

कोहनी बदलने का ऑपरेशन (टोटल एल्बो आर्थ्रोप्लास्टी)

सेमी-कंस्ट्रेन्ड (कब्जे वाला) टोटल एल्बो रिप्लेसमेंट, जिसमें ह्यूमरस और अल्ना में लगी छड़ें एक जोड़ने वाले कब्जे से जुड़ी हैं।

Kieran Hirpara © ① ② 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 कोहनी बदलने के ऑपरेशन (टोटल एल्बो रिप्लेसमेंट या टोटल एल्बो आर्थ्रोप्लास्टी) के बाद आपके ठीक होने में मार्गदर्शन करता है। इसकी शुरुआत आपके घर पर किए जाने वाले एक्सरसाइज़ कार्यक्रम से होती है, और उसके बाद **आपके फिजियोथेरेपिस्ट या हैंड थेरेपिस्ट (हाथ के विशेषज्ञ थेरेपिस्ट) के लिए** लिखा गया व्यवस्थित क्लिनिकल प्रोटोकॉल है: अपनी पहली थेरेपी विज़िट पर यह पेज या इसकी पीडीएफ़ साथ लाएं, ताकि आपका रिहैबिलिटेशन (पुनर्वास) तालमेल से चलता रहे। आपकी रिकवरी कैसे आगे बढ़ रही है, इसके अनुसार आपके थेरेपिस्ट 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

कोहनी बदलने के ऑपरेशन में कोहनी के घिसे हुए या खराब हो चुके जोड़ की सतहों को हटाकर उनकी जगह धातु और प्लास्टिक का इम्प्लांट लगाया जाता है। इसके दो हिस्से (एक आपकी बांह के ऊपरी हिस्से की हड्डी, ह्यूमरस, में टिका होता है, और एक आपकी अग्रबाहु (कोहनी से कलाई तक का हिस्सा) की हड्डी, अल्ना, में) आमतौर पर एक छोटे कब्जे (हिंज) से जुड़े होते हैं, इसीलिए इसे सेमी-कंस्ट्रेन्ड या “लिकड” (जुड़ा हुआ) रिप्लेसमेंट कहा जाता है। यह ज़्यादातर गंभीर रूमेटॉइड आर्थराइटिस, आखिरी चरण के ऑस्टियोआर्थराइटिस, या बड़ी उम्र के मरीज़ों में कोहनी के कुछ ऐसे फ़ैक्चर (हड्डी टूटना) के लिए किया जाता है जिनमें हड्डी को जोड़ा नहीं जा सकता।

आपकी रिकवरी का लक्ष्य कोहनी को शांत करना, भरते हुए ऊतकों की रक्षा करना, और हरकत का एक आरामदायक, दर्द-रहित **काम लायक दायरा (फ़ंक्शनल आर्क)** वापस लाना है (इतना मुड़ना और सीधा होना कि खाना, नहाना और कपड़े पहनना जैसे रोज़मर्रा के काम हो सकें), न कि कोहनी को जितना हो सके उतना मज़बूत बनाना। घाव, सूजन और निशान की देखभाल के लिए क्लिनिक की **घाव की देखभाल** वाली सलाह देखें।

समझने वाली सबसे ज़रूरी बात यह है: इम्प्लांट **आराम से रोज़मर्रा की ज़िंदगी जीने के लिए बनाया गया है, भारी काम के लिए नहीं।** लंबे समय में इसके दुश्मन हैं प्लास्टिक वाले हिस्से (बेयरिंग) का घिसाव और हड्डी में इम्प्लांट का धीरे-धीरे ढीला होना, और ये दोनों भारी भार डालने से होते हैं। इसी वजह से, **कोहनी बदलने के ऑपरेशन के बाद ज़ोरदार मज़बूती वाला कार्यक्रम उचित नहीं है, और**

वज़न उठाने की एक सीमा आपके साथ **जीवन भर** रहती है, सिर्फ़ ठीक होने के दौरान नहीं। उस सीमा का पालन करना ही सबसे बड़ी चीज़ है जो आप अपनी नई कोहनी को लंबे समय तक चलाने के लिए कर सकते हैं।

सर्जरी के बाद आराम के लिए आप एक **साधारण स्लिंग** (बांह को सहारा देने वाली पट्टी) में रहेंगे, किसी सख्त स्प्लिंट या ब्रेस में नहीं। सहारे से हल्का हिलाना पहले सप्ताह के भीतर शुरू होता है, और वहां से योजना धीरे-धीरे और सावधानी से आगे बढ़ती है।

सावधानियां और सीमाएं

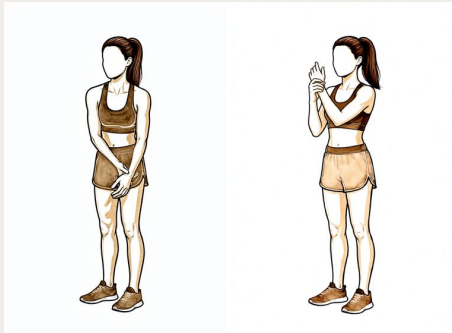
ये करें:

- आराम के लिए अपनी साधारण स्लिंग पहनें, और बताए अनुसार इसका इस्तेमाल करें।
- डॉ. हिरपरा और आपके थेरेपिस्ट के मार्गदर्शन के अनुसार, नीचे दी गई सहारे वाली हल्की हरकतें पहले सप्ताह के भीतर शुरू करें।
- जकड़न से बचने के लिए अपने हाथ, कलाई और कंधे को हिलाते रहें।
- ठीक हो जाने के बाद वज़न उठाने की जीवन भर वाली सीमा (नीचे) का पालन करें।

ये न करें:

- पहले 6 सप्ताह में ऑपरेशन वाली बांह से लगभग एक कप चाय (1 पाउंड / 0.45 किलो) से भारी कुछ भी न उठाएं।
- अपनी कोहनी को ज़बरदस्ती न मोड़ें, और उसे झटके से या धकेलकर सीधा न करें।
- ऑपरेशन वाली बांह के सहारे कुर्सी से ज़ोर लगाकर न उठें, उससे कुछ न ढोएं, न धकेलें, न उस पर अपना वज़न टिकाएं, और न ही किसी को उसे खींचने या मरोड़ने दें।
- अगर सर्जरी के दौरान आपकी ट्राइसेप्स मांसपेशी को उठाया गया था, तो जब तक आपके सर्जन अनुमति न दें (आमतौर पर 6-12 सप्ताह), प्रतिरोध के विरुद्ध कोहनी को अपनी ताकत से सीधा न करें।
- **स्थायी, जीवन भर की सीमाएं:** बार-बार लगभग **2 किलो** से ज़्यादा न उठाएं, और एक बार में लगभग **4.5-5 किलो** से ज़्यादा न उठाएं। ये सीमाएं स्थायी हैं, जीवन भर के लिए। **टेनिस, फेंकने वाले खेल या झटके वाले (इम्पैक्ट) खेल कभी न खेलें।**

आपकी एक्सरसाइज़

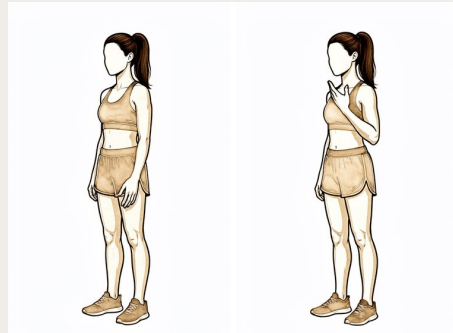


Kieran Hirpara © 1 2 3 4.0

सहारे से कोहनी मोड़ना (पैसिव प्लेक्शन)

बांह के ऊपरी हिस्से को शरीर के बगल में सटाकर, अपने दूसरे हाथ से ऑपरेशन वाली कोहनी को धीरे से कंधे की ओर मोड़ने में मदद करें, केवल उतना जितना आराम से हो। ज़ोर न लगाएं। उसे धीरे से वापस नीचे लाएं। कितनी दूर तक जाना है, यह आपके थेरेपिस्ट बताएंगे।

5-10 बार, दिन में कई बार, आराम की सीमा में

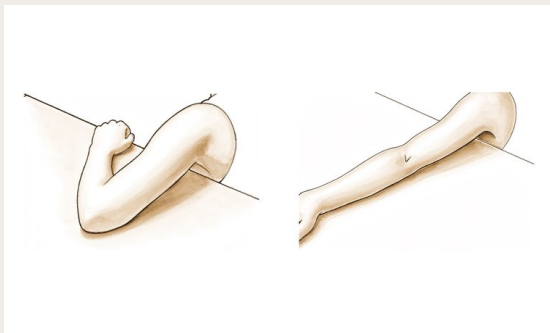


Kieran Hirpara © 1 2 3 4.0

कोहनी को हल्का मोड़ना और सीधा करना

हथेली ऊपर की ओर और बांह का ऊपरी हिस्सा शरीर के बगल में सटाकर, कोहनी को जितना आराम से हो उतना धीरे से मोड़ें, फिर गुरुत्वाकर्षण की मदद से उसे वापस सीधा होने दें। हरकत धीमी और बिना ज़ोर वाली रखें — बांह को काम करने दें, रेंज के आखिरी सिरो पर ज़ोर से न धकेलें।

5-10 बार, दिन में कई बार

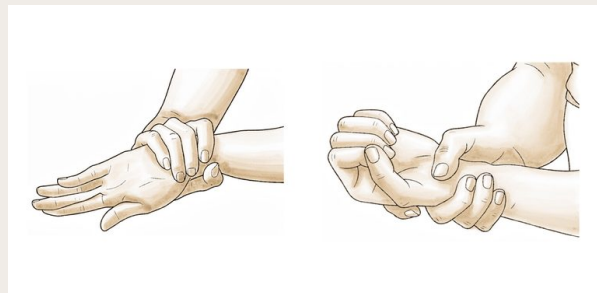


Kieran Hirpara © 1 2 3 4.0

गुरुत्वाकर्षण की मदद से कोहनी सीधी करना (एक्टिव एक्सटेंशन)

बांह के ऊपरी हिस्से को सहारे पर टिकाएं (जैसे किसी कुशन या कुर्सी के हथिये पर) और अग्रबाहु को नीचे आने दें, ताकि कोहनी गुरुत्वाकर्षण की मदद से धीरे से सीधी हो। कोहनी को झटके से या ज़बरदस्ती सीधा न करें। अगर आपके सर्जन ने बताया है कि सर्जरी के दौरान आपकी ट्राइसेप्स मांसपेशी को उठाया गया था, तो इसे हल्का रखें और अनुमति मिलने तक कोहनी को अपनी ताकत से सीधा धकेलने से बचें।

5-10 बार, दिन में कई बार, आराम की सीमा में



Kieran Hirpara © 1 2 3 4.0

अग्रबाहु घुमाना (हथेली ऊपर / हथेली नीचे)

कोहनी को मोड़कर शरीर के बगल में सटाकर, हथेली को धीरे से छत की ओर ऊपर घुमाएं, एक पल रोकें, फिर उसे फर्श की ओर नीचे घुमाएं। बांह के ऊपरी हिस्से को स्थिर रखें ताकि हरकत अग्रबाहु से आए।

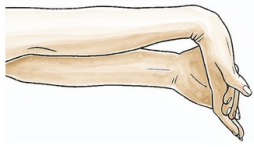
हर दिशा में 10 बार, दिन में कुछ बार

CQ HAND + UPPER LIMB

Dr Kieran Hirpara — Specialist Orthopaedic Surgeon

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

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

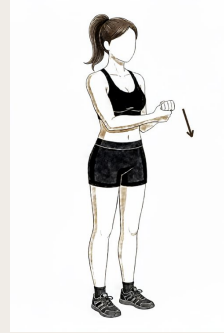


Kieran Hirpara © 1 2 3 4.0

कलाई हिलाना

कलाई को धीरे से आगे, फिर पीछे, जितना आराम से हो उतना मोड़ें। इससे आपकी कलाई और हाथ हिलते रहते हैं और कोहनी के ठीक होते समय जकड़न और सूजन से बचाव में मदद मिलती है।

10-15 बार, दिन में कई बार



Kieran Hirpara © 1 2 3 4.0

ट्राइसेप्स मांसपेशी को कसना (आइसोमेट्रिक)

यह बाद वाली एक्सरसाइज़ है — इसे तभी शुरू करें जब आपके सर्जन या थेरेपिस्ट बताएं कि आपका ट्राइसेप्स तैयार है, आमतौर पर लगभग 6 सप्ताह या उसके बाद। कोहनी को आरामदायक मोड़ पर स्थिर रखकर, बांह के ऊपरी हिस्से के पीछे वाली मांसपेशी को धीरे से ऐसे कसें जैसे आप कोहनी सीधी करने वाले हों, लेकिन उसे असल में हिलाए बिना। हल्के से रोककर रखें, फिर ढीला छोड़ दें।

5 सेकंड तक रोककर रखें, 10 बार, अनुमति मिलने के बाद

ये आपकी हैंडआउट वाली एक्सरसाइज़ हैं, जो आपकी कोहनी, अग्रबाहु, कलाई और हाथ की हरकत धीरे-धीरे वापस लाने के लिए हैं। इन्हें डॉ. हिरपरा और आपके थेरेपिस्ट के मार्गदर्शन के अनुसार शुरू करें। हर हरकत हल्की और बिना ज़ोर लगाए रखें; शुरुआत में लक्ष्य आसान, सहारे वाली हरकत है, मेहनत या स्ट्रेच नहीं।

आपका क्लिनिकल प्रोटोकॉल

इस पेज का बाकी हिस्सा सेमी-कंस्ट्रेंड टोटल एल्बो रिप्लेसमेंट (पीछे की ओर से चीरा, यह मानकर कि ट्राइसेप्स को छेड़ा नहीं गया) के बाद रिहैबिलिटेशन का क्लिनिकल प्रोटोकॉल है। यह हिस्सा आपके फिजियोथेरेपिस्ट या हैंड थेरेपिस्ट को दिया जाना है, और नीचे हर चरण की शुरुआत आसान भाषा में इस व्याख्या से होती है कि उस समय क्या हो रहा है।

इलाज से पहले, मरीज़ की ऑपरेशन रिपोर्ट और पिछला मेडिकल इतिहास देखें, और सर्जिकल तरीके के बारे में इलाज करने वाले सर्जन से बात करें, खासकर यह कि ट्राइसेप्स को छेड़ा नहीं गया, हटाकर मोड़ा गया (रिप्लेक्टेड) या दोबारा जोड़ा गया (ब्रायन-मॉरी), क्योंकि इसी से शुरुआती एक्सटेंशन (सीधा करने) की पाबंदियां और आराम की स्थिति तय होती हैं।

चरण 1 — सर्जरी के तुरंत बाद, सप्ताह 0-6

पहले छह सप्ताह में ध्यान भरते हुए नरम ऊतकों और ट्राइसेप्स की रक्षा करने, घाव और सूजन को शांत करने, और सहारे से हल्का हिलाना शुरू करने पर होता है, ताकि कोहनी जकड़ न जाए। डॉ. हिरपरा आराम के लिए साधारण स्लिंग का इस्तेमाल करते हैं, पीछे वाले स्प्रिंट या ब्रेस का नहीं। कोहनी को सहारे से (एक्टिव-असिस्टेड) हल्का मोड़ना और सीधा करना **दिन 1 से 7 के बीच** शुरू होता है, कोहनी शरीर के बगल में सटी रहती है और अग्रबाहु न्यूट्रल से प्रोनेटेड (हथेली नीचे की ओर) स्थिति में रहती है, और सीधा करने में गुरुत्वाकर्षण (ग्रेविटी) की मदद ली जाती है। ऑपरेशन वाली बांह से **1 पाउंड (0.45 किलो) से भारी कुछ भी नहीं उठाना है**, और उस पर न वज़न डालना है, न उससे धकेलना 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

स्थिर रखना और सावधानियां

- आराम के लिए साधारण स्लिंग (केएच प्रैक्टिस: पीछे वाला स्प्लिंट या ब्रेस नहीं)। अगर सर्जन ने नरम ऊतकों को लेकर चिंता के कारण ब्रेस या स्प्लिंट लगाया है, तो उसी निर्देश का पालन करें; नहीं तो साधारण स्लिंग लगभग छह सप्ताह तक पहनी जाती है, और एक्सरसाइज़ और साफ़-सफ़ाई के लिए उतारी जाती है।
- **ट्राइसेप्स को हटाकर मोड़ने / दोबारा जोड़ने वाले मामले (जैसे ब्रायन-मॉरी):** कोहनी को सीधी स्थिति के ज़्यादा करीब स्थिर रखें, और रिपेयर की रक्षा के लिए शुरुआत में अपनी ताकत से और प्रतिरोध के विरुद्ध कोहनी के एक्सटेंशन से बचें (तुलना करें: डिस्टल ट्राइसेप्स रिपेयर वाला तर्क)।
- ज़बरदस्ती फ्लेक्शन (मोड़ना) नहीं (इससे ट्राइसेप्स रिपेयर पर ज़ोर पड़ता है), और अचानक या ज़बरदस्ती एक्सटेंशन भी नहीं।
- ऊपरी अंग पर वज़न न डालें, प्रतिरोध के विरुद्ध न धकेलें, और वेरस/वैल्गस (कोहनी पर बगल से अंदर/बाहर की ओर) दबाव न डालें।
- ऑपरेशन वाली बांह से > 1 पाउंड (0.45 किलो) की चीज़ें न उठाएं।

एक्सरसाइज़

- दिन 1-7 से कोहनी का हल्का एक्टिव-असिस्टेड रेंज ऑफ मोशन (AAROM) फ्लेक्शन/एक्सटेंशन, कोहनी शरीर के बगल में सटी हुई, अग्रबाहु न्यूट्रल से प्रोनेटेड स्थिति में; गुरुत्वाकर्षण की मदद से एक्सटेंशन स्ट्रेच।
- जकड़न से बचने के लिए हाथ, कलाई और कंधे की एक्टिव रेंज ऑफ मोशन (जोड़ कितना हिल-डुल सकता है)।

चरण II में जाने के मानदंड: घाव भर गया हो, दर्द काबू में हो, और हल्का AAROM स्थापित हो गया हो। **6 सप्ताह से पहले मज़बूती के काम की ओर न बढ़ें।**

चरण II — काम लायक गतिविधि, 6 सप्ताह से (उससे पहले नहीं)

यह चरण मांसपेशियों को हल्के से सक्रिय करना और, बाद में, बहुत हल्का मज़बूती का काम शुरू करता है, लेकिन कभी भी ज़ोरदार कार्यक्रम नहीं। हरकत को काम लायक दायरे (फ़ंक्शनल आर्क) की ओर बढ़ाया जाता है, और प्रतिरोध सावधानी से शुरू किया जाता है और हल्का रखा जाता है। वज़न उठाने की पाबंदी पूरे समय जारी रहती है।

आपके फिजियोथेरेपिस्ट के लिए:

चरण II के भीतर की समय-सीमा

- **6 सप्ताह:** बीच की रेंज में, सभी प्लेन में, सबमैक्सिमल, दर्द-रहित आइसोमेट्रिक (बिना हिलाए मांसपेशी कसना) शुरू करें। अगर ट्राइसेप्स को हटाकर मोड़ा/दोबारा जोड़ा गया था, तो एक्सटेंशन आइसोमेट्रिक जोड़ने से पहले पुष्टि करें कि इसकी अनुमति मिल गई है।
- **8 सप्ताह:** रेंज के आखिरी सिरे से बचते हुए, कई कोणों पर सबमैक्सिमल आइसोमेट्रिक की ओर बढ़ें।
- **10-12 सप्ताह:** हल्का आइसोटोनिक मज़बूती का काम शुरू करें (> 5 पाउंड (2.3 किलो) का कोई वज़न या प्रतिरोध नहीं), पहले एक प्लेन में, फिर मिली-जुली हरकतें।

रेंज ऑफ मोशन का लक्ष्य

- काम लायक दायरा: **30-120/130° फ्लेक्शन**, साथ में **60° प्रोनेशन** (हथेली नीचे की ओर घुमाना) और **60° सुपिनेशन** (हथेली ऊपर की ओर घुमाना)।
- अगर 10-12 सप्ताह तक फ्लेक्शन < 120° हो, तो डायनेमिक या स्टैटिक-प्रोग्रेसिव स्प्लिंट पर विचार करें।

सावधानियां

- भारी भार, धकेलने और झटके (इम्पैक्ट) से बचते रहें।
- **मज़बूती के काम का सिद्धांत (शब्दशः):** “टोटल एल्बो आर्थ्रोप्लास्टी के बाद ज़ोरदार मज़बूती वाले कार्यक्रम की ज़रूरत उचित नहीं है।”

अगले चरण में जाने के मानदंड: दर्द-रहित काम लायक दायरा हासिल हो गया हो और बना रहे।

चरण II का आखिरी हिस्सा और जीवन भर, 12 सप्ताह से

लगभग 12 सप्ताह से कोहनी घर पर किए जाने वाले रखरखाव कार्यक्रम पर आ जाती है, ताकि दर्द-रहित काम लायक दायरा **बना रहे**। **कोई औपचारिक भारी मज़बूती का काम कभी नहीं।** नीचे दी गई जीवन भर की गतिविधि और वज़न उठाने की सीमाएं अब स्थायी रूप से लागू होती हैं।

आपके फिजियोथेरेपिस्ट के लिए:

- दर्द-रहित काम लायक दायरे को बनाए रखने के लिए घर पर किया जाने वाला कार्यक्रम।
- मरीज़ के साथ स्थायी गतिविधि-पाबंदियों को दोहराते रहें।
- जब स्थिर, आरामदायक काम लायक दायरा और रोज़मर्रा के कामों की उचित वापसी हासिल हो जाए, तो थेरेपी से छुट्टी (डिस्चार्ज) पर विचार करें।

काम और गतिविधियों पर लौटना

आपकी नई कोहनी आराम से रोज़मर्रा की ज़िंदगी जीने के लिए बनी है, और नीचे दी गई सीमाएं स्थायी हैं; यही इम्प्लांट को लंबे समय तक चलाती हैं।

- **वज़न उठाना (जीवन भर):** ऑपरेशन वाली बांह से कभी भी बार-बार लगभग **2 किलो** (भरे हुए दो मग) से ज़्यादा न उठाएं, और एक बार में लगभग **4.5–5 किलो** (लगभग एक भरी हुई केतली) से ज़्यादा न उठाएं। पहले 6 सप्ताह में सीमा कहीं ज़्यादा सख्त है: लगभग 1 पाउंड (0.45 किलो) से भारी कुछ भी नहीं।
- **खेल और झटके:** जीवन भर कभी भी टेनिस न खेलें, कुछ न फेंकें, और झटके वाला (इम्पैक्ट) भार न डालें। अनुमति मिलने के बाद हल्की, कम भार वाली गतिविधियों को बढ़ावा दिया जाता है, लेकिन कोहनी पर कभी भी भारी भार नहीं डालना चाहिए और न ही उसे झटका लगना चाहिए।
- **गाड़ी चलाना:** तभी दोबारा शुरू करें जब आप सहज हों, गाड़ी चलाने के लिए स्लिंग के बिना रह सकें, और स्टीयरिंग व्हील को सुरक्षित रूप से संभाल सकें। समय के बारे में अपनी जांच में डॉ. हिरपरा से पुष्टि करें।
- **काम:** डेस्क वाले हल्के काम और अपनी देखभाल के काम, आराम की सीमा में, जल्दी फिर शुरू हो जाते हैं। जिस भी काम में वज़न उठाना, ढोना, धकेलना या बांह पर बार-बार भार डालना शामिल हो, उस पर डॉ. हिरपरा से अलग से बात करनी होगी, क्योंकि जीवन भर की सीमाएं काम पर भी लागू होती हैं।

इन सीमाओं का ईमानदारी से पालन करना ही सबसे बड़ी चीज़ है जो आप अपने रिप्लेसमेंट की रक्षा करने और सालों के दौरान उसके ढीले होने या घिसने से बचाने के लिए कर सकते हैं।

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](#)। आपकी कोहनी कैसे आगे बढ़ रही है, इसके अनुसार आपकी आगे की रिकवरी आपके फिजियोथेरेपिस्ट या हैंड थेरेपिस्ट व्यक्तिगत रूप से तय करते हैं, और हर जांच में आपकी जीवन भर की गतिविधि-सीमाओं को ध्यान में रखा जाना चाहिए।