



لیٹرل ایپی کونڈائٹس (Lateral Epicondylitis)

ٹینس ایلبو کا من ایکسٹینسر ٹینڈن کو اس جگہ متاثر کرتا ہے جہاں وہ کہنی کے باہر والی طرف ہڈی کے ابھار (لیٹرل ایپی کونڈائل، lateral epicondyle) سے جڑتا ہے۔

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 صفحہ بتاتا ہے کہ ٹینس ایلبو (کہنی کے باہر کی طرف درد) کا انتظام کیسے کیا جاتا ہے اور اس کی بحالی کیسے کی جاتی ہے، چاہے آپ اس کا علاج سرجری کے بغیر کر رہے ہوں (جو تقریباً ہر ایک کے ساتھ ہوتا ہے) یا ٹینڈن (tendon)، یعنی وہ مضبوط ڈوری جو پٹھے کو ہڈی سے جوڑتی ہے، کی صفائی کے آپریشن کے بعد صحت یاب ہو رہے ہوں۔ اس کی نگرانی Mater Private Hospital Rockhampton میں ڈاکٹر کیرن ہیرپرا کرتے ہیں۔ یہ آپ کے گھر پر ورزش کے پروگرام سے شروع ہوتا ہے، جس کے بعد آپ کے فزیوتھراپسٹ یا ہینڈ تھراپسٹ (ہاتھ کی بحالی کے باہر) کے لیے لکھا گیا منظم کلینیکل پروٹوکول ہے؛ اپنی تھراپی کی ملاقاتوں پر یہ صفحہ یا اس کی پی ڈی ایف ساتھ لائیں تاکہ آپ کی بحالی میں سب ایک ہی طریقہ پر چلیں۔ آپ کا تھراپسٹ آپ کی صحت یابی کی پیش رفت کے مطابق اس منصوبے میں تبدیلی کر سکتا ہے۔

کیا توقع رکھیں

ٹینس ایلبو (lateral epicondylitis) کہنی کے باہر والی طرف کے ٹینڈن کا مسئلہ ہے، خاص طور پر کامن ایکسٹینسر ٹینڈن (common extensor tendon) کا، اور اس میں بھی خاص طور پر ایک چھوٹے پٹھے کا جسے ای سی آر بی (ECRB) کہتے ہیں۔ نام کے آخر میں "itis" (سوزش) ہونے کے باوجود یہ ایسی سوزش نہیں ہے جو آرام کرنے سے ختم ہو جائے۔ یہ ٹینڈن میں گھساؤ کی تبدیلی ہے (ٹینڈینوسس، tendinosis)، جس میں ٹینڈن کے ریشے بے ترتیب ہو چکے ہوتے ہیں اور ٹھیک طرح سے نہیں بھرے ہوتے۔

یہ اس لیے اہم ہے کیونکہ اس سے علاج مکمل طور پر بدل جاتا ہے۔ آپ کہنی کو آرام دینے اور بچانے سے ٹھیک نہیں ہوتے؛ بلکہ لمبا آرام ٹینڈن کو کمزور کرتا ہے اور اس کے ٹھیک ہونے کو سست کر دیتا ہے۔ آپ ٹینڈن پر آہستہ آہستہ بوجھ ڈال کر ٹھیک ہوتے ہیں، تاکہ وہ خود کو نئے سرے سے ڈھالے اور کام اور گرفت کے لیے اپنی برداشت دوبارہ بنائے۔ طریقہ یہ ہے: پہلے درد کو کم کریں، پھر بتدریج طاقت بڑھائیں، ہلکی روک کر رکھنے والی (آئسومیٹرک، isometric) ورزشوں سے شروع کر کے قابو میں رکھی گئی، آہستہ طاقت کی ورزشوں تک، جیسے ٹائلر ٹوئسٹ (Tyler twist)۔

اچھی خبر یہ ہے کہ ٹینس ایلبو عام طور پر صحیح بوجھ والے پروگرام سے خود ہی ٹھیک ہو جاتا ہے۔ تقریباً 80 سے 90 فیصد لوگ ایک سال کے اندر بہتر ہو جاتے ہیں، اگرچہ کبھی کبھار مکمل طور پر ٹھیک ہونے میں 12 سے 18 ماہ لگ سکتے ہیں۔ سرجری پر صرف تپ غور کیا جاتا ہے جب کم از کم چھ ماہ کی اچھے معیاری، باقاعدہ بحالی ناکام ہو چکی ہو، اور صرف تھوڑے سے لوگ (تقریباً 4 سے 11 فیصد) بھی اس مرحلے تک پہنچتے ہیں۔

احتیاطیں اور پابندیاں

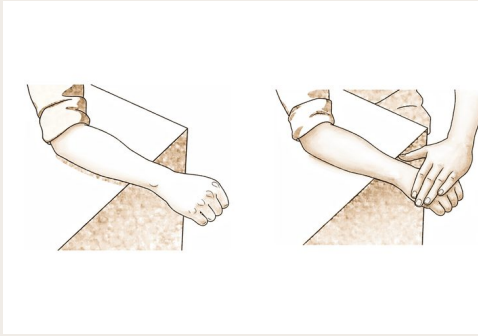
یہ کیس:

- بازو کا استعمال جاری رکھیں: ٹینڈن پر بوجھ ڈالیں، اسے آرام نہ دیں۔
- درد کو اپنا رہنما بنائیں: ورزش کے دوران اور بعد میں ہلکا سا درد ٹھیک اور متوقع ہے؛ تیز یا بڑھتا ہوا درد تو ورزش کم کر دیں۔
- ہتھیلی اوپر کی طرف رکھ کر چیزیں اٹھائیں (جیسے سوپ کا پیالہ اٹھاتے ہیں) تاکہ دکھتے ٹینڈن سے بوجھ ہٹ جائے۔
- گرفت اور اٹھانے والے کاموں کے دوران بازو کے نچلے حصے کے پٹھے پر کاؤٹر فورس بریس (counterforce brace) استعمال کریں۔

یہ نہ کیس:

- سرجری کے بغیر علاج ہونے والے ٹینس ایلبو میں کہنی کو پلستریا سلنگ (sling)، یعنی گلے سے لٹکی وہ پیٹی جو بازو کو سہارا دیتی ہے، میں باندھ کر بے حرکت نہ کریں؛ ٹینڈینوسس کا یہ غلط علاج ہے۔ (سرجری کے بعد صورتحال مختلف ہے: پہلے ہفتے میں آرام کے لیے سلنگ استعمال کی جاتی ہے، جیسا کہ نیچے آپریشن کے بعد کے راستے میں بتایا گیا ہے۔)
- کہنی سیدھی اور کلائی مڑی ہوئی حالت میں درد بھڑکانے والی بھاری گرفت نہ کریں (مثال کے طور پر ہتھیلی نیچے کر کے کوئی بھاری چیز اٹھانا)۔
- اسٹیرائیڈ (کورٹیسون) کے انجکشن کی طرف جلدی نہ کریں۔ کورٹیسون سے چند ہفتے اچھا محسوس ہو سکتا ہے، لیکن شواہد بتاتے ہیں کہ 6 سے 12 ماہ پر اس کے نتائج فزینو تھراپی یا صرف انتظار کرنے کے مقابلے میں بدتر ہوتے ہیں اور مسئلہ زیادہ بار لوٹتا ہے۔ یہ علاج کا پہلا انتخاب نہیں ہے۔

آپ کی ورزشیں

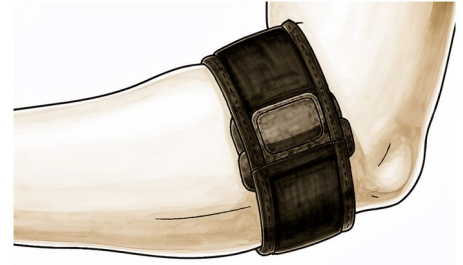


4.0 ① ② ③ Kieran Hirpara

آئسومیٹرک (isometric) طریقے سے کلائی کو پیچھے موڑنا

اپنے بازو کا نچلا حصہ میز پر رکھیں، ہتھیلی نیچے کی طرف ہو اور ہاتھ میز کے کنارے سے باہر ہو۔ اپنا دوسرا ہاتھ دھتے ہاتھ کی پشت پر رکھیں۔ ہاتھ کی پشت کو چھت کی طرف لٹھکانے کی کوشش کریں جبکہ آپ کا دوسرا ہاتھ اسے روکے رکھے، تاکہ اصل میں کچھ حرکت نہ کرے۔ یہ روک کر، مزاحمت کے خلاف دبانے والی ورزش ہے۔ اس میں اچھا خاصا زور محسوس ہونا چاہیے لیکن تیز درد نہیں ہونا چاہیے۔ دباؤ کو روکے رکھیں، پھر ڈھیلا چھوڑ دیں۔

30 سے 45 سیکنڈ روکیں، 5 بار، دن میں 1 سے 2 مرتبہ

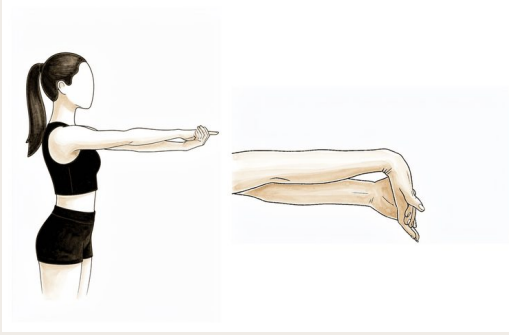


4.0 ① ② ③ Kieran Hirpara

کاؤٹر فورس بریس (counterforce brace)

کاؤٹر فورس پٹی کو اپنے بازو کے نچلے حصے کے گرد، کہنی سے دو انگلیوں کی چوڑائی نیچے، پیچھے کے ابھرنے والے حصے پر باندھیں (خود بڈی کے کچھ بھار پر نہیں)۔ یہ مضبوطی سے بندھی ہوئی لیکن اتنی تنگ نہ ہو کہ آپ کے ہاتھ میں جھنجھٹا ہٹ ہونے لگے۔ دکھتے ٹینڈن سے بوجھ ہٹانے کے لیے اسے گرفت اور اٹھانے والے کاموں کے دوران استعمال کریں؛ آرام کے وقت یا بستر میں اسے پہننے کی ضرورت نہیں۔

تکلیف بڑھانے والی سرگرمیوں کے دوران؛ اگر ہاتھ میں جھنجھٹا ہٹ ہو تو ڈھیلا کر دیں

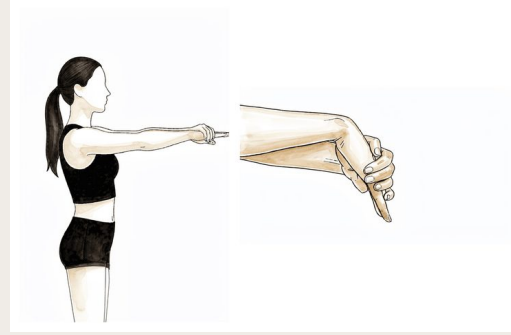


4.0 © Kieran Hirpara

کلائی کو آگے موڑنے والے پٹھوں کا اسٹریچ

اپنا بازو سامنے کی طرف پھیلائیں، کہنی سیدھی ہو اور ہتھیلی اوپر کی طرف ہو۔ دوسرے ہاتھ سے انگلیوں اور کلائی کو ہلکے سے پیچھے اور پیچھے کی طرف کھینچیں یہاں تک کہ آپ کو بازو کے نچلے حصے کی پچلی طرف آرام دہ ہچکچاہٹ محسوس ہو۔ کہنی سیدھی رکھیں۔

30 سیکنڈ روکیں، 3 بار، دن میں 2 سے 3 مرتبہ

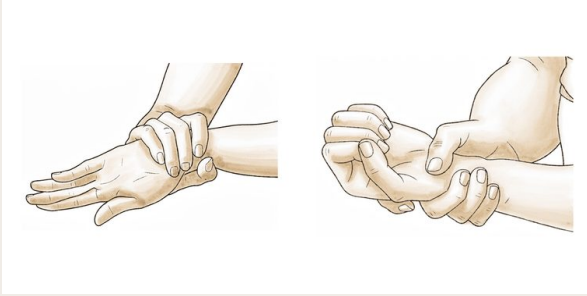


4.0 © Kieran Hirpara

کلائی کو پیچھے موڑنے والے پٹھوں کا اسٹریچ

اپنا دھکتا بازو سامنے کی طرف پھیلائیں، کہنی سیدھی ہو اور ہتھیلی نیچے کی طرف ہو۔ دوسرے ہاتھ سے کلائی کو ہلکے سے پیچھے موڑیں تاکہ انگلیاں فرش کی طرف ہوں، یہاں تک کہ آپ کو بازو کے نچلے حصے کے اوپر والی طرف آرام دہ ہچکچاہٹ محسوس ہو۔ کہنی سیدھی رکھیں۔ اگر کہنی سیدھی کرنے سے تیز درد ہو تو کہنی کو تھوڑا سا موڑ کر شروع کریں، اور تکلیف کم ہونے کے ساتھ کہنی کو پوری طرح سیدھا کرنے کی طرف بڑھیں۔

30 سیکنڈ روکیں، 3 بار، دن میں 2 سے 3 مرتبہ

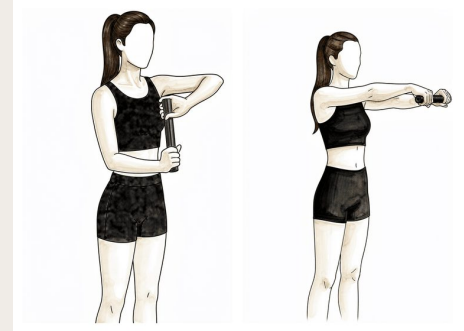


4.0 © Kieran Hirpara

بازو کے نچلے حصے کو گھمانا

اپنی کہنی پہلو کے ساتھ لگائیں اور اسے سیدھے زاویے (right angle) پر موڑیں۔ بازو کے نچلے حصے کو آہستہ سے گھمائیں تاکہ ہتھیلی اوپر کی طرف ہو، پھر اسے موڑیں تاکہ ہتھیلی نیچے کی طرف ہو، کہنی پہلو کے ساتھ ہی رہے۔ جب یہ آسان ہو جائے تو بوجھ بڑھانے کے لیے کوئی ہلکا وزن، جیسے ہتھوڑا یا ڈبہ، پکڑیں۔

ہر سمت میں 10 بار، دن میں 2 سے 3 مرتبہ؛ جب ہو سکے ہلکا وزن شامل کریں

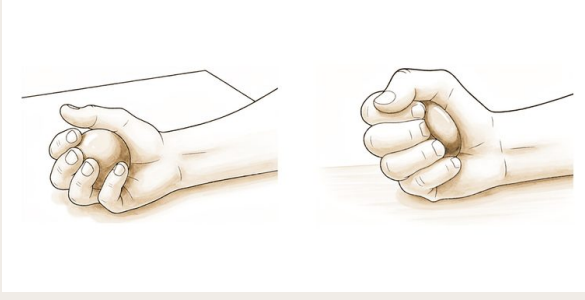


4.0 © Kieran Hirpara

ٹائلر ٹوئسٹ (Tyler twist)، کلائی کو ایکسٹرنل طریقے سے پیچھے موڑنا

ایک لچکدار بڑکی سلاخ (FlexBar) اپنے دھکتے ہاتھ میں عمودی پکڑیں اور کلائی پیچھے کی طرف مڑی ہو۔ سلاخ کا اوپری حصہ اپنے دوسرے ہاتھ سے پکڑیں اور اسے موڑیں۔ اب مروڑ برقرار رکھتے ہوئے سلاخ کو اپنے سامنے لائیں، اور اپنی دھکتی کلائی کو 3 سے 4 سیکنڈ میں قابو کے ساتھ آہستہ آہستہ گھلنے دیں۔ یہی آہستہ آہستہ قابو میں رکھا لیا پیچھے آنا وہ حصہ ہے جو ٹینڈن کو مضبوط بناتا ہے۔ مروڑ گھلنے کے دوران محنت محسوس ہونی چاہیے، لیکن تیز درد نہیں۔ دوران ورزش اور بعد میں تھوڑی دیر ہلکا سا درد متوقع ہے اور ٹھیک ہے۔

15 کے 3 سیٹ، دن میں ایک بار (طاقت کی بنیادی ورزش)



4.0 © Kieran Hirpara

گرفت کی طاقت بڑھانا

ایک نرم گیند یا تھرائپی پٹی (therapy putty)، یعنی گوندھے ہوئے آٹے جیسا نرم مادہ، ہاتھ میں دبائیں، دباؤ کو تھوڑی دیر روکیں، پھر ڈھیلا چھوڑ دیں۔ جیسے جیسے آپ کا ٹینڈن زیادہ برداشت کرنے لگے، دباؤ کو آہستہ آہستہ بڑھائیں۔ اگر گرفت میں اب بھی بہت درد ہو تو بعد میں اور ہلکے سے شروع کریں۔ گرفت کی ورزش طاقت بڑھانے والے مرحلے کا حصہ ہے، جب ابتدائی جلن (irritation) ختم ہو چکی ہو۔

10 سے 15 بار دبائیں، دن میں 2 سے 3 مرتبہ؛ جتنا برداشت ہو دباؤ بڑھائیں

یہ آپ کے ہینڈ آؤٹ کی ورزشیں ہیں۔ صحت یابی کی ترتیب کے مطابق ہیں: کاؤٹر فورس بریس اور آئسوپٹرک طریقے سے روکنے والی ورزشیں شروع میں درد کم کرنے میں مددگرتی ہیں، اسٹریچ بازو کے نچلے حصے کو لچکدار رکھتے ہیں، اور ٹائلر ٹوئسٹ، بازو کے نچلے حصے کو کھیلانے اور گرفت کی ورزشیں ٹینڈن کو دوبارہ مضبوط بناتی ہیں۔ انہیں ڈاکٹر پر اور اپنے تھراپسٹ کی ہدایت کے مطابق شروع کریں، اور یہ نہ سمجھیں کہ آپ کو پہلے دن سے سب ورزشیں کرنی ہیں؛ آپ کا تھراپسٹ بتائے گا کہ کن سے شروع کرنا ہے اور طاقت کی ورزشیں کب شامل کرنی ہیں۔

آپ کا کلینیکل پروٹوکول

اس صفحے کا باقی حصہ لیٹرل اپی کونڈائلائٹس (ٹینس ایلبو) کے لیے کلینیکل بحالی کا پروٹوکول ہے۔ یہ حصہ آپ کے فیزیوتھراپسٹ یا ہینڈ تھراپسٹ کو دینے کے لیے ہے، اور ہر مرحلہ آسان زبان میں اس وضاحت سے شروع ہوتا ہے کہ کیا ہو رہا ہے۔

پروٹوکول کے دو حصے ہیں: ایک سرجری کے بغیر علاج کا راستہ (non-operative pathway)، جو عملاً ہر ایک کے لیے پہلا انتخاب ہے اور ایک آپریشن کے بعد کا راستہ (post-operative pathway) اُن تھوڑے سے لوگوں کے لیے جن کا چھ ماہ یا اس سے زیادہ کے اچھے معیار کے قدامت پسند (سرجری کے بغیر) علاج کے ناکام ہونے کے بعد ای سی آر بی کی صفائی (ECRB debridement) کا آپریشن ہوتا ہے۔

سرجری کے بغیر علاج کا راستہ

بنیادی اصول ٹینڈن پر بتدریج بڑھتا بوجھ ہے، جس کی رہنمائی درد کرتا ہے۔ مقصد علامات کی مدت کو کم کرنا اور بوجھ برداشت کرنے کی صلاحیت بحال کرنا ہے، ٹینڈن کو آرام دینا نہیں۔

مرحلہ 1 - شدید مرحلہ / درد پر قابو (0 سے 2 ہفتے)

یہاں توجہ درد کم کرنے اور بغیر بوجھ کے حرکت بحال کرنے پر ہے۔ بازو کو باندھ کر بے حرکت نہیں کیا جاتا؛ یہ نسبتی آرام ہے، پلستر لگانا نہیں۔

آپ کے فزیو تھراپسٹ کے لیے:

- اہداف: درد کم کرنا؛ بغیر بوجھ کے مکمل فعال حرکت کی حد (AROM) بحال کرنا۔
- انتظام: سرگرمیوں میں تبدیلی، جوڑ کی حفاظت اور کام کرنے کے انداز (ergonomic) کے بارے میں مشورہ۔ اختیاری طور پر گرفت کے دوران ای سی آر بی کے شروع ہونے کی جگہ سے بوجھ ہٹانے کے لیے کامن اینٹینسٹر پٹھوں کے حصے پر کاؤٹر فورس بریس؛ اگر کلائی کو پیچھے موڑنے والی سرگرمیوں میں شدید درد ہو تو کلائی کا (cock-up) اسپلنٹ استعمال کیا جاسکتا ہے۔ درد کم کرنے کے معاون طریقے: برف، نرم بافتوں / آلے کی مدد سے نرم بافتوں کی موبلائزیشن (IASTM)، ہلکی بے درد فعال حرکت (AROM)، اختیاری ڈرائی نیڈلنگ (dry needling)، اعصاب کو سرکانے کی ورزشیں (nerve glides)۔
- اگلے مرحلے میں جانے کے معیار: بغیر بوجھ کے مکمل فعال حرکت (AROM) بغیر درد کے؛ گھریلو پروگرام خود سے کر سکتا۔

مرحلہ II – نیم شدید مرحلہ / ابتدائی بوجھ (2 سے 4 ہفتے)

- ٹینڈن پر بوجھ آہستہ سے شروع ہوتا ہے، اور بازو کے اوپری سلسلے (کندھے کی پچھلی چپٹی ہڈی اور روٹٹر کف (rotator cuff)، یعنی ٹینڈنوں کا وہ گروپ جو کندھے کو تھامتا اور تھماتا ہے) پر بھی کام کیا جاتا ہے، کیونکہ بازو میں اوپری کمزوری کہنی پر زیادہ بوجھ کا سبب بنتی ہے۔
- آپ کے فزیو تھراپسٹ کے لیے:

- اہداف: ٹینڈن پر بوجھ شروع کرنا؛ اوپر کے حرکی سلسلے (proximal kinetic chain) پر کام کرنا۔
- ورزشیں: کلائی کو پیچھے اور آگے موڑنے والے پٹھوں پر آئسو میٹرک بوجھ (ہلکا بوجھ: نرمی ایکٹو ٹینڈن کی خرابی (reactive tendinopathy) میں آئسو میٹرک ورزشیں اچھی طرح برداشت ہوتی ہیں اور درد کم کرتی ہیں)؛ کہنی 90 ڈگری پر رکھ کر کلائی کو آگے اور پیچھے موڑنے والے پٹھوں کے بتدریج اسٹریچ؛ اوپر کے حصے کا کام: سیرٹس اینٹیریر (serratus anterior)، درمیانی / نچلا ٹریپیزیس (trapezius)، روٹٹر کف اور کندھے کی پچھلی چپٹی ہڈی کو صحیح حکم رکھنے والے پٹھے۔
- اگلے مرحلے میں جانے کے معیار: مکمل حرکت کی حد (ROM) برقرار؛ کہنی کو 90 ڈگری پر موڑ کر اسٹریچ برداشت کر سکتا؛ دوسرے بازو کی گرفت / طاقت کا تقریباً 70 فیصد۔

مرحلہ III – طاقت بڑھانا / واپسی (4 سے 6 ہفتے، اکثر 12 ہفتوں تک)

- اس مرحلے میں ٹینڈن دوبارہ مضبوط کیا جاتا ہے اور کام اور کھیل کے لیے بوجھ برداشت کرنے کی صلاحیت بحال کی جاتی ہے۔ ایکسینٹرک کانسینٹرک (eccentric-concentric) بوجھ علاج کا بنیادی ذریعہ ہے۔
- آپ کے فزیو تھراپسٹ کے لیے:

- اہداف: بوجھ برداشت کرنے اور کھیل / کام کی صلاحیت بحال کرنا۔
- ورزشیں: کلائی کو پیچھے موڑنے اور بازو کے نچلے حصے کو نیچے / اوپر گھمانے (pronation/supination) پر ایکسینٹرک کانسینٹرک بوجھ؛ ٹانگر ٹولسٹ (FlexBar) گھر پر ایکسینٹرک ورزش کا مثالی آلہ ہے۔ اسٹریچ کو کہنی سیدھی والی پوزیشن تک بڑھائیں؛ حرکت کے ساتھ موبلائزیشن (Mulligan)۔ گرفت کی طاقت اور کام / کھیل کے مطابق بوجھ؛ کھلاڑیوں کے لیے پلائومیٹرک (plyometrics) ورزشیں۔ جیسے جیسے مریض کی علامات ختم ہوں، کاؤٹر فورس بریس آہستہ آہستہ چھڑائیں۔ کھلاڑیوں کے سامان میں تبدیلی (گرفت کا سائز، تار کا بھینچاؤ، تکنیک)۔
- اگلے مرحلے میں جانے کے معیار (کھیل پر واپسی): دوسرے بازو کی طاقت کا تقریباً 90 فیصد، بے درد کارکردگی، اور خود سے انتظام کرنے کی صلاحیت۔

آپریشن کے بعد کا راستہ (ای سی آر بی کی صفائی، ریلیز کے ساتھ یا اس کے بغیر – ECRB DEBRIDEMENT ± RELEASE)

- سرجری اُن تقریباً 4 سے 11 فیصد لوگوں کے لیے رکھی جاتی ہے جن کا 6 ماہ یا اس سے زیادہ کا اچھے معیار کا قیامت پسند علاج ناکام رہے۔
- کھلا نرشل (Nirschl) طرز کا ڈیبرائیڈنٹ (صفائی) اور دور بین کے ذریعے ای سی آر بی کا ڈیبرائیڈنٹ ملتے جلتے نتائج دیتے ہیں۔ نیچے دیا گیا ٹائم لائن لیٹرل اپی کونڈائل کی صفائی کے لیے Brigham & Women's Standard of Care کے مطابق ہے۔

مرحلہ 1 - حفاظت (دن 1 سے 7)
پہلے ہفتے میں سلنگ صرف آرام کے لیے استعمال کی جاتی ہے۔
آپ کے فزیوتھراپسٹ کے لیے:

آرام کے لیے سلنگ: برف 20 منٹ، دن میں 2 سے 3 مرتبہ؛ چیرے پر کہنی کا پیڈ۔
ہاتھ، کلائی اور کہنی کی ہلکی بے درد فعال حرکت (AROM)؛ کندھے کی فعال حرکت (ROM)؛ کندھے کی پچھلی چبٹی ہڈی کے گرد پٹھوں کی ورزشیں۔

روزمرہ کی ایسی سرگرمیاں (ADLs) کم سے کم کریں جو ایکسٹینشن نظام پر زور ڈالیں (اٹھانا، کہنی کو پوری طرح سیدھا کرنے کے ساتھ کلائی کو آگے موڑنا)؛ ایکسٹینشن پٹھوں سے بوجھ ہٹانے کے لیے ہتھیلی اوپر رکھ کر اٹھائیں؛ اگر شدید درد ہو تو اختیاری طور پر کلائی کا اسپلنٹ۔

مرحلہ 2 - ابتدائی حرکت (ہفتہ 2 سے 4)
آپ کے فزیوتھراپسٹ کے لیے:

سلنگ بند کر دیں۔ درد کی برداشت کے اندر غیر فعال حرکت (PROM) اور فعال مدد والی حرکت شروع کریں۔
ہلکی طاقت کی ورزشیں: فعال حرکت اور پوری طاقت سے کم زور والی آئسومیٹرک ورزشیں (sub-maximal isometrics)۔ زخم کے نشان کی دیکھ بھال شروع کریں۔

مرحلہ 3 - طاقت بڑھانا (ہفتہ 5 سے 7)
آپ کے فزیوتھراپسٹ کے لیے:

مزاحمت والی طاقت کی ورزشیں آگے بڑھائیں (وزن / تھیرابینڈ، Theraband)، کلائی کو پیچھے موڑنے والے پٹھوں کی برداشت پر زور کے ساتھ (ہلکا بوجھ، زیادہ تکرار)۔ مکمل فعال اور غیر فعال حرکت (ROM) بحال کریں۔
کامن ایکسٹینشن ٹینڈن پر کاؤنٹر فورس بریس شروع کریں (عصب کے دبنے سے بچنے کی ہدایت کے ساتھ)؛ ریشوں کے آر پار ہلکا مساج؛ روزمرہ کام کی تیاری شروع کریں۔

مرحلہ 4 - روزمرہ کارکردگی / واپسی (ہفتہ 8 سے 12)
آپ کے فزیوتھراپسٹ کے لیے:

کام کے مطابق عملی تربیت؛ زیادہ محنت والے کام اور تفریحی سرگرمیوں پر واپسی۔
بے درد روزمرہ سرگرمیوں (ADLs) اور طاقت کی ورزشوں کے لیے ضرورت کے مطابق کاؤنٹر فورس بریس جاری رکھیں۔

کام اور سرگرمیوں پر واپسی

اگر آپ ٹینس ایلبو کا علاج سرجری کے بغیر کر رہے ہیں تو کام سے چھٹی کی کوئی مقررہ مدت نہیں ہے؛ آپ پورے عرصے بازو استعمال کرتے رہ سکتے ہیں، سب سے بھاری گرفت اور اٹھانے والے کاموں میں تبدیلی کر کے اور انہیں کرنے کے لیے کاؤنٹر فورس بریس استعمال کر کے۔ حقیقت پسندانہ توقع یہ ہے کہ کہنی 6 سے 12 ماہ میں ٹھیک ہو جاتی ہے، اور زیادہ تر لوگ (80 سے 90 فیصد) ایک سال کے اندر بہتر ہو جاتے ہیں۔ یہ ٹینڈن کا آہستہ ٹھیک ہونے والا مسئلہ ہے، اس لیے پیش رفت دنوں میں نہیں بلکہ ہفتوں اور مہینوں میں ناپی جاتی ہے۔ بوجھ والے پروگرام پر قائم رہنا ہی آپ کو وہاں تک پہنچاتا ہے؛ راستے میں درد کا بھڑکنا عام بات ہے اور جب تک ہلکا سا درد اگلے دن تک ٹھیک ہو جائے، یہ پیچھے ہٹنا نہیں ہے۔

اگر آپ کی سرجری ہوئی ہے تو سلنگ پہلے ہفتے میں صرف آرام کے لیے ہے اور کہنی کے سنہلنے پر چھوڑ دی جاتی ہے۔ طاقت کی ورزشیں ہفتہ 5 سے 7 کے دوران بڑھتی ہیں، اور زیادہ تر لوگ تقریباً ہفتہ 8 سے 12 تک کام اور تفریح پر عملی طور پر واپس آ جاتے ہیں۔ زیادہ بھاری اور

کھیل سے متعلق سرگرمیاں اسی عرصے میں آہستہ آہستہ دوبارہ شروع کی جاتی ہیں، اس بات کو دیکھتے ہوئے کہ ٹینڈن بوجھ کو کیسے برداشت کرتا ہے۔

کھیل پر واپسی (دونوں راستوں میں) اس بات سے طے ہوتی ہے کہ آپ اپنے دوسرے بازو کی طاقت کے تقریباً 90 فیصد تک پہنچ جائیں، آپ کی کارکردگی بے درد ہو اور آپ خود انتظام کرنے کا اعتماد رکھتے ہوں، نہ کہ صرف کیلنڈر سے۔

آپ کے پروٹوکول کے بعد

یہ پروٹوکول کلینک کی صحت یابی سے متعلق عمومی ہدایات کے ساتھ کام کرتا ہے؛ دیکھیں آپریشن کے بعد درد پر قابو پانا اور، اگر آپ کی سرجری ہوئی ہے تو، زخم کی دیکھ بھال اور ٹینڈن تھراپی کی بنیادی باتیں۔ اوپر دیا گیا مرحلہ وار منصوبہ ٹینس ایلبو کے بارے میں موجودہ بہترین شواہد کی عکاسی کرتا ہے (آرام کے بجائے ٹینڈن پر تدریج بڑھتا بوجھ)، اور آپ کی آگے کی صحت یابی کی رہنمائی آپ کا فزیو تھراپسٹ یا ٹینڈن تھراپسٹ ذاتی طور پر کرتا ہے، اس بات کے مطابق کہ آپ کی کہنی کیسے ترقی کر رہی ہے۔