



REHABILITATION PROTOCOL

کندھے کے پچھلے حصے کا استحکام آپریشن (Posterior) (Stabilisation)

ایسی ٹیکل جو بازو کو جسم کے آر پار دھکیلتی ہے: کندھے کے پیچھے کی طرف ڈھیلے پن (posterior shoulder instability) کی چوٹ لگنے کا ایک عام طریقہ۔

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 ہیرپار کے ہاتھوں کندھے کے پچھلے حصے کے استحکام کے آپریشن (posterior stabilisation) کے بعد آپ کی صحت یابی میں رہنمائی کرتا ہے۔ نیچے ہر مرحلہ سادہ زبان میں اس وضاحت سے شروع ہوتا ہے کہ اس وقت کیا ہو رہا ہے اور کیا سب سے زیادہ اہم ہے، اور اس کے بعد وہ منظم پروگرام آتا ہے جو آپ اپنے فزیوتھراپسٹ کو دکھا سکتے ہیں؛ فزیوتھراپی کے پہلے دورے پر یہ صفحہ یا اس کی پی ڈی ایف ساتھ لے کر جانیں تاکہ آپ کی بحالی کا علاج مربوط رہے۔ آپ کی صحت یابی کس طرح آگے بڑھتی ہے، اس کے مطابق آپ کا فزیوتھراپسٹ اس منصوبے میں تبدیلی کر سکتا ہے۔

اگر سرجری 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 لے کر جائزے کے لیے ای میل کر دیں۔

کیا توقع رکھیں

کندھے کے پچھلے حصے کے استحکام کا آپریشن کندھے کے پچھلے (posterior) حصے کی مرمت کرتا ہے، جہاں لیبرم (labrum)، یعنی جوڑ کے کنارے کا کارٹیلاج (حلقہ) اور جوڑ کی جھلی (capsule) (جوڑ کے پیالے) سے پھٹ کر الگ ہو گئے ہیں۔ چونکہ مرمت جوڑ کے پچھلے حصے میں ہے، اس لیے جو حرکت اس پر سب سے زیادہ بوجھ ڈالتی ہے وہ بازو کو آگے بڑھاتے ہوئے اندر کی طرف گھمانا ہے، اور شروع میں روزمرہ کی تین حرکتوں سے بچایا جاتا ہے، کیونکہ ان میں سے ہر ایک جوڑ کے گولے کو تازہ مرمت کی طرف پیچھے دھکیلتی ہے:

• بازو کو اندر کی طرف گھمانا (internal rotation): مکر کے پیچھے ہاتھ لے جانا، یا ہاتھ کو اندر کی طرف اپنے پیٹ کی جانب اور اس کے آر پار موڑنا؛

• جسم کے آر پار مخالف کندھے کی طرف ہاتھ بڑھانا (cross-body adduction)؛

• آپریشن والے بازو پر ٹیک لگانا یا اس کے ذریعے دھکیلنا۔

یہ کندھے کے اگلے حصے کے استحکام کے آپریشن (anterior stabilisation) کا الٹ ہے، جس میں بازو کو باہر کی طرف گھمانے سے بچانا پڑتا ہے۔ پچھلی مرمت کے بعد محفوظ سمت دراصل بازو کو باہر کی طرف گھمانا ہے، اور اندر کی طرف گھمانا سب سے آخر میں بحال کیا جاتا ہے۔

ہے۔ آہستگی سے، اور تقریباً تین ماہ تک پوری حد تک نہیں۔ نیچے دیے گئے مراحل ٹھیک ٹھیک بتاتے ہیں کہ ہر محفوظ رکھی گئی حرکت کب واپس آ سکتی ہے۔

حرکت کو جلدی بڑھانے کا لالچ ہمیشہ رہتا ہے، لیکن شواہد بتاتے ہیں کہ جلدی کرنے سے حاصل ہونے والی اضافی حرکت عارضی ہوتی ہے، اور پہلے چھ ہفتوں میں مرمت سب سے کمزور ہوتی ہے۔ ایک مستقل، مرحلہ وار پروگرام پوری کارکردگی کی طرف سب سے محفوظ اور سب سے زیادہ قابل پیش گوئی واپسی دیتا ہے۔ کندھے کا پیچھے کی طرف سے ڈھیلا پن (posterior instability) کم ہوتا ہے، اس لیے یہ ٹائم لائن بڑے ٹرانزلز کے بجائے بائیو میکانیکل استدلال اور ماہرین کے شائع شدہ فیلوشپ پروٹوکولز پر مبنی ہے؛ ڈاکٹر ہرپرا رفتار کو آپ کے مطابق ڈھالیں گے۔

آپ ایک سادہ سلنگ (sling)، یعنی گلے سے لٹکی وہ پیٹی جو بازو کو سہارا دیتی ہے، پہنیں گے، کوئی خاص ایڈکشن (abduction) یا "گن سلنگر" (gunslinger) بریس نہیں۔ حفاظت اور پریشان کنی لٹی حالت سے متعلق احتیاطوں سے ہوتی ہے (بازو کو سامنے رکھنا اور اندر کی طرف گھمانے اور جسم کے آ پار لے جانے سے بچنا)، سلنگ کی شکل سے نہیں۔

ایک نظر میں پورا سفر:

- مرحلہ I - حفاظت، ہفتے 0 سے 2
- مرحلہ II - ابتدائی حرکت، ہفتے 2 سے 4
- مرحلہ III - حرکت بڑھانا اور طاقت کی ورزشیں شروع کرنا، ہفتے 4 سے 6
- مرحلہ IV - آگے بڑھنا، ہفتے 6 سے 8
- مرحلہ V - طاقت بڑھانا، ہفتے 8 سے 12
- مرحلہ VI - پوری حرکت اور وزن کے ساتھ ورزش، ہفتے 12 سے 14
- کھیل میں واپسی: 12 ویں ہفتے سے، جبکہ ایسے کھیل جن میں کھلاڑی آپس میں ٹکراتے ہیں (contact sport) 5 ماہ سے پہلے نہیں اپنی سرگرمیوں میں واپسی:

کام: بیٹھ کر کیا جانے والا کام: جتنا برداشت ہو سکے؛ جسمانی مشقت والا کام: کم از کم 3 ماہ

گاڑی چلانا: جب سلنگ اتر جائے اور بازو پر قابو ہو، عام طور پر تقریباً 6 ہفتوں پر

وزن اٹھانا: ابتدائی ہفتوں میں حدود کے اندر ہلکا وزن اٹھانا شروع کیا جا سکتا ہے؛ تقریباً 3 ماہ تک زیادہ بھاری وزن اٹھانے سے بچیں

ٹکراؤ والے کھیل (فٹ بال، رگبی، مارشل آرٹس، ریکٹ والے کھیل، راک کلائمبنگ، گھڑ سواری): زیادہ سے زیادہ جلدی 5 ماہ سے، اور صرف اس وقت جب کھیل میں واپسی کی شرائط پوری ہو جائیں

آپریشن

کندھے کے پیچھے حصے کے استحکام کا آپریشن عام طور پر دو رہن کے ذریعے آپریشن (keyhole)، یعنی آرتھروسکوپ (arthroscopy) سے کیا جاتا ہے، یا بھی کبھی ایک چھوٹے کھلے چیرے کے ذریعے۔ کندھے کے پیچھے حصے میں پھٹے ہوئے لیبرم اور جوڑکی کی پچھلی کو دوبارہ ساکٹ کے کنارے سے جوڑ کر کس دیا جاتا ہے (اسے بھی لیورس بینکارٹ مرمت (reverse Bankart repair) یا پوسٹیریئر لیپسولورفی (posterior capsulorrhaphy) کہا جاتا ہے)۔ بحالی کا کام یہ ہے کہ جب تک مرمت بھر رہی ہو، شروع میں آگے کی طرف، اندر کی طرف اور جسم کے آر پار کی حرکتوں کو محدود کر کے جوڑ کے گولے کو اس مرمت سے دور رکھا جائے، اور پھر مرحلہ وار پوری حرکت، طاقت اور کارکردگی دوبارہ بنائی جائے۔

سلنگ پہننا

آپ کی سلنگ بازو کو سہارا دیتی ہے اور یاد دلاتی ہے کہ مرمت بھرنے کے دوران بازو کو محفوظ حالت میں رکھنا ہے۔ اصول سادہ ہیں: تقریباً 6 ہفتوں تک سادہ سلنگ پہنیں، خاص طور پر جب آپ گھر سے باہر ہوں یا دوسرے لوگوں کے درمیان ہوں۔ ڈاکٹر ہیرا نے ابڈکشن تکیہ (abduction pillow) استعمال کرتے ہیں، نہ وئج (wedge) اور نہ کن سنکڑر بریس؛ پچھلی مرمت کی حفاظت ایک سادہ سلنگ اور نیچے دی گئی حالت سے متعلق احتیاطیں کرتی ہیں۔

آپ سلنگ پہن کر نہیں سوتے۔ سلنگ کے بغیر سوئیں، اور بازو کو خطرے والی حالت سے باہر رکھیں: اسے تھوڑا سا اپنے سامنے رکھیں، نہ اندر کی طرف مڑا ہوا ہو اور نہ جسم کے آر پار دبا ہوا ہو۔ بازو کے نیچے رکھا گیا تکیہ اسے اسی جگہ رکھنے میں مدد دیتا ہے۔ نہاتے وقت اور اپنی ورزشوں کے لیے سلنگ اتار دیں (جب آپ کو طریقہ دکھا دیا جائے)۔ جب بھی سلنگ اتاری ہو، بازو کو ڈھیلا اور اپنے جسم کے سامنے رکھیں؛ اسے بھی نہ کمر کے پیچھے جانے دیں اور نہ سینے کے آر پار۔ اگر کندھے میں سوجن یا درد ہو تو برف استعمال کریں، خاص طور پر ورزش کے بعد۔

سلنگ استعمال کرتے وقت اپنی پیٹھ اور کھڑے ہونے کی حالت (posture) پر نظر رکھیں: اپنے کان، کندھے اور کوہلے ایک سیدھ میں رکھیں اور جھک کر نہ بیٹھیں۔ اچھی حالت آپ کی کمر کی حفاظت کرتی ہے اور کندھے کو الٹنے سے بچانے میں مدد دیتی ہے۔

آپ کا فیزیوتھراپسٹ تین قسم کی حرکت استعمال کرے گا: غیر فعال حرکت کی حد (PROM) (آپ کا بازو بالکل ڈھیلا رہتا ہے، اور سارا کام دوسرا بازو یا فیزیوتھراپسٹ کرتا ہے)؛ مدد کے ساتھ فعال حرکت کی حد (AAROM) (آپ کا صحیح بازو یا کوئی چیز آپریشن والے بازو کو حرکت دینے میں مدد کرتی ہے)؛ اور فعال حرکت کی حد (AROM) (آپ بازو کو اس کی اپنی طاقت سے حرکت دیتے ہیں)۔ آپ کی علاج کرنے والی ٹیم بتائے گی کہ ہر مرحلے پر کون سی قسم لاگو ہوتی ہے۔

اہم احتیاطیں – یہ ہرگز نہ کریں

خاص طور پر پہلے چھ ہفتوں میں، درج ذیل باتیں کندھے کے پیچھے حصے میں کی گئی مرمت کی حفاظت کرتی ہیں:

• بازو کو سیدھے سامنے والی (نیوٹرل) حالت سے آگے اندر کی طرف ہرگز نہ گھمائیں: نہ کمر کے پیچھے ہاتھ لے جائیں، اور نہ ہاتھ کو اندر کی طرف پیٹ کے آر پار موڑیں۔ شروع میں اندر کی طرف گھمانا وہ واحد سب سے اہم حرکت ہے جس سے بچنا ہے، اور یہی سب سے آخر میں بحال کی جاتی ہے۔

• جسم کے آر پار مخالف کندھے کی طرف ہاتھ ہرگز نہ بڑھائیں (جسم کے آر پار کوئی حرکت نہیں)۔

• آگے ہاتھ بڑھانے کو بازو کو اندر کی طرف گھمانے کے ساتھ ہرگز نہ ملائیں: یہی وہ حالت ہے جو مرمت پر بوجھ ڈالتی ہے۔

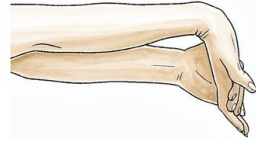
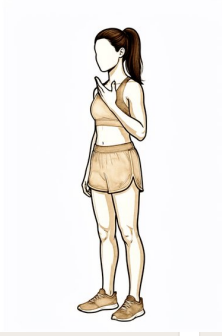
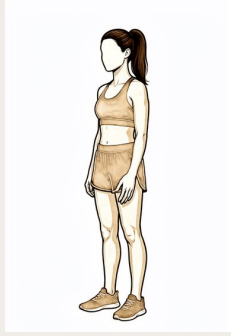
• آپریشن والے بازو پر ہرگز ٹیک نہ لگائیں، نہ اس کے سہارے کرسی یا بستر سے اٹھیں، اور نہ اس پر وزن ڈالیں۔

• شروع میں آپریشن والے بازو سے کوئی بھاری چیز ہرگز نہ اٹھائیں، نہ دھکیلیں اور نہ کھینچیں۔

• ان میں سے کسی بھی سمت میں ہرگز نہ زبردستی کریں اور نہ کھینچاؤ دیں؛ حرکت کو اپنے فیزیوتھراپسٹ کی حدود کے اندر آہستہ آہستہ واپس آنے دیں۔

• پچھلی مرمت کے بعد بازو کو باہر کی طرف گھمانا محفوظ سمت ہے، لیکن پھر بھی اپنے فیزیوتھراپسٹ کی طے کردہ حدود کے اندر رہیں۔

ہسپتال میں آپ کے پہلے دن



4.0 © Kieran Hirpara

کہنی موڑنا

اپنے بازو کے اوپری حصے کو جسم کے سامنے رکھتے ہوئے کہنی کو آہستگی سے موڑیں اور سیدھا کریں۔ اپنے کندھے کو ڈھیلا اور سائلن رکھیں۔

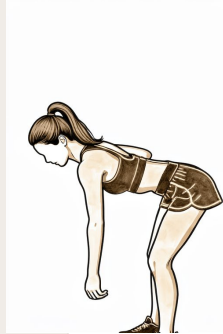
10 بار، دن میں 3 بار

4.0 © Kieran Hirpara

کلائی، ہاتھ اور انگلیاں

اپنی کلائی کو آگے، پیچھے اور دائیں بائیں موڑ کر اپنی انگلیاں مھول بند کر کے یا ایک نرم لینڈ دبا کر اپنے ہاتھ کو حرکت میں رکھیں۔ اس سے ہاتھ اور کلائی چکدار رہتے ہیں اور سوجن کم کرنے میں مدد ملتی ہے، اور اس سے مرمت پر بوجھ نہیں پڑتا۔

10 بار، دن میں 3 بار



4.0 © Kieran Hirpara

پینڈولم (جھولنے والی) ورزش

آگے کی طرف جھکیں اور آپریشن والے بازو کو بالکل ڈھیلا چھوڑ کر نیچے لٹکے دیں۔ اپنے جسم کی حرکت سے بازو کو آہستگی سے جھلانیں: تھڑی کم سونپ کی سمت میں اور آپ کی الٹی سمت میں پھوٹے ہوائے اور آہستگی سے آگے پیچھے اور دائیں بائیں۔ آپ کے کندھے کے پیچھے کچھ نہیں کرتے؛ حرکت آپ کا جسم کرتا ہے۔ جھولا چھوٹا رکھیں۔

ہر سمت میں تقریباً 30 سیکنڈ، دن میں 3 بار

وارڈ اور گھر پر آپ کے پہلے دنوں کے لیے چند اصول:

• ضرورت ہو تو دردی میں آرام کے لیے برف استعمال کریں۔

• سلنگ پہنے ہوئے اپنے کندھے کو ڈھیلا چھوڑیں اور بازو کا وزن سلنگ پر آنے دیں، اور بازو کو اپنے جسم کے سامنے رکھیں۔

CQ HAND + UPPER LIMB

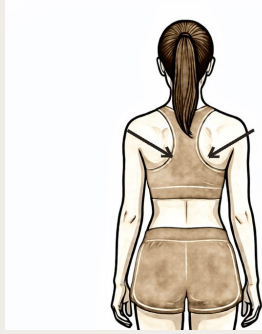
Dr Kieran Hirpara — Specialist Orthopaedic Surgeon

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

- اپنی ورزشوں سے پہلے اور فیزیوتھراپی کی ملاقاتوں سے پہلے اپنی درخش دوا لیں۔
- آپ ورزشوں کے لیے اور نہانے کے لیے بازو کو سلنگ سے نکال سکتے ہیں۔
- تقریباً 6 ہفتوں تک سلنگ پہنیں، خاص طور پر جب گھر سے باہر ہوں۔
- اگر آپ نے اپنی فیزیوتھراپی کا خود انتظام نہیں کیا تو آپ کے لیے ایک ملاقات طے کر دی گئی ہے جس کی تفصیل ہسپتال سے چھٹی کے وقت ملنے والے کاغذات میں ہے۔
- اگر کوئی مسئلہ ہو تو دفتر سے رابطہ کریں یا اپنے فیزیوتھراپسٹ کو بتائیں۔

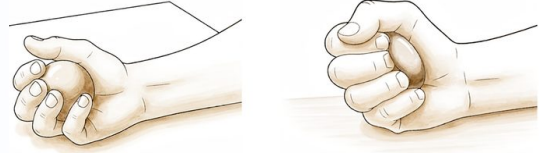
مرحلہ ۱ - حفاظت (ہفتے 0 سے 2)



4.0 © Kieran Hirpara

کندھے کی پچھلی چبٹی ہڈی (shoulder blade) کو جمانا

اپنے کندھے کی پچھلی چبٹی ہڈیوں کو آہستگی سے نیچے اور ایک دوسرے کی طرف کھینچیں، روکیں، پھر ڈھیلا پھوڑ دیں۔ آپ کا بازو حرکت نہیں کرتا۔ پتھوں کو ہلکا سا متحرک کرنے کی ورزش ہے جو کندھے کی پچھلی چبٹی ہڈی کو مستحکم کرتی ہے۔
5 سیکنڈ روکیں، 5 بار، دن میں 3 بار



4.0 © Kieran Hirpara

گیند دبانا

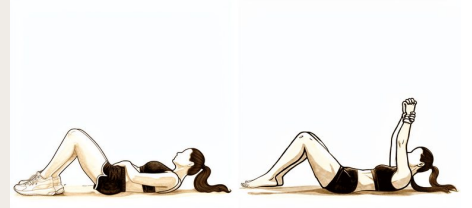
اپنے بازو کو آرام سے اپنے سامنے رکھ کر ایک نرم گیند یا لپٹا ہوا موزہ دبائیں، تھوڑی دیر روکیں، پھر ڈھیلا پھوڑ دیں۔ اس سے کندھے کو حرکت دے بغیر آپ کے بازو کا پچھلا حصہ (forearm) اور گرفت فعال رہتے ہیں۔
5 سیکنڈ روکیں، 10 بار، دن میں 3 بار



4.0 © Kieran Hirpara

مدد کے ساتھ باہر کی طرف گھمانا (صرف نیوٹرل تک)

بیٹھ کر اپنی کہنی کو اپنے سامنے جسم کے قریب رکھیں اور بازو کے نچلے حصے کو باہر کی طرف صرف اتنا گھمائیں کہ وہ سیدھا سامنے کی طرف ہو جائے۔ پچھلی مرمت کے بعد باہر کی طرف گھمانا محفوظ ہے، لیکن اندر کی سمت وہ ہے جس سے آپ کو بچنا ہے، اس لیے ہاتھ کو اندر کی طرف جسم کے آ پار ہرگز نہ جائے دیں۔ آہستگی سے، 10 بار، دن میں 3 بار



4.0 © Kieran Hirpara

مدد کے ساتھ بازو کو آگے اٹھانا

بیٹھ کر تھوڑا سا آگے جھکیں، اپنے آپریشن والے بازو کو صحیح بازو سے سہارا دیں، اور اسے آہستگی سے اپنے سامنے اوپر اٹھانے میں مدد کریں۔ اس پہلے مرحلے میں تقریباً آدھے راستے (تقریباً 60 ڈگری) سے اوپر ہرگز نہ جائیں۔ اسے واپس پیچے لائیں اور یہ کام بھی صحیح بازو ہی کرے۔ پورے وقت بازو کو اپنے سامنے رکھیں اور ابھی زبردستی نہ کریں۔ 10 بار، دن میں 3 بار، اپنے فیزیوتھراپسٹ کی حد کے اندر

پہلے دو ہفتے مرمت کی حفاظت کرتے ہوئے ہلکی حرکت جاری رکھنے کے بارے میں ہیں۔ آپ سادہ سلنگ میں رہتے ہیں، بازو کو جسم کے سامنے رکھتے ہیں، اور صرف ہلکی ورزشیں کرتے ہیں جو آپ کے ہاتھ، کلائی اور کہنی کو حرکت میں رکھتی ہیں اور کندھے کی پچھلی چپٹی ہڈی (shoulder blade) کو "جمانا" شروع کرتی ہیں، اور یہ سب کندھے کے پچھلے حصے پر بوجھ ڈالے بغیر۔ دو اصول سب سے اہم ہیں: بازو کو سامنے رکھیں اور اسے کبھی اندر کی طرف جسم کے آ پار نہ گھمائیں، اور کسی چیز میں نہ زبردستی کی جائے نہ کھینچاؤ دیا جائے۔ مدد کے ساتھ آگے اٹھانا تقریباً آدھے راستے تک محدود رکھا جاتا ہے، اور باہر کی طرف گھمانا صرف سیدھے سامنے والی حالت تک۔

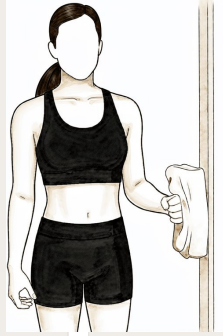
• سلنگ: سادہ سلنگ، دن کے وقت؛ سوتے وقت سلنگ نہ پہنیں لیکن بازو کو سامنے رکھیں، اندر کی طرف مڑا ہوا نہیں۔ ورزشوں اور نہانے کے لیے اتار دیں۔

• اجازت شدہ حرکت: صرف مدد کے ساتھ اور غیر فعال حرکت۔ مدد کے ساتھ آگے اٹھانا تقریباً 60 ڈگری تک (تقریباً آدھے راستے تک)؛ باہر کی طرف گھمانا صرف سیدھے سامنے والی (نیوٹرل) حالت تک؛ نیوٹرل سے آگے اندر کی طرف گھمانا نہیں، مگر کے پیچھے ہاتھ لے جانا نہیں، جسم کے آ پار کوئی حرکت نہیں۔

• ورزشیں: پینڈولم (جھولنے والی) ورزش؛ ہاتھ، کلائی اور کہنی کی ہلکی حرکت؛ گیند دبانا؛ کندھے کی پچھلی چپٹی ہڈی کو جمانا؛ مدد کے ساتھ آگے اٹھانا (آدھے راستے تک)؛ مدد کے ساتھ باہر کی طرف نیوٹرل تک گھمانا۔

اگلے مرحلے کے لیے آپ تیار ہیں جب: آپ کا درد کم ہو رہا ہو اور اچھی طرح قابو میں ہو؛ آپ بازو کو آرام سے محفوظ حالت میں رکھ سکیں (سامنے، اندر کی طرف مڑا ہوا نہیں)؛ مدد کے ساتھ آگے اٹھانا آرام سے تقریباً آدھے راستے تک پہنچ جائے؛ آپ کا زخم کسی تشویش کے بغیر بھر چکا ہو؛ اور آپ اعتماد کے ساتھ پچھلی مرمت والی احتیاطوں پر عمل کر رہے ہوں۔

مرحلہ II – ابتدائی حرکت (ہفتے 2 سے 4)

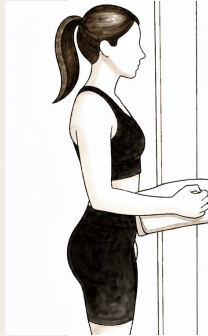
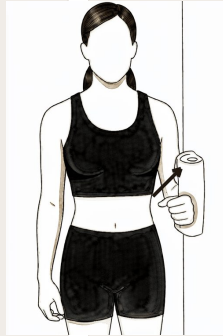


4.0 © Kieran Hirpara

آنسو میٹرک (دبا کر روکنے والی) ورزش: باہر کی طرف گھمانا
 کھڑے ہو کر اپنی کہنی کو اپنے سامنے جسم کے قریب رکھیں اور 90 ڈگری پر موڑیں، اور ہاتھ کی پشت کسی دیوار یا دروازے کی چوڑھٹ کے قریب ہوسہا تھ کی پشت سے سطح کو آہستہ کی سے باہر کی طرف دبائیں اور بازو کو بالکل حرکت نہ کرنے دیں: ہلکا زور، اپنی طاقت کا تقریباً چوتھائی، اور کوئی درد نہیں۔ روکیں، پھر ڈھیلا چھوڑ دیں۔
 تقریباً 5 سیکنڈ روکیں، ہلکا (تقریباً 25 فیصد زور)، 10 بار، اپنے فزیو تھراپسٹ کی رہنمائی کے مطابق

4.0 © Kieran Hirpara

مدد کے ساتھ بازو کو پہلو کی طرف اٹھانا
 بیٹھ کر اور تھوڑا سا آگے جھک کر، اپنے آپریشن والے بازو کو صحیح بازو سے سہارا دیں اور اسے پہلو کی طرف لے جانے میں مدد کریں، جیسے کسی بچے کو آہستہ کی سے جھلا رہے ہوں۔ اس حد کے اندر رہیں جو آپ کا فزیو تھراپسٹ رکھے (تقریباً 90 ڈگری / لنڈے کی اونچائی تک) اور بازو کو جسم کے سامنے رکھیں، پیچھے نہیں۔
 10 بار، دن میں 3 بار



4.0 © Kieran Hirpara

آنسو میٹرک ورزش: بازو کو پہلو کی طرف دبانا
 دیوار کی طرف پہلو کر کے کھڑے ہوں تاکہ بازو کے اوپری حصے کی بلبر والی طرف دیوار کے قریب ہو، اور کہنی جسم کے قریب ہو۔ بازو سے دیوار کو آہستہ کی سے باہر کی طرف دبائیں اور اسے بالکل حرکت نہ کرنے دیں: تقریباً چوتھائی زور، اور کوئی درد نہیں۔ روکیں، پھر ڈھیلا چھوڑ دیں۔
 تقریباً 5 سیکنڈ روکیں، ہلکا (تقریباً 25 فیصد زور)، 10 بار، اپنے فزیو تھراپسٹ کی رہنمائی کے مطابق

4.0 © Kieran Hirpara

آنسو میٹرک ورزش: اندر کی طرف گھمانا (صرف نیوٹرل میں)
 اس کی اجازت صرف اس وقت ہے جب بازو پہلو کے ساتھ ہو اور ہاتھ سیدھا سامنے کی طرف ہو (نیوٹرل)، اس وقت ہرگز نہیں جب ہاتھ اندر کی طرف جسم کے آ پار مڑا ہوا ہو۔ کہنی کو جسم کے قریب رکھیں اور ہتھیلی سے دیوار کو آہستہ کی سے اندر کی طرف دبائیں اور بازو کو بالکل حرکت نہ کرنے دیں: تقریباً چوتھائی زور، اور کوئی درد نہیں۔ روکیں، پھر ڈھیلا چھوڑ دیں۔ ہاتھ کے آپ کے پیٹ کی طرف جانے سے پہلے رک جائیں۔
 تقریباً 5 سیکنڈ روکیں، ہلکا (تقریباً 25 فیصد زور)، 10 بار، اپنے فزیو تھراپسٹ کی رہنمائی کے مطابق



4.0 © Kieran Hirpara

بغل کی طرف گردن کا اسٹریچ

اپنے صحیح بازو سے اپنی ناک کو آہستگی سے نیچے اپنی بغل کی طرف لائیں، یعنی آپریشن والی طرف سے دور، یہاں تک کہ آپ کو آرام دہ ہچکچاہٹ محسوس ہو۔
10 سیکنڈ روکیں، 3 بار، دن میں 3 بار



4.0 © Kieran Hirpara

گردن کا پہلو کی طرف اسٹریچ

اپنے صحیح بازو سے اپنے کان کو آہستگی سے صحیح کندھے کی طرف لائیں، یعنی آپریشن والی طرف سے دور، یہاں تک کہ آپ کو آرام دہ ہچکچاہٹ محسوس ہو۔
10 سیکنڈ روکیں، 3 بار، دن میں 3 بار

دوسرے ہفتے سے ہلکی حرکت بڑھتی ہے، لیکن اب بھی سختی سے محفوظ سمتوں کے اندر۔ آپ کا فزیوتھراپسٹ طے شدہ حدود تک نگرانی میں غیر فعال اور مدد کے ساتھ حرکت کرواتا ہے، اور آپ ہلکی دبا کر روکنے والی (آئسومیٹرک، isometric) ورزشیں شامل کرتے ہیں تاکہ بازو ساکن رہتے ہوئے پٹھے جاگنا شروع ہوں۔ بازو کو جسم کے سامنے ہی رہنا چاہیے: اب بھی کمر کے پیچھے ہاتھ لے جانا نہیں اور جسم کے آر پار کوئی حرکت نہیں، اور اندر کی طرف گھمانا صرف نیوٹرل تک رہتا ہے۔

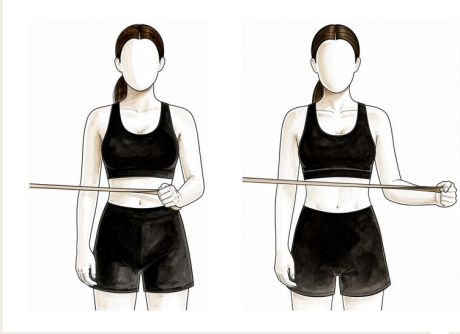
• سلنگ: جاری رہتی ہے؛ بازو کو سامنے رکھیں؛ کمر کے پیچھے ہاتھ نہ لے جائیں۔

• اجازت شدہ حرکت (فزیوتھراپسٹ کی نگرانی میں): آگر اٹھانا تقریباً 60 ڈگری کی طرف بڑھتے ہوئے، باہر کی طرف گھمانا تقریباً 45 ڈگری تک، پہلو کی طرف اٹھانا تقریباً 90 ڈگری تک؛ اندر کی طرف گھمانا پہلو پر نیوٹرل (0 ڈگری) پر ہی رکھا جائے۔ گھر پر پٹلی (pulley) والی ورزشیں نہیں۔

• ورزشیں: مدد کے ساتھ بازو کو پہلو کی طرف اٹھانا؛ ہلکی آئسومیٹرک (دبا کر روکنے والی) ورزشیں: باہر کی طرف گھمانا، اندر کی طرف گھمانا (صرف نیوٹرل میں) اور پہلو کی طرف اٹھانا؛ کندھے کی پچھلی چپٹی ہڈی کے پٹھوں کو مضبوط کرنا؛ گردن کے اسٹریچ۔ جو بھی چیز کندھے کے پچھلے حصے میں درد پیدا کرے اسے روک دیں۔

اگلے مرحلے کے لیے آپ تب تیار ہیں جب: آپ کندھے کے پچھلے حصے میں کسی علامت کے بغیر اوپر دی گئی نگرانی والی حرکت کی حدود تک پہنچ جائیں؛ آپ کا درد اور کوئی بھی سوجن قابو میں ہو؛ اور ہلکی حرکت کے ساتھ کندھے کی پچھلی چپٹی ہڈی پر آپ کا قابو اچھا ہو۔

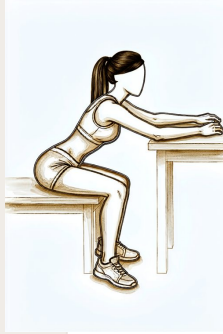
مرحلہ III – حرکت بڑھانا اور طاقت کی ورزشیں شروع کرنا (ہفتے 4 سے 6)



4.0 © Kieran Hirpara

رہبرینڈ کے ساتھ ہلکا باہر کی طرف گھمانا

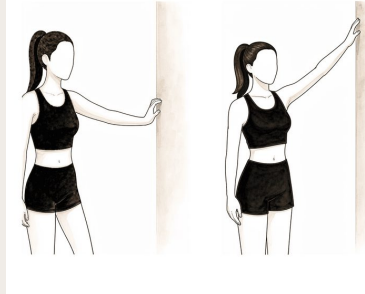
تقریباً ہفتے 4 سے 6 سے، اگر آپ کا فیزیوتھراپسٹ متفق ہو، اپنی کو پہلو کے ساتھ جسم کے قریب رکھ کر 90 ڈگری پر موڑیں، ایک ہلکا رہبرینڈ چلائیں اور بازو کے پچلے حصے کو آسن کے خلاف باہر کی طرف گھمائیں، پھر قابو کے ساتھ واپس لائیں۔ پچھلی مرمت کے بعد باہر کی طرف گھمانا محفوظ سمت ہے۔ ہلکا ہینڈ اور زیادہ دہرائیاں استعمال کریں، بھاری مزاحمت نہیں۔ اپنے فیزیوتھراپسٹ کی رہنمائی کے مطابق



4.0 © Kieran Hirpara

دیوار پر ہاتھ چلانا (wall walks)

دیوار کی طرف منہ کر کے کھڑے ہوں یا میز پر بیٹھیں اور آپریشن والا ہاتھ اس پر رکھیں۔ ہاتھ کو صاف پر آگے اور اوپر کی طرف سرکائیں تاکہ بازو آپ کے سامنے آسکے بڑھے، اور وزن دیوار یا میز پر رہنے دیں، پھر واپس سرکائیں۔ بازو کو سامنے رکھیں اور اسے جسم کے آگے نہ جانے دیں۔ اس سے وزن کے سہارے کے ساتھ آگے ہاتھ بڑھانے کی صلاحیت بنتی ہے۔ 10 بار، دن میں 3 بار، اپنے فیزیوتھراپسٹ کی حد کے اندر



4.0 © Kieran Hirpara

دیوار پر پہلو کی طرف انگلیاں چلانا

دیوار کی طرف پہلو کر کے کھڑے ہوں اور انگلیوں کے سرے دیوار پر رکھیں۔ انگلیوں کو دیوار پر پہلو کی طرف اوپر چلائیں، اور بازو کو جتنا آرام سے ہو سکے اٹھائیں، پھر انہیں قابو کے ساتھ واپس پیچے چلائیں۔ جب آپ پہلو کی طرف حرکت دوبارہ حاصل کر رہے ہوتے ہیں تو دیوار بازو کو سہارا دیتی ہے۔ اپنے فیزیوتھراپسٹ کی رہنمائی کے مطابق

حرکت مزید کھلتی ہے، اور طاقت کی پہلی ہلکی ورزشیں محفوظ (باہر کی طرف گھمانے والی) سمت میں شروع ہوتی ہیں۔ آپ مدد کے ساتھ فعال طریقے سے ہاتھ بڑھانا شروع کرتے ہیں، جیسے دیوار پر انگلیاں چلانا (wall walks)، اور باہر کی طرف گھمانے والے پٹھوں کے لیے ہلکی رہبرینڈ

کی ورزشیں۔ اندر کی طرف گھمانے کو صرف تھوڑا سا، اور صرف آپ کے فزیوتھراپسٹ کی ہدایت پر، بڑھنے دیا جاتا ہے؛ یہ اب بھی سب سے زیادہ محفوظ رکھی جانے والی حرکت ہے۔ سلنگ دن کے وقت چھ ہفتے پورے ہونے تک جاری رہتی ہے۔

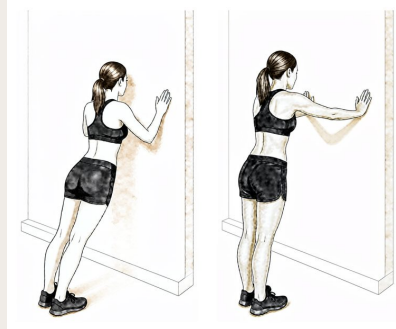
• سلنگ دن کے وقت تقریباً 6 ہفتوں تک سادہ سلنگ۔ اگر آپ رات کو اسے اتار دیتے ہیں تب بھی بازو کو اندر کی طرف گھمانے سے بچیں۔

• اجازت شدہ حرکت: آگے اٹھانا تقریباً 90 ڈگری تک، پہلو کی طرف اٹھانا جتنا آرام سے ہو سکے، باہر کی طرف گھمانا کندھے کی اونچائی پر تقریباً 45 ڈگری تک (یا پہلو پر پورا)؛ اندر کی طرف گھمانا تقریباً 30 ڈگری تک محدود، اور صرف آپ کے فزیوتھراپسٹ کی ہدایت پر۔ مدد کے ساتھ فعال طریقے سے ہاتھ بڑھانا (دیوار پر انگلیاں چلانا) شروع کریں۔ تقریباً 2 پاؤنڈ (lb) سے زیادہ وزن والی کوئی چیز نہ اٹھائیں، نہ دھکیلیں اور نہ پیچیں، اور سر سے اوپر کوئی کام نہ کریں۔

• ورزشیں: دیوار پر انگلیاں چلانا؛ کندھے کی پچھلی چپٹی ہڈی اور آنسوئٹرک ورزشیں جاری رکھیں؛ پہلو پر ہلکی ربرینڈ کے ساتھ باہر کی طرف گھمانے کی ورزش شروع کریں۔

اگلے مرحلے کے لیے آپ تب تیار ہیں جب: مدد کے ساتھ آپ کی فعال حرکت اچھی ہو اور کندھے کی پچھلی چپٹی ہڈی پر قابو ہموار اور یکساں ہو؛ آپ کا درد اچھی طرح قابو میں ہو؛ اور آپ کندھے کے پچھلے حصے کو تکلیف دیے بغیر مرحلہ وار حدود کے اندر آگے بڑھ رہے ہوں۔

مرحلہ IV – آگے بڑھنا (ہفتے 6 سے 8)

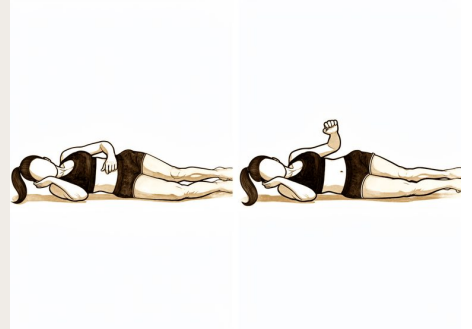


4.0 © Kieran Hirpara

دیوار کے سہارے پش اپ

اپنے ہاتھ کندھے کی اونچائی پر دیوار پر سیدھے رکھ کر اور بازو سیدھے رکھ کر کھڑے ہوں۔ کہنیاں موڑ کر سینے کو دیوار کی طرف لائیں، پھر دھکیل کر شریع کی حالت میں واپس آئیں، اور آخر میں کندھے کی پچھلی چپٹی ہڈیوں کو آہستہ سے ایک دوسرے سے دور دھکیلیں۔ آہستہ آہستہ بڑھائیں: یہ براہ راست کندھے کے پچھلے حصے پر بوجھ ڈالتی ہے، اس لیے اسے آہستہ اور صرف اسی مرحلے سے بڑھایا جاتا ہے۔

اپنے فزیوتھراپسٹ کی رہنمائی کے مطابق

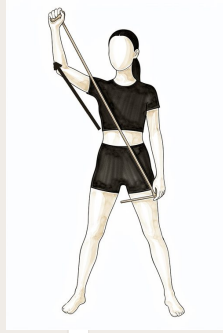


4.0 © Kieran Hirpara

پہلو کے بل لیٹ کر باہر کی طرف گھمانا

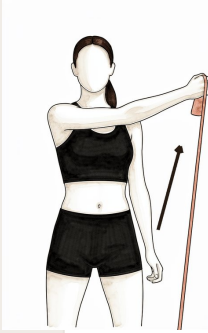
اپنی صحیح طرف لیٹیں، آپریشن والی کہنیاں کمر کے ساتھ لگی ہو اور 90 ڈگری پر مڑی ہو۔ بازو کے پچھلے حصے کو اوپر (باہر) کی طرف گھمائیں تاکہ ہاتھ چھت کی طرف اٹھے، پھر قابو کے ساتھ پیچ لائیں۔ اس سے روٹیر کف کے باہر کی طرف گھمانے والے پچھے مضبوط ہوتے ہیں، جو اس مرحلے پر محفوظ سمت ہے۔

اپنے فزیوتھراپسٹ کی رہنمائی کے مطابق



4.0 © Kieran Hirpara

ربر بینڈ کے ساتھ ترچھی حرکت (آر پار اور نیچے کی طرف)
 ہلکے ربر بینڈ کے ساتھ پورے بازو کی الٹی ترچھی حرکت، اوپر اور باہر سے نیچے اور آر پار کی طرف۔ اسے ہموار اور قابو میں رکھیں، اس حد کے اندر جو آپ کا فزیو تھراپسٹ طے کرے۔
 اپنے فزیو تھراپسٹ کی رہنمائی کے مطابق



4.0 © Kieran Hirpara

ربر بینڈ کے ساتھ ترچھی حرکت (باہر اور اوپر کی طرف)
 ہلکے ربر بینڈ کے ساتھ پورے بازو کی طاقت بڑھانے والی ترچھی حرکت، جو نیچے اور بائیں جسم کے سامنے آر پار سے شروع ہو کر باہر اور اوپر کی طرف کیجی جاتی ہے۔ حرکت ہموار رکھیں اور آرام دہ حد کے اندر رہیں؛ آپ کا فزیو تھراپسٹ بھیک طریقہ اور مزاحمت طے کرے گا۔
 اپنے فزیو تھراپسٹ کی رہنمائی کے مطابق

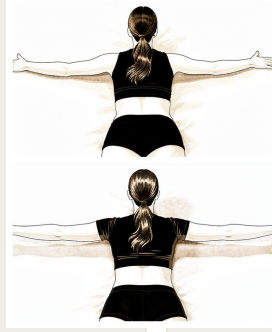
چھ ہفتوں پر سلنگ اتر جاتی ہے۔ اپنی طاقت سے حرکت کو ہر سمت میں پورا کیا جاتا ہے، سوائے اندر کی طرف گھمانے کے، جسے اب بھی جان بوجھ کر روکا جاتا ہے (بارہ ہفتوں تک تقریباً 45 ڈگری کی حد)۔ طاقت کی ورزشیں ایک قدم آگے بڑھتی ہیں: روٹٹر کف (rotator cuff)، یعنی ٹینڈونوں کا وہ گروپ جو کندھے کو تھامتا اور گھماتا ہے) اور کندھے کی پچھلی چوٹی ہڈی کی ہلکی ورزشیں، دیوار کے سہارے پہلی احتیاط سے قابو میں رکھی لٹنی ٹش اپس، اور ہلکی ربر بینڈ کے ساتھ پورے بازو کی ترچھی (diagonal) حرکتیں۔

• سلنگ: 6 ہفتوں پر بند۔

• **مجازت شدہ حرکت:** فعال حرکت جتنی برداشت ہو پوری، سوائے اندر کی طرف گھمانے کے، جو 12 ہفتوں تک تقریباً 45 ڈگری تک محدود رہتا ہے (پہلو پر بھی اور کندھے کی اونچائی پر بھی)۔ تقریباً 5 پاؤنڈ (lb) تک ہلکا وزن اٹھانا۔
 • ورزشیں پہلو کے بل لیٹ کر باہر کی طرف گھمانا؛ دیوار کے سہارے ٹش اپس (آہستہ آہستہ بڑھائیں: یہ براہ راست کندھے کے پچھلے حصے پر بوجھ ڈالتی ہیں)؛ ربر بینڈ کے ساتھ ترچھی حرکتیں؛ روٹٹر کف اور کندھے کی پچھلی چوٹی ہڈی کی طاقت کی ورزشیں جاری رکھیں۔

اگلے مرحلے کے لیے آپ تب تیار ہیں جب: اندر کی طرف گھمانے کے سوا ہر سمت میں آپ کی اپنی طاقت سے پوری حرکت ہو؛ آپ کی طاقت مسلسل بڑھ رہی ہو؛ اور طاقت کی نئی ورزشوں کے بعد نہ درد ہو نہ سوجن۔

مرحلہ ۷ - طاقت بڑھانا (ہفتے 8 سے 12)



4.0 © Kieran Hirpara

پیٹ کے بل لیٹ کر T

پیٹ کے بل لیٹ کر (یا کسی میز پر آگے جھک کر)، انگوٹھے اوپر کی طرف رکھتے ہوئے، اپنے بازوؤں کو دونوں پہلوؤں کی طرف اٹھا کر T کی شکل بنائیں، کندھے کی پچھلی چوٹی ہڈیوں کو ایک دوسرے کی طرف دبائیں، پھر قابو کے ساتھ پیچے لائیں۔ بغیر وزن کے شروع کریں اور بہت ہلکا وزن صرف اس وقت شامل کریں جب آپ کا فزیو تھراپسٹ بدلت دے۔

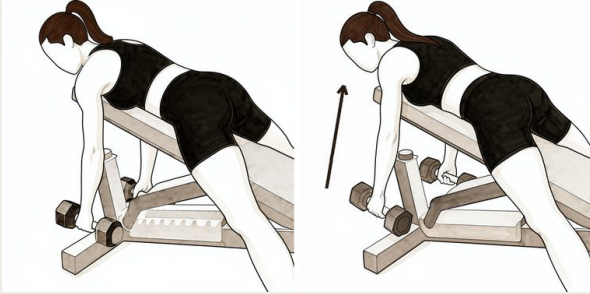
اپنے فزیو تھراپسٹ کی رہنمائی کے مطابق

4.0 © Kieran Hirpara

رٹرنڈ کے ساتھ رو (row)

اپنے سامنے کسی چیز سے بندھے ہوئے رٹرنڈ کے ہینڈل کی طرف پھینچیں، کہنیوں کو پیچھے لے جائیں اور کندھے کی پچھلی چوٹی ہڈیوں کو ایک دوسرے کی طرف دبائیں، پھر قابو کے ساتھ واپس جائیں۔ ہلکا پینڈ، زیادہ دہرائیاں نہ کر کے کندھے میں درد ہونے لگے تو رک جائیں۔

اپنے فزیو تھراپسٹ کی رہنمائی کے مطابق

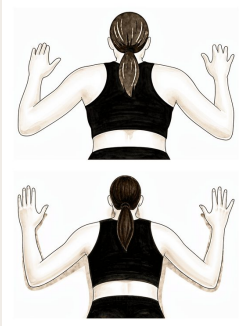


4.0 © Kieran Hirpara

کندھے کی پچھلی چوٹی ہڈی کو مضبوط کرنے والی رو

کندھے کی پچھلی چوٹی ہڈی کو ہلکے وزن یا رٹرنڈ کے خلاف پیچھے اور نیچے پھینچیں، تھوڑی دیر روکیں، پھر قابو کے ساتھ ڈھیلا پھوڑیں۔ یہ طاقت بڑھانے کے ایک وسیع پروگرام کا حصہ ہے (آپ کا فزیو تھراپسٹ اسے "Thrower's 10" کہہ سکتا ہے) جو روٹیر کف اور کندھے کی پچھلی چوٹی ہڈی کے پٹھوں کو ایک ساتھ مضبوط کرتا ہے۔

اپنے فزیو تھراپسٹ کی رہنمائی کے مطابق



4.0 © Kieran Hirpara

پیٹ کے بل لیٹ کر W

پیٹ کے بل لیٹ کر اپنی کہنیوں کو پیچھے اور نیچے اپنی کمر (waist) کی طرف پھینچیں، W کی شکل بنائیں اور کندھے کی پچھلی چوٹی ہڈیوں کو ایک دوسرے کی طرف اور پیچے دبائیں، پھر قابو کے ساتھ ڈھیلا پھوڑیں۔ اس سے کندھے کی پچھلی چوٹی ہڈی کے نچلے پیچھے مضبوط ہوتے ہیں۔

اپنے فزیو تھراپسٹ کی رہنمائی کے مطابق

یہ مرحلہ آپ کے کام اور کھیل کے لیے طاقت، قابو اور برداشت بناتا ہے۔ اندر کی طرف گھمانا اب بھی بارہ ہفتوں تک تقریباً 45 ڈگری تک محدود رہتا ہے، لیکن باقی ہر سمت میں پوری ورزش کی جاتی ہے۔ پروگرام پھیل کر روٹیر کف اور کندھے کی پچھلی چوٹی ہڈی کی طاقت کا ایک

زیادہ مکمل معمول بن جاتا ہے (آپ کا فزیو تھراپسٹ اسے "10 Thrower's" کہہ سکتا ہے)، جس کے ساتھ حرکت کے دوران قابو کی ورزشیں ہوتی ہیں۔

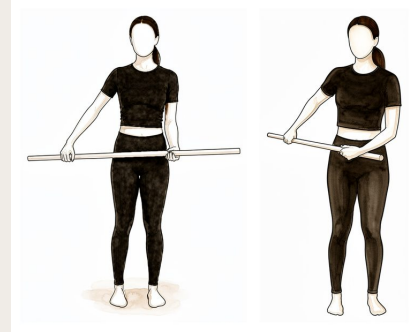
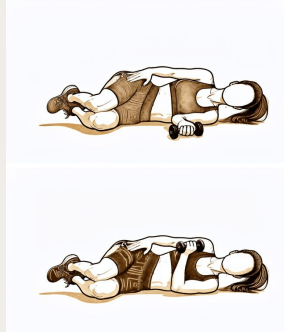
• سلنگ: نہیں۔

• اجازت شدہ حرکت: تمام سمتوں میں پوری، سوائے اندر کی طرف گھمانے کے، جو 12 ویں ہفتے تک تقریباً 45 ڈگری تک محدود رہتا ہے۔

• ورزشیں: برٹینڈ کے ساتھ رو (row)؛ پیٹ کے بل لیٹ کر T اور W؛ کندھے کی پچھلی چپٹی ہڈی کی طاقت کی ورزشیں؛ حرکت کے دوران قابو اور استحکام کی ورزشیں۔ قابو کو دوبارہ سکھانے کے لیے آپ کا فزیو تھراپسٹ ریڈھمک اسٹیبلائزیشن (rhythmic stabilisation)، یعنی بازو کو ساکن رکھنے کی ہلکی ورزشیں جن میں وہ آپ کے بازو کو ہلکا سا دھکیلتے ہیں اور آپ مزاحمت کرتے ہیں) شامل کر سکتا ہے؛ یہ ہاتھوں سے کیا جانے والا کام ہے جس کی کوئی تصویر نہیں ہے۔ وزن اٹھانا بتدریج تقریباً 7 سے 10 پاؤنڈ (lb) کی طرف بڑھتا ہے۔

اگلے مرحلے کے لیے آپ تب تیار ہیں جب: اندر کی طرف گھمانے کی برداشت بہتر ہو رہی ہو؛ طاقت کی ورزشیں بغیر درد کے ہوں اور ان کے بعد سوچ نہ ہو؛ اور دوسری طرف کے مقابلے میں آپ کی طاقت یکساں طور پر بڑھ رہی ہو۔

مرحلہ VI – پوری حرکت اور وزن کے ساتھ ورزش (ہفتے 12 سے 14)



4.0 © Kieran Hirpara

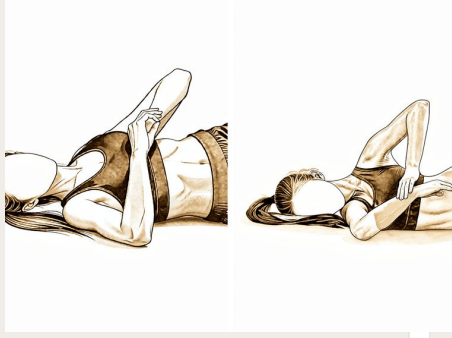
پہلو کے بل لیٹ کر اندر کی طرف گھمانا

12 ویں ہفتے سے سر اپنی آپریشن والی طرف لیٹیں؛ بازو آگے ہو اور اپنی 90 ڈگری پر مڑی ہو۔ بازو کے چلے حصے کو گھمائیں تاکہ ہاتھ نیچے (اندر) کی طرف مڑے، پھر قابو کے ساتھ واپس لائیں۔ بغیر وزن کے شروع کریں اور ہلکا وزن صرف ہدایت کے مطابق شامل کریں؛ اس سے اندر کی طرف گھمانے والے پیچھے مضبوط ہوتے ہیں، جو پچھلی مرمت کے بعد سب سے آخر میں بحال ہوتے ہیں۔ اپنے فزیو تھراپسٹ کی رہنمائی کے مطابق

4.0 © Kieran Hirpara

چھڑی کے ساتھ اندر کی طرف گھمانا

12 ویں ہفتے سے، اس سے پہلے ہرگز نہیں۔ پچھلی مرمت کے بعد اندر کی طرف گھمانا سب سے آخر میں بحال کی جانے والی حرکت ہے، اس لیے کم سے کم پیچھے ہاتھ لے جانا اب ہی شروع ہوتا ہے۔ ایک چھڑی کمر کے پیچھے پکڑیں اور رینج ہاتھ سے آپریشن والے ہاتھ کو آہستگی سے کمر پر اوپر کی طرف پھینکیں؛ پھر قابو کے ساتھ نیچے لائیں۔ بتدریج بڑھائیں اور حد کے آخر پر بھی زبردستی نہ کریں۔ اپنے فزیو تھراپسٹ کی رہنمائی کے مطابق



4.0 © Kieran Hirpara

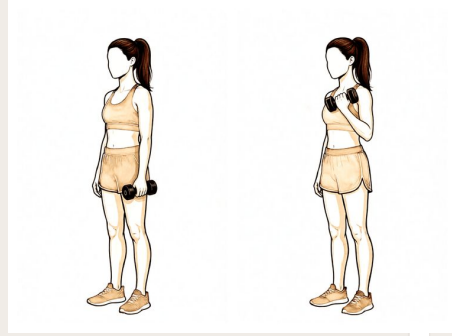
سلیپر اسٹریچ (sleeper stretch)

حد کے آخر تک اندر کی طرف کھانے کا اسٹریچ 12 ویں ہفتے سے شروع ہوتا ہے، اس سے پہلے نہیں۔ اپنی آپریشن والی طرف لیٹیں، بازو کندھے کی اونچائی پر سانس کی طرف ہو اور ہنسی 90 ڈگری پر مڑی ہو۔ دوسرے ہاتھ سے بازو کے پچھلے حصے کو آہستگی سے بستر کی طرف پیچے دبائیں یہاں تک کہ آپ کو آرام دہ ہچکچاہٹ محسوس ہو۔ بتدریج بڑھائیں اور زبردستی نہ کریں۔ اپنے فزیوتھراپسٹ کی رہنمائی کے مطابق

4.0 © Kieran Hirpara

جسم کے آر پار اسٹریچ

12 ویں ہفتے سے، اس سے پہلے نہیں، کیونکہ یہ کندھے کے پچھلے حصے اور مرمت والی جگہ پر بوجھ ڈالتا ہے۔ اپنے پیچ ہاتھ سے آپریشن والے بازو کو آہستگی سے سینے کے آر پار پیچیں یہاں تک کہ آپ کو کندھے کے پچھلے حصے میں آرام دہ ہچکچاہٹ محسوس ہو۔ بتدریج بڑھائیں اور زبردستی نہ کریں۔ اپنے فزیوتھراپسٹ کی رہنمائی کے مطابق



4.0 © Kieran Hirpara

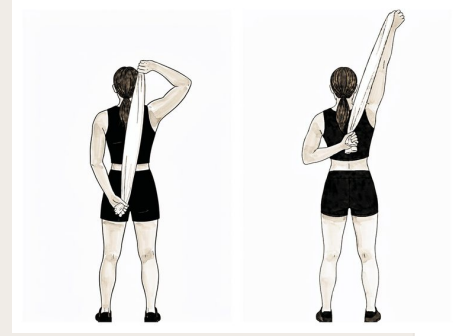
بائسپس (biceps) کرل

12 ویں ہفتے سے، جب بازو کی عمومی تیاری کی ورزشیں دوبارہ شروع ہوں۔ بازو کے اوپری حصے کو پہلو کے ساتھ لگا کر، اپنی موٹر کرلکا وزن اوپر اٹھائیں، پھر قابو کے ساتھ نیچے لائیں۔ کندھے کو ڈھیلا اور سائلن رکھیں۔ اپنے فزیوتھراپسٹ کی رہنمائی کے مطابق

4.0 © Kieran Hirpara

تولیے والا اسٹریچ (کمر کے پیچھے اندر کی طرف گھمانا)

12 ویں ہفتے سے، کمر کے پیچھے پوری طرح ہاتھ پہنچانے کی صلاحیت بڑھانے کے لیے۔ ایک تولیے کمر کے پیچھے پکڑیں، آپریشن والا ہاتھ پیچے ہو، اور اوپر والے ہاتھ سے پیچے والے ہاتھ کو آہستگی سے کمر پر اوپر پیچیں۔ بتدریج بڑھائیں اور حد کے آخر تک اندر کی طرف گھمانے میں زبردستی نہ کریں۔ اپنے فزیوتھراپسٹ کی رہنمائی کے مطابق



بارہ ہفتوں پر اندر کی طرف گھمانا آخر کار پوری حد تک بحال کیا جاتا ہے۔ اسی وقت کمر کے پیچھے اور جسم کے آر پار والے اسٹریچ شروع ہوتے ہیں، اور جسم کی ورزش مشینوں سے آزاد وزن (free weights) کی طرف بڑھتی ہے۔ پش اپس دیوار سے فرش کی طرف بڑھانی جاتی ہیں۔ اس مرحلے کا ہدف اندر کی طرف پورا اور برابر گھماؤ ہے، جو آپ کی دوسری طرف کے برابر ہو، کیونکہ اندر کی طرف گھمانا وہ حرکت ہے جسے پچھلی مرمت سب سے زیادہ عرصے تک محفوظ رکھتی ہے۔

. سلنگ: نہیں۔

اجازت شدہ حرکت: تمام سمتوں میں پوری حرکت، بشمول اندر کی طرف گھمانا، جسے بتدریج بڑھایا جائے اور کبھی زبردستی نہ کی جائے۔

ورزشیں چھڑی کے ساتھ اندر کی طرف گھمانا؛ پہلو کے بل لیٹ کر اندر کی طرف گھمانا؛ جسم کے آریار اسٹریچ؛ سلیپر اسٹریچ (sleeper stretch)؛ کم کے پیچھے ہاتھ پہنچانے کے لیے تالیے والا اسٹریچ؛ بائیسپس (biceps) کرل اور عمومی جسمانی تیاری۔ پچھلے مرحلے کی روٹیٹر کف، کندھے کی پچھلی چپٹی ہڈی اور ترچھی حرکتوں والی طاقت کی ورزشیں جاری رکھیں اور بڑھائیں۔

کھیل کی طرف بڑھنے کے لیے آپ تب تیار ہیں جب: اندر کی طرف آپ کا گھماؤ دوسری طرف کے برابر ہوتا جا رہا ہو؛ ہر سمت میں آپ کی پوری، بغیر درد کی حرکت ہو؛ اور ورزش کے بعد سوجن کے بغیر آپ کی طاقت دوسری طرف کے برابر پہنچ رہی ہو۔

کھیل اور کام میں واپسی

واپسی کا فیصلہ شرائط کی بنیاد پر ہوتا ہے، صرف کیلنڈر سے نہیں، اور اس کی منظوری ڈاکٹر ہیرا اور آپ کا فزیوتھراپسٹ دونوں دیتے ہیں۔ پھینکنے والے اور سر سے اوپر ہاتھ لے جانے والے کھلاڑی: تقریباً 14 سے 16 ہفتوں سے پھینکنے کا درجہ بدرجہ یا وقفوں والا (interval) پروگرام شروع ہوتا ہے، جس میں مقدار اور شدت قدم بہ قدم بڑھائی جاتی ہے۔ ٹکراؤ اور تصادم والے کھیل (رگبی، فٹ بال، مارشل آرٹس، ریکٹ والے کھیل، راک کلائمبنگ، گھڑ سواری): 5 ماہ سے پہلے نہیں، اور صرف اس وقت جب نیچے دی گئی شرائط پوری ہو جائیں۔ کام: بیٹھ کر کیا جانے والا کام جتنا برداشت ہو؛ جسمانی مشقت والا یا بھاری کام کم از کم 3 ماہ بعد۔

آپ کھیل میں واپسی کے لیے تب تیار ہیں جب:

ہر سمت میں آپ کی پوری، بغیر درد کی حرکت کی حد ہو، بشمول اندر کی طرف گھمانا جو دوسری طرف کے برابر ہو؛ آپ کی باہر اور اندر کی طرف گھمانے کی طاقت دوسری طرف کے قریب ہو (آپ کے فزیوتھراپسٹ کے لیے: آئسوکانٹیک یا ہاتھ میں پکڑے جانے والے ڈائنامومیٹر (isokinetic or hand-held dynamometry) پر اندرونی اور بیرونی گھماؤ کی طاقت کے لیے دونوں ہاؤزوں کی برابری کا اشاریہ (limb-symmetry index) تقریباً 90 فیصد یا اس سے بہتر؛ پچھلی مرمت میں خاص طور پر اندر کی طرف گھمانے کی طاقت کے برابر ہونے پر توجہ دیں، کیونکہ یہی محفوظ رکھی گئی سمت ہے)؛ آپ نے کھیل سے متعلق کوئی بھی مخصوص پروگرام (جیسے وقفوں والا پھینکنے کا پروگرام) بغیر کسی درد یا ڈر (apprehension) کے مکمل کر لیا ہو؛ اور ڈاکٹر ہیرا نے معائنے پر آپ کو اجازت دے دی ہو۔

اپنے پروٹوکول کے بعد

یہ پروٹوکول پریکٹس کے صحت یابی سے متعلق عمومی مشوروں کے ساتھ کام کرتا ہے؛ دیکھیں آپریشن کے بعد درد پر قابو پانا اور زخم کی دیکھ بھال۔ خود اس مسئلے کے بارے میں **کندھے کا ڈھیلا پن** دیکھیں۔

مرحلہ وار ٹائمنگ لائن، پچھلی مرمت کے لیے مخصوص حفاظتی حدود، اندر کی طرف گھمانے کی مرحلہ وار بحالی اور کھیل میں واپسی کی شرائط ان شائع شدہ پیچھے استحکام کے پروٹوکولز کو سامنے رکھ کر تیار کی گئی ہیں: University of New اور University of Virginia Sports Medicine (Posterior Labral Repair Rehabilitation Protocols)، Massachusetts General Brigham، Mexico Sports Medicine کے پروٹوکول (Posterior Bankart Repair)، اور "کلیینیکل تبصرہ" Rehabilitation Following Posterior Shoulder

”Stabilization” (International Journal of Sports Physical Therapy, 2021)، جنہیں ڈاکٹر ہیرا نے اس پریکٹس کے طریقے کے مطابق ڈھالا ہے۔ ورزشوں کا اصل پروگرام Leonard Funk اور Wrightington Shoulder Unit کے کام پر مبنی ہے (shoulderdoc.co.uk)۔