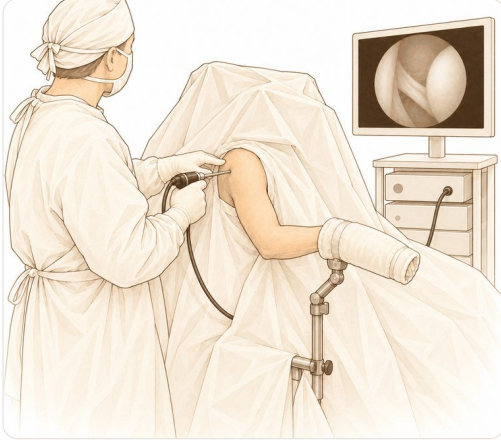




# کندھے کی آرتھروسکوپي (Shoulder) (Arthroscopy)

دوربین کے ذریعے (arthroscopic) کندھے کے آپریشن کے بعد جلد، آزادانہ حرکت۔

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 کی سادہ یا تشخیصی آرتھروسکوپي (دوربین سے جوڑ کے اندر دیکھ کر علاج) کے بعد کی بحالی کا احاطہ کرتا ہے: یعنی دوربین کے ذریعے آپریشن (keyhole) جس میں جوڑ کا معائنہ کیا گیا، اسے دھویا گیا یا اس کی صفائی کی گئی (debrided)، اور کسی چیز کی مرمت نہیں کی گئی۔ چونکہ کسی مرمت کی حفاظت کی ضرورت نہیں، اس لیے یہ کندھے کے ان آپریشنوں میں سے ہے جن سے سب سے جلدی صحت یابی ہوتی ہے: مقصد جلد حرکت اور معمول کی زندگی میں جلد واپسی ہے۔ 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۔

تیز پروٹوکول اس وقت لاگو ہوتا ہے جب آرتھروسکوپي میں کوئی مرمت نہ کی گئی ہو: صرف صفائی (debridement) جوڑ کو دھونا یا تشخیصی معائنہ۔ اگر آپ کی آرتھروسکوپي کے دوران کسی چیز کی مرمت کی گئی، دباؤ کم کیا گیا (decompression) یا جوڑ کو مستحکم کیا گیا، تو اس کے بجائے اسی آپریشن کے پروٹوکول پر عمل کریں: مثال کے طور پر، اگر آپ کے روتیٹر کف (rotator cuff)، یعنی ٹینڈنوں کا وہ گروپ جو کندھے کو تھامتا اور ٹھہراتا ہے، کی مرمت کی گئی ہو تو روتیٹر کف کی مرمت کا پروٹوکول دیکھیں۔ اگر آپ کو یقین نہیں کہ کیا کیا گیا تھا تو آگے بڑھنے سے پہلے اپنے آپریشن کا نوٹ دیکھیں یا کلینک سے پوچھیں۔

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

جس آرتھروسکوپي میں کوئی مرمت نہ کی گئی ہو اس کے بعد کندھے کے اندر ایسی کوئی چیز نہیں ہوتی جس کی حفاظت کرنی ہو، اس لیے حرکت پر کوئی سخت پابندیاں نہیں ہیں؛ آپ کے کندھے کو جلد حرکت دی جاتی ہے اور کیلنڈر کے بجائے آرام کے مطابق آگے بڑھایا جاتا ہے۔ سلنگ (sling)، یعنی گلے سے لٹکی وہ پٹی جو بازو کو سہارا دیتی ہے، صرف آرام کے لیے دی جاتی ہے: زیادہ تر لوگ اسے پہلے ایک دو دن استعمال کرتے ہیں اور پہلے ہفتے کے اندر اسے مکمل طور پر چھوڑ دیتے ہیں۔ کندھے کے کسی بھی آپریشن کے بعد کم از کم چھ ہفتے تک گاڑی نہ چلائیں، حالانکہ آپ سلنگ سے اس سے بہت پہلے آزاد ہو جائیں گے؛ آپ کے سرجن آپ کو گاڑی چلانے کی اجازت دیں گے، عموماً چھ ہفتے والے معائنے پر۔

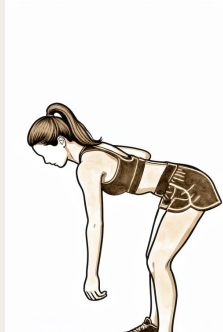
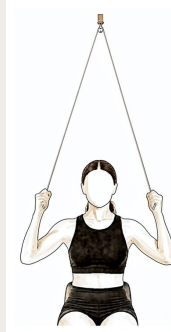
صحت یابی کا سفر ایک نظر میں:

مرحلہ ۱ - ابتدائی حرکت اور کندھے کا سنبھلنا - تقریباً پہلے دو ہفتے

مرحلہ II – مکمل حرکت کی بحالی اور مضبوطی کا آغاز – ہفتہ 2 سے 6  
مرحلہ III – مکمل سرگرمیوں میں واپسی – ہفتہ 6 اور اس کے بعد

زیادہ تر لوگ چند دن سے ایک ہفتے کے اندر دفتری کام پر واپس آ جاتے ہیں۔ گاڑی چلانا چھ ہفتے سے دوبارہ شروع ہوتا ہے، جب آپ کے سرجن آپ کو اجازت دے دیں۔ بھاری جسمانی مشقت والے کام اور ٹھیل میں عموماً زیادہ وقت لگتا ہے، کندھے پر پڑنے والے بوجھ کے مطابق عام طور پر چھ سے بارہ ہفتوں کے درمیان۔ جوڑ کے سنبھلنے تک کندھے میں اکثر کچھ ہفتوں تک ہلکی دھن رہتی ہے؛ یہ معمول کی بات ہے اور حرکت اور طاقت کی واپسی کے ساتھ بہتر ہو جاتی ہے۔

## مرحلہ I – ابتدائی حرکت اور کندھے کا سنبھلنا (ہفتہ 0 سے 2)



4.0 © Kieran Hirpara

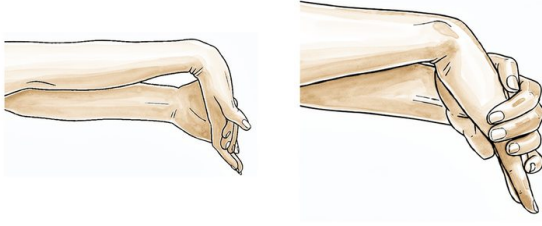
### چرخہ کی مدد سے حرکت

دروازے کے اوپر لگی چرخہ کے نیچے بیٹھی۔ آپریشن والے بازو کو ڈھیلا رکھتے ہوئے اپنے دوسرے ہاتھ سے رسی نیچے پھینکیں تاکہ رسی آپریشن والے بازو کو آہستہ سے اوپر اٹھائے، پھر اسے آہستہ آہستہ نیچے لائیں۔ آرام کے مطابق آگے بڑھیں۔ تیز یا دیر تک رہنے والے درد پر توجہ دیں، درد کے باوجود زور نہ لگائیں۔ آپ کے فزیوتھراپسٹ کی رہنمائی کے مطابق

4.0 © Kieran Hirpara

### پینڈولم ورزشیں (pendulum)

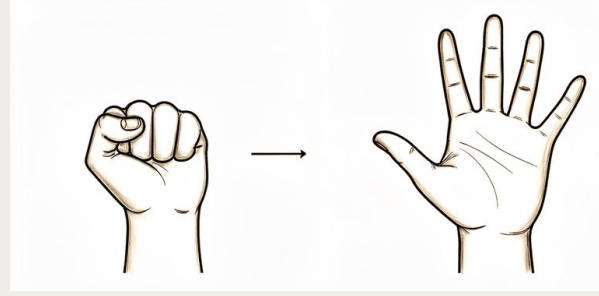
آگے کی طرف جھکیں، اپنے دوسرے ہاتھ سے میز کا سہارا لیں، اور آپریشن والے بازو کو ڈھیلا لٹکنے دیں۔ اپنے جسم کو ہلکے سے جھلا کر چھوٹے دائرے بنائیں۔ پہلے گھڑی کی سوئیوں کی سمت میں، پھر الٹی سمت میں۔ بازو ڈھیلا رہتا ہے؛ حرکت آپ کے جسم سے آتی ہے، کندھے سے نہیں۔ آپ کے فزیوتھراپسٹ کی رہنمائی کے مطابق



4.0 © Kieran Hirpara

### کلائی کی حرکت

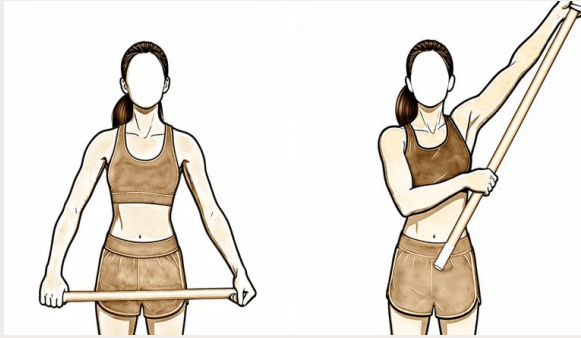
کلائی کو آگے، پیچھے اور ایک طرف سے دوسری طرف موڑ کر حرکت میں رکھیں۔ شروع سے ہی ہاتھ، کلائی اور کہنی کو آزادی سے حرکت دیں تاکہ کندھے کے پھلنے تک پورا بازو کام کرتا رہے۔ آپ کے فزیوتھراپسٹ کی رہنمائی کے مطابق



4.0 © Kieran Hirpara

### ہاتھ کھولنا اور بند کرنا

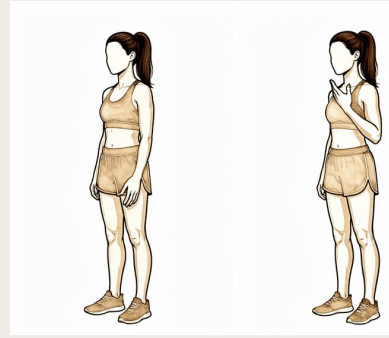
کس کر مٹھی بنائیں یا نرم گیند بنائیں، پھر ہاتھ کو پوری طرح کھول دیں۔ شروع سے ہی اپنے ہاتھ، کلائی اور کہنی کو آزادی سے حرکت دیں، اور آرام کے مطابق بازو کو روزمرہ کے ہلکے کاموں کے لیے استعمال کریں۔ آپ کے فزیوتھراپسٹ کی رہنمائی کے مطابق



4.0 © Kieran Hirpara

### چھڑی کی مدد سے حرکت

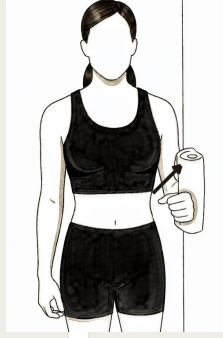
دونوں ہاتھوں میں ایک چھڑی (ڈنڈا یا چھڑی) پکڑیں اور اپنے ٹھیک بازو کے ذریعے آپریشن والے بازو کو پہلو کی طرف اور آگے کی طرف لے جائیں، جتنا آرام اجازت دے، پھر قابو کے ساتھ پیچ لائیں۔ یہ معاون فعال حرکت (active-assisted) کندھے کے پھلنے کے دوران اسے جلد حرکت میں رکھتی ہے۔ آپ کے فزیوتھراپسٹ کی رہنمائی کے مطابق



4.0 © Kieran Hirpara

### کہنی موڑنا

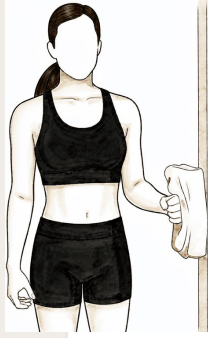
بازو کے اوپری حصے کو پہلو کے ساتھ ٹکا کر، کہنی کو جتنا آرام سے ہو سکے موڑیں، پھر اسے پوری طرح سیدھا کریں۔ صرف کہنی حرکت کرتی ہے۔ کندھے کو ڈھیلا رکھیں۔ آپ کے فزیوتھراپسٹ کی رہنمائی کے مطابق



4.0 © Kieran Hirpara

#### بازو کو پہلو کی طرف اٹھانے کی آئسومیٹرک ورزش (isometric abduction)

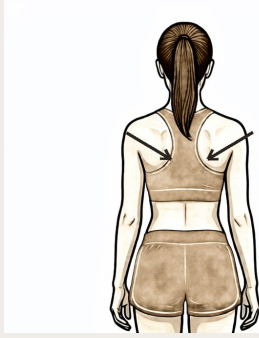
دوار کے ساتھ پہلو کے بل کھڑے ہوں، کہنی پہلو سے لگی ہو، اور بازو کے اوپری حصے کے بل پر جھکے ہوئے ہوں۔ بازو کو پہلو کی طرف اٹھا رہے ہوں، لیکن اسے حرکت نہ کرنے دیں۔ چند سیکنڈ روکیں، پھر ڈھیلا چھوڑ دیں۔ اس سے آرام کے مطابق، بغیر کسی حرکت کے، ڈیلٹائیڈ (deltoid) پیچھے پر ہلکا کام ہوتا ہے۔ آپ کے فزیوتھراپسٹ کی رہنمائی کے مطابق



4.0 © Kieran Hirpara

#### باہر کی طرف گھماؤ کی آئسومیٹرک ورزش (isometric external rotation)

کہنی کو پہلو سے لگا کر اور زاویہ قائمہ (سیدھے زاویے) پر موڑ کر کھڑے ہوں، اور ہاتھ کی پشت کو دوار یا دروازے کی چوٹھ سے لگائیں۔ بازو کو حرکت دیے بغیر اس پر ہلکے سے باہر کی طرف دباؤ ڈالیں، چند سیکنڈ روکیں، پھر ڈھیلا چھوڑ دیں۔ اس سے آرام کے مطابق، بغیر حرکت کے، روتاتور کف (rotator cuff)، یعنی ٹینڈنوں کا وہ گروپ جو کندھے کو تھامتا اور تھماتا ہے، ہلکے سے فعال ہوتا ہے۔ آپ کے فزیوتھراپسٹ کی رہنمائی کے مطابق



4.0 © Kieran Hirpara

#### کندھے کی پیچھلی ہڈیوں کو جمانا (scapular setting)

سیدھے پیٹھ کر یا کھڑے ہو کر، بازوؤں کو حرکت دیے بغیر کندھے کی پیچھلی چوٹی ہڈیوں (shoulder blades) کو ہلکے سے نیچے اور پیچھے ایک دوسرے کی طرف پیچیں، چند سیکنڈ روکیں، پھر ڈھیلا چھوڑ دیں۔ اپنے کان، کندھے اور کولہ ایک سیدھی لکیر میں رکھیں۔ آپ کے فزیوتھراپسٹ کی رہنمائی کے مطابق

پہلے دو ہفتوں کا مقصد کندھے کو حرکت میں رکھتے ہوئے اسے سنبھلنے دینا ہے۔ سہ ماہی کے آخر تک استعمال کریں جب تک وہ آرام میں مدد دے رہی ہو (عموماً پہلے ایک دو دن) اور جتنا ہو سکے اسے اتار کر رکھیں؛ آپ کو اسے پہن کر سونے کی ضرورت نہیں۔ شروع سے ہی اپنے ہاتھ، کلائی اور کہنی کو آزادی سے حرکت دیں، اور آرام کے مطابق بازو کو روزمرہ کے ہلکے کاموں، جیسے کھانا کھانے، نہانے دھونے اور کپڑے پہننے کے لیے استعمال کریں۔ کندھے کی ہلکی حرکت فوراً شروع ہو جاتی ہے: پیٹھ ورم ورزشیں اور مدد سے کی جانے والی حرکتیں، جو کندھے کی اجازت کے مطابق خود سے کی جانے والی (فعال) حرکت کی طرف بڑھتی ہیں۔ برف اور سادہ درد کش دوا ورزشوں کو آرام دہ

رکھنے میں مدد دیتی ہیں۔ آپ کے زخم کی پیٹیاں واٹر پروف ہیں: آپ دن 1 سے ہی نہا سکتے ہیں اور ان پر پانی بہنے دے سکتے ہیں (اس جگہ کو نہ بھگوئیں اور نہ رکڑیں)۔ یہ آپریشن کے تقریباً دس سے بارہ دن بعد اتاری جاتی ہیں۔  
آپ کے فزیو تھراپسٹ کے لیے:

## اہداف

- درد اور سوجن کو کم کرنا
- حرکت کی حد (range of motion) کو جلد بحال کرنا، برداشت کے مطابق مدد والی حرکت سے فعال حرکت کی طرف بڑھتے ہوئے
- روزمرہ کے ہلکے کاموں میں خود مختاری
- پہلے چند دنوں میں سلنگ چھڑانا

## علاج کا طریقہ

- سلنگ صرف آرام کے لیے: پہلے چند دنوں میں اسے بتدریج چھوڑنے کی ترغیب دیں، اور زیادہ سے زیادہ پہلے ایک سے دو ہفتوں کے اندر مکمل طور پر بند کر دیں
- پینڈولم ورزشیں؛ معاون فعال حرکت کی حد (active-assisted، چرخہ، چھڑی یا ڈنڈے سے)، جو برداشت کے مطابق تمام سمتوں میں فعال حرکت کی حد کی طرف بڑھائی جائے
- ہاتھ، کلائی اور کہنی کی آزادانہ حرکت؛ آرام کے مطابق گرفت کی ورزش
- کندھے کی پچھلی چھٹی ہڈی (shoulder blade) کو صحیح جگہ پر جمانا (scapular setting) اور جسم کی درست وضع (posture) کی ورزش
- آرام کے مطابق روٹیر کف اور ڈیلٹائیڈ (deltoid) کی ہلکی آئسومیٹرک ورزشیں (isometrics، جوڑ کو ہلائے بغیر پٹھے کو کسنا)
- ورزش کے پروگرام میں مدد کے لیے برف سے ٹھنڈک (cryotherapy) اور درد کش دوا

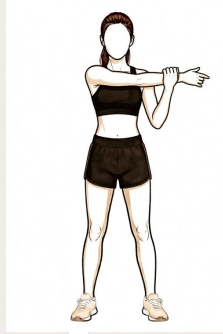
## احتیاطیں

- چھ ہفتے تک گاڑی نہ چلائیں (یہ کندھے کے کسی بھی آپریشن پر لاگو ہوتا ہے)
- حرکت آرام کے مطابق بڑھائی جاتی ہے: تیز دریا دیر تک رہنے والے درد کا مطلب ہے پیچھے ہٹنا، درد کے باوجود زور لگانا نہیں
- پیٹیاں واٹر پروف ہیں (ان کے اوپر سے نہانا ٹھیک ہے)؛ تقریباً 10 سے 12 دن پر اتاری جاتی ہیں۔ بہت زیادہ سرخی یا زخم سے رطوبت کے اخراج کی اطلاع دیں

## اگلے مرحلے میں جانے کی شرائط

- سلنگ چھوٹ چکی ہو اور روزمرہ کے ہلکے کاموں میں آرام ہو
- درد اتنا کم ہو چکا ہو کہ حرکت کی حد پر فعال طور پر کام کیا جاسکے

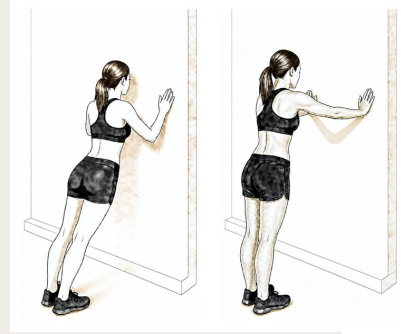
## مرحلہ II – مکمل حرکت کی بحالی اور مضبوطی کا آغاز (ہفتہ 2 سے 6)



4.0 ⑤ ① ③ Kieran Hirpara

### سینے کے آر پار اسٹریچ (cross-body stretch)

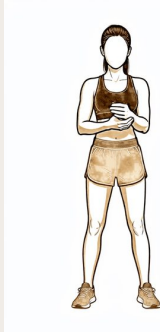
اگر کندھے کا پیچھلا حصہ سخت رہے تو اپنے دوسرے ہاتھ سے آپریشن والے بازو کو سینے کے آر پار پھینچیں یہاں تک کہ کندھے کے پیچھے ہینڈل محسوس ہو۔ تھوڑی دیر روکیں، پھر ہتھوڑ دیں۔ صرف واضح تکلیف تک اسٹریچ کریں۔ اس سے ایسا درد نہیں ہونا چاہیے جو دیر تک رہے۔ آپ کے فزیوتھراپسٹ کی رہنمائی کے مطابق



4.0 ⑤ ① ③ Kieran Hirpara

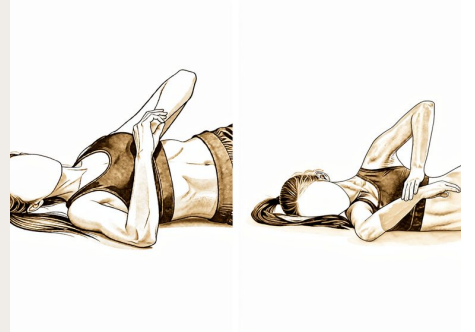
### دیوار پر آگے دھکیلنا (wall protraction)

سینے کی اونچائی پر ہاتھ دیوار پر سیدھے رکھ کر بازو سیدھے رکھ کر کھڑے ہوں۔ ہینڈل موڑے بغیر دیوار کو پرے دھکیلیں تاکہ آپ کی کمر کا اوپری حصہ کول ہو جائے اور کندھے کی پیچھلی ہڈیاں ایک دوسرے سے دور سرک جائیں، پھر قابو کے ساتھ واپس آئیں۔ آپ کے فزیوتھراپسٹ کی رہنمائی کے مطابق



4.0 ⑤ ① ③ Kieran Hirpara

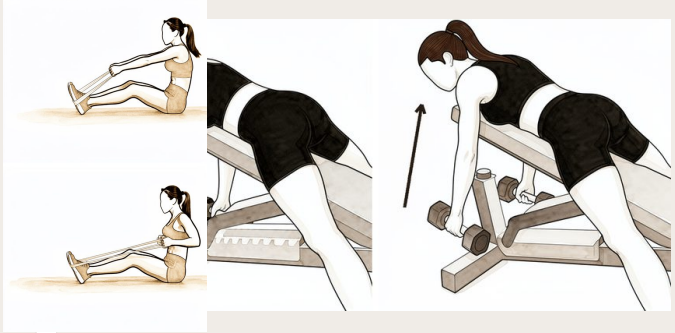
بینڈ کے ساتھ باہر کی طرف گھماؤ (غیر جانبدار پوزیشن کے قریب) کہنی کو پہلو سے لگا کر اور زاویہ قائمہ پر موڑ کر کھڑے ہوں، اور ایک لچکدار بینڈ پکڑیں جو کہنی کی اونچائی پر آپ کے بچسٹم کے دوسری طرف بندھا ہو۔ کہنی کو پہلو سے لگانے رکھتے ہوئے، بینڈ کی مزاحمت کے خلاف بازو کے پچھلے حصے کو باہر کی طرف تقریباً درمیان کی لکیر تک پھمائیں، پھر آہستہ سے واپس لائیں۔ جب آپ آکسویٹرک ورزشوں سے اگلے بڑھتے ہیں تو اس سے روٹیٹرلف کی مضبوطی شروع ہوتی ہے۔ کم مزاحمت، آپ کے فزیوتھراپسٹ کی رہنمائی کے مطابق



4.0 ⑤ ① ③ Kieran Hirpara

### سلیپر اسٹریچ (sleeper stretch)

آپریشن والی طرف کے بل لائیں، بازو سامنے کی طرف ہو اور کہنی مڑی ہو۔ اپنے ٹھیک ہاتھ سے بازو کے پچھلے حصے کو ہلکے سے بستر کی طرف پیچے دبائیں یہاں تک کہ کندھے کے اندر کہرائی میں ہینڈل محسوس ہو، پھر ڈھیلا پھوڑ دیں۔ اس سے کندھے کے پیچھلے حصے میں باقی رہ جانے والی سختی کم ہوتی ہے۔ آپ کے فزیوتھراپسٹ کی رہنمائی کے مطابق



4.0 ⑤ ① ③ Kieran Hirpara

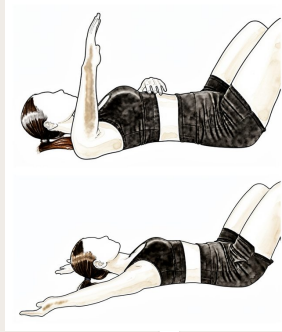
### بچے کی طرف کھینچنا (low row)

کمر کی اونچائی پر اپنے سامنے بندھا ہوا بچہ پکڑیں۔ بازو کو تقریباً سیدھا رکھتے ہوئے اسے پیچھے اور پیچھے اپنے کولہ کی طرف کھینچیں، اور کندھے کی پچھلی ہڈی کو پیچھے اور پیچھے دبائیں، پھر آہستہ سے واپس لائیں۔ اس سے وہ پیچھے مضبوط ہوتے ہیں جو کندھے کی پچھلی ہڈی کو پیچھے دیتے ہیں اور روٹیر لف کو سہارا دیتے ہیں۔ آپ کے فزیوتھراپسٹ کی رہنمائی کے مطابق

4.0 ⑤ ① ③ Kieran Hirpara

### بینڈ کے ساتھ کندھے کی پچھلی ہڈیوں کو دبانا

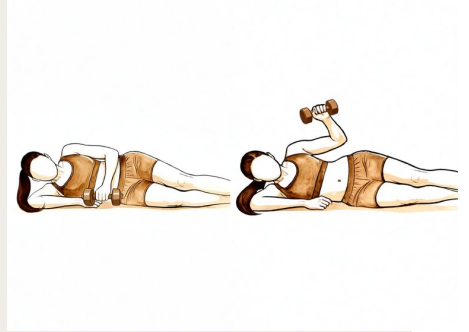
اپنے سامنے بندھا ہوا بند پکڑ کر، کہنیوں کو پیچھے کھینچیں اور کندھے کی پچھلی ہڈیوں کو ایک دوسرے کی طرف اور پیچھے دبائیں، پھر آہستہ سے واپس آئیں۔ اس مرحلے میں مزاحمت بڑھانے کے ساتھ یہ ان پٹھوں کو مضبوط کرتی ہے جو کندھے کی پچھلی ہڈی کو پیچھے دیتے ہیں۔ آپ کے فزیوتھراپسٹ کی رہنمائی کے مطابق



4.0 ⑤ ① ③ Kieran Hirpara

### 90/90 پر باہر کی طرف گھماؤ (لیٹ کر)

کمر کے بل لیٹیں، بازو کندھے کی اونچائی پر پہلو کی طرف نکلا ہو اور کہنی زاویہ قائمہ پر مڑی ہو، اور بازو تلیے پر ٹکا ہو۔ بازو کے پچھلے حصے کو آہستہ سے سر کی طرف پیچھے گھمائیں، جتنا آرام سے ہو سکے، پھر قابو کے ساتھ واپس لائیں۔ اس سے بازو اٹھی ہوئی پوزیشن میں گھماؤ بحال ہوتا ہے۔ 10 بار، آپ کے فزیوتھراپسٹ کی رہنمائی کے مطابق



4.0 ⑤ ① ③ Kieran Hirpara

### پہلو کے بل لیٹ کر وزن کے ساتھ باہر کی طرف گھماؤ

آپریشن کے بغیر والی طرف کے بل لیٹیں، اوپر والی کہنی زاویہ قائمہ پر مڑی ہو اور جسم سے لگی ہوئے ہلکا وزن پکڑ کر بازو کے پچھلے حصے کو اوپر چھت کی طرف گھمائیں، پھر آہستہ سے پیچھے لائیں۔ یہ روٹیر لفز کی ہلکی آئسوٹونک (isotonic) ورزش ہے۔ کم وزن اور زیادہ تکرار۔ جو آرام کے مطابق تقریباً چوتھے ہفتے سے کی جانی ہے۔ کم وزن، زیادہ تکرار، آپ کے فزیوتھراپسٹ کی رہنمائی کے مطابق



4.0 © Kieran Hirpara

### ہاتھ کمر کے پیچھے لے جانا

کھڑے ہو کر آپریشن والے ہاتھ کی پشت کو کمر کے نیچے حصے پر رکھیں اور اپنے ہی پٹھوں سے اسے آہستہ سے ریڑھ کی ہڈی کے ساتھ ساتھ اوپر سرکائیں، جتنا آرام سے ہو سکے، پھر نیچے لائیں۔ صرف آرام دہ حد کے اندر حرکت کریں اور بھی زبردستی نہ کریں۔

آپ کے فزیوتھراپسٹ کی رہنمائی کے مطابق

جب کندھا سنبھلنے لگتا ہے تو توجہ مکمل حرکت دوبارہ حاصل کرنے اور مضبوطی کی ورزشیں شروع کرنے کی طرف ہو جاتی ہے۔ فعال حرکت کو ہر سمت میں مکمل حد کی طرف بڑھایا جاتا ہے، اور مزاحمت والا کام ہلکے سے شروع ہوتا ہے: آرام کے مطابق، روٹٹر کف اور کندھے کی پچھلی ہڈی کے پٹھوں کے لیے آئسو میٹرک ورزشوں سے لچکدار بینڈ والی ورزشوں کی طرف۔ زیادہ تر لوگ، اگر پہلے واپس نہ جا چکے ہوں، تو پہلے ایک دو ہفتوں میں دفتری کام پر واپس آ جاتے ہیں۔ گاڑی چلانا اس وقت تک مؤخر رہتا ہے جب تک آپ کے سرجن چھ ہفتے والے معائنے پر اجازت نہ دے دیں۔ ہلکی تفریحی سرگرمیاں اس مرحلے کے دوران آپ کے فزیوتھراپسٹ کی رہنمائی کے مطابق دوبارہ شروع ہوتی ہیں۔

آپ کے فزیوتھراپسٹ کے لیے:

### اہداف

- تمام سمتوں میں مکمل، یا تقریباً مکمل، فعال حرکت کی حد
- روٹٹر کف اور کندھے کی پچھلی ہڈی کو مستحکم رکھنے والے پٹھوں کی بتدریج مضبوطی کا آغاز
- روزمرہ کے معمول کے کاموں اور کام پر واپسی (گاڑی چلانا صرف چھ ہفتے والے معائنے پر سرجن کی اجازت کے بعد)

### علاج کا طریقہ

- تمام سمتوں میں فعال حرکت کی حد کو مکمل کی طرف بڑھائیں؛ درمیانی عام اہداف یہ ہیں: بازو کو آگے اٹھانا (forward flexion) 140 سے 160 ڈگری سے زیادہ اور باہر کی طرف گھماؤ (external rotation) 40 سے 60 ڈگری سے زیادہ
- آئسو میٹرک ورزشوں سے لچکدار بینڈ کے ساتھ روٹٹر کف کی ورزش کی طرف بڑھیں (غیر جانبدار پوزیشن کے قریب اندر اور باہر کی طرف گھماؤ)، اور برداشت کے مطابق آگے بڑھائیں
- کندھے کی پچھلی ہڈی کی مضبوطی: کندھے اچکانا، پیچھے کھینچنا، آگے دھکیلنا اور نیچے دبانا، جو مزاحمت کے ساتھ ورزش کی طرف بڑھے
- تقریباً ہفتہ 4 سے، آرام کے مطابق کم وزن اور زیادہ تکرار کے ساتھ ہلکی آئسو ٹونک (isotonic) مضبوطی
- جوڑ کی جھلی (capsule) میں باقی رہ جانے والی کسی بھی سختی کے لیے ہاتھ سے علاج (manual therapy) اور اسٹرپچنگ، جس میں ضرورت ہو تو جھلی کے پیچھے حصے کی اسٹرپچنگ بھی شامل ہے

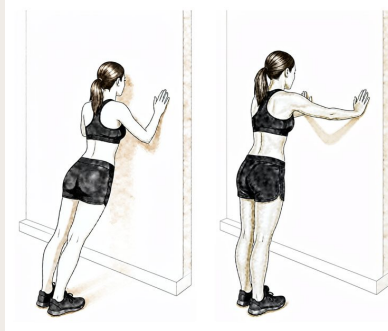
## احتیاطیں

- مضبوطی کی ورزشیں آرام دہ حد کے اندر رہیں اور ان سے ایسا درد نہیں ہونا چاہیے جو بعد میں دیر تک رہے
- بازو کو پہلو کی طرف اٹھا کر (90/90 پوزیشنوں میں) بوجھ کے ساتھ گھماؤ کو بتدریج بڑھائیں: اسے اس وقت شروع کریں جب غیر جانبدار پوزیشن میں گھماؤ والی ورزش آرام دہ ہو جائے
- جب تک طاقت واپس آرہی ہو، بھاری وزن اٹھانے سے بھی اور زور لگا کر سر سے اوپر کام کرنے سے بھی پرہیز کریں

## اگلے مرحلے میں جانے کی شرائط

- کم سے کم درد کے ساتھ مکمل یا تقریباً مکمل فعال حرکت کی حد
- پینڈ اور ہلکے وزن والی مضبوطی کی ورزشیں درد بھڑکے بغیر برداشت ہو رہی ہوں

## مرحلہ III – مکمل سرگرمیوں میں واپسی (ہفتہ 6 اور اس کے بعد)



4.0 © Kieran Hirpara

### پش اپ پلس (push-up plus)

پش اپ کی پوزیشن سے - دیوار کے ساتھ، گھٹنوں کے بل، یا طاقت کے مطابق پورا - پش اپ مکمل کریں، پھر تھوڑا سا اور اوپر دھکیلیں تاکہ آپ کی کمر کا اوپری حصہ گول ہو جائے اور کندھے کی پچھلی ہڈیاں ایک دوسرے سے دور پھیل جائیں، پھر واپس آئیں۔ مکمل سرگرمیوں کی طرف واپسی کے دوران یہ کلوزڈ چین (closed-chain) ورزش کنٹرول اور طاقت بڑھاتی ہے۔ آپ کے فزیوتھراپسٹ کی رہنمائی کے مطابق

آخری مرحلہ بھاری وزن اٹھانے، جسمانی مشقت والے کام، جسم کی تربیت اور کھیل میں بتدریج واپسی کا ہے۔ عام ویٹ ٹریننگ عموماً تقریباً چھ ہفتے سے دوبارہ شروع ہو سکتی ہے، ہلکے سے شروع کر کے مسلسل بڑھاتے ہوئے، اور سر سے اوپر کے کھیل یا ایسے کھیل جن میں کھلاڑی آپس میں ٹکراتے ہیں (contact sport) عموماً چھ سے بارہ ہفتوں کے درمیان دوبارہ شروع ہوتے ہیں، کھیل کی قسم اور کندھے کی کارکردگی کے مطابق سہجائی مکمل ہونے کا پیمانہ ایک آرام دہ کندھا ہے جس میں پوری حرکت اور بھروسے کے قابل طاقت ہو؛ زیادہ تر لوگ تقریباً تین ماہ تک وہ سب کچھ دوبارہ کرنے لگتے ہیں جو وہ کرنا چاہتے ہیں، اور باقی رہ جانے والی کوئی بھی دھن اس کے بعد بھی کم ہوتی رہتی ہے۔

آپ کے فزیوتھراپسٹ کے لیے:

## اہداف

• مکمل، بغیر درد کے حرکت کی حد

• کام اور کھیل کے لیے طاقت، برداشت اور اعتماد کی بحالی  
• بھاری جسمانی مشقت والے کام، جسم کی تربیت اور کھیل میں بتدریج واپسی

### علاج کا طریقہ

• تقریباً ہفتہ 6 سے عام مزاحمتی تربیت کی طرف بڑھیں، اور کنٹرول کے مطابق مشینوں سے آزاد وزن (free weights) کی طرف جائیں  
• برداشت کے مطابق ایسینٹرک (eccentric) اور کلوزڈ چین (closed-chain) ورزشیں  
• کھیل کے مطابق تیاری، جس میں ضرورت ہو تو گیند پھینکنے یا سر سے اوپر کی سرگرمیوں کا مرحلہ وار پروگرام شامل ہے  
• زیادہ بوجھ سے ٹینڈن کی خرابی (overload tendinopathy) سے بچنے کے لیے روٹیر کف کی بھاری مضبوطی کو ہفتے میں تقریباً تین سیشن تک محدود رکھیں

### احتیاطیں

• آگے بڑھنا علامات کے مطابق ہی رہتا ہے: ایسا درد جو بوجھ کے ساتھ بڑھے یا بعد میں دیر تک رہے اس کا مطلب ہے کہ بوجھ کم کیا جائے  
• ٹکراؤ والے یا سر سے اوپر کے کھیلوں میں واپسی مکمل، بغیر درد کی حرکت کی حد اور مناسب طاقت حاصل ہونے تک مؤخر رہتی ہے  
• اگلے مرحلے میں جانے کی شرائط  
• مطلوبہ سرگرمی کے لیے مکمل، بغیر درد کے حرکت کی حد اور دوسری طرف کے برابر طاقت  
• کھیل یا کام سے متعلق کام بغیر درد بھر کے انجام دیے جاسکیں

## اپنے پروٹوکول کے بعد

اوپر دیے گئے مراحل کندھے کی سادہ اور تشخیصی آرتھروسکوپي کے لیے شائع شدہ بحالی کے پروٹوکولوں سے اخذ کیے گئے ہیں، جو ڈاکٹر Jorge Blake Obrock، ڈاکٹر Benedict Nwachukwu (Hospital for Special Surgery)، ڈاکٹر Chahla (Rush University Medical Center)، اور Royal National Orthopaedic Hospital کی کندھے کی تشخیصی آرتھروسکوپي سے متعلق مریضوں کی رہنما کتاب نے تیار کیے ہیں۔ ہفتوں کی یہ حدیں عام اندازے ہیں، طے شدہ نہیں، اور آپ کی بحالی کی رہنمائی آپ کا فزیوتھراپسٹ، پریکٹس کے ساتھ مل کر، آپ کے کندھے کی صحت یابی کے مطابق انفرادی طور پر کرتا ہے۔ یہ صفحہ پریکٹس کے عمومی صحت یابی کے مشوروں کے ساتھ مل کر کام کرتا ہے: آپریشن کے بعد درد پر قابو اور زخم کی دیکھ بھال دیکھیں۔ خود آپریشن کے بارے میں جاننے کے لیے کندھے کی آرتھروسکوپي دیکھیں۔ اس پروٹوکول کے پیچھے موجود شواہد (جلد حرکت کی وجہ، پلیسیبو کے مقابلے والے سرجیکل ٹرائلوں، اور وہ شائع شدہ بحالی کے پروٹوکول جن پر یہ مبنی ہے) کا خلاصہ شواہد والے حصے میں دیا گیا ہے، جو اس صفحے کے اوپر سے پی ڈی ایف کی صورت میں دستیاب ہے۔