



کیلشیم جمنے سے ٹینڈن میں سوزش (Calcific) (Tendinitis)

کیلشیم جمنے سے ٹینڈن کی سوزش کے علاج کے بعد آرام دہ حرکت کی بحالی۔

4.0 © ① © Kieran Hirpara

اس صفحے کا ترجمہ مشین سے کیا گیا ہے اور ابھی تک کسی ڈاکٹر نے اس کی جانچ نہیں کی۔ انگریزی نسخہ ہی مستند ہے۔

یہ پروٹوکول Mater Private Hospital Rockhampton میں ڈاکٹر کیرن ہیرپارا کے ہاتھوں دورین کے ذریعے کیلشیم کا ذخیرہ نکالنے کے آپریشن (arthroscopic excision of a calcific deposit) کے بعد بحالی کے بارے میں ہے: یہ دورین کے ذریعے آپریشن (keyhole) ہے جس میں روٹیر کف (rotator cuff)، کندھے کو تھامنے اور کھمانے والے ٹینڈنوں کا گروپ کے ٹینڈن (tendon)، پٹھے کو ہڈی سے جوڑنے والی مضبوط ڈوری) سے کیلشیم کا ذخیرہ نکالا جاتا ہے، اور بعض اوقات اس کے ساتھ سب ایگرومینٹل ڈی کمپریشن (subacromial decompression)، کندھے کی ہڈی کے نیچے جگہ کشادہ کرنا) بھی کیا جاتا ہے تاکہ ٹینڈن کے لیے زیادہ جگہ بن سکے۔ فیزیوتھراپی کے پہلے دورے پر یہ صفحہ یا اس کی پی ڈی ایف ساتھ لائیں تاکہ آپ کی بحالی میں سب کا آپس میں رابطہ رہے۔ آپ کا فیزیوتھراپسٹ آپ کی بحالی کو نیچے دیے گئے مراحل میں انفرادی طور پر آگے بڑھاتا ہے، اس بات پر منحصر کہ آپ کا کندھا کیسے بہتر ہو رہا ہے۔

اگر سرجری کے بعد آپ کو اپنے زخم کے بارے میں کوئی فکر ہو تو کلینک سے رابطہ کریں۔ اکثر زخم کی تصویر لے کر جائزے کے لیے ای میل کر دینا مفید ہوتا ہے۔

اگر ٹینڈن میں پڑنے والی دراڑ کو ٹانگوں سے بند کیا گیا تھا (ذخیرہ نکالنے سے اکثر ٹینڈن میں ایک دراڑ رہ جاتی ہے، اور اسے عام طور پر چند ٹانگوں سے بند کر دیا جاتا ہے)، تو آپ کی صحت یابی صرف ذخیرہ نکالنے کے مقابلے میں تھوڑی سست ہوتی ہے، لیکن معمول کی روٹیر کف کی مرمت کے مقابلے میں تیز: سلنگ (sling)، یعنی گلے سے لٹکی وہ پیٹی جو بازو کو سہارا دیتی ہے، تین سے چار ہفتے تک پہنی رہتی ہے، حرکت مدد والی ورزشوں سے شروع ہوتی ہے اور تقریباً چار ہفتے سے مکمل طور پر خود کی جانے لگتی ہے، مضبوطی کی ورزشیں تقریباً دس سے بارہ ہفتے پر شروع ہوتی ہیں، اور جھم، پھیل اور بھاری کام پر واپسی عموماً چار سے چھ ماہ پر ہوتی ہے۔ ڈاکٹر ہیرپارا آپریشن کے بعد آپ کو بتائیں گے کہ آیا یہ آپ پر لاگو ہوتا ہے۔

کیا توقع رکھیں

دونوں راستوں میں کندھے کو جلد حرکت دینا شروع کیا جاتا ہے۔ ٹینڈن کی دراڑ ٹانگوں سے بند کی گئی ہو تب بھی یہ ایک ہلکی مرستہ ہے جسے مہینوں کی حفاظت کی ضرورت نہیں؛ علاج کا مقصد درد کی وجہ کو دور کرنا ہے، اور بحالی کا مقصد علاج کے بعد بھڑکنے والے درد کو کم کرنا، کندھے کو حرکت میں رکھنا تاکہ وہ اڑ نہ جائے، اور پھر طاقت دوبارہ بنانا ہے۔

• دورین کے ذریعے ذخیرہ نکالنے کے بعد سلنگ صرف آرام کے لیے دی جاتی ہے۔ اسے تھوڑے عرصے کے لیے پہنا جاتا ہے، عام طور پر چند دن اور شاذ و نادر ہی دو ہفتے سے زیادہ، اور جتنا ممکن ہو اسے اتار کر رکھنا چاہیے۔ آپ کو اس میں سونے کی ضرورت نہیں۔ مکمل، بغیر پابندی کی سرگرمی تک صحت یابی میں عام طور پر تقریباً تین ماہ لگتے ہیں۔

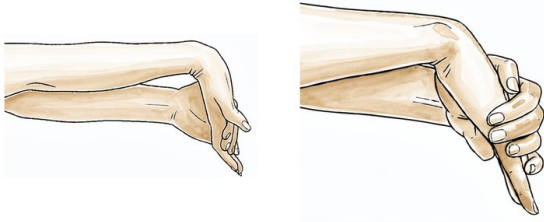
• اگر ٹینڈن کی دراڑ ٹانگوں سے بند کی گئی تھی تو سلنگ تین سے چار ہفتے تک پہنی جاتی ہے۔ پہلے مدد والی حرکت آتی ہے، پھر تقریباً چار ہفتے سے مکمل خود حرکت، اور تقریباً دس سے بارہ ہفتے سے مضبوطی کی ورزشیں۔ مکمل سرگرمی تک صحت یابی میں عام طور پر تقریباً چار سے چھ ماہ لگتے ہیں۔

کندھے کے کسی بھی آپریشن کے بعد کم از کم چھ ہفتے تک گاڑی نہ چلائیں، چاہے سلنگ اتر چکی ہو؛ آپ کا سرجن آپ کو گاڑی چلانے کی اجازت دے گا، عام طور پر چھ ہفتے والے معائنہ پر۔

دونوں میں سے کسی بھی علاج کے بعد کندھے کو پوری طرح سنبھلنے میں وقت لگ سکتا ہے۔ تکلیف اکثر ایک دم کے بجائے مرحلوں میں کم ہوتی ہے، اور سرجری کے بعد علاج سے پہلے والی علامات کو پوری طرح ختم ہونے میں کئی ماہ (بھی کبھار نو ماہ تک) لگ سکتے ہیں۔ فوری آرام نہیں بلکہ تدریج بہتری ہی متوقع انداز ہے۔

یہ دورین کے ذریعے کی جانے والی ایک دن کی سرجری (day surgery) ہے جو کئی چھوٹے چیمروں کے ذریعے کی جاتی ہے۔ روٹٹر کف کے ٹینڈن کے اندر کیلیسیم کے ذخیرے کی جگہ ڈھونڈ کر اسے نکال دیا جاتا ہے، اور اکثر اسی وقت سب ایکرومیٹیل ڈی کمپریشن بھی کیا جاتا ہے تاکہ ٹینڈن کو زیادہ جگہ مل سکے۔ زخم کی پٹیاں واٹر پروف ہوتی ہیں۔ آپ پہلے دن (دن 1) سے ان کے اوپر سے نہاسکتے ہیں۔ اور یہ اس وقت تک لگی رہتی ہیں جب تک آپریشن کے بعد کی پہلی ملاقات پر، سرجری کے تقریباً ایک ہفتے سے دس دن بعد، آپ کے زخم دیکھے نہ جائیں۔

مرحلہ ۱۔ جلد حرکت (ہفتہ 0 سے 2)

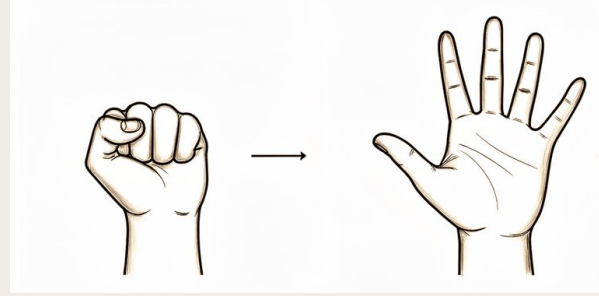


4.0 © Kieran Hirpara

کلائی کی حرکت

کلائی کو آگے، پیچھے اور دائیں بائیں موڑ کر حرکت میں رکھیں۔ یہ بازو کو سلنگ سے باہر نکال کر کریں۔

10 بار، دن میں تین بار

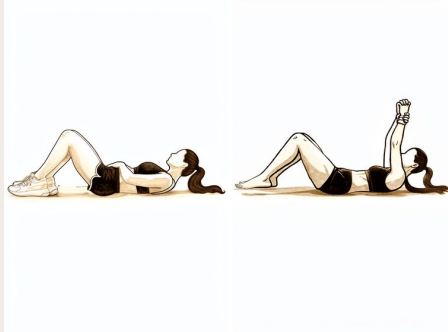


4.0 © Kieran Hirpara

ہاتھ کھولنا اور بند کرنا

ہاتھ اور انگلیوں کو کھول اور بند کر کے، یا نرم گیند باکر، حرکت میں رکھیں۔ یہ فوراً شروع کریں تاکہ کندھے کے پھلنے کے دوران ہاتھ اور بازو کام کرتے رہیں۔

10 بار، دن میں تین بار

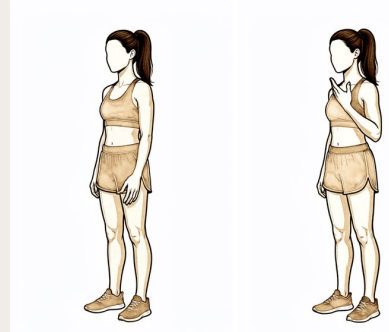


4.0 © Kieran Hirpara

مدد کے ساتھ بازو سر کی طرف اٹھانا (لیٹ کر)

کمر کے بل لیٹ جائیں اور اپنے ٹھیک بازو کی مدد سے آپریشن والے بازو کو ہلکے اسٹریچ کے طور پر کندھے کی اونچائی سے اوپر اٹھائیں، پھر ٹھیک بازو کی مدد جاری رکھتے ہوئے اسے واپس نیچے لائیں۔ شروع میں یہ تکلیف دہ ہوگا۔ ایسا ہونا متوقع ہے۔ اور کندھے کو الٹنے سے روکنے کے لیے یہ سب سے اہم ورزش ہے۔

10 بار، دن میں تین بار



4.0 © Kieran Hirpara

کہنی موڑنا

بازو کا اوپری حصہ پہلو کے ساتھ ٹکا کر کہنی کو جتنا آرام سے مڑ سکے موڑیں، پھر پوری طرح سیدھا کریں۔ صرف کہنی حرکت کرتی ہے۔ کندھے کو ڈھیلا رکھیں۔

10 بار، دن میں تین بار

سرجری کے بعد جب آپ جاگیں گے تو آپ کا بازو سلنگ میں ہوگا، لیکن سلنگ صرف آرام کے لیے ہے: جتنا ہو سکے اس کے بغیر رہنے کی کوشش کریں، اور زیادہ تر لوگ چند دنوں میں اسے اتار دیتے ہیں۔ آپ شروع سے ہی کندھے کی اونچائی سے نیچے بازو کو بغیر کسی پابندی کے استعمال کر سکتے ہیں۔ بازو کو کندھے کی اونچائی سے اوپر اٹھانے کی اجازت ہے اور یہ محفوظ ہے، اگرچہ شروع میں یہ تکلیف دہ ہوگا؛ دن میں کئی بار اپنے ٹھیک بازو کی مدد سے آپریشن والے بازو کو ہلکے اسٹریچ کے طور پر کندھے کی اونچائی سے اوپر اٹھائیں، تاکہ کندھا الٹ نہ جائے۔ ان

پہلے ہفتوں میں آپریشن والے بازو سے تقریباً دو کلو گرام سے زیادہ بھاری کوئی چیز اٹھا کر لے جانے سے پرہیز کریں، کیونکہ اس سے درد ہوگا۔ اپنی ورزشیں جتنی جلدی ممکن ہو شروع کریں، اور ہر ورزش دس بار، دن میں تین بار کرنے کا ہدف رکھیں۔ ورزشوں سے پہلے درد کش دوا لیں، اور آرام کے لیے برف استعمال کریں۔ گاڑی نہ چلائیں: گاڑی چلانا صرف اس وقت دوبارہ شروع ہوتا ہے جب آپ کا سرجن اجازت دے، عام طور پر چھ ہفتے والے معائنہ پر۔

آپ کے فزیوتھراپسٹ کے لیے:

اہداف

- آپریشن کے بعد کے درد اور سوجن کو کم کرنا
- حرکت کی حد کی جلد بحالی: ترجیح اکڑاؤ کو روکنا ہے، جس کا کیلشیم جمنے سے ٹینڈن کی سوزش (calcific tendinitis) کے مریضوں کو زیادہ خطرہ ہوتا ہے
- کندھے کی اونچائی سے نیچے بازو کا معمول کا استعمال

علاج کا طریقہ

- سلنگ صرف آرام کے لیے؛ جتنی جلدی آرام اجازت دے اسے چھوڑ دیں، عام طور پر چند دنوں میں
- پہلے دن سے کندھے کی اونچائی سے نیچے بازو کا بغیر پابندی کے خود استعمال
- برداشت کے مطابق کندھے کی اونچائی سے اوپر بازو کو خود اٹھانا (active elevation)
- اکڑاؤ روکنے کے لیے دن میں کئی بار کندھے کی اونچائی سے اوپر بیرونی مدد سے (passive) اور مدد کے ساتھ خود (active-assisted) بازو اٹھانا (دوسرے بازو کی مدد سے)
- گھر پر ورزش کا پروگرام: ہر ورزش دس بار، دن میں تین بار
- ورزشوں سے پہلے درد کش دوا؛ ضرورت کے مطابق درد میں آرام کے لیے ٹھنڈک کا علاج (cryotherapy)

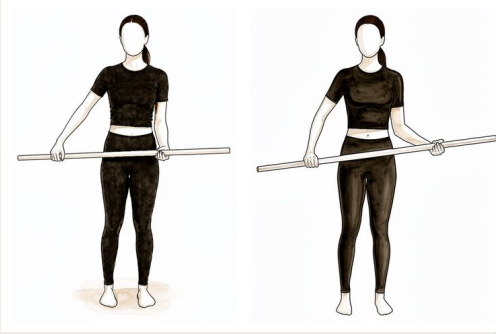
احتیاطیں

- آپریشن والے بازو سے تقریباً دو کلو گرام سے زیادہ وزن نہ اٹھا کر لے جائیں اور نہ اٹھائیں
- چھ ہفتے تک گاڑی نہیں چلانی (یہ کندھے کے ہر آپریشن پر لاگو ہوتا ہے)

اگلے مرحلے میں جانے کی شرائط

- آپریشن کے بعد کی پہلی ملاقات پر زخم کا معائنہ تسلی بخش ہو
- سلنگ اتر چکی ہو اور کندھے کی اونچائی سے نیچے بازو آرام سے استعمال ہو رہا ہو

مرحلہ II – حرکت کی حد واپس لانا (ہفتہ 2 سے 8)



4.0 ⑤ ① ④ Kieran Hirpara

چھڑی کی مدد سے بازو کو باہر کی طرف کھانا

کمر کے بل لیٹ جائیں، کہنی پہلو کے ساتھ لگی ہو اور سیدھے زاویے پر مڑی ہو۔ ایک چھڑی دونوں ہاتھوں میں پکڑیں اور ٹھیک بازو کی مدد سے آپریشن والے ہاتھ کو باہر کی طرف کھائیں، جس سے کندھا ہوتا ہے۔ باہر کی طرف کھانے کی اس حرکت کو واپس لانا اس مرحلے کے مقاصد میں سے ایک ہے، اس لیے ہر ہفتے آہستہ سے اسے تھوڑا اور آگے لے جانے پر کام کرتے رہیں۔

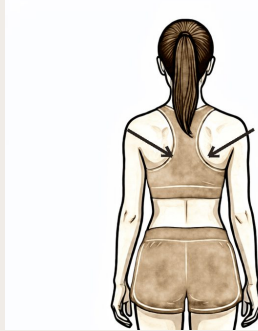
10 بار، دن میں تین بار



4.0 ⑤ ① ④ Kieran Hirpara

سہارے کے ساتھ بازو پہلو کی طرف اٹھانا (abduction)

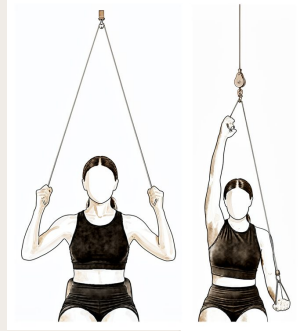
آپریشن والے بازو کے نچلے حصے کو اپنے دوسرے بازو میں تھام لیں اور دونوں کو پہلو کی طرف اٹھائیں، زیادہ تر کام ٹھیک بازو کو کرنے دیں، پھر قابو کے ساتھ نیچے لائیں۔ آرام کے مطابق حرکت کی حد بڑھائیں۔ اس حد تک اسٹریچ کرنا ٹھیک ہے جہاں واضح تکلیف محسوس ہو؛ زبردستی، شدید درد والا اسٹریچ ٹھیک نہیں۔ جیسے آپ کا فیزیوتھراپسٹ بتائے



4.0 ⑤ ① ④ Kieran Hirpara

کندھے کی پچھلی ہڈی کو صحیح جگہ رکھنا (scapular setting)

سیدھے بیٹھ کر یا کھڑے ہو کر آہستہ سے اپنے کندھے کی پچھلی چوٹی ہڈیوں کو نیچے ایک دوسرے کی طرف اور نیچے، کانوں سے دور رکھیں۔ چند سیکنڈز روکیں، پھر ڈھیلا چھوڑ دیں۔ اپنے اسٹریچ کے ساتھ یہ جاری رکھیں تاکہ حرکت کی حد واپس آنے کے دوران کندھے کی پچھلی ہڈی اچھی طرح حرکت کرتی رہے۔ جیسے آپ کا فیزیوتھراپسٹ بتائے



4.0 ⑤ ① ④ Kieran Hirpara

دروازے کے اوپر لگی چرخی (pulley)

دروازے کے اوپر لگی چرخی کے نیچے بیٹھ جائیں اور دونوں ہاتھوں میں ایک ایک ہینڈل پکڑیں۔ اپنے ٹھیک بازو سے نیچے پچھیں تاکہ آپریشن والا بازو سر کے اوپر جتنا آرام سے جاسکے اچھے، پھر آہستہ سے نیچے لائیں۔ ہلکے کھینچاؤ تک کام کریں، تیز درد تک نہیں۔

10 بار، دن میں تین سے چار بار

تقریباً دو سے تین ہفتے پر کلینک میں آپ کا معائنہ کیا جائے گا، جہاں آپ کے زخم اور بیرونی مدد سے آپ کی حرکت کی حد (passive range of motion) کو دیکھا جاتا ہے۔ اس مرحلے کا کام حرکت کی حد سے: سامنے کی طرف بازو اٹھانے کے اسٹریچ کو آگے بڑھائیں اور پہلو کی طرف کی حرکتیں شامل کریں، اور فیزیوتھراپی اس پیش رفت کی رہنمائی کرتی ہے۔ عام مقاصد یہ ہیں کہ چھ ہفتے تک بازو کو خود اُفتی سطح تک اٹھا سکیں،

اور بیرونی مدد سے حرکت کی حد (سامنے، پہلو کی طرف اور گھماؤ میں) چھ ہفتے تک معمول پر آجائے۔ گاڑی چلانا چھ ہفتے سے دوبارہ شروع ہوتا ہے، جب آپ کا سرجن اجازت دے دے اور آپ محفوظ طریقے سے اچانک بریک لگا کر گاڑی روک سکیں۔
آپ کے فزیوتھراپسٹ کے لیے:

اہداف

- چھ ہفتے تک سامنے کی طرف (forward flexion) اور پہلو کی طرف (abduction) بازو کو خود افقی سطح تک اٹھانا
- چھ ہفتے تک بیرونی مدد سے سامنے اٹھانا، پہلو کی طرف اٹھانا اور باہر کی طرف گھمانا معمول پر
- روزمرہ کی سرگرمیوں میں خود مختاری

علاج کا طریقہ

- بیرونی مدد سے اور مدد کے ساتھ خود سامنے کی طرف اٹھانے کو آگے بڑھانا؛ پہلو کی طرف اٹھانا شروع کرنا اور آگے بڑھانا
- آرام کے مطابق ہر سمت میں خود حرکت کی طرف بڑھنا
- کندھے کی پچھلی ہڈی کو صحیح جگہ رکھنا (scapular setting) اور جسم کی ساخت پر کام جاری رکھنا
- سیشن سے پہلے درد کش دوا جاری رکھنا، اور اسٹریچ کے آس پاس پسند کے مطابق گرمائش یا برف

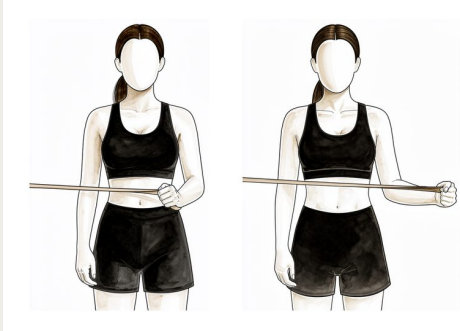
احتیاطیں

- حرکت کی حد بحال ہونے تک وزن اٹھانا ہلکا رکھیں؛ آگے بڑھنا علامات کے مطابق رہتا ہے
- واضح تکلیف تک اسٹریچ کرنا ٹھیک ہے؛ زبردستی، شدید درد والا اسٹریچ ٹھیک نہیں

اگلے مرحلے میں جانے کی شرائط

- بیرونی مدد سے حرکت کی حد معمول پر یا اس کے قریب
- بازو کو خود افقی سطح تک یا اس سے اوپر اٹھانا، اور درد کم ہو رہا ہو

مرحلہ III – مضبوطی اور مکمل سرگرمی کی طرف واپسی (ہفتہ 8 سے 16)

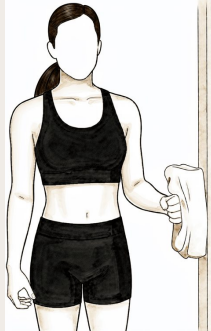


4.0 © Kieran Hirpara

بینڈ کے ساتھ باہر کی طرف گھمانا

کہنی پہلو کے ساتھ الگا کر سیدھے زاویے پر موڑ کر کھڑے ہوں، اور کہنی کی اونچائی پر بندھا چکدار بینڈ پکڑیں۔ کہنی پہلو کے ساتھ رکھتے ہوئے بازو کے پچلے حصے کو بینڈ کے خلاف باہر کی طرف گھمائیں، پھر آہستہ سے واپس لائیں۔ طاقت بڑھانے کے ساتھ یہ بغیر حرکت والی ورزش سے الگ اقدام ہے۔

10 سے 15 بار کے 2 سے 3 سیٹ، کم مزاحمت

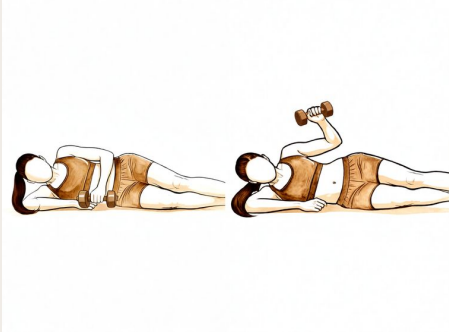


4.0 © Kieran Hirpara

بغیر حرکت کے باہر کی طرف زور لگانا (isometric external rotation)

کہنی پہلو کے ساتھ الگا کر سیدھے زاویے پر موڑ کر کھڑے ہوں، اور ہاتھ کی پشت دوا پر یا دروازے کی چونکھٹ سے لگائیں۔ بازو کو حرکت دینے بغیر آہستہ سے اس پر باہر کی طرف زور لگائیں، چند سیکنڈ روکیں، پھر ڈھیلا چھوڑ دیں۔ اس سے بغیر کسی حرکت کے روٹیشنل مضبوط ہوتا ہے۔ یہ تقریباً آٹھ ہفتے سے (اگر ٹینڈن کی دراڑ ٹانگوں سے بند کی گئی تھی تو دس سے بارہ ہفتے سے) مضبوطی کی ورزشوں کا نقطہ آغاز ہے۔

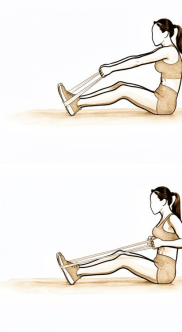
چند سیکنڈ روکیں، کئی بار؛ جیسے آپ کا فزیوتھراپسٹ بتائے



4.0 © Kieran Hirpara

کروٹ لے کر وزن کے ساتھ باہر کی طرف گھمانا

آپریشن کے بغیر والی کروٹ پر لیٹ جائیں، اوپر والی کہنی سیدھے زاویے پر مڑی ہو اور جسم کے ساتھ لی ہو۔ ہلکا وزن پکڑ کر بازو کے پچلے حصے کو اوپر چھت کی طرف گھمائیں، پھر آہستہ سے نیچے لائیں۔ یہ تقریباً آٹھ ہفتے سے (اگر ٹینڈن کی دراڑ ٹانگوں سے بند کی گئی تھی تو دس سے بارہ ہفتے سے) روٹیشنل مضبوطی کا حصہ ہے۔ اس کے ساتھ ساتھ حرکت کی ورزشیں بھی جاری رکھیں۔ کم وزن، زیادہ تعداد



4.0 © Kieran Hirpara

نیچی رو (low row)

اپنے سامنے کمر کی اونچائی پر بندھا بینڈ پکڑیں۔ بازو کو تقریباً سیدھا رکھتے ہوئے اسے نیچے اور نیچے اپنے گولے کی طرف نیچیں، کندھے کی پچھلی ہڈی کو نیچے اور نیچے دبائیں، پھر آہستہ سے واپس جائیں۔ اس سے کندھے کی پچھلی ہڈی کے وہ نیچے مضبوط ہوتے ہیں جو روٹیشنل کو سہارا دیتے ہیں۔

10 سے 15 بار کے 2 سے 3 سیٹ

عام طور پر تقریباً آٹھ ہفتے پر آپ کا دوبارہ معائنہ کیا جائے گا۔ حرکت کی حد بحال ہونے کے بعد بحالی کا رخ روٹیشنل مضبوط کرنے کی طرف ہو جاتا ہے، عام طور پر آپ کے فزیوتھراپسٹ کی نگرانی میں، اور کندھے کی اونچائی سے اوپر بازو کو آزادی سے استعمال کرنے کی طرف۔ مقصد یہ ہے کہ تقریباً بارہ ہفتے تک سامنے اور پہلو کی طرف بازو کو مکمل طور پر خود اٹھا سکیں۔ صرف ذخیرہ نکالنے کے بعد صحت یابی میں عام طور پر تقریباً تین ماہ لگتے ہیں، جس کے بعد کوئی پابندی نہیں رہتی؛ اگر روٹیشنل کف کی مرمت کی ضرورت پڑی ہو تو صحت یابی زیادہ لمبی

ہوتی ہے (عام طور پر تقریباً پانچ ماہ) اور اس کے بجائے روٹیر کف کی مرمت کے پروٹوکول کے مطابق ہوتی ہے۔ اگر اس کے بعد بھی کچھ دھن بانی رہے تو پریشلن نہ ہوں: اس آپریشن کے بعد آپریشن سے پہلے والی علامات کو پوری طرح ختم ہونے میں نو ماہ تک لگ سکتے ہیں، جبکہ رجحان مستقل طور پر صحیح سمت میں رہتا ہے۔

آپ کے فزیو تھراپسٹ کے لیے:

اہداف

- تقریباً بارہ ہفتے تک سامنے اور پہلو کی طرف بازو کو مکمل طور پر خود اٹھانا
- روٹیر کف اور کندھے کی پچھلی ہڈی کی طاقت اور برداشت کی بتدریج بحالی
- تقریباً تین ماہ تک مکمل، بغیر پابندی کی سرگرمی پر واپسی

علاج کا طریقہ

- آٹھ ہفتے سے روٹیر کف کی بتدریج مضبوطی (اگر ٹینڈن کی دراڑ ٹانگوں سے بند کی گئی تھی تو دس سے بارہ ہفتے سے): بغیر حرکت والی ورزشوں (isometrics) سے لچکدار بینڈ اور ہلکے وزن کی طرف بڑھنا، لم بوجھ اور زیادہ تعداد
- کندھے کی اونچائی سے اوپر بازو کے خود استعمال کو آگے بڑھانا
- بارہویں سے سولہویں ہفتے کے دوران برداشت کے مطابق حجم، کام اور کھیل سے متعلق مخصوص بوجھ بڑھانا

احتیاطیں

- مضبوطی کی ورزشیں حرکت کی حد کی قیمت پر نہیں ہونی چاہیں؛ پورے عرصے حرکت کی ورزشیں جاری رکھیں
- بھاری اور سر سے اوپر کا بوجھ بتدریج بڑھائیں؛ درد بھڑکنے کا مطلب ہے ایک قدم پیچھے ہٹنا

اگلے مرحلے میں جانے کی شرائط

- مکمل خود حرکت، طاقت واپس آ رہی ہو اور علامات مسلسل کم ہو رہی ہوں
- اچھی پیش رفت ہونے پر معمول کے فالو اپ سے فارغ کرنا، عام طور پر تقریباً آٹھ سے سولہ ہفتے کے آس پاس سے

پروٹوکول کے بعد

اوپر دیے گئے مراحل اس طریقہ علاج کے لیے شائع شدہ مریضوں کی رہنمائی اور بحالی کے پروٹوکول سے اخذ کیے گئے ہیں: The London Shoulder Partnership کا calcific deposit excision rehabilitation protocol، کیلشیم جمنے سے ٹینڈن کی سوزش کی سرجری پر ShoulderDoc (UK) کی مریضوں کے لیے رہنمائی، اور دورین کے ذریعے ذخیرہ نکالنے پر ڈاکٹر Kevin Ko کی مریضوں کے لیے گائیڈ۔ ہفتوں کی یہ حدیں عام اندازہ ہیں، طے شدہ نہیں، اور آپ کی آگے کی بحالی کی رہنمائی آپ کا فزیو تھراپسٹ کلینک کے ساتھ مل کر انفرادی طور پر کرتا ہے، اس بنیاد پر کہ آپ کا کندھا کیسے ٹھیک ہوتا ہے۔ یہ صفحہ کلینک کی صحت یابی سے متعلق عمومی ہدایات کے ساتھ کام کرتا ہے: دیکھیں **آپریشن کے بعد درد پر قابو اور زخم کی دیکھ بھال**۔ خود بیماری اور ان علاجوں کے کام کرنے کے طریقے کے لیے دیکھیں **کیلشیم جمنے سے ٹینڈن کی سوزش**۔ اس پروٹوکول کے پیچھے موجود شواہد (بیماری کا قدرتی سفر، باربوتاژ (barbotage)، سوئی کے ذریعے کیلشیم کو دھو کر نکالنا)، اور سرجری کے ذریعے ذخیرہ نکالنے سے متعلق تحقیق کا خلاصہ شواہد والے حصے میں دیا گیا ہے، جو اس صفحے کے اوپر سے پی ڈی ایف کی صورت میں دستیاب ہے۔