए अनुसार

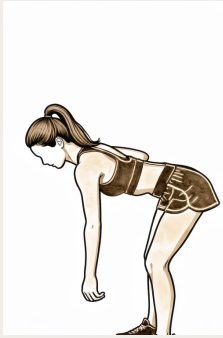


Kieran Hirpara © 4.0

कलाई हिलाना

कलाई को आगे, पीछे और एक तरफ से दूसरी तरफ मोड़कर उसे हिलाते रहें। इसे बांह को स्लिंग से बाहर निकालकर, अपने हाथ और कोहनी की हरकतों के साथ करें।

आपके फिजियोथेरेपिस्ट के बताए अनुसार

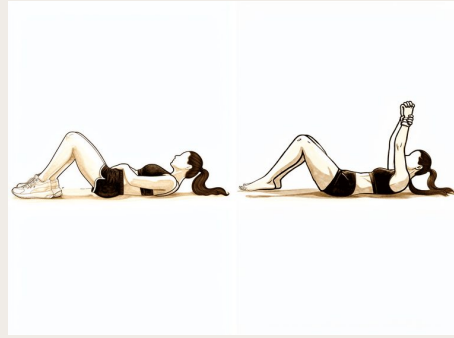


Kieran Hirpara © 4.0

पेंडुलम एक्सरसाइज़

कमर से आगे की ओर झुकें और ऑपरेशन वाली बांह को शरीर से दूर ढीला लटकने दें। बांह को छोटे, ढीले घेरों में झूलने दें — हरकत आपके शरीर से आती है, कंधे की मांसपेशियों से नहीं। आरामदायक, दर्द-रहित रेंज के भीतर रहें।

आपके फिजियोथेरेपिस्ट के बताए अनुसार

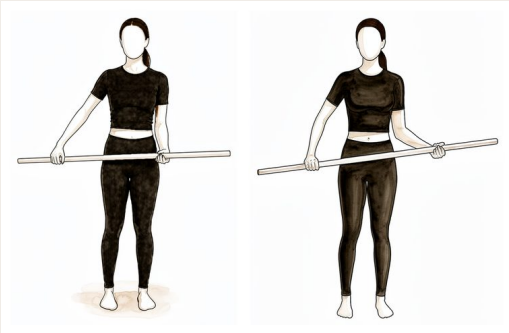


Kieran Hirpara © 4.0

सहारे से बांह ऊपर उठाना (लेटकर)

पीठ के बल लेटें और ठीक वाली बांह की मदद से ऑपरेशन वाली बांह को ऊपर उठाएं, फिर ठीक वाली बांह की मदद से ही उसे वापस नीचे लाएं। केवल आरामदायक, दर्द-रहित रेंज के भीतर हिलाएं — लक्ष्य हल्का, जल्दी शुरू होने वाला हिलना-डुलना है, किसी भी कीमत पर रेंज नहीं।

आपके फिजियोथेरेपिस्ट के बताए अनुसार

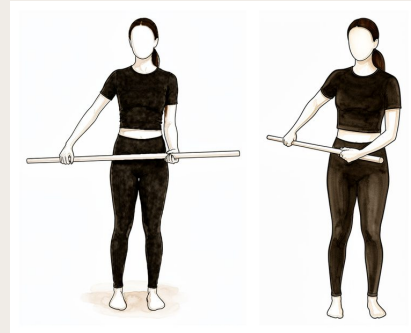


Kieran Hirpara © 4.0

छड़ी के सहारे एक्सटर्नल रोटेशन

पीठ के बल लेटें और दोनों हाथों में एक छड़ी या डंडा पकड़ें, कोहनियां समकोण पर मुड़ी हों और शरीर के बगल में सटी हों। ठीक वाली बांह से ऑपरेशन वाली अग्रबाहु (कोहनी से कलाई तक का हिस्सा) को धीरे से बाहर की ओर, शरीर से दूर धकेलें, फिर वापस लाएं। हरकत को आरामदायक और दर्द-रहित रखें।

आपके फिजियोथेरेपिस्ट के बताए अनुसार

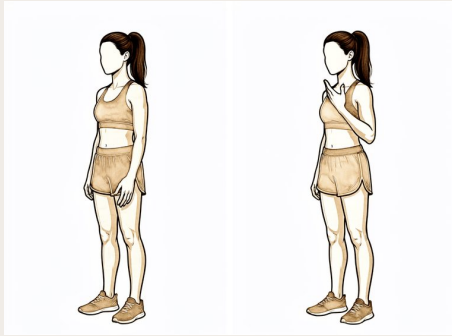


Kieran Hirpara © 4.0

छड़ी के सहारे इंटरनल रोटेशन

दोनों हाथों से पीठ के पीछे एक छड़ी पकड़ें। ठीक वाली बांह से ऑपरेशन वाले हाथ को धीरे से पीठ पर ऊपर ले जाएं, फिर आराम से वापस नीचे लाएं। इससे अंदर की ओर आरामदायक रोटेशन जल्दी वापस आता है — दर्द-रहित रेंज के भीतर रहें।

आपके फिजियोथेरेपिस्ट के बताए अनुसार

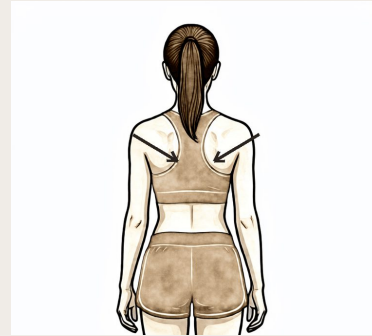


Kieran Hirpara © 1 4.0

कोहनी मोड़ना

कोहनी को उसकी पूरी रेंज में मोड़ें और सीधा करें। शुरू से ही हाथ, कलाई और कोहनी को हिलाते रहें, ताकि कंधा ठीक होते समय बाकी बांह लचीली बनी रहे।

आपके फिजियोथेरेपिस्ट के बताए अनुसार



Kieran Hirpara © 1 4.0

स्कैपुलर सेटिंग

सीधे तनकर बैठें या खड़े हों, और कंधे की चपटी हड्डियों (स्कैपुला) को धीरे से पीछे एक-दूसरे की ओर और नीचे, कानों से दूर खींचें। कुछ सेकंड रोककर रखें, फिर ढीला छोड़ दें। शुरूआती दिनों में इसे जितना आराम से हो सके, करें।

आपके फिजियोथेरेपिस्ट के बताए अनुसार



Kieran Hirpara © 1 4.0

आइसोमेट्रिक डेल्टॉइड सेटिंग

दीवार की ओर बगल करके खड़े हों, ऑपरेशन वाली कोहनी शरीर के बगल में हो। बांह के बाहरी हिस्से को धीरे से दीवार में ऐसे दबाएं जैसे उसे बगल में उठाना हो, लेकिन बांह को असल में हिलने न दें। कुछ सेकंड रोककर रखें, फिर ढीला छोड़ दें। इससे जितना आराम से हो सके, बिना हिलाए डेल्टॉइड मांसपेशी धीरे से सक्रिय होती है।

आपके फिजियोथेरेपिस्ट के बताए अनुसार

पहला लक्ष्य है आराम और हल्का, जल्दी शुरू होने वाला हिलना-डुलना। स्लिंग केवल आराम के लिए है और कंधा शांत होने के बाद इसे जितना हो सके उतारकर रखना चाहिए; इसे पहनकर सोने की ज़रूरत नहीं है। **किसी भी कंधे के ऑपरेशन के बाद कम से कम छह सप्ताह तक गाड़ी न चलाएं**, स्लिंग छूट जाने के बाद भी नहीं; आपके सर्जन आपको गाड़ी चलाने की अनुमति देंगे, आमतौर पर छह सप्ताह वाली जांच में। शुरूआती दिनों में दर्द निवारक दवाएं नियमित रूप से लें, ताकि आप बांह हिलाना शुरू कर सकें। शुरू से ही अपने हाथ, कलाई और कोहनी को हिलाते रहें, और जैसा बताया गया हो, आरामदायक रेंज के भीतर कंधे को हल्का हिलाना शुरू करें।

आपके फिजियोथेरेपिस्ट के लिए:

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

लक्ष्य

- आराम और घाव की सुरक्षा
- दर्द-रहित सीमा के भीतर जल्दी और हल्की रेंज ऑफ मोशन (जोड़ कितना हिल-डुल सकता है)
- हाथ, कलाई और कोहनी की हरकत बनाए रखना

प्रबंधन

- स्लिंग केवल आराम के लिए, आमतौर पर ऑपरेशन के बाद लगभग दिन 7 तक (आराम के लिए ज़रूरत हो तो दो सप्ताह तक), और लक्षणों के अनुसार इसकी आदत छुड़ाई जाए
- जितना आराम से हो सके, जल्दी और हल्की रेंज ऑफ मोशन: पेंडुलम, पैसिव और एक्टिव-असिस्टेड एलिवेशन, एक्सटर्नल और इंटरनल रोटेशन, और कोहनी का फ्लेक्शन/एक्सटेंशन
- जितना आराम से हो सके, आइसोमेट्रिक डेल्टॉइड सेटिंग और स्कैपुलर सेटिंग
- एक्सरसाइज़ से पहले दर्द निवारक दवा; ज़रूरत के अनुसार दर्द से राहत के लिए क्रायोथेरेपी (बर्फ से सिकाई)

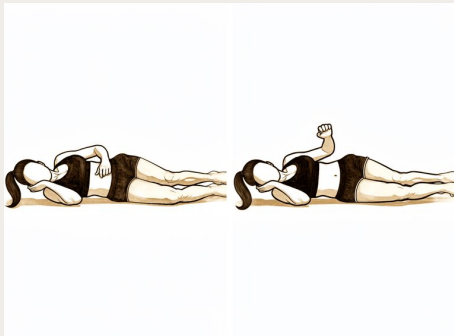
सावधानियां

- शुरुआती हरकत को आरामदायक, दर्द-रहित रेंज के भीतर रखें
- भारी वज़न न उठाएं, और ज़ोर से न धकेलें, न खींचें
- छह सप्ताह तक गाड़ी न चलाएं (यह किसी भी कंधे के ऑपरेशन पर लागू होता है)

अगले चरण में जाने के मानदंड

- दर्द आरामदायक हो और कम हो रहा हो
- घाव संतोषजनक रूप से भर रहा हो
- शुरुआती रेंज ऑफ मोशन सहन हो रही हो

चरण II — रेंज और मांसपेशियों को दोबारा सक्रिय करना (सप्ताह 2-6)

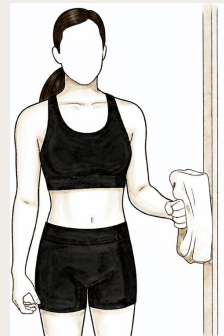


Kieran Hirpara © 4.0

करवट लेटकर एक्सटर्नल रोटेशन

बिना ऑपरेशन वाली करवट लेटें, ऊपर वाली कोहनी समकोण पर मुड़ी हो और शरीर से सटी हो। कोहनी को बगल में रखते हुए अग्रबाहु को छत की ओर ऊपर घुमाएं, फिर नियंत्रण के साथ नीचे लाएं। इस तरह का दर्द-रहित एक्सटर्नल रोटेशन उन मांसपेशियों को दोबारा सक्रिय करने में मदद करता है जिन्हें यह नर्व संचालित करती है।

आपके फिजियोथेरेपिस्ट के बताए अनुसार

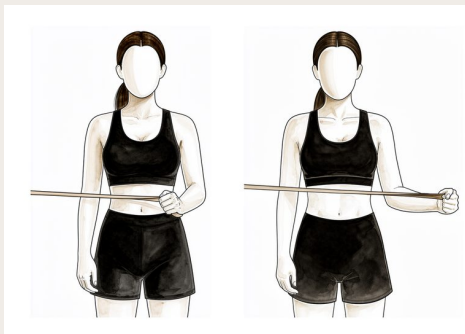


Kieran Hirpara © 4.0

आइसोमेट्रिक एक्सटर्नल रोटेशन

कोहनी को शरीर के बगल में सटाकर और समकोण पर मोड़कर खड़े हों, हाथ का पिछला हिस्सा दीवार या दरवाज़े की चौखट से सटा हो। बांह को हिलने दिए बिना धीरे से बाहर की ओर दबाएं, कुछ सेकंड रोककर रखें, फिर ढीला छोड़ दें। बैंड जोड़ने से पहले, यह नर्व द्वारा संचालित मांसपेशियों को दोबारा सक्रिय करने की शुरुआत है।

आपके फिजियोथेरेपिस्ट के बताए अनुसार

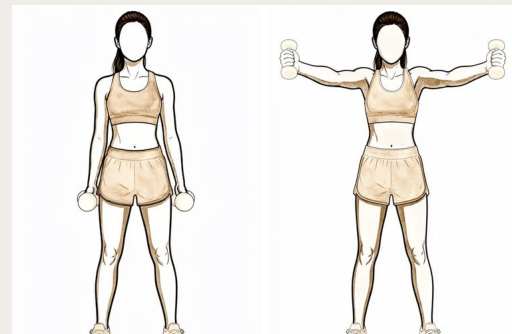


Kieran Hirpara © 4.0

बैंड से एक्सटर्नल रोटेशन

कोहनी को शरीर के बगल में सटाकर और समकोण पर मोड़कर खड़े हों, और कमर की ऊंचाई पर बंधा एक इलास्टिक बैंड पकड़ें। कोहनी को बगल में रखते हुए, बैंड के विरुद्ध अग्रबाहु को बाहर की ओर घुमाएं, फिर धीरे से वापस लाएं। कम प्रतिरोध और ज़्यादा दोहराव — नर्व के ठीक होने के साथ इन्फ्रास्पाइनेटस को दोबारा सक्रिय करने के लिए यही मुख्य एक्सटर्नल रोटेशन का काम है।

कम भार, ज़्यादा दोहराव; आपके फिजियोथेरेपिस्ट के बताए अनुसार



Kieran Hirpara © 4.0

फुल-कैन स्क्वैशन

खड़े हों और ऑपरेशन वाली बांह को सामने और थोड़ा बगल की ओर, लगभग कंधे की ऊंचाई तक उठाएं, अंगूठा ऊपर की ओर रहे जैसे भरा हुआ डिब्बा पकड़ा हो, फिर नियंत्रण के साथ नीचे लाएं। यह सुप्रास्पाइनेटस पर काम करता है — जो इस नर्व द्वारा संचालित मांसपेशियों में से एक है — और इसकी रफ़्तार उसके ठीक होने के अनुसार रखी जाती है, ज़बरदस्ती नहीं।

कम भार, ज़्यादा दोहराव; आपके फिजियोथेरेपिस्ट के बताए अनुसार

स्लिंग छूट जाने के बाद, यह चरण पूरी हरकत वापस लाता है और हल्की मज़बूती का काम शुरू करता है, जिसमें नर्व के ठीक होने के साथ सुप्रास्पाइनेटस और इन्फ्रास्पाइनेटस को दोबारा सक्रिय करने का खास काम शामिल है। ज़्यादातर लोग इस चरण के दौरान अपने सामान्य रोज़मर्रा के कामों पर लौट आते हैं। आगे बढ़ना कैलेंडर से नहीं, आराम से तय होता है।

आपके फिजियोथेरेपिस्ट के लिए:

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

लक्ष्य

- सभी प्लेन में पूरी एक्टिव रेंज ऑफ मोशन
- हल्की मज़बूती का काम और रोटटर कफ़ (सुप्रास्पाइनेटस/इन्फ्रास्पाइनेटस) को दोबारा सक्रिय करना शुरू करना
- रोज़मर्रा के कामों में आत्मनिर्भरता

प्रबंधन

- सभी दिशाओं में पूरी एक्टिव रेंज ऑफ मोशन की ओर बढ़ें
- लगभग सप्ताह 2 से हल्की मज़बूती का काम शुरू करें: रोटटर कफ़, डेल्टॉइड और स्कैपुला को स्थिर रखने वाली मांसपेशियों के लिए आइसोमेट्रिक से इलास्टिक बैंड वाले काम की ओर, कम भार और ज़्यादा दोहराव
- दर्द-रहित एक्सटर्नल रोटेशन पर, और नर्व के ठीक होने के साथ सुप्रास्पाइनेटस और इन्फ्रास्पाइनेटस को दोबारा सक्रिय करने पर खास ध्यान
- सामान्य रोज़मर्रा के कामों पर धीरे-धीरे लौटना, आमतौर पर लगभग चार सप्ताह तक

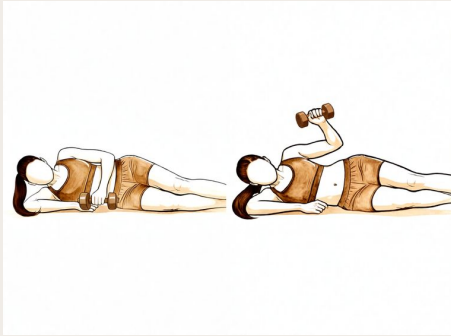
सावधानियां

- मज़बूती का काम आरामदायक रेंज के भीतर रहे और उससे ऐसा दर्द नहीं होना चाहिए जो देर तक बना रहे
- ताकत लौटने तक ज़ोर से धकेलने, खींचने और भारी वज़न उठाने से बचें
- ताकत धीरे-धीरे लौटने की उम्मीद रखें: दोबारा सक्रिय करने का काम नर्व के ठीक होने की रफ़्तार के अनुसार होता है, ज़बरदस्ती नहीं

अगले चरण में जाने के मानदंड

- पूरी, या लगभग पूरी, दर्द-रहित एक्टिव रेंज ऑफ मोशन
- हल्की मज़बूती का काम बिना लक्षण भड़के सहन हो रहा हो

चरण III — ताकत बढ़ाना और गतिविधियों पर लौटना (सप्ताह 6-12 और उसके बाद)

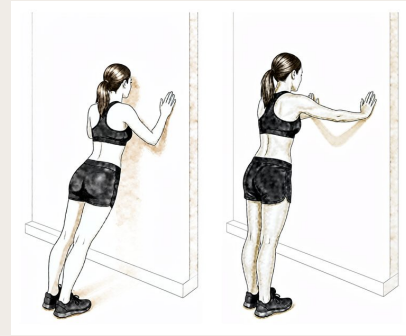


Kieran Hirpara © 4.0

वज़न के साथ करवट लेटकर एक्सटर्नल रोटेशन

लगभग सप्ताह 12 से, यही करवट लेटकर रोटेशन हल्का वज़न पकड़कर किया जाता है: कोहनी समकोण पर मुड़ी हो और बगल में सटी हो, अग्रबाहु को छत की ओर ऊपर घुमाएं, फिर धीरे से नीचे लाएं। इससे नर्व के ठीक होने के साथ उसके द्वारा संचालित मांसपेशियों पर अलग से काम होता है — आगे बढ़ना नर्व की रफ़्तार के अनुसार होता है, ज़बरदस्ती नहीं।

आपके फिजियोथेरेपिस्ट के बताए अनुसार

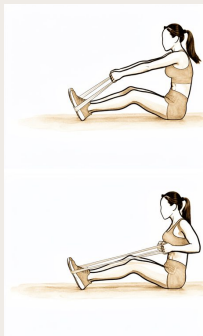


Kieran Hirpara © 4.0

पुश-अप प्लस

लगभग छह सप्ताह से, जैसे-जैसे आपकी ताकत बढ़े, दीवार, बेंच या फ़र्श के सहारे पुश-अप की मुद्रा में, पूरा ऊपर धकेलें और फिर थोड़ा और दबाएं ताकि आपकी पीठ का ऊपरी हिस्सा गोल हो जाए और कंधे की चपटी हड्डियां फैल जाएं। यह एक क्लोज़्ड-चेन एक्सरसाइज़ है, जो कफ़ को सहारा देने के लिए कंधे की चपटी हड्डी पर नियंत्रण बढ़ाती है।

आपके फिजियोथेरेपिस्ट के बताए अनुसार



Kieran Hirpara © 4.0

लो रो

अपने सामने कमर की ऊंचाई पर बंधा एक बैंड पकड़ें। बांह को लगभग सीधा रखते हुए उसे पीछे और नीचे अपने कूल्हे की ओर खींचें, कंधे की चपटी हड्डी को नीचे और पीछे भींचते हुए, फिर धीरे से वापस लाएं। धीरे-धीरे बढ़ते प्रतिरोध वाला काम, जो कफ़ को सहारा देने वाली कंधे की चपटी हड्डी की मांसपेशियों को मज़बूत करता है।

आपके फिजियोथेरेपिस्ट के बताए अनुसार

लगभग छह सप्ताह से, मज़बूती का काम बिना किसी खास पाबंदी के आगे बढ़ता है, और सिर के ऊपर के कामों, भारी काम और खेल पर लौटने की ओर बढ़ता है। सुप्रास्पाइनेटस और इन्फ्रास्पाइनेटस को अलग से मज़बूत करने का काम नर्व के ठीक होते रहने के साथ आगे बढ़ाया जाता है, जो आमतौर पर कई महीनों तक चलता रहता 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

आपके फिजियोथेरेपिस्ट के लिए:

लक्ष्य

- बिना पाबंदी के पूरी मज़बूती का काम
- सिर के ऊपर की गतिविधि, भारी काम और खेल पर धीरे-धीरे लौटना
- नर्व के ठीक होने के साथ रोटटर कफ़ की ताकत का लगातार वापस आना

प्रबंधन

- लगभग सप्ताह 6 से, पूरी मज़बूती के काम की ओर बढ़ें, जिसमें क्लोज़्ड-चेन और धीरे-धीरे बढ़ते प्रतिरोध वाला काम शामिल है
- लगभग सप्ताह 12 से, सुप्रास्पाइनेटस और इन्फ्रास्पाइनेटस को अलग से मज़बूत करने का काम आगे बढ़ाएं
- सिर के ऊपर के काम और खेल पर लौटना चरणों में करें; सिर के ऊपर के हल्के काम आम तौर पर इसी चरण के दौरान फिर से शुरू हो जाते हैं, और खेल पर धीरे-धीरे वापसी उसके बाद के सप्ताहों से महीनों में होती है, जैसे-जैसे ताकत अनुमति दे और दर्द-रहित होने के बाद
- नर्व और मांसपेशियों के ठीक होते रहने के साथ रखरखाव वाला कार्यक्रम जारी रखें

सावधानियां

- आगे बढ़ना लक्षणों के आधार पर ही होता है
- प्रभावित मांसपेशियों की ताकत और आकार कई महीनों तक लौटते रह सकते हैं, और वापसी आंशिक भी हो सकती है: उम्मीदें उसी के अनुसार रखें, और जब तक ताकत अधूरी है, ज़रूरत से ज़्यादा ज़ोर डालने से बचें

आपके प्रोटोकॉल के बाद

ऊपर दिए गए चरण दूरबीन से किए जाने वाले सुप्रास्कैपुलर नर्व डीकम्प्रेसन पर प्रकाशित तकनीकी लेखों और क्लिनिकल अध्ययनों से लिए गए हैं। सप्ताह की रेंज सामान्य अनुमान हैं, तय नहीं, और आपका आगे का रिहैबिलिटेशन आपके फिजियोथेरेपिस्ट क्लिनिक के साथ मिलकर, आपका कंधा और नर्व कैसे ठीक हो रहे हैं, इसके आधार पर व्यक्तिगत रूप से तय करते हैं। यह पेज क्लिनिक 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 और जिस समस्या का यह इलाज करता है उसके बारे में, देखें [सुप्रास्कैपुलर नर्व डीकम्प्रेसन](#)। इस प्रोटोकॉल के पीछे के प्रमाण (नर्व डीकम्प्रेसन के बाद दर्द से राहत और ताकत लौटने पर प्रकाशित शोध) प्रमाण वाले हिस्से में संक्षेप में दिए गए हैं, जो इस पेज के ऊपर से पीडीएफ़ के रूप में उपलब्ध है।