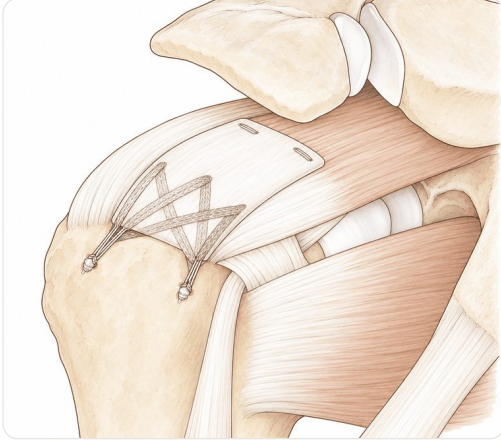




روٹیر کف کی مرمت

روٹیر کف کا پھٹناؤ، جس میں ٹینڈن بازو کے اوپری حصے کی ہڈی کے سر سے الگ ہو گیا 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۔

اس پروٹوکول (protocol) ڈاکٹر کیرن ہیرپارا کے ذریعے Mater Private Hospital Rockhampton میں ہونے والی روٹیر کف (rotator cuff) کی مرمت کے بعد آپ کی صحت یابی میں رہنمائی کرتا ہے؛ روٹیر کف ٹینڈنوں کا وہ گروپ ہے جو کندھے کو تھامتا اور کھاتا ہے۔ اس میں ہر مرحلے کی سادہ زبان میں وضاحت کے ساتھ ایک باقاعدہ پروگرام دیا گیا ہے جو آپ اپنے فزیو تھراپسٹ کو دکھا سکتے ہیں؛ اپنی پہلی ملاقات پر یہ صفحہ یا اس کی پی ڈی ایف ساتھ لائیں تاکہ آپ کی بحالی کا کام مربوط رہے۔ آپ کا فزیو تھراپسٹ آپ کی صحت یابی کی رفتار کے مطابق 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 زخم کی تصویر لے کر معائنے کے لیے ای میل کر دینا مفید ہوتا ہے۔

کیا توقع رکھیں

روٹیر کف کی مرمت میں بھٹے ہوئے ٹینڈن (tendon)، یعنی وہ مضبوط ڈوری جو پٹھے کو ہڈی سے جوڑتی ہے، کو دوبارہ ہڈی سے جوڑا جاتا ہے، اور یہ پورا پروگرام اسی قدرتی طور پر دوبارہ جڑنے کے عمل کی حفاظت کے لیے ہے۔ چھ ہفتے پر مرمت ابھی نازک ہوتی ہے اور کئی مہینوں تک بچتہ ہوتی رہتی ہے؛ زخم بھرنے سے متعلق تحقیقات میں چھ ہفتے پر اس کی طاقت معمول کی صرف تقریباً ایک چوتھائی ہوتی ہے، بارہ ہفتے پر تقریباً آدھی، اور کم از کم چھ ماہ تک یہ پوری طاقت کے قریب نہیں پہنچتی۔ اسی لیے حرکت اور بوجھ ایک ساتھ نہیں بلکہ مرحلہ وار واپس شامل کیے جاتے ہیں۔

جلدی زور لگانے کا دل چاہتا ہے، لیکن شواہد تسلی بخش ہیں۔ عام چھوٹے اور درمیانے پھٹاؤ میں، جلدی حرکت شروع کرنے سے جو اضافی حرکت کی حد ملتی ہے وہ عارضی ہوتی ہے، اور ایک سال تک جلدی شروع کرنے اور تھوڑا بعد میں شروع کرنے میں کوئی فرق نہیں رہتا۔ پہلے ہفتوں میں صبر کرنے سے لمبے عرصے میں آپ کا کوئی نقصان نہیں ہوتا، اور یہ مرمت کی اس وقت حفاظت کرتا ہے جب وہ سب سے کمزور ہوتی ہے۔ اس بات کے بھی اچھے شواہد ہیں کہ بالکل پہلے ہفتے میں سخت علاج شروع کرنا فائدے سے زیادہ نقصان دیتا ہے، اس لیے ابتدائی ہفتے جان بوجھ کر ہلکے رکھے جاتے ہیں۔

اپنے کندھے کے لیے آپ جو سب سے مفید کام کر سکتے ہیں وہ ہے شروع میں مرمت کی حفاظت کرناسر زیادہ تر دوبارہ پھٹاؤ پہلے تین سے چھ ماہ میں ہوتے ہیں، اور جو مریض ابتدائی پابندیوں پر عمل نہیں کرتے ان میں ٹینڈن کے دوبارہ پھٹنے کا امکان کہیں زیادہ ہوتا ہے۔ پروٹوکول پر قائم رہنا کسی بھی ورزش سے زیادہ اہم ہے۔

روٹیر کف کی مرمت کے ساتھ اکثر اسی آپریشن میں دوسرے عمل بھی کیے جاتے ہیں: سب سے عام طور پر کندھے کی چھت والی ہڈی کے نیچے جگہ کھولنا (subacromial decompression) مہنسل کی ہڈی کے باہری سرے کو نکالنا (distal clavicle excision)، بائیسپس (biceps) ٹینڈن کو ہڈی پر نئی جگہ جوڑنا (tenodesis)، یا سپراسکپولر عصب (suprascapular nerve) پر سے دباؤ ختم کرنا۔ جب ایسا ہو تو پوری صحت یابی اسی پروٹوکول کے مطابق ہوتی ہے: مرمت شدہ ٹینڈن سب سے آہستہ بھرنے والا حصہ ہے، اور اسی کا ٹائم ٹیبل رفتار طے کرتا ہے۔

آپ کا ٹائم ٹیبل اس پھٹاؤ کے سائز پر منحصر ہے جس کی مرمت کی گئی۔ رفتار طے کرنے والی یہی سب سے بڑی چیز ہے، کیونکہ بڑے پھٹاؤ زیادہ آہستہ بھرتے ہیں اور ان کے دوبارہ پھٹنے کا امکان زیادہ ہوتا ہے۔ ڈاکٹر ہرپرا آپ کو بتائیں گے کہ آپ کی مرمت کس گروپ میں آتی ہے، اور نیچے یہ صفحہ پروگرام کو دو واضح عنوانات والے راستوں میں تقسیم کرتا ہے:

- چھوٹے اور درمیانے پھٹاؤ: ایک یا دو ٹینڈن، ٹشو کی اچھی حالت۔
- بڑے اور بہت بڑے پھٹاؤ: دو یا زیادہ ٹینڈن، یا ٹشو کی کمزور حالت۔ مراحل وہی ہیں، لیکن زیادہ دیر تک رکھے جاتے ہیں اور زیادہ احتیاط سے آگے بڑھائے جاتے ہیں: محفوظ حرکت زیادہ دیر تک جاری رکھی جاتی ہے، اپنے زور سے حرکت بعد میں واپس آتی ہے، اور طاقت بڑھانے کا کام دیر سے شروع ہوتا ہے۔

آپریشن

آپ کی روٹیر کف کی مرمت آرتھروسکوپ (دور بین کے ذریعے آپریشن) سے، یا کبھی کبھار ایک چھوٹے کھلے چیرے کے ذریعے کی جاتی ہے۔ پھٹے ہوئے ٹینڈن کو بازو کے اوپری حصے کی ہڈی (humerus) کے اوپر اس کی اصل جڑنے کی جگہ پر دوبارہ جوڑا جاتا ہے، اور بحالی کا کام یہ ہے کہ جب تک یہ جوڑ بھر رہا ہو اس کی حفاظت کی جائے، پھر آہستہ آہستہ پوری حرکت، طاقت اور کارکردگی دوبارہ بنائی جائے۔

سلنگ پہننا

آپ کندھے کی ایک سادہ سلنگ پہنیں گے، یعنی گلے سے لٹکی وہیٹلی (sling) جو بازو کو سہارا دیتی ہے، نہ کہ بازو کو جسم سے دور رکھنے والے تکیے والی سلنگ (abduction pillow sling)۔ دونوں کے نتائج میں کوئی ثابت شدہ فرق نہیں ہے، اور سادہ سلنگ کے ساتھ رہنا کہیں زیادہ آسان ہے۔ ڈاکٹر ہرپرا بڑے اور بہت بڑے پھٹاؤ سمیت ہر کف کی مرمت کے لیے سادہ سلنگ استعمال کرتے ہیں۔

• دن کے وقت سہارے کے لیے سلنگ 6 ہفتے تک پہنیں، خاص طور پر جب آپ گھر سے باہر ہوں یا دوسرے لوگوں کے درمیان ہوں۔

• سلنگ پہن کر نہ سوئیں۔ یہ صرف دن کے وقت کے سہارے کے لیے ہے؛ اسے اتار کر سوئیں، اور بازو کو آرام دہ حالت میں تکیے پر سہارا دے کر رکھیں۔

• نہانے اور ورزشوں کے لیے اسے اتار دیں (جب آپ کو طریقہ سکھا دیا جائے)۔ جب بھی سلنگ اتاری ہو، اپنا بازو ڈھیلا اور پہلو کے ساتھ رکھیں۔

• اگر کندھا سو جا ہوا ہو یا درد کر رہا ہو تو برف استعمال کریں، خاص طور پر ورزش کے بعد۔

• درد سے آرام کے لیے، جب تک آپ کو کچھ اور نہ بتایا گیا ہو، باقاعدگی سے پیراسیٹامول کے ساتھ سوزش کم کرنے والی دوا (جیسے آئبوپروفین) لیں، جیسا کہ آپریشن کے بعد دروپر قابو میں بتایا گیا ہے۔ ورزش سے پہلے ایک خوراک لینے سے مدد ملتی ہے۔

سلنگ استعمال کرتے وقت اپنے پیٹھنے اور کھڑے ہونے کے انداز پر دھیان دیں: کان، کندھے اور کوہے ایک سیدھ میں رکھیں اور جھک کر نہ بیٹھیں۔ درست انداز آپ کی کمر کو محفوظ رکھتا ہے اور کندھے کو اکڑنے سے بچانے میں مدد دیتا ہے۔

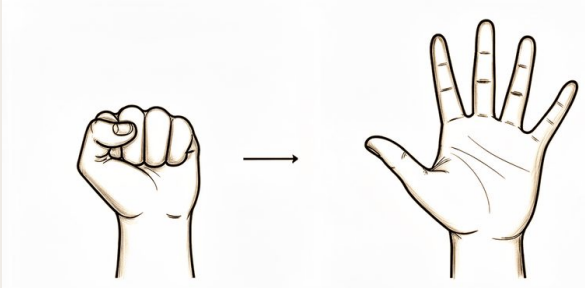
اہم احتیاطیں: یہ ہرگز نہ کریں

- تقریباً 6 ہفتے تک کندھے کو اس کے اپنے زور سے ہرگز حرکت نہ دیں (4 ہفتے پر مرمت کی طاقت معمول کی صرف تقریباً 20 فیصد ہوتی ہے)۔
- ہاتھ یا بازو سے 6 ہفتے تک ہرگز کچھ نہ اٹھائیں، نہ دھکیلیں، نہ کھینچیں، اور نہ ہی ان پر وزن ڈالیں۔
- شروع میں بازو کو سیدھا سامنے والی (neutral) پوزیشن سے آگے باہر کی طرف ہرگز نہ کھمائیں۔
- اگر سامنے والے کفس ٹینڈن (subscapularis) کی مرمت کی گئی ہو: پہلے 12 ہفتے تک بازو کو خود باہر کی طرف گھمانے (external rotation) کو تقریباً 30 ڈگری کے اندر رکھیں، اور اس دوران بازو کو (مزاحمت کے خلاف) خود اندر کی طرف نہ کھمائیں؛ اس سے سامنے والی مرمت محفوظ رہتی ہے۔ آپ کے سرجن آپ کو بتائیں گے کہ یہ آپ پر لاگو ہوتا ہے یا نہیں۔
- انگوٹھ نیچے کر کے بازو اٹھانے والی "خالی ڈبہ" (empty-can) ورزش ہرگز نہ کریں۔ کبھی بھی نہیں۔
- شروع میں کمر کے پیچھے ہاتھ ہرگز نہ لے جائیں، اور کسی بھی اچانک جھٹکے یا دھکے سے بچیں۔
- جب تک سلنگ ضروری ہو (6 ہفتے) گاڑی ہرگز نہ چلائیں۔

چھوٹے اور درمیانے پھٹاؤ

یہ راستہ ایک یا دو ٹینڈنوں کے ایسے پھٹاؤ کے لیے ہے جن میں نشوونما اچھی حالت میں ہو۔ جہاں کسی مرحلے میں ہفتے کا نمبر دیا گیا ہے، وہی آپ کا ٹائم ٹیبل ہے۔

چھوٹے اور درمیانے پھٹاؤ — پہلا مرحلہ: حفاظت (0 سے 6 ہفتے)



4.0 © Kieran Hirpara

ہاتھ کھولنا اور بند کرنا

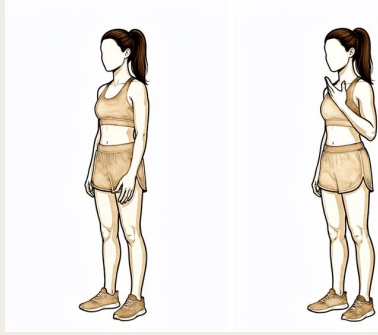
ہاتھ کی مضبوط مٹھی بنائیں، پھر اسے پوری طرح کھول دیں۔ اس سے آپ کا ہاتھ حرکت میں رہتا ہے اور الزاؤ اور سوجن سے بچاؤ میں مدد ملتی ہے۔ ہر گھنٹے 10 بار



4.0 © Kieran Hirpara

خون کی گردش اور گہرے سانس

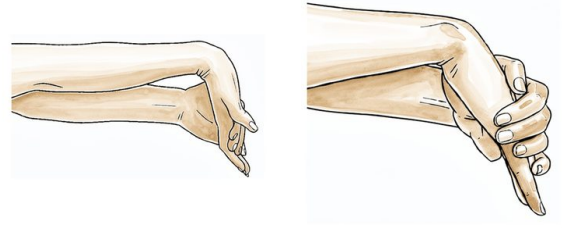
آپریشن کے بعد کی پیچیدگیوں کا خطرہ کم کرنے کے لیے، روزانہ کم از کم 30 منٹ پیدل چلنے کی کوشش کریں (یہ سب ایک ساتھ کرنا ضروری نہیں، اور ہر گھنٹے 4 سے 6 گہرے سانس لیں۔ پورے دن کے دوران



4.0 © Kieran Hirpara

کہنی کو خود موڑنا

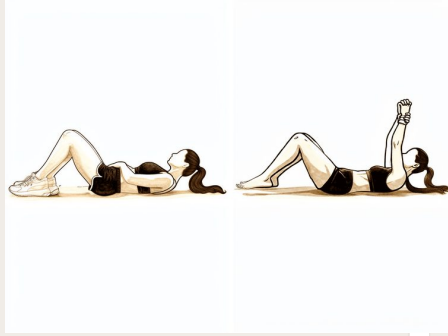
ہتھیلی اوپر کی طرف رکھ کر اپنی کہنی کو آہستگی سے جتنا ہو سکے موڑیں، پھر بازو کو دوبارہ سیدھا کریں۔ بازو کا اوپری حصہ اپنے پہلو سے لگا کر رکھیں۔
ہر بار 10 سے 15 مرتبہ، دن میں 2 سے 3 بار



4.0 © Kieran Hirpara

کلائی کو خود موڑنا

اپنی کلائی کو آہستگی سے آگے، پھر پیچھے، اتنا موڑیں جتنا آرام سے ہو سکے۔
ہر گھٹنے 10 سے 15 بار



4.0 © Kieran Hirpara

لیٹ کر مدد سے بازو آگے اٹھانا

کمر کے بل لیٹ جائیں۔ اپنا صحت مند ہاتھ آپریشن والے بازو کی کہنی کے نیچے رکھیں اور اس کی مدد سے آپریشن والے بازو کو چھت کی طرف اٹھائیں۔ آپ کا آپریشن والا کندھا ڈھیلا رہتا ہے اور کام آپ کا صحت مند ہاتھ کرتا ہے۔ اس مرحلے میں کندھے کی اونچائی (تقریباً 90 ڈگری) سے اوپر ہرگز نہ اٹھائیں۔ آہستہ آہستہ واپس شروع کی جگہ پر نیچے لائیں۔
ہر بار 10 مرتبہ، دن میں 2 سے 3 بار

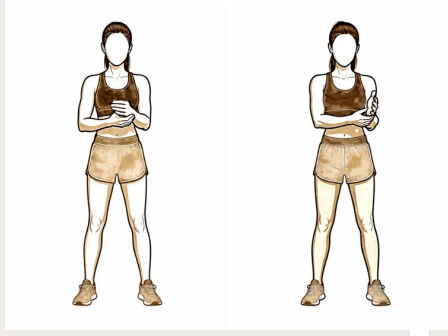
4.0 © Kieran Hirpara

پینڈو لم کی طرح بازو جھلانا

آگے کی طرف جھکیں اور آپریشن والے بازو کو بالکل ڈھیلا پھوڑ کر نیچے لٹکنے دیں۔ اپنے جسم کو ہلاتر چھوٹے چھوٹے دائرے بنائیں۔ پہلے پھڑکی کی سوئی کی سمت ہیں، پھر الٹی سمت میں۔ کندھے کے پٹھوں کو استعمال کر کے ہرگز نہیں۔ بازو کو آہستگی سے آگے پیچھے اور دائیں بائیں بھی جھلائیں۔ دائرہ چھوٹا رکھیں (تقریباً 20 سینٹی میٹر سے کم)۔ آپریشن والا بازو پورا وقت ڈھیلا رہتا ہے۔ آپ اسے اٹھا نہیں رہے۔

ہر سمت میں 10 بار، دن میں 2 سے 3 مرتبہ



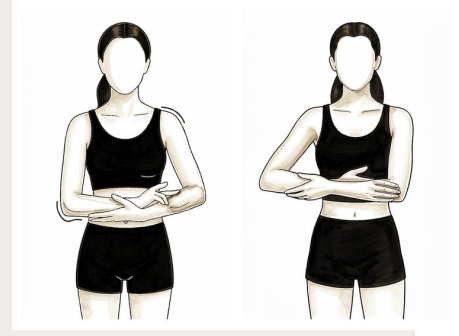


4.0 © Kieran Hirpara

مدو سے سیدھی پوزیشن تک باہر کی طرف گھمانا

یہ کرنا کھڑے ہو کر، کہنی کو پہلو سے لگا کر رکھیں اور ہاتھ کو پیٹ پر رکھ کر شروع کریں۔ بازو کے نچلے حصے کو آہستگی سے باہر کی طرف صرف سیدھا سامنے والی (neutral) پوزیشن تک گھمائیں۔ اس سے آگے نہیں۔ سیدھی پوزیشن سے آگے ہرگز نہ گھمائیں۔ آہستہ سے واپس لائیں۔

ہر بار 10 مرتبہ، دن میں 2 سے 3 بار



4.0 © Kieran Hirpara

بازو کو سہارا دے کر پہلو کی طرف لے جانا

بیٹھ کر اور تھوڑا سا آگے جھک کر، آپریشن والے بازو کو اپنے صحت مند بازو میں تھام لیں اور اسے پہلو کی طرف لے جانے میں مدد دیں۔ جیسے کسی بچے کو جھلا رہے ہوں۔ آپ کا آپریشن والا کندھا ڈھیلا رہتا ہے؛ حرکت آپ کا صحت مند بازو دیتا ہے۔

ہر بار 10 مرتبہ، دن میں 2 سے 3 بار

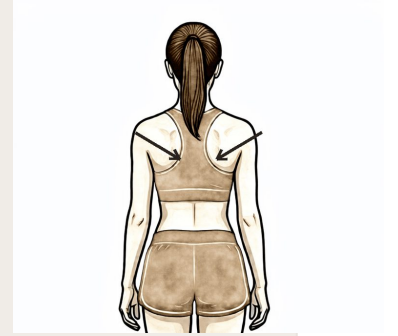


4.0 © Kieran Hirpara

گردن کا پہلو والا اسٹریچ

اپنے صحت مند بازو سے آہستگی سے اپنا کاٹھ صحت مند کندھے کی طرف، آپریشن والی طرف سے دور، لائیں یہاں تک کہ گردن میں آرام دہ ہتھپڑاؤ محسوس ہو۔

ہر بار 10 سیکنڈ روکیں، 3 مرتبہ، دن میں 2 سے 3 بار



4.0 © Kieran Hirpara

کندھے کی پچھلی ہڈی کو جمانا

اپنے کندھے کی پچھلی چوٹی ہڈیوں (shoulder blades) کو آہستگی سے نیچے اور ایک دوسرے کی طرف دبائیں، روکیں، پھر ڈھیلا چھوڑ دیں۔ ہتھوں کو ہلکا سا متحرک کرنے والی ورزش ہے۔ آپ کا بازو حرکت نہیں کرتا۔

ہر بار 5 سیکنڈ روکیں، 5 مرتبہ، دن میں 2 سے 3 بار



4.0 © Kieran Hirpara

بغل کی طرف گردن کا اسٹریچ

اپنے صحت مند بازو سے آہستگی سے اپنی ناک کو نیچے اپنی بغل کی طرف، آپریشن والی طرف سے دور، لائیں یہاں تک کہ آرام دہ ہچکچاہٹ محسوس ہو۔
ہر بار 10 سیکنڈ روکیں، 3 مرتبہ، دن میں 2 سے 3 بار

پہلے چھ ہفتے ایک ہی بات کے بارے میں ہیں: مرمت کی حفاظت کرنا جب ٹینڈن ہڈی سے جڑنا شروع کرتا ہے۔ آپ دن کے وقت سہارے کے لیے سادہ سلنگ پہن رہے ہیں، اسے اتار کر سوتے ہیں، برف سے سوجن پر قابو رکھتے ہیں، اور ہلکی ورزشیں کرتے ہیں جو مرمت شدہ ٹینڈن پر بوجھ ڈالے بغیر آپ کے ہاتھ، کلائی، کہنی اور گردن کو حرکت میں رکھتی ہیں۔ آپ کا فیزیوتھراپسٹ (یا آپ خود، اپنے صحت مند بازو کی مدد سے) آپ کے کندھے کو آہستگی سے حرکت دیتا ہے؛ آپ بالکل ڈھیلے رہتے ہیں۔

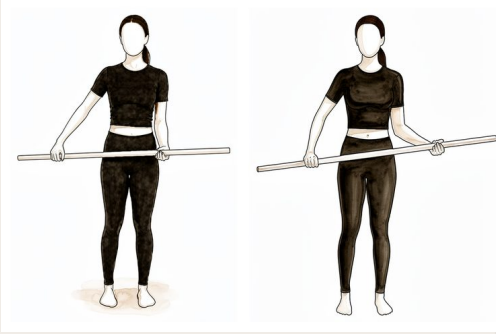
• سلنگ: دن کے وقت سہارے کے لیے سادہ سلنگ؛ سلنگ اتار کر سوئیں؛ ورزشوں اور صفائی کے لیے اتار دیں۔

• اجازت شدہ حرکت: صرف مدد سے اور غیر فعال (passive) حرکت؛ کندھے کے اپنے زور سے کچھ نہیں۔ یہ کام آپ کے صحت مند بازو یا ایک چھڑی سے لیا جاتا ہے۔ شروع میں مدد سے بازو کو آگے اٹھانے کو آہستہ آہستہ تقریباً 90 ڈگری (آدھے راستے) تک بڑھائیں، اور مدد سے باہر کی طرف کھانا صرف سیدھا سامنے والی (neutral) پوزیشن تک کریں۔

• ورزشیں: پینڈولم کی طرح بازو جھلانا؛ لیٹ کر مدد سے بازو آگے اٹھانا؛ بازو کو سہارا دے کر پہلو کی طرف لے جانا؛ مدد سے سیدھی پوزیشن تک باہر کی طرف کھانا؛ ہاتھ، کلائی اور کہنی کی ہلکی حرکت؛ کندھے کی پچھلی چپٹی ہڈی (shoulder blade) اور گردن کی ورزشیں۔

آپ اگلے مرحلے کے لیے تیار ہیں جب: آپ کا درد کم ہو رہا ہو اور عام درد کش دوا سے قابو میں ہو (درد کے پیمانے پر 10 میں سے تقریباً 3 یا اس سے کم)؛ مدد سے بازو آرام سے تقریباً 90 ڈگری تک آگے اٹھ جائے؛ مدد سے باہر کی طرف کھانا آرام سے سیدھی (neutral) پوزیشن تک پہنچ جائے؛ آپ کا زخم کسی مسئلے کی علامت کے بغیر بھر گیا ہو؛ اور اس بات کی کوئی علامت نہ ہو کہ مرمت پر ضرورت سے زیادہ زور پڑا ہے۔

چھوٹے اور درمیانے پھٹاؤ – دوسرا مرحلہ: حرکت کی بحالی (6 سے 12 ہفتے)

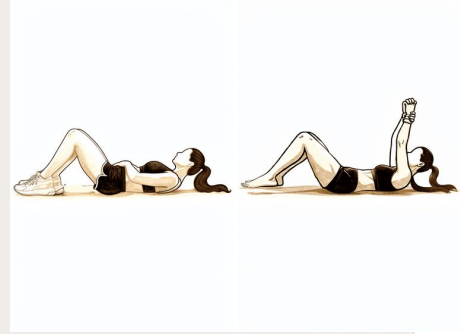


4.0 ⑤ ① ③ Kieran Hirpara

چھڑی کی مدد سے باہر کی طرف کھمانا

کمر کے بل لیٹ کر، کہنی پہلو سے لگی ہوئی اور 90 ڈگری پر مڑی ہوئی ہونے دو نوں ہاتھوں میں چھڑی پکڑیں اور صحت مند بازو سے آپریشن والے ہاتھ کو آہستہ سے باہر کی طرف دھکیلیں۔ اسی حد کے اندر رہیں جو آپ کا فزیوتھراپسٹ طے کرے اور بھی زور زبردستی نہ کریں۔

ہر بار 10 مرتبہ، دن میں 2 سے 3 بار

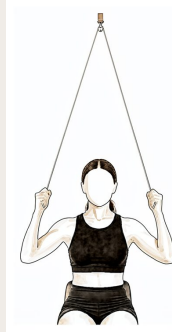


4.0 ⑤ ① ③ Kieran Hirpara

لیٹ کر مدد سے بازو آگے اٹھانا

کمر کے بل لیٹ کر، دونوں ہاتھوں میں ایک چھڑی پکڑیں اور صحت مند بازو کی مدد سے آپریشن والے بازو کو آگے اور اوپر اٹھائیں۔ آپریشن والا کندھا ڈھیلا رہتا ہے۔ اس مرحلے کے دوران آہستہ آہستہ تقریباً 120 ڈگری (اوپر تک کا تقریباً دو تہائی راستہ) تک پہنچیں، اور اسی حد کے اندر رہیں جو آپ کا فزیوتھراپسٹ طے کرے۔ ہموار حرکت کریں، بھی زور زبردستی نہ کریں، اور قابو کے ساتھ نیچے لائیں۔

ہر بار 10 مرتبہ، دن میں 2 سے 3 بار



4.0 ⑤ ① ③ Kieran Hirpara

دروازے پر لگی چرخہ

تقریباً 6 ویں ہفتے سے، دروازے کے اوپر لگی چرخہ (over-door pulley) کے نیچے بیٹھیں اور ہر ہاتھ میں ایک ہینڈل پکڑیں۔ صحت مند بازو سے نیچے نیچیں تاکہ آپریشن والا بازو اوپر اٹھے، آپریشن والے بازو کو ڈھیلا رکھیں، پھر اسے آہستہ سے نیچے لائیں۔

فزیوتھراپسٹ کی ہدایت کے مطابق

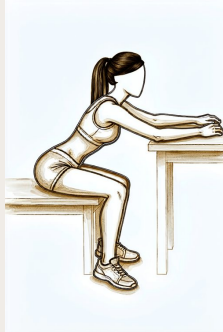


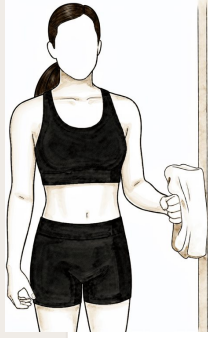
4.0 ⑤ ① ③ Kieran Hirpara

بیٹھ کر میز پر ہاتھ پھسلانا

تقریباً 6 ویں ہفتے سے، میز پر بیٹھ جائیں اور آپریشن والا ہاتھ ایک تولیے پر رکھیں۔ ہاتھ کو سج پر آگے پھسلائیں تاکہ بازو آگے اور اوپر کی طرف جائے، اور وزن میز کو اٹھانے دیں، پھر واپس پھسلائیں۔ سر بھی ورزش آپ کے فزیوتھراپسٹ کی ہدایت کے مطابق پہلو کی طرف بھی کی جاسکتی ہے۔

ہر بار 10 مرتبہ، دن میں 2 سے 3 بار





4.0 ⑤ ① ④ Kieran Hirpara

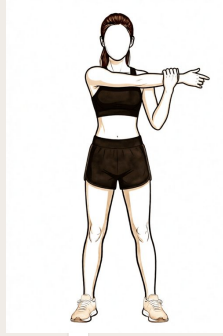
آنسو میٹرک طریقہ سے اندر کی طرف گھمانا

تقریباً 8 ویں ہفتے سے، اگر آپ کا فزیوتھراپسٹ متفق ہو۔ لیکن اگر سامنے والے کلف ٹینڈن (subscapularis) کی مرمت کی گئی ہو تو 2 ویں ہفتے سے پہلے ہرگز نہیں۔ ہنری کو پہلو سے لگا کر ٹھٹھے ہوں، ہتھیلی دیوار سے لگی ہو۔ ہتھیلی کو، بازو کو ذرا بھی حرکت دیے بغیر، اپنی طاقت کا تقریباً ایک چوتھائی، اور کوئی درد نہ ہو۔ روکیں، پھر ڈھیلا چھوڑ دیں۔ تقریباً 5 سیکنڈ روکیں، ہلکا زور (تقریباً 25 فیصد)، فزیوتھراپسٹ کی ہدایت کے مطابق

4.0 ⑤ ① ④ Kieran Hirpara

آنسو میٹرک طریقہ سے باہر کی طرف گھمانا

تقریباً 8 ویں ہفتے سے، اگر آپ کا فزیوتھراپسٹ متفق ہو۔ ہنری کو پہلو سے لگا کر اور 90 ڈگری پر موڑ کر ٹھٹھے ہوں، ہاتھ کی پشت دیوار یا دروازے کی چوٹ کے قریب ہو۔ ہاتھ کی پشت کو آہستگی سے باہر کی طرف رخ پر دبائیں، بازو کو ذرا بھی حرکت دیے بغیر۔ ہلکا زور، اپنی طاقت کا تقریباً ایک چوتھائی، اور کوئی درد نہ ہو۔ روکیں، پھر ڈھیلا چھوڑ دیں۔ تقریباً 5 سیکنڈ روکیں، ہلکا زور (تقریباً 25 فیصد)، فزیوتھراپسٹ کی ہدایت کے مطابق



4.0 ⑤ ① ④ Kieran Hirpara

سینے کے آر پار اسٹریچ

صرف اس مرحلے کے آخر میں (9 ویں ہفتے کے بعد)۔ صحت مند ہاتھ سے آپریشن والے بازو کو آہستگی سے سینے کے آر پار پینچیں یہاں تک کہ کندھے کے پچھلے حصے میں آرام دہ پھینچاؤ محسوس ہو۔ اسے ہلکا رکھیں۔ زور زبردستی نہ کریں۔ ہر بار 10 سے 20 سیکنڈ روکیں، چند مرتبہ، فزیوتھراپسٹ کی ہدایت کے مطابق

4.0 ⑤ ① ④ Kieran Hirpara

آنسو میٹرک طریقہ سے بازو کو پہلو کی طرف دبانا

تقریباً 8 ویں ہفتے سے، اگر آپ کا فزیوتھراپسٹ متفق ہو۔ دیوار کی طرف پہلو کر کے ٹھٹھے ہوں، بازو کے اوپری حصے کا باہری رخ دیوار کے قریب ہو اور ہنری پہلو سے لگی ہو۔ بازو کو ذرا بھی حرکت دیے بغیر آہستگی سے باہر کی طرف دیوار پر دبائیں۔ تقریباً ایک چوتھائی زور، کوئی درد نہیں۔ روکیں، پھر ڈھیلا چھوڑ دیں۔ تقریباً 5 سیکنڈ روکیں، ہلکا زور (تقریباً 25 فیصد)، فزیوتھراپسٹ کی ہدایت کے مطابق

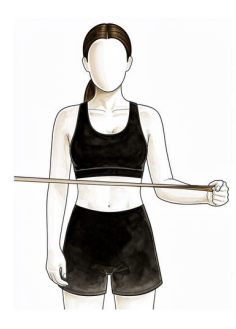
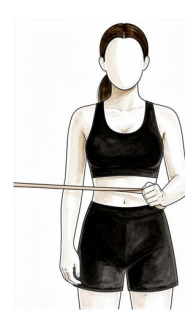
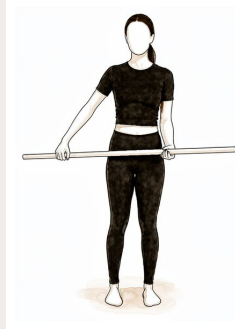
مرمت بھر رہی ہے لیکن ابھی کمزور ہے: چھ ہفتے پر اس کی طاقت معمول کی صرف تقریباً 20 سے 30 فیصد ہوتی ہے۔ اس لیے یہ مرحلہ طاقت نہیں بلکہ حرکت بحال کرتا ہے۔ اب سلنگ اتر چکی ہے۔ آپ مدد سے حرکت سے آگے بڑھ کر بازو کو اپنے زور سے حرکت دینا شروع کرتے ہیں؛ آغاز آسان پوزیشنوں سے ہوتا ہے (لیٹ کر، یا میز پر ہاتھ پھسلا کر، جہاں کشش ثقل کا بوجھ ہٹ جاتا ہے) اور آہستہ آہستہ سیدھی پوزیشن تک پہنچا جاتا ہے۔ اس مرحلے کے آخر میں ٹھٹھوں کو ہلکا سا متحرک کرنے والی آنسو میٹرک (isometric) ورزشیں شامل کی جاتی ہیں۔

• سلنگ: آہستہ آہستہ چھوڑ دی جاتی ہے (4 سے 6 ہفتے تک زیادہ تر پہلے ہی چھوٹ چکی ہوتی ہے)۔

- اجازت شدہ حرکت مدد سے پوری حرکت، اور تقریباً 6ویں ہفتے سے آہستہ آہستہ اپنے زور سے حرکت۔ مدد سے یا خود بازو آگے اٹھانے کو تقریباً 120 ڈگری اور اس سے آگے تک بڑھائیں۔
- ورزشیں: لیٹ کر مدد سے بازو آگے اٹھانا؛ چھڑی کی مدد سے باہر کی طرف گھمانا؛ پیٹھ کر میز پر ہاتھ پھیلانا؛ دروازے پر لگی چھڑی (over-door pulley)؛ تقریباً 8ویں ہفتے سے ہلکی آئسوٹریک (دبا کر روکے رکھنے والی) ورزشیں: باہر کی طرف گھمانا، اندر کی طرف گھمانا اور بازو کو پہلو کی طرف دبانا (abduction)؛ مرحلے کے آخر میں (9ویں ہفتے کے بعد) سینے کے آ پار اسٹریچ۔

آپ اگلے مرحلے کے لیے تیار ہیں جب: آپ اپنے زور سے بازو کو اچھے قابو کے ساتھ کم از کم 115 سے 120 ڈگری تک آگے اٹھا سکیں (کندھا اچکانے یا کندھے کی پچھلی ہڈی کو اوپر پھینچنے بغیر)؛ مدد سے یا غیر فعال حرکت پوری یا تقریباً پوری اور درد کے بغیر ہو؛ ہلکی آئسوٹریک ورزشیں بعد میں درد بھرنے کے بغیر برداشت ہو جائیں؛ اور مزاحمت والا کام شروع کرنے سے پہلے درد 10 میں سے تقریباً 2 سے زیادہ نہ ہو۔

چھوٹے اور درمیانے پھٹاؤ – تیسرا مرحلہ: طاقت بڑھانا (12 سے 16 ہفتے)



4.0 © Kieran Hirpara

چھڑی کے ساتھ اندر کی طرف گھمانا

تقریباً 12ویں ہفتے سے (اگر سامنے والے کف ٹینڈن کی مرمت کی گئی ہو تو اس سے بعد میں)۔ کمر کے پیچھے ایک چھڑی پکڑیں اور صحت مند ہاتھ سے آپریٹنگ والے ہاتھ کو آہستہ سے کمر پر اوپر کی طرف پھینچیں، پھر قابو کے ساتھ نیچے لائیں۔ اسے آرام دہ اور اپنے فزیو تھراپسٹ کی مقرر کردہ حد کے اندر رکھیں۔ فزیو تھراپسٹ کی ہدایت کے مطابق

4.0 © Kieran Hirpara

کندھے کی اونچائی پر باہر کی طرف گھمانا (بند)

تقریباً 12ویں ہفتے سے، جب سر سے اوپر حرکت آرام دہ ہو جائے۔ بازو کو پہلو کی طرف کندھے کی اونچائی تک اٹھا کر اوپر کھینچی کو 90 ڈگری پر موڑ کر، بازو کے پچھے حصے کو ہلکے بند کے خلاف اوپر کی طرف گھمائیں، پھر قابو کے ساتھ واپس لائیں۔ بھاری مزاحمت نہیں، بلکہ ہلکا بند اور زیادہ بار دہرانا استعمال کریں۔ فزیو تھراپسٹ کی ہدایت کے مطابق



تقریباً 12 ویں ہفتے سے۔ اپنے پاس کسی مضبوط سطح پر ہاتھ رکھ کر نیچے اوپر چمکے کی طرف دباہیں تاکہ کندھے کی پچھلی بڈی پیچلو اندر کی طرف آئے، اور تھوڑی دیر روئیں۔ اس سے کندھے کی پچھلی بڈی پیچلوجام ہوئی ہے (آپ کا فیزیوتھراپیسٹ اسے "انفریور گلائڈ" (inferior glide) کہہ سکتا ہے)۔

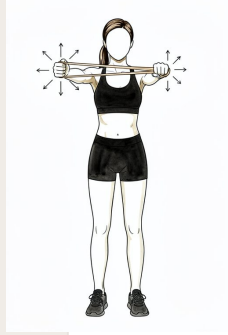
4.0 Kieran Hirpara

تقریباً 12 ویں ہفتہ سے، جب آگ اٹھانا آرام دہ ہو جائے، اسے بازو کو آگے اور
 تھوڑا سا پہلو کی طرف اٹھائیں اور الٹوٹھا اوپر کی طرف رکھیں۔ یعنی ”بھرا ڈھ“
 پوزیشن۔ پھر قابو کے ساتھ نیچے لائیں۔ الٹوٹھا نیچے کی طرف رکھ کر ”خالی ڈھ“ (بہر
 نہ اٹھائیں۔

4.0     Kieran Hirpara

4.0 Kieran Hirpara

Page 10 of 17



4.0 © Kieran Hirpara

روہمک اسٹیبلائزیشن

بازو کو اپنے سامنے تقریباً کندھے کی اونچائی پر سہارا دے کر رکھیں، اور اپنے فزیو تھراپسٹ سے (یا اپنے تحت مندرجہ ذیل مختلف سمتوں سے چھوٹے، ہلکے دھکے لگوائیں جبکہ آپ مبالغہ کو سہولت اور حکم رکھیں۔ اپنے حرکت نہ کرنے دیں۔ اس سے کندھے کو بحال رکھنے والے پٹھے رد عمل دینا سیکھتے ہیں۔ تمام زور ہلکے رکھیں۔

فزیو تھراپسٹ کی ہدایت کے مطابق

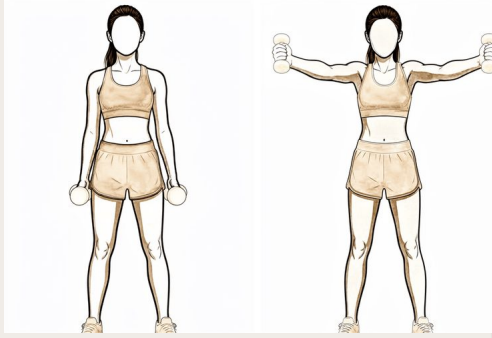
یہ وہ مرحلہ ہے جب مرمت سب سے تیزی سے پختہ ہوتی ہے، اور توجہ حرکت واپس لانے سے ہٹ کر طاقت، برداشت اور قابو دوبارہ بنانے پر آ جاتی ہے۔ ہلکے ربڑ بینڈ اور ہلکے وزن کے ساتھ مزاحمت والا کام تقریباً 12 ویں ہفتے سے شروع ہوتا ہے: زیادہ بار دہرانا، کم وزن۔ سنہری اصول ہے ایک وقت میں ایک سمت آپ کسی سمت میں طاقت تب ہی بڑھائیں جب اس سمت میں آپ کی حرکت تقریباً پوری اور آرام دہ ہو۔ بازو ہمیشہ انگوٹھا اوپر رکھ کر اٹھائیں، کبھی انگوٹھا نیچے کر کے نہیں۔

• سلنگ: کوئی نہیں؛ پوری حرکت متوقع ہے۔

• ورزشیں: کندھے کی اونچائی پر بینڈ کے ساتھ باہر کی طرف گھمانا؛ چھڑی کے ساتھ اندر کی طرف گھمانا؛ “بھرا ڈبہ” (full-can) لفٹ؛ لو رو (low row)، یعنی کندھے کی پچھلی ہڈی کو جمانا؛ ربڑ بینڈ کے ساتھ رو (row)؛ سلیر اسٹریچ (sleeper stretch)۔ آپ کا فزیو تھراپسٹ قابو دوبارہ سکھانے کے لیے روہمک اسٹیبلائزیشن (rhythmic stabilisation) بھی شامل کر سکتا ہے (ہلکی ورزشیں جن میں وہ آپ کے بازو پر ہلکا دباؤ ڈالتے ہیں اور آپ بازو کو سہولت رکھ کر مزاحمت کرتے ہیں)؛ یہ باتھوں سے کرایا جانے والا کام ہے جس کا کوئی خاکہ نہیں دیا گیا۔

آپ اگلے مرحلے کے لیے تیار ہیں جب: آپ کو اپنے زور سے پوری اور درد کے بغیر حرکت حاصل ہو اور کندھے کی پچھلی ہڈی پر یکساں قابو ہو؛ طاقت کی ورزشوں کے بعد درد یا سوجن نہ ہو؛ کندھے کی پچھلی ہڈی کی سیدھ میں مزاحمت کے ساتھ بازو اٹھانا آرام دہ ہو؛ اور گھمانے کی طاقت دوسری طرف کے برابر پہنچ رہی ہو (ہلکی جاچ پر تقریباً 80 فیصد؛ پوری طاقت کی جاچ بہت بعد میں ہوتی ہے)۔

چھوٹے اور درمیانے پھٹاؤ – چوتھا مرحلہ: کھیل اور کام پر واپسی (16 سے 24 ہفتے)



4.0 © Kieran Hirpara

ہلکے وزن کے ساتھ بھراڈہ لفٹ

پہلے جیسی بھراڈہ لفٹ، اب ہلکے وزن کے ساتھ، اور بوجھ آہستہ آہستہ بڑھائیں۔
انگوٹھا اوپر رکھیں۔ اگر کندھے میں درد ہو یا بعد میں سوجن ہو جائے تو روک دیں۔
فزیوتھراپسٹ کی ہدایت کے مطابق

یہ مرحلہ پوری طرح کام کرنے والے کندھے کی طرف واپسی کا پہلا ہے، اور اس کے بعد کھیل اور بھاری کام پر مرحلہ وار واپسی۔ آپ اپنی حاصل کردہ حرکت کی حد برقرار رکھتے ہیں اور اسے اعتماد سے استعمال کرنے کے لیے طاقت، زور اور برداشت بناتے ہیں: ہاتھ بڑھانا، چیزیں اٹھا کر لے جانا، سر سے اوپر کام کرنا۔ واپسی اچانک نہیں بلکہ مرحلہ وار ہوتی ہے؛ کھیل کے لیے، وقفوں والا پروگرام (interval programme) جو مقدار اور شدت کو قدم بہ قدم بڑھاتا ہے، واپسی کا سب سے محفوظ راستہ ہے۔

• سلنگ: کوئی نہیں۔

• ورزشیں: ہلکے اور آہستہ آہستہ بڑھتے وزن کے ساتھ ”بھراڈہ“ لفٹ؛ کھیل اور کام کے مطابق جسمانی تیاری، بتدریج بڑھتا بوجھ، اور مرحلے کے آخر میں مناسب ہو تو قابو کے ساتھ تیز رفتار (پلانیٹیٹرک) ورزشیں۔

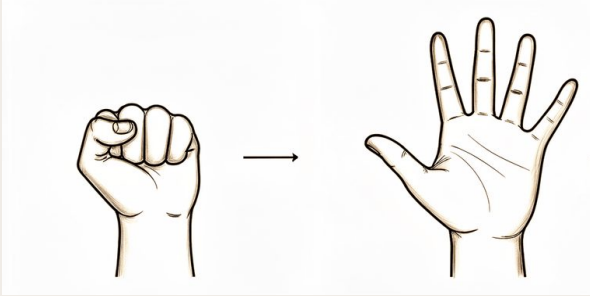
آپ واپسی کے لیے تیار ہیں جب: آپ کے گھمانے کی طاقت دوسری طرف کی کم از کم 85 سے 90 فیصد ہو؛ آپ کو پوری، درد کے بغیر حرکت حاصل ہو اور زیادہ بوجھ پر رد عمل کے طور پر سوجن نہ ہو؛ اور آپ اپنے کھیل یا کام سے متعلق مخصوص ٹیسٹ پاس کر لیں۔ کھیل یا بھاری کام پر واپسی عموماً تقریباً 4 سے 6 ماہ میں ہوتی ہے، جو ان شرائط کو پورا کرنے اور ڈاکٹر، پھوپا اور آپ کے فزیوتھراپسٹ کی اجازت پر منحصر ہے، صرف کیلنڈر پر نہیں۔

بڑے اور بہت بڑے پھٹاؤ

یہ راستہ بڑے پھٹاؤ کے لیے ہے (دو یا زیادہ ٹینڈن، یا ٹشو کی کمزور حالت)۔ مراحل وہی ہیں، لیکن بھرنے میں مدد کے لیے ہر مرحلہ زیادہ دیر تک رکھا جاتا ہے اور زیادہ احتیاط سے آگے بڑھایا جاتا ہے۔ کچھ سرجن اس گروپ میں باقاعدہ بحالی کا علاج جان بوجھ کر دیر سے شروع کرواتے

ہیں؛ ڈاکٹر ہرپرا آپ کو جو خاص ہدایت دیں اس پر عمل کریں۔ بڑے یا بہت بڑے پھٹاؤ میں بھی سلنگ سادہ سلنگ ہی ہوتی ہے، جس میں بازو کو جسم سے دور رکھنے والا تکیہ نہیں ہوتا۔

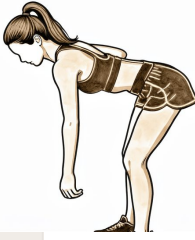
بڑے اور بہت بڑے پھٹاؤ — پہلا مرحلہ: حفاظت (0 سے 6 ہفتے)



4.0 © Kieran Hirpara

ہاتھ کھولنا اور بند کرنا

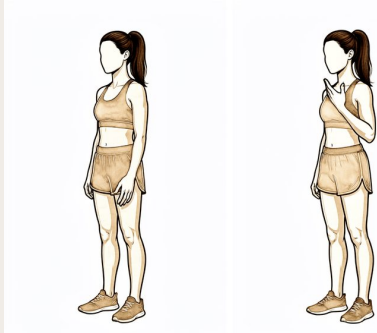
مضبوط مٹھی بنائیں، پھر ہاتھ پوری طرح کھول دیں۔ اس سے ہاتھ حرکت میں رہتا ہے اور سوجن کم ہوتی ہے۔
ہر گھنٹے 10 بار



4.0 © Kieran Hirpara

پینڈو لم کی طرح بازو جھلانا

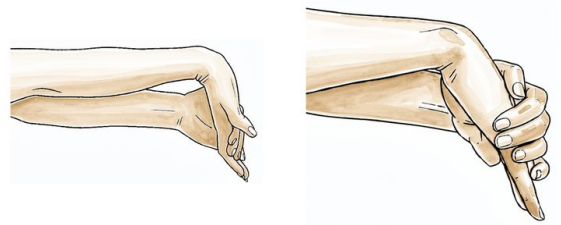
آگے کی طرف جھکیں اور آپریشن والے بازو کو بالکل ڈھیلا چھوڑ کر نیچے لٹکنے دیں۔ اپنے جسم کو ہلا کر چھوٹے دائرے بنائیں، کندھے کے پتھوں کو استعمال کر کے ہرگز نہیں۔ آپریشن والا بازو پورا وقت ڈھیلا رہتا ہے۔
ہر سمت میں 10 بار، دن میں 2 سے 3 مرتبہ



4.0 © Kieran Hirpara

کہنی کو خود موڑنا

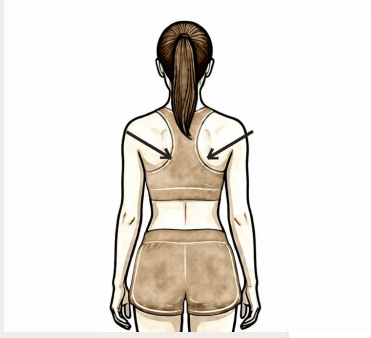
ہتھیلی اوپر رکھ کر اپنی کہنی کو آہستگی سے موڑیں، پھر سیدھا کریں، اوپر بازو کا اوپری حصہ اپنے پہلو سے الگا کر رکھیں۔
ہر بار 10 سے 15 مرتبہ، دن میں 2 سے 3 بار



4.0 © Kieran Hirpara

کلائی کو خود موڑنا

اپنی کلائی کو آہستگی سے آگے، پھر پیچھے، اتنا موڑیں جتنا آرام سے ہو سکے۔
ہر گھنٹے 10 سے 15 بار



4.0 © Kieran Hirpara

کندھے کی پچھلی ہڈی کو جمانا

اپنے کندھے کی پچھلی ہڈیوں کو آہستگی سے نیچے اور ایک دوسرے کی طرف دبائیں، روکیں، پھر ڈھیلا چھوڑ دیں۔ آپ کا بازو حرکت نہیں کرتا۔ ہر بار 5 سیکنڈ روکیں، 5 مرتبہ، دن میں 2 سے 3 بار

- یہ چھوٹے اور درمیانے پھٹاؤ والے راستے جیسا ہی ہے، لیکن حرکت کو سختی سے محفوظ رکھا جاتا ہے اور زیادہ آہستہ آگے بڑھایا جاتا ہے۔ آپ کا فیزیوتھراپسٹ یا آپ کا صحت مند بازو آپ کے کندھے کو حرکت دیتا ہے؛ آپ ڈھیلا رہتے ہیں۔ اس گروپ میں بھرنے میں مدد کے لیے باقاعدہ بحالی کا علاج بھی دیر سے شروع کیا جاتا ہے۔
- سلنگ: دن کے وقت سہارے کے لیے سادہ سلنگ؛ سلنگ اتار کر سوتیں؛ ورزشوں اور صفائی کے لیے اتار دیں۔
- اجازت شدہ حرکت: صرف محفوظ غیر فعال حرکت، اس حد تک جو ڈاکٹر ہرپرا طے کریں؛ عام طور پر چھوٹے اور درمیانے پھٹاؤ والے راستے سے کم حد۔
- ورزشیں: پینڈولم کی طرح بازو جھلانا؛ ہدایت کے مطابق ہلکی، محفوظ، مدد سے حرکت؛ ہاتھ، کلائی اور کہنی کی حرکت؛ کندھے کی پچھلی ہڈی کو جمانا۔

آپ اگلے مرحلے کے لیے تیار ہیں جب: آپ کا درد قابو میں ہو؛ اس بات کی کوئی علامت نہ ہو کہ مرمت پر ضرورت سے زیادہ زور پڑا ہے؛ اور ڈاکٹر ہرپرا آپ کو آگے بڑھنے کی اجازت دیں (اس گروپ میں ہر مریض کا منصوبہ الگ ہوتا ہے؛ صرف کیلنڈر دیکھ کر آگے نہ بڑھیں)۔

بڑے اور بہت بڑے پھٹاؤ – دوسرا مرحلہ: حرکت کی بحالی (6 سے 12 ہفتے)

- تقریباً 6 ویں ہفتے سلنگ اتر جاتی ہے، لیکن اپنے زور سے حرکت چھوٹے اور درمیانے راستے کے مقابلے میں بعد میں اور ہر مریض کے حساب سے الگ دوبارہ شروع کی جاتی ہے، تاکہ مرمت زیادہ دیر تک محفوظ رہے۔ کف پر مزاحمت والا کام جان بوجھ کر روک کر رکھا جاتا ہے۔
- سلنگ: تقریباً 6 ویں ہفتے آہستہ آہستہ چھوڑ دی جاتی ہے۔

- اجازت شدہ حرکت: مدد سے حرکت، جو چھوٹے اور درمیانے راستے کے مقابلے میں بعد میں اپنے زور سے حرکت کی طرف بڑھتی ہے؛ صحیح وقت آپ کا فزیو تھراپسٹ آپ کے بھرنے کی رفتار کی بنیاد پر طے کرتا ہے۔
- ورزشیں: وہی ورزشیں جو چھوٹے اور درمیانے پھٹاؤ کے دوسرے مرحلے میں ہیں (لیٹ کر مدد سے بازو آگے اٹھانا، چھڑی کی مدد سے باہر کی طرف گھمانا، میز پر ہاتھ پھسلانا، دروازے پر لگی چرخی)، لیکن انہیں زیادہ آہستہ آگے بڑھایا جاتا ہے؛ کف پر مزاحمت والا کام مؤخر کیا جاتا ہے۔

آپ اگلے مرحلے کے لیے تیار ہیں جب: آپ کی اپنے زور سے حرکت مسلسل بہتر ہو رہی ہو؛ مدد سے یا غیر فعال حرکت پوری ہو؛ کندھے کی پچھلی ہڈی پر اچھا قابو ہو؛ اور آپ کی یتیم مطمئن ہو کہ مرمت اتنی اچھی طرح بھر رہی ہے کہ بوجھ ڈالنا شروع کیا جاسکے۔

بڑے اور بہت بڑے پھٹاؤ – تیسرا مرحلہ: طاقت بڑھانا (تقریباً 16 ویں ہفتے سے)



4.0 © Kieran Hirpara

ردھمک اسٹیبلائزیشن

بازو کو اپنے سامنے تقریباً کندھے کی اونچائی پر سہارا دے کر رکھیں، اور اپنے فزیو تھراپسٹ سے (یا اپنے سخت منہ ہاتھ مس) مختلف سمتوں سے چھوٹے، ہلکے دھکے لگوائیں جبکہ آپمیانے کو سلاکت اور حکام رکھیں۔ اسے حرکت نہ کرنے دیں۔ اس سے کندھے کو حکام رکھنے والے پٹھے رد عمل دینا سیکھتے ہیں۔ تمام زور ہلکے رکھیں۔

فزیو تھراپسٹ کی ہدایت کے مطابق

طاقت بڑھانے کا کام 12 ویں ہفتے کے بجائے تقریباً 16 ویں ہفتے تک مؤخر کیا جاتا ہے، کیونکہ بڑی مرمت کو پختہ ہونے میں زیادہ وقت چاہیے۔ اس کے بعد طریقہ وہی ہے جو چھوٹے اور درمیانے پھٹاؤ کے طاقت والے مرحلے میں ہے: ہلکے بینڈ اور وزن، زیادہ بار دہرانا، کم بوجھ، ایک وقت میں ایک سمت، اور ہمیشہ انگوٹھا اوپر۔

• سلنگ: کوئی نہیں؛ پوری حرکت متوقع ہے۔

• ورزشیں: وہی جو چھوٹے اور درمیانے پھٹاؤ کے طاقت والے مرحلے میں ہیں (بینڈ کے ساتھ باہر کی طرف گھمانا، چھڑی کے ساتھ اندر کی طرف گھمانا، ”بھرا ڈبہ“ لفٹ، لو رو، بینڈ کے ساتھ رو، سلیر اسٹریچ)، جو بعد میں شروع کی جاتی ہیں اور آہستہ آہستہ بڑھائی جاتی ہیں۔ قابو بہتر ہونے پر ردھمک اسٹیبلائزیشن (ہاتھوں سے کرائی جانے والی، بازو کو سلاکت رکھنے کی ورزشیں) شامل کی جاسکتی ہے۔

آپ اگلے مرحلے کے لیے تیار ہیں جب: آپ کو اپنے زور سے پوری اور درد کے بغیر حرکت حاصل ہو؛ طاقت کی ورزشوں کے بعد درد یا سوجن نہ ہو؛ اور دوسری طرف کے مقابلے میں آپ کی طاقت یکساں طور پر بڑھ رہی ہو۔

بڑے اور بہت بڑے پھٹاؤ – چوتھا مرحلہ: کھیل اور کام پر واپسی (6 ماہ اور اس کے بعد)

بڑے اور بہت بڑے پھٹاؤ میں کھیل اور بھاری کام پر واپسی بعد میں ہوتی ہے، عموماً چھ ماہ یا اس سے زیادہ، اور اکثر اس سے بھی زیادہ، اور واپسی زیادہ آہستہ ہوتی ہے اور اس کی شرح بھی کم ہوتی ہے۔ آگے بڑھنے کا طریقہ وہی مرحلہ وار، شرائط پر مبنی ہے جو چھوٹے اور درمیانے راستے میں ہے۔

• سلنگ: کوئی نہیں۔

• ورزشیں: بتدریج بڑھتا بوجھ اور کھیل یا کام کے مطابق جسمانی تیاری، جو آہستہ آہستہ بڑھائی جائے۔

آپ واپسی کے لیے تیار ہیں جب: ڈاکٹر پہرا اور آپ کا فزیوتھراپسٹ دونوں آپ کو اجازت دیں؛ آپ کے گھمانے کی طاقت دوسری طرف کی کم از کم 85 فیصد ہو؛ اور آپ کو پوری، درد کے بغیر حرکت اور برداشت حاصل ہو اور بوجھ پر رد عمل کے طور پر سوجن نہ ہو۔ چھ ماہ یا اس سے زیادہ کی توقع رکھیں (اکثر اس سے بھی زیادہ) اور فیصلہ کیلنڈر کے بجائے ان شرائط کو پورا کرنے کی بنیاد پر کریں۔

کھیل اور کام پر واپسی

مرمت میں واپسی شرائط پر مبنی ہوتی ہے (درد کے بغیر، اور مناسب حرکت کی حد، طاقت اور برداشت کے ساتھ) اور اس کی منظوری ڈاکٹر پہرا اور آپ کے فزیوتھراپسٹ دونوں دیتے ہیں؛ اس کا فیصلہ صرف کیلنڈر سے نہیں ہوتا۔

• چھوٹے اور درمیانے پھٹاؤ: بیٹھ کر کیا جانے والا کام چند ہفتوں میں؛ 12 سے 16 ہفتے سے زیادہ بھاری طاقت کی ورزشیں؛ تقریباً 4 سے 6 ماہ سے کھیل یا بھاری کام پر واپسی۔

• بڑے اور بہت بڑے پھٹاؤ: 6 ماہ یا اس سے زیادہ، اکثر اس سے بھی زیادہ، اور زیادہ آہستہ اور محتاط طریقے سے آگے بڑھنا۔

سر سے اوپر والے اور پھینکنے والے کھیلوں کے لیے، بغیر پابندی کے کھیلنے سے پہلے مرحلہ وار وقفوں والا پروگرام مکمل کریں۔ پوری (زیادہ سے زیادہ) طاقت کی جانچ سر جری کے 9 سے 12 ماہ بعد تک مؤخر کی جاتی ہے۔

آپ کی ابتدائی ورزشیں

یہ ابتدائی (حفاظتی) مرحلے کی ہلکی ورزشیں ہیں، جو وارڈ میں شروع ہوتی ہیں اور گھر پر جاری رہتی ہیں، اور انہیں آپریشن والے بازو کو سلنگ سے باہر نکال کر اور کندھے کے پٹھوں کو ڈھیلا رکھ کر کیا جاتا ہے۔ انہیں اپنے فزیوتھراپسٹ کی رہنمائی کے مطابق شروع کریں، اور جس چیز سے کندھے میں تیز درد ہو اسے روک دیں۔ یہ اوپر ہر راستے کے پہلے مرحلے میں دی گئی ہیں۔

پروٹوکول کے بعد

یہ پروٹوکول کلینک کی صحت یابی سے متعلق عمومی ہدایات کے ساتھ مل کر کام کرتا ہے؛ دیکھیں آپریشن کے بعد درد پر قابو اور زخم کی دیکھ بھال۔ خود آپریشن کے بارے میں جاننے کے لیے دیکھیں **روٹیٹر کف کی مرمت**۔