



**Kalyani's
Knee & Shoulder
Clinic**

कल्याणी घुटना एवम कंधा क्लिनिक

मैसिव रोटेटर कफ टियर

फोर्स कपल लॉस और डीकम्पेन्सेटेड शोल्डर

रोगी जागरूकता | शोल्डर प्रिजर्वेशन और टेंडन ट्रांसफर

अपॉइंटमेंट: 9554066663 | 9554066664 | 9219200378

पता: उमराहा मार्केट, वाराणसी

मैसिव रोटेटर कफ टियर क्या है? यह रोटेटर कफ के दो या अधिक टेंडन का बड़ा फटना है, या ऐसा बड़ा टियर है जो पीछे खिंचकर रिपेयर करना कठिन बना सकता है। रोटेटर कफ शोल्डर की अखंडता के लिए बहुत महत्वपूर्ण है: यह ह्यूमरल हेड को सॉकेट के बीच में रखता है और हाथ को सहज, नियंत्रित रूप से ऊपर उठाने व घुमाने में मदद करता है।

शोल्डर प्रिजर्वेशन फोकस: जल्दी पहचान, रिपेयरबिलिटी का सही आकलन और समय पर उपचार बचे हुए टेंडन की रक्षा, दर्द कम करने, कंधे की मांसपेशियों का संतुलन बहाल करने और उपयुक्त मरीजों में डीकम्पेन्सेशन, आर्थराइटिस या रिवर्स शोल्डर रिप्लेसमेंट की जरूरत को टालने में मदद कर सकते हैं।

योगदान देने वाली पैथोलॉजी

फोर्स कपल का नुकसान: कफ सामान्यतः डेल्टॉइड को संतुलित करता है और बॉल को सॉकेट में केंद्रित रखता है।

ऊपर की ओर माइग्रेशन: कफ फेल होने पर डेल्टॉइड ह्यूमरल हेड को ऊपर खींच सकता है, जिससे इम्पिजमेंट और उठाने में कमजोरी होती है।

डीकम्पेन्सेटेड शोल्डर: पैसिव मूवमेंट बेहतर होते हुए भी हाथ को सक्रिय रूप से ऊपर न उठा पाना स्यूडोपैरालिसिस कहलाता है।

एक्सटर्नल रोटेशन की कमी: पोस्टेरोसुपीरियर कफ फेल होने से लैग साइन और हाथ को बाहर घुमाने में कठिनाई होती है।

कफ टियर आर्थ्रोपैथी का जोखिम: पुराने मैसिव टियर से आर्थराइटिस, मैकेनिक्स का नुकसान और कार्यक्षमता में कमी हो सकती है।

सामान्य लक्षण

- कंधे या ऊपरी बांह में दर्द, अक्सर रात में अधिक।
- हाथ उठाने, बाल संवारने, कपड़े पहनने या वजन उठाने में कमजोरी।
- स्यूडोपैरालिसिस: पैसिव मूवमेंट संभव होने पर भी हाथ को सक्रिय रूप से ऊपर न उठा पाना।
- एक्सटर्नल रोटेशन की कमी: हाथ को बाहर घुमाने या हाथ की स्थिति नियंत्रित करने में कठिनाई।
- क्लिकिंग, थकान, ऐंठन और ओवरहेड गतिविधियों में आत्मविश्वास की कमी।
- पुराने मामलों में जकड़न, कंधे का असंतुलन और दैनिक कामों में कमी।

जांच और निदान

हिस्ट्री: चोट का तरीका, अवधि, रात का दर्द, कमजोरी, काम/खेल की जरूरत, पहले इंजेक्शन या सर्जरी।

रेंज ऑफ मोशन: एक्टिव और पैसिव elevation की तुलना की जाती है; स्यूडोपैरालिसिस डीकम्पेन्सेशन का संकेत देता है।

स्ट्रेंथ टेस्ट: सुप्रास्पिनेटस, इन्फ्रास्पिनेटस, टेरेस माइनर और सबस्कैपुलरिस को अलग-अलग जांचा जाता है।

एक्सटर्नल रोटेशन लैग साइन: पॉजिटिव साइन पोस्टेरोसुपीरियर कफ फेलियर और एक्सटर्नल रोटेशन बनाए न रख पाने का संकेत देता है।

अन्य संकेत: ड्रॉप-आर्म टेस्ट, हॉर्नब्लोअर साइन, बेली-प्रेस/लिफ्ट-ऑफ टेस्ट, डेल्टॉइड पावर और स्कैपुलर कम्पेन्सेशन देखे जाते हैं।

इमेजिंग: X-ray से आर्थराइटिस, एक्रोमियोह्यूमरल इंटरवल और सुपीरियर माइग्रेशन देखा जाता है। Ultrasound/MRI टियर का आकार, रिट्रैक्शन, फैटी बदलाव और रिपेयरबिलिटी बताते हैं।

तकनीकी बातें

रिपेयरबिलिटी: टेंडन की मोबिलिटी, रिट्रैक्शन, मसल एट्रॉफी, फैटी इन्फिल्ट्रेशन, टिशू क्वालिटी और आर्थराइटिस पर निर्भर करती है।

पोस्टेरोसुपीरियर टियर: सुप्रास्पिनेटस + इन्फ्रास्पिनेटस शामिल होने पर एक्सटर्नल रोटेशन कमजोरी और फोर्स कपल असंतुलन आम है।

सबस्कैपुलरिस की स्थिति: एंटीरियर कफ की अखंडता जांची जाती है क्योंकि यह उपचार चयन और शोल्डर बैलेंस को प्रभावित करती है।

उपचार का लक्ष्य: केवल MRI पर टियर बंद करना नहीं, बल्कि कंधे को केंद्रित, दर्द-मुक्त और मांसपेशी-संतुलित बनाना है।

जल्दी सलाह कब लें

- गिरने या कंधे की चोट के बाद अचानक हाथ न उठा पाना।
- लैंग-टाइप कमजोरी, बढ़ती कमजोरी या स्यूडोपैरालिसिस।
- दवाओं और फिजियोथेरेपी के बावजूद लगातार रात का दर्द।
- पहले से बड़ा कफ टियर हो और कार्यक्षमता बिगड़ रही हो, या पहले की रिपेयर फेल हो गई हो।
- मैनुअल वर्कर, सक्रिय मरीज या खिलाड़ी में disabling कमजोरी।

उपचार विकल्प

नॉन-सर्जिकल / रिहैबिलिटेशन आधारित देखभाल

- शुरू में दर्द देने वाले भारी ओवरहेड काम से बचना और गतिविधि में बदलाव।
- दवाओं, बर्फ/गरम सेक और चयनित मामलों में इंजेक्शन से दर्द नियंत्रण।
- स्कैपुलर कंट्रोल, डेल्टॉइड कम्पेन्सेशन, पोस्चर और बचे हुए कफ की ताकत बढ़ाने के लिए फिजियोथेरेपी।
- लो-डिमांड मरीजों, सर्जरी के लिए अनुपयुक्त मरीजों या सहनीय लक्षण वाले टियर में उपयोगी।
- कमजोरी, स्यूडोपैरालिसिस या एक्सटर्नल रोटेशन लॉस बढ़े तो नियमित समीक्षा जरूरी है।

सर्जिकल / शोल्डर-प्रिजर्विंग विकल्प

- टिशू मोबाइल और रिपेयर योग्य हो तो arthroscopic repair या partial repair।
- चयनित मरीजों में biceps procedure, debridement, subacromial decompression या tuberopectasty।
- Surgeon judgement के अनुसार चयनित मामलों में superior capsular reconstruction या balloon spacer।
- सीमित arthritis और external rotation loss वाले irreparable posterosuperior tears में tendon transfer।
- अधिक उम्र, cuff tear arthropathy, pseudoparalysis और arthritis में reverse shoulder replacement पर विचार।

लोअर ट्रेपेजियस ट्रांसफर: कब विचार किया जाता है

लोअर ट्रेपेजियस ट्रांसफर चयनित मरीजों में irreparable posterosuperior rotator cuff tear, दर्दयुक्त external rotation weakness, positive external rotation lag और minimal glenohumeral arthritis होने पर एक tendon transfer विकल्प है। इसका उद्देश्य posterior force couple को बहाल करना और infraspinatus जैसी line of pull वाली muscle से external rotation सुधारना है।

स्टेप	सर्जिकल स्टेप	उद्देश्य / मुख्य बिंदु
1	Patient selection और planning	Irreparable posterosuperior tear, external rotation deficit और minimal arthritis की पुष्टि।
2	Diagnostic arthroscopy	Cartilage, biceps, subscapularis, cuff mobility और associated pathology का आकलन।
3	Release और partial repair यदि संभव	Remaining cuff को mobilise करना; force couple सुधारने के लिए repairable tissue की repair।
4	Greater tuberosity footprint तैयार करना	जहां graft fix होगा वहां bleeding bone bed तैयार करना।
5	Posterior incision और exposure	Medial scapular spine के पास lower trapezius insertion को expose करना।
6	Nerves की पहचान और सुरक्षा	Spinal accessory nerve को बचाना और excessive medial dissection से बचना।
7	Lower trapezius tendon harvest	Tendon को सुरक्षित रूप से पर्याप्त length के साथ detach और prepare करना।
8	Graft extension/augmentation	Achilles allograft या suitable graft extension को tuberosity तक bridge करने के लिए attach करना।
9	Graft passage और fixation	Graft को subacromial space में pass करके tuberosity पर fix करना।
10	Tensioning और rehab plan	Functional external rotation/abduction में tensioning; sling protection और staged physiotherapy।

मरीज की समझ के लिए उपयोगी वर्गीकरण

पैटर्न	अर्थ	आम उपचार
Repairable large tear	बड़ा टियर लेकिन tendon को bone तक mobilise किया जा सकता है।	Arthroscopic repair या partial repair + rehab।
Irreparable posterosuperior tear	Supraspinatus/infraspinatus reliably repair नहीं हो पाते।	Age और arthritis के अनुसार tendon transfer, SCR/अन्य विकल्प या reverse replacement।
Pseudoparalysis	Passive movement के बावजूद arm actively elevate नहीं होता।	Specialist assessment; arthritis, deltoid और cuff status पर उपचार निर्भर।
External rotation loss	Positive external rotation lag या hornblower sign।	Selected patients में lower trapezius transfer पर विचार।
Cuff tear arthropathy	Massive cuff tear के साथ arthritis/superior migration।	उपयुक्त मरीजों में reverse shoulder replacement पर विचार।

रिहैबिलिटेशन और गतिविधि में वापसी

फेज	मुख्य लक्ष्य	प्रगति किस पर निर्भर
Protection phase	Sling, repair/transfer protection, pain control और hand/elbow movement।	Procedure type, fixation और surgeon protocol।
Motion phase	Transfer को overload किए बिना gentle assisted motion।	Healing, stiffness और pain response।
Strength phase	Deltoid, scapular stabilisers और धीरे-धीरे cuff/transfer strengthening।	Strength control और pain flare न होना।
Return phase	Work, driving, gym और sport-specific progression।	Functional testing और surgeon/physio clearance।

उपचार शोल्डर integrity को कैसे बचाता है

एक functioning rotator cuff शोल्डर integrity के लिए केंद्रीय है। यह ball को centred रखता है, deltoid को balance करता है, abnormal superior migration को रोकता है और controlled elevation व rotation की अनुमति देता है। Massive cuff tear के उपचार का उद्देश्य pain कम करना, जहां संभव हो balanced force couple बहाल करना, strength सुधारना और decompensated shoulder में progression रोकना है।

Problem pattern	Typical approach	Patient goal
Painful but compensated tear	Physiotherapy, pain control, activity modification; suitable हो तो repair।	Pain relief और function बनाए रखना।
Pseudoparalysis	Repairability, arthritis, deltoid और cuff balance का assessment।	जहां संभव हो elevation recover करना।
External rotation lag	Selected cases में lower trapezius transfer जैसे tendon transfer पर विचार।	Hand positioning और external rotation सुधारना।
Cuff tear arthropathy	Advanced arthritis और cuff failure में reverse shoulder replacement बेहतर हो सकता है।	विश्वसनीय pain relief और elevation।

Kalyani's Knee & Shoulder Clinic

मैसिव रोटेटर कफ टियर, स्यूडोपैरालिसिस, टेंडन ट्रांसफर, शोल्डर आर्थ्रोस्कोपी और रिहैबिलिटेशन मार्गदर्शन हेतु

Call: 9554066663 | 9554066664 | 9219200378

Address: Umaraha Market, Varanasi

नोट: यह हैंडआउट केवल मरीजों की शिक्षा के लिए है। अंतिम निदान और उपचार shoulder specialist consultation, clinical examination और appropriate imaging के बाद individualised होना चाहिए।