

REHABILITATION PROTOCOL



کیسولر ریلیز

اگڑے ہوئے کندھے کے لیے کیسولر ریلیز کے بعد حرکت کی حد کو بحال کرنا۔

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 دور بین کے ذریعے کیے جانے والے کیسولر ریلیز (arthroscopic capsular release) کندھے کے جوڑ کی سخت جھلی کو کاٹ کر ڈھیلا کرنے کا آپریشن کے بعد کی بحالی کا احاطہ کرتا ہے، ہسپتال میں ہونے والی بحالی کا بھی اور اس کے بعد کے ہفتوں اور مہینوں کا بھی۔ یہ صفحہ یا اس کی پی ڈی ایف فزیوتھراپی کی اپنی پہلی ملاقات پر ساتھ لے کر جائیں تاکہ آپ کی بحالی کا علاج مربوط رہے۔ آپ کا فزیوتھراپسٹ نیچے دیے گئے مراحل میں آپ کو انفرادی طور پر آگے بڑھانے گا، اس بات کو دیکھتے ہوئے کہ آپ کا کندھا کیسے حرکت کر رہا ہے۔

اگر آپریشن کے بعد آپ کو اپنے زخم کے بارے میں کوئی تشویش ہو تو کلینک سے رابطہ کریں۔ اکثر یہ مددگار ہوتا ہے کہ زخم کی تصویر کھینچ کر جائزے کے لیے ای میل کر دیں۔

کیا توقع رکھیں

کیسولر ریلیز اگڑے ہوئے کندھے (فروزن شولڈر، یعنی کندھے کا جم جانا) کا آپریشن ہے، اور اس سے آپ کی بحالی کا پورا طریقہ بدل جاتا ہے۔ کندھے کے زیادہ تر آپریشنوں میں کسی چیز کی مرمت کی جاتی ہے، جیسے ٹینڈن (tendon)، یعنی وہ مضبوط ڈوری جو پیٹھے کو ہڈی سے جوڑتی ہے، یا پچھٹا ہوا لیگامنٹ (ligament)، یعنی وہ مضبوط بندھن جو ایک ہڈی کو دوسری ہڈی سے جوڑتا ہے، اور ابتدائی اصل کام اس مرمت کی حفاظت کرنا ہوتا ہے، اس لیے آپ سلائنگ (sling)، یعنی گلے سے لٹکی وہ پیٹی جو بازو کو سہارا دیتی ہے، پہنتے ہیں اور حرکت کو محدود میں رکھتے ہیں۔ یہ آپریشن اس کے الٹ ہے۔ اس میں کوئی ایسی چیز ٹانگے لگا کر نہیں جوڑی گئی جس کی حفاظت کرنی ہو۔ سرجن نے جوڑ کی تنگ اور سخت ریشوں والی اندرونی جھلی (capsule) کو کاٹ کر ڈھیلا کر دیا ہے اور جب آپ بے ہوشی میں تھے تو کندھے کو اس کی پوری حد تک حرکت دی ہے، لہذا آپریشن کا نتیجہ خود یہ حرکت ہے۔ جس لمحے آپ جاگتے ہیں، اسی لمحے سے بحالی کا کام یہ ہے کہ کندھے کے دوبارہ اگڑنے کی کوشش سے پہلے اس حرکت کو برقرار رکھیں۔

اس کا مطلب ہے کہ نہ کوئی حفاظتی مدت ہے اور نہ ہی ہاتھ روک کر چلنے کی ضرورت۔ آپ کندھے کو فوراً حرکت دینا شروع کرتے ہیں، خود بھی حرکت دے کر اور اپنے دوسرے بازو سے دھکیل کر بھی، اور دن میں کئی بار، ہر سمت میں، حرکت کی حد کو بڑھاتے رہتے ہیں۔

آپ کی ورزشوں میں تین قسم کی حرکت شامل ہے، اور آپ کی ٹیم نشان لگا دے گی کہ آپ پر کون سی لاگو ہوتی ہیں:

غیر فعال حرکت (passive movement) کا مطلب ہے کہ کندھا مکمل طور پر ڈھیلا رہتا ہے جبکہ سارا کام آپ کا دوسرا بازو، کوئی چھڑی یا چرخ (pulley) کرتی ہے۔

. معاون فعال حرکت (active-assisted movement) کا مطلب ہے کہ آپ بازو کو خود حرکت دیتے ہیں، اور دوسرا بازو یا کوئی چیز کچھ مدد کرتی ہے۔
 . فعال حرکت (active movement) کا مطلب ہے کہ آپ بازو کو اس کی اپنی طاقت سے، بغیر کسی مدد کے، حرکت دیتے ہیں۔

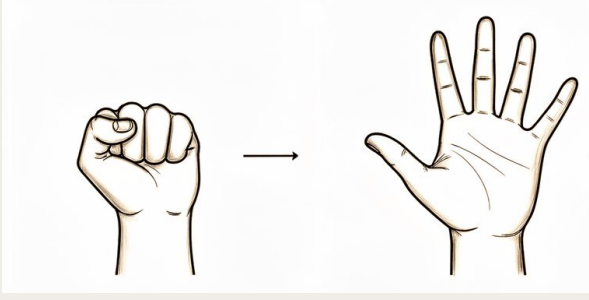
سلنگ کیوں نہیں ہے

کیپسولر ریلیز کے بعد کسی مرمت کی حفاظت کے لیے سلنگ نہیں ہوتی، اور کندھے کو ساکن رکھنا آپ کے خلاف جاتا ہے۔ اگر آرام کرنے دیا جائے تو ڈھیلا کیا گیا کندھا بس دوبارہ سخت ہو جاتا ہے۔ دوبارہ الٹا جانا وہ سب سے بڑی وجہ ہے جس سے اس آپریشن کا نتیجہ مایوس کن ہو سکتا ہے، اور جلد اور بار بار حرکت کرنے سے اسے زیادہ تروکا جا سکتا ہے۔
 لہذا مرمت والے آپریشن کے برعکس، آپ سلنگ پہن کر نہیں سوتے، آپ بازو کو ساکن نہیں رکھتے، اور کوئی بھی حرکت ممنوع نہیں ہے۔ آپ کو پہلے دن سے ہی بازو کو آزادی سے استعمال کرنے اور ہر سمت میں اپنی حرکت کی حد بڑھانے کی ترغیب دی جاتی ہے، بشمول بازو کو باہر کی طرف ٹھکانا۔ ایک سادہ سلنگ صرف تھوڑی دیر کے آرام کے لیے، اور باہر آتے جاتے بازو کو ٹکر لگنے سے بچانے کے لیے دی جاتی ہے؛ جتنا ہو سکے اسے اتار کر رکھیں، اور اس کی وجہ سے کندھے کو ساکن رکھنے کی طرف مائل نہ ہوں۔

اہم نکات

. حرکت جاری رکھیں۔ شروع سے ہی بازو کو روزمرہ کے عام کاموں، جیسے نہانے دھونے، کپڑے پہننے اور کھانا کھانے، کے لیے استعمال کریں۔ حرکت اس حد کو برقرار رکھتی ہے جو آپ نے آپریشن سے حاصل کی ہے۔
 . ہر سمت میں حرکت کی حد بڑھائیں۔ اس حد تک اسٹریچ کریں جہاں واضح تکلیف محسوس ہو، شدید درد نہیں، اور کندھے کو ہر سمت میں اس کی آخری حد تک لے جائیں، بشمول بازو کو باہر کی طرف ٹھکانا۔ اس آپریشن کے بعد "اس سے آگے نہ جائیں" والی کوئی احتیاط نہیں ہے۔
 . تھوڑا تھوڑا اور بار بار اسٹریچ کریں۔ دن میں کئی بار کیا جانے والا گھر پر اسٹریچنگ کا مختصر پروگرام ایک لمبے سیشن سے بہتر ہے۔ دوبارہ اکڑاؤ دو سیشنوں کے درمیانی وقفے میں آتا ہے، اس لیے بار بار کرنا اہم ہے۔
 . درد پر قابو رکھیں تاکہ آپ حرکت کر سکیں۔ اپنی ورزشوں سے پہلے اور فیزیوتھراپی کی ملاقاتوں سے پہلے درد کش دوا لیں۔ درد پر اچھا قابو ہی اسٹریچنگ کو ممکن بناتا ہے۔ بہت سے لوگوں کو اسٹریچنگ سے پہلے گرمائش (سینک) اور بعد میں برف مددگار لگتی ہے۔
 . فیزیوتھراپی کے لیے اکثر جائیں۔ پہلے 6 ہفتوں میں ہفتے میں کم از کم دو بار جانے کی کوشش کریں۔ یہ صفحہ اپنی پہلی ملاقات پر ساتھ لے جائیں۔
 . 6 ہفتے تک گاڑی نہ چلائیں۔ یہ کندھے کے کسی بھی آپریشن کے بعد لاگو ہوتا ہے، حالانکہ آپ تقریباً فوراً ہی سلنگ سے باہر ہوں گے؛ آپ کا سرجن آپ کو گاڑی چلانے کی اجازت دے گا، عام طور پر 6 ہفتے والے معائنے پر۔
 . آپریشن کے وقت اکثر جوڑ میں اسٹیرائیڈ (کوریٹسون) کا انجکشن لگایا جاتا ہے تاکہ سوزش کم ہو اور دوبارہ اکڑنے کا رجحان کھٹ جائے۔

ہسپتال میں – آپ کی پہلی ورزشیں

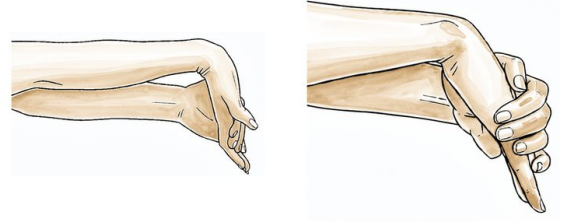


4.0 © Kieran Hirpara

ہاتھ کھولنا اور بند کرنا

ہاتھ اور انگلیوں کو کھول بند کر کے، یا کسی نرم گیند کو دبا کر، انہیں حرکت میں رکھیں۔

10 بار، دن میں 3 مرتبہ

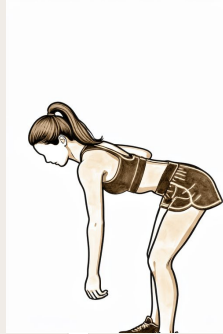


4.0 © Kieran Hirpara

کلائی کی حرکت

اپنی کلائی کو آگے، پیچھے اور دائیں بائیں موڑ کر ہاتھ کو حرکت میں رکھیں۔

10 بار، دن میں 3 مرتبہ

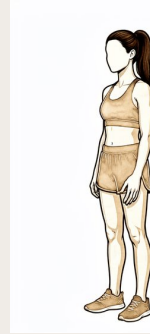


4.0 © Kieran Hirpara

پینڈولم ورزش

ڈھیلے جسم کے ساتھ کی جانے والی غیر فعال (passive) ورزش ہے۔ آگے کی طرف جھکیں اور اپنے بازو کو ڈھیلا چھوڑ کر پیچھے لٹکنے دیں۔ اپنے جسم کو ہلا کر بازو کو آہستہ سے پھوٹے دائروں میں، ٹھنڈی کی سوئیوں کی سمت میں اور الٹی سمت میں، اور آگے پیچھے جھلائیں۔ کندھے کے پھوٹوں کو ڈھیلا رکھتے ہوئے بازو کے وزن کو ہی کام کرنے دیں۔

ہر سمت میں تقریباً 30 سیکنڈ، دن میں 3 مرتبہ

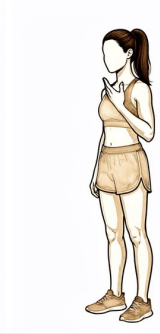


4.0 © Kieran Hirpara

کہنی موڑنا

اپنی کہنی کو موڑیں اور سیدھا کریں۔

10 بار، دن میں 3 مرتبہ



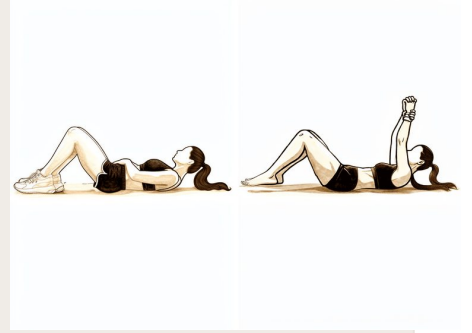


4.0 ⑤ ① ③ Kieran Hirpara

مد سے بازو کو باہر کی طرف لے جانا (cradle abduction)

آپریشن والے بازو کو اپنے دوسرے بازو میں گود کی طرح تھامیں، کہنی کے نیچے سے سہارا دیں، اور بچے کو جھلانے کی طرح اسے آہستہ سے باہر کی طرف اور واپس جھلائیں۔ ہر بار اسے باہر کی طرف واضح کھینچاؤ تک لے جائیں۔

10 بار، دن میں 3 مرتبہ

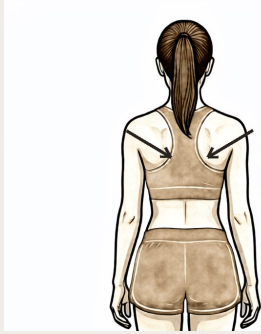


4.0 ⑤ ① ③ Kieran Hirpara

لیٹ کر مد سے بازو آگے اور اوپر اٹھانا (forward flexion)

اگر آپ چاہیں تو کمر کے بل لیٹ جائیں اور دونوں ہاتھوں میں ایک چھڑی (بالینا) ہوا تو لیں۔ پکڑیں۔ اپنے ٹھیک بازو سے آپریشن والے بازو کو سر کے اوپر کی طرف، جتنا آرام سے جاسکے، دھکیلیں، پھر اسے آہستہ سے پیچے لائیں۔ ہر بار واضح کھینچاؤ تک دھکیلیں۔

10 بار، دن میں 3 مرتبہ

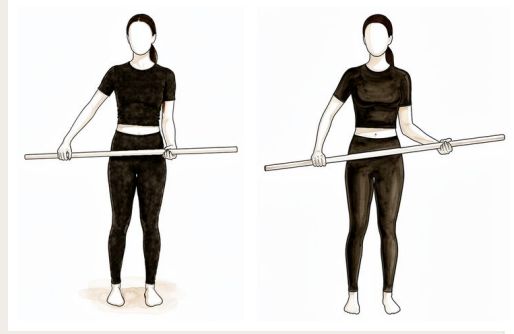


4.0 ⑤ ① ③ Kieran Hirpara

کندھے کی پچھلی ہڈیوں کو نیچے کھینچنا (lower trapezius setting)

اپنے کندھوں کی پچھلی چھٹی ہڈیوں (shoulder blades) کو نیچے اور ایک دوسرے کی طرف دبائیں، روکیں، پھر ڈھیلا چھوڑ دیں۔

5 سیکنڈ روکیں، 5 بار، دن میں 3 مرتبہ دہرائیں



4.0 ⑤ ① ③ Kieran Hirpara

چھڑی کی مد سے بازو کو باہر کی طرف گھمانا (external rotation)

کمر کے بل لیٹیں، کہنی کو اپنے پہلو سے لگا کر 90 ڈگری پر موڑ لیں۔ دونوں ہاتھوں میں چھڑی پکڑیں اور اپنے ٹھیک بازو سے آپریشن والے بازو کے ہاتھ کو باہر کی طرف دھکیلیں تاکہ کندھا کھوئے۔ اسے پوری طرح واضح کھینچاؤ تک لے جائیں: اس آپریشن کے بعد اس بات کی کوئی حد نہیں کہ آپ باہر کی طرف کتنا جائیں، اس لیے حرکت کی حد کو بڑھائیں۔

10 بار، دن میں 3 مرتبہ



4.0 © Kieran Hirpara

گردن کے پچھلے پٹھے کا اسٹریچ (levator scapulae stretch)
اپنے ٹھیک بازو کی مدد سے اپنی ناک کو مخالف طرف کی بغل کی طرف نیچے لائیں، یہاں تک کہ گردن کی جڑیں ہچکچاؤ محسوس ہو۔
10 سیکنڈ روکیں، 3 بار؛ دن میں 3 مرتبہ دہرائیں



4.0 © Kieran Hirpara

گردن کے اوپری پٹھے کا اسٹریچ (upper trapezius stretch)
اپنے ٹھیک بازو کی مدد سے اپنے کان کو آہستہ سے کندھے کی طرف لائیں، آپریشن والی طرف سے دور، یہاں تک کہ گردن کے پہلو میں اوپر تک ہچکچاؤ محسوس ہو۔
10 سیکنڈ روکیں، 3 بار؛ دن میں 3 مرتبہ دہرائیں

ہسپتال میں ایک فیزیوتھراپسٹ آپ سے ملے گا اور گھر جانے سے پہلے آپ کو نیچے دی گئی ورزشیں شروع کروائے گا۔ یہ ورزشیں باتھ، کہنی اور کندھے کو حرکت میں رکھتی ہیں اور کندھے کی حرکت کی حد کو فوراً بڑھانا شروع کر دیتی ہیں۔ پہلے سے درد لاش دوائے لیں تاکہ آپ آزادی سے حرکت کر سکیں۔ انہیں اسی طرح کریں جیسے آپ کی یم نے نشان لگایا ہے، اور گھر پر بھی جاری رکھیں۔

ہسپتال سے چھٹی کے بعد آپ کی بحالی

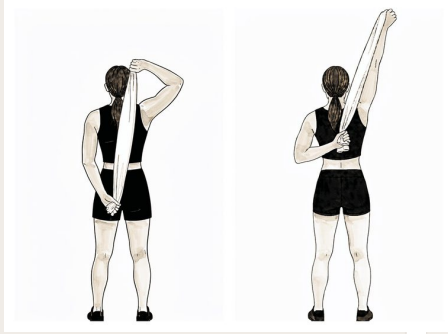
کیسولر ریلیز کے بعد بحالی ان آپریشنوں کے الٹ سمت میں چلتی ہے جن میں ٹینڈن کی مرمت کی جاتی ہے: حفاظت کے لیے کچھ نہیں ہوتا، اس لیے ساری کوشش حرکت کو برقرار رکھنے پر لگتی ہے۔ کندھے کے دوبارہ اکڑنے کا سب سے زیادہ امکان پہلے ہفتوں میں ہوتا ہے، اس لیے فیزیوتھراپی فوراً شروع ہوتی ہے، بار بار ہوتی ہے، اور کچھ مہینوں تک جاری رہتی ہے جب تک آپ کی حرکت کی حد محکم نہ ہو جائے۔ نیچے دیے گئے مراحل اس آپریشن کے لیے شائع شدہ بحالی کے پروٹوکول کے طرز پر ہیں۔ ہفتوں کی حدیں عام اندازہ ہیں، طے شدہ نہیں: آپ کا فیزیوتھراپسٹ آپ کو کیلنڈر کے بجائے اس بنیاد پر آگے بڑھانے گا کہ آپ کا کندھا کیسے حرکت کر رہا ہے۔

ایک نظر میں پورا سفر:

- مرحلہ 1 – ابتدائی بحالی: تقریباً پہلے دو ہفتے
- مرحلہ 2 – حرکت کی حد کو برقرار رکھنا اور بحال کرنا: ہفتہ 2 سے 6
- مرحلہ 3 – طاقت بڑھانا: ہفتہ 6 سے 12
- مرحلہ 4 – مکمل سرگرمی پر واپسی: ہفتہ 12 اور اس کے بعد

تقریباً 3 ہفتے تک، کندھے کی اونچائی سے نیچے کی حرکت عام طور پر زیادہ آرام دہ ہو جاتی ہے اور آپ کی حرکت کی حد کا زیادہ تر حصہ واپس آ جاتا ہے، اگرچہ سر سے اوپر بازو لے جانے میں اکثر ابھی بھی تکلیف ہوتی ہے۔ تقریباً 3 ماہ تک زیادہ تر لوگوں کی علامات کافی حد تک ٹھیک ہو چکی ہوتی ہیں، اور بہتری عام طور پر 6 سے 9 ماہ تک، اور بعض اوقات ایک سال تک، جاری رہتی ہے۔

مرحلہ 1 – ابتدائی بحالی (ہفتہ 0 سے 2)

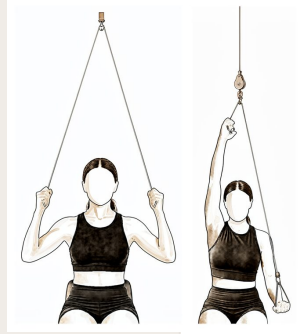


4.0 ⑤ ① ③ Kieran Hirpara

تولیے کے ساتھ کمر کے پیچھے اسٹریچ

کمر کے پیچھے ایک تولیہ پکڑیں، آپریشن والے ہاتھ نیچے ہوں اور اوپر والے ہاتھ سے نیچے والے ہاتھ کو کمر پر جتنا اوپر جاسکے پیچیں۔ اسے واضح ہٹچاؤ تک لے جائیں، پھر پھوڑ دیں: ہٹچاؤ کا احساس جلد ہی کم ہو جانا چاہیے۔

10 بار، دن میں 3 سے 4 مرتبہ

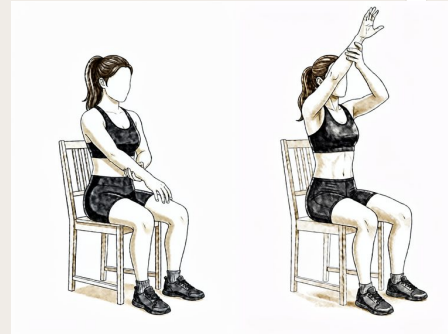


4.0 ⑤ ① ③ Kieran Hirpara

دروازے پر لگی چرخی (over-door pulley)

دروازے کے اوپر لگی چرخی کے نیچے بیٹھیں اور ہر ہاتھ میں ایک ہینڈل پکڑیں۔ اپنے ٹھیک بازو سے نیچے پیچیں تاکہ آپریشن والے بازو سر کے اوپر جتنا جاسکے اٹھیں، پھر آہستہ سے نیچے لائیں۔ ہر بار واضح ہٹچاؤ تک دھیلیں، شدید درد تک نہیں۔

10 بار، دن میں 3 سے 4 مرتبہ



4.0 ⑤ ① ③ Kieran Hirpara

بیٹھ کر مدد سے بازو آگے اور اوپر اٹھانا

بیٹھ کر اور تھوڑا سا آگے جھک کر، آپریشن والے بازو کے نیچے حصے کو اپنے ٹھیک ہاتھ سے سہارا دیں اور اس کی مدد سے آپریشن والے بازو کو اپنے سامنے آگے اور اوپر کی طرف، جتنا آرام سے جاسکے، اٹھائیں، پھر اسے آہستہ سے نیچے لائیں۔ ٹھیک بازو کو کام کرنے دیں تاکہ آپریشن والا کندھا ڈھیلا رہے۔ آپ کے فزیوتھراپسٹ کی رہنمائی کے مطابق

4.0 ⑤ ① ③ Kieran Hirpara

سینے کے آر پار اسٹریچ

اپنے ٹھیک ہاتھ سے آپریشن والے بازو کو سینے کے آر پار پیچیں یہاں تک کہ کندھے کے پچھلے حصے میں واضح ہٹچاؤ محسوس ہو، پھر پھوڑ دیں۔

10 بار، دن میں 3 سے 4 مرتبہ

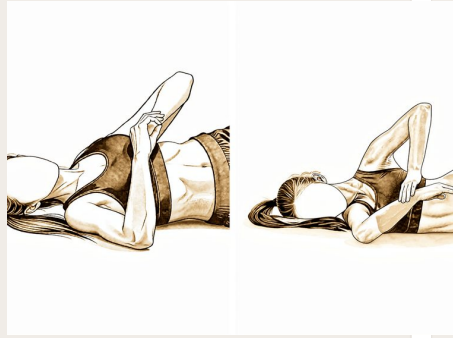


ان پہلے دو ہفتوں کا مقصد سادہ ہے: آپریشن سے حاصل ہونے والی حرکت کی حد کو ضائع نہ ہونے دیں۔ آپ ہسپتال والی ورزشیں گھر پر، دن میں کئی بار، جاری رکھتے ہیں اور ایسے اسٹریچ شامل کرتے ہیں جو کندھے کو ہر سمت میں اس کی آخری حد تک لے جائیں۔ دردر اچھا قابو ہی اسے ممکن بناتا ہے، اس لیے اپنی ورزشوں اور فزیوتھراپی سیشنوں سے پہلے درد کش دوالیتے رہیں، اور اگر مدد ملے تو اسٹریچنگ سے پہلے گرمائش اور بعد میں برف استعمال کریں۔ بازو کو روزمرہ کی عام ہلکی سرگرمیوں، جیسے نہانے دھونے، کپڑے پہننے اور کھانا کھانے، کے لیے

استعمال کریں۔ ہر اسٹریچ کو اس حد تک لے جائیں جہاں واضح تکلیف ہو، شدید درد نہیں، اور یاد رکھیں کہ کوئی ایسی سمت نہیں جس میں آپ کو رکنا پڑے۔

اگلے مرحلے کے لیے آپ اس وقت تیار ہیں جب... آپ گھر کا پروگرام دن میں کئی بار اعتماد کے ساتھ اور خود سے کر رہے ہوں، آپ کا درد اتنا قابو میں ہو کہ آپ حرکت کی حد تک اسٹریچ کر سکیں، اور آپ کندھے کی وہ حرکت برقرار رکھے ہوئے ہوں جو آپریشن کے وقت تھی۔

مرحلہ 2 – حرکت کی حد کو برقرار رکھنا اور بحال کرنا (ہفتہ 2 سے 6)

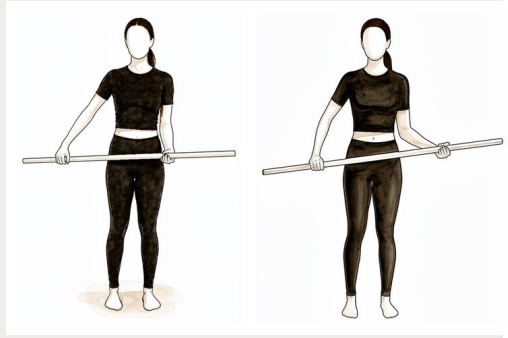


4.0 © Kieran Hirpara

سلیپر اسٹریچ (sleeper stretch)

آپریشن والی کروٹ پر لیٹیں، بازو سامنے کی طرف اور کہنی مڑی ہوئی ہو۔ اپنے ٹھیک ہاتھ سے بازو کے پچھلے حصے کو آہستہ سے بستر کی طرف پیچے دبائیں، یہاں تک کہ کندھے کے اندر گہرائی میں پھنچاؤ محسوس ہو، پھر دباؤ ہٹالیں۔

20 سے 30 سیکنڈ روکیں، 3 بار؛ دن میں 3 سے 4 مرتبہ



4.0 © Kieran Hirpara

چھڑی سے باہر کی طرف گھمانا (پوری حد تک)

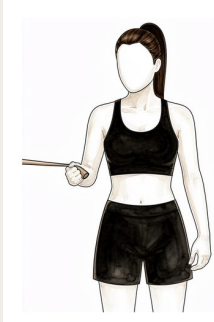
ہسپتال میں شروع کی گئی، چھڑی کی مدد سے باہر کی طرف گھمانے کی ورزش جاری رکھیں، اور اب جیسے جیسے حرکت کی حد بڑھتی جائے، مزید آگے دھکیلیں۔ کہنی کو پہلو سے لگائے رکھ کر، بازو کے پچھلے حصے کو جتنا باہر جاتے گھمائیں۔ اسے ہر بار اس کی پوری آخری حد تک لے جاتے رہیں: اس حرکت کی حد کو بڑھانا ہی اس آپریشن کا اصل مقصد ہے۔

10 بار، دن میں 3 سے 4 مرتبہ

اس مرحلے میں بار بار کی فیزیوتھراپی اور گھر پر اسٹریچنگ کا پروگرام، دن میں کئی بار، جاری رہتا ہے تاکہ آپریشن سے حاصل ہونے والی حرکت ضائع نہ ہو اور حرکت کی حد بڑھتی رہے۔ آپ کی ورزشیں مدد والی حرکتوں سے آگے بڑھ کر بازو کو ہر سمت میں خود فعال طور پر حرکت دینے کی طرف جاتی ہیں، اور آپ کا فیزیوتھراپسٹ مدد کے لیے ہاتھوں سے جوڑ کو حرکت دینے کا علاج (joint mobilisation) بھی شامل کر سکتا ہے۔ ہر سمت میں، بشمول باہر کی طرف گھمانے (external rotation) کے، حرکت کی حد کو اس کی پوری آخری حد تک بڑھاتے رہیں۔ ہلکی روزمرہ سرگرمیوں کے لیے بازو کو معمول کے مطابق استعمال کریں۔

اگلے مرحلے کے لیے آپ اس وقت تیار ہیں جب... آپریشن سے حاصل ہونے والی حرکت کی حد برقرار ہو یا ابھی بھی بہتر ہو رہی ہو، کندھے کی اونچائی سے نیچے حرکت آرام دہ ہو، اور آپ کا درد اتنا کم ہو چکا ہو کہ مزاحمت والی ہلکی ورزشیں (resistance work) شروع کی جا سکیں۔

مرحلہ 3 – طاقت بڑھانا (ہفتہ 6 سے 12)

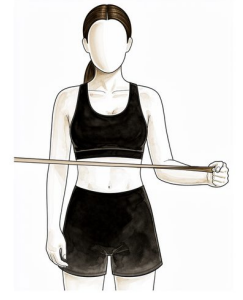


4.0 © Kieran Hirpara

بینڈ کے ساتھ اندر کی طرف گھمانا

کہنی کو پہلو سے اگا کر، ایک طرف بندھا ہوا بینڈ پکڑیں اور بازو کے نچلے حصے کو بینڈ کے زور کے خلاف جسم کے آ پار اندر کی طرف گھمائیں، پھر آہستہ سے واپس لائیں۔

10 سے 15 بار کے 2 سے 3 سیٹ، ہفتے میں 5 دن

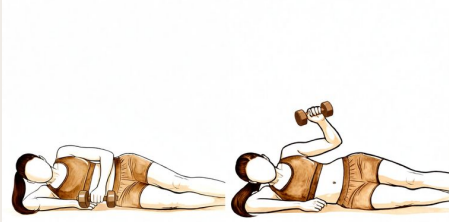


4.0 © Kieran Hirpara

بینڈ کے ساتھ باہر کی طرف گھمانا

کھڑے ہو جائیں، کہنی پہلو سے لگی اور 90 ڈگری پر مڑی رہو، اور کمر (waist) کی اونچائی پر بندھا ہوا چکدار بینڈ پکڑیں۔ کہنی کو پہلو سے اگلے رکتے ہوئے، بازو کے نچلے حصے کو بینڈ کے زور کے خلاف باہر کی طرف گھمائیں، پھر آہستہ سے واپس لائیں۔

10 سے 15 بار کے 2 سے 3 سیٹ، ہفتے میں 5 دن



4.0 © Kieran Hirpara

کروٹ کے بل لیٹ کر باہر کی طرف گھمانا (ہلکا وزن)

اپنی ٹھیک کروٹ پر لیٹیں، آپریشن والی کہنی 90 ڈگری پر مڑی ہو اور پہلو سے لگی ہو، اور ایک ہلکا وزن (تقریباً 0.5 سے 1.5 کلو گرام) پکڑیں۔ بازو کے نچلے حصے کو اوپر کی طرف گھمائیں، پھر آہستہ سے نیچے لائیں: آہستہ نیچے لانا ہی اہم حصہ ہے۔ ورزش کو کندھے کی اونچائی سے نیچے رکھیں۔

10 سے 15 بار کے 2 سے 3 سیٹ، کم وزن کے ساتھ

4.0 © Kieran Hirpara

نیچے کی طرف کھینچنا (low row)

اسنے سامنے کمر (waist) کی اونچائی پر بندھا ہوا بینڈ پکڑیں۔ بازو کو کافی حد تک سیدھا رکھتے ہوئے، اسے پیچھے اور نیچے اپنے کولے کی طرف کھینچیں، اور کندھے کی پچھلی چوٹی بڑی کو نیچے اور پیچھے کی طرف دبائیں، پھر آہستہ سے واپس لائیں۔

10 سے 15 بار کے 2 سے 3 سیٹ، ہفتے میں 5 دن



جب آپ کی حرکت کی حد مستحکم ہو جائے تو توجہ کندھے کی طاقت دوبارہ بنانے پر مرکوز ہو جاتی ہے۔ اس پورے مرحلے میں روزانہ اسٹریچنگ جاری رہتی ہے کیونکہ طاقت بڑھانے کی قیمت ہرگز وہ حرکت کی حد نہیں ہونی چاہیے جس کے لیے آپ نے محنت کی ہے۔ مزاحمت والی ورزشیں آہستگی سے شروع ہوتی ہیں، جن میں روٹیٹر کف (rotator cuff)، یعنی ٹینڈنوں کا وہ گروپ جو کندھے کو تھامتا اور گھماتا ہے، اور کندھے کی پچھلی چوٹی بڑی (shoulder blade) کے پٹھوں کے لیے چکدار بینڈ اور ہلکے وزن استعمال کیے جاتے ہیں، کم وزن اور زیادہ

دہرائی کے ساتھ۔ روزمرہ کی عام سرگرمیاں زیادہ تر معمول پر واپس آچکی ہونی چاہئیں، اور ہلکی تفریحی سرگرمیاں عام طور پر اسی مرحلے میں، آپ کے فزیوتھراپسٹ کی رہنمائی کے مطابق، دوبارہ شروع ہو جاتی ہیں۔

اگلے مرحلے کے لیے آپ اس وقت تیار ہیں جب آپ کو ہر سمت میں مکمل، یا تقریباً مکمل، بغیر درد کے حرکت حاصل ہو، اور آپ طاقت بڑھانے والی ورزشیں درد بھڑکے بغیر اور حرکت کی حد میں کسی کمی کے بغیر کر سکیں۔

مرحلہ 4 – مکمل سرگرمی پر واپسی (ہفتہ 12 اور اس کے بعد)

آخری مرحلہ بھاری کام، سر سے اوپر کے کاموں اور کھیلوں کی طرف بتدریج واپسی ہے۔ باقاعدہ بحالی عام طور پر کل ملا کر 3 سے 4 ماہ چلتی ہے، اور کندھا اس کے بعد بھی کافی عرصے تک بہتر ہوتا رہتا ہے: زیادہ تر لوگوں کو 6 سے 9 ماہ تک، اور بعض اوقات ایک سال تک، مزید آرام اور اعتماد حاصل ہوتا رہتا ہے۔ اسٹریچنگ کا ایک مختصر معمول اس وقت تک جاری رکھنا فائدہ مند ہے جب تک آپ کی حرکت کی حد باقاعدہ ورزشوں کے بغیر خود پرقرار نہ رہنے لگے۔ آگے بڑھنے کی رفتار اسی بات سے طے ہوتی ہے کہ آپ کیسا محسوس کرتے ہیں، اس لیے اگر اڑاؤ یا درد واپس آنے کے لیے تو حل یہ ہے کہ ورزش کی شدت کچھ کم کریں اور حرکت کی حد بحال کریں، کندھے کو آرام دینا نہیں۔

سرگرمیوں پر واپسی

زیادہ تر لوگ 4 سے 6 ہفتے تک روزمرہ کی عام سرگرمیوں اور کئی قسم کے کاموں پر واپس آ جاتے ہیں، کیونکہ یہاں صحت یابی کا دارومدار نشوونما (تافت) کے بھرنے کا انتظار کرنے کے بجائے حرکت کی حد برقرار رکھنے پر ہے۔ زیادہ بھاری، جسمانی مشقت والا کام اور سر سے اوپر والے کھیل، طاقت واپس آنے کے ساتھ ساتھ، اگلے ہفتوں سے مہینوں میں آہستہ آہستہ واپس آتے ہیں۔ اگر کسی بھی وقت کندھا دوبارہ اڑنے لگے تو اسے آرام کرنے کا نہیں بلکہ اپنے اسٹریچ زیادہ زور سے کرنے اور اپنے فزیوتھراپسٹ سے ملنے کا اشارہ سمجھیں۔

آپ کی ورزشیں

یہ آپ کے ہینڈ آؤٹ (handout) والی ورزشیں ہیں۔ انہیں ڈاکٹر ہیرا اور اپنے فزیوتھراپسٹ کی رہنمائی کے مطابق شروع کریں۔ کیسولر ریلیز کے بعد حفاظت کے لیے کوئی مرمت نہیں ہوتی، اس لیے کندھے کو ساکن رکھنا آپ کے خلاف جاتا ہے۔ ڈھیلا لگا گیا کندھا دو سیشنوں کے درمیان بس دوبارہ سخت ہو جاتا ہے۔ اسی لیے فہرست لمبی ہے اور اسی لیے تھوڑا تھوڑا اور بار بار کرنا ایک لمبے سیشن سے بہتر ہے: کلانی، ہاتھ اور کہنی کی ابتدائی حرکتیں اور پینڈولم ورزشیں پورے بازو کو ڈھیلا رکھتی ہیں، درد والے اسٹریچ (لیٹ کر بازو آگے اور اوپر اٹھانا، بازو کو گود کی طرح تھام کر باہر کی طرف لے جانا، چھڑی سے بازو کو باہر کی طرف کھانا) آپریشن سے حاصل ہونے والی حرکت کی حد کو برقرار رکھتے ہیں، اور پینڈ اور کندھے کی چھلکی چھٹی ہڈی (scapula) والی ورزشیں بعد میں کنٹرول بنانے کے لیے شامل کی جاتی ہیں۔ زور سے زیادہ بار بار کرنا اہم ہے۔ جو بھی ورزش چنناؤ کے بجائے تیز درپیدا کرے، اسے روک دیں۔

پروٹوکول کے بعد

اوپر دیے گئے، ہسپتال سے چھٹی کے بعد کے مراحل دور بین کے ذریعے کیے جانے والے کیسولر ریلیز کے لیے شائع شدہ بحالی کے پروٹوکول سے لیے گئے ہیں، اور صحت یابی کے سنگ میل بھی انہی ذرائع سے لیے گئے ہیں۔ ہفتوں کی حدیں عام اندازہ ہیں، طے شدہ نہیں، اور آپ کی جاری بحالی کی رہنمائی آپ کا فزیوتھراپسٹ، پریٹنس کے ساتھ مل کر، انفرادی طور پر اس بنیاد پر کرتا ہے کہ آپ کے کندھے کی حرکت کیسے بحال ہو رہی ہے۔ یہ صفحہ پریٹنس کی صحت یابی سے متعلق عمومی ہدایات کے ساتھ مل کر کام کرتا ہے: **آپریشن کے بعد درد پر قابو اور زخم کی دیکھ بھال** دیکھیں۔ خود آپریشن اور جس مسئلے کا یہ علاج کرتا ہے، ان کے بارے میں **کیسولر ریلیز اور فروزن شولڈر** دیکھیں۔