



REHABILITATION PROTOCOL

سپرائسکیپولر عصب کا ڈیکمپریشن

سپرائسکیپولر عصب کے ڈیکمپریشن کے بعد کندھے کے پٹھوں کو دوبارہ فعال کرنا۔

4.0 © ① © Kieran Hirpara

اس صفحے کا ترجمہ مشین سے کیا گیا ہے اور ابھی تک کسی ڈاکٹر نے اس کی جانچ نہیں کی۔ انگریزی نسخہ ہی مستند ہے۔

یہ پروٹوکول (protocol، یعنی بحالی کا مرحلہ وار منصوبہ) اس آپریشن کے بعد کی بحالی کے بارے میں ہے جس میں ایکلا دور بین کے ذریعے سپرائسکیپولر عصب کا ڈیکمپریشن (arthroscopic suprascapular nerve decompression) کیا جاتا ہے، جو ڈاکٹر کیرن ہیرپرا Mater Private Hospital Rockhampton میں کرتے ہیں: اس میں عصب کو سپرائسکیپولر نشیب (suprascapular notch) اور/یا اسپائنو گلینائڈ نشیب (spinoglenoid notch)، یعنی کندھے کی پچھلی چوٹی ہڈی میں وہ کھانچے جہاں سے یہ عصب گزرتا ہے، پر دباؤ سے آزاد کیا جاتا ہے، اور کسی اور چیز کی مرمت نہیں کی جاتی۔ فزیوتھراپی کی پہلی ملاقات پر یہ صفحہ یا اس کی پی ڈی ایف ساتھ لائیں تاکہ آپ کی بحالی میں سبب کا آپس میں رابطہ رہے۔ آپ کا فزیوتھراپسٹ سچے دیے گئے مرحلوں میں آپ کی بحالی کو انفرادی طور پر آگے بڑھائے گا، اس بات کو دیکھتے ہوئے کہ آپ کا کندھا کیسے ٹھیک ہو رہا ہے۔

اہم: براہ کرم پہلے یہ پڑھیں۔ سپرائسکیپولر عصب کا ڈیکمپریشن اکثر روٹیر کف (rotator cuff، یعنی ٹینڈنوں کا وہ گروپ جو کندھے کو تھامتا اور گھماتا ہے) کی مرمت کے ساتھ ہی کیا جاتا ہے۔ یہ پروٹوکول صرف ایکلے ڈیکمپریشن کے لیے ہے۔ اگر آپ کے آپریشن میں روٹیر کف کی مرمت بھی شامل تھی تو اس کے بجائے **روٹیر کف کی مرمت کا پروٹوکول** اپنائیں: مرمت شدہ ٹینڈن (tendon، یعنی وہ مضبوط ڈوری جو پٹھے کو ہڈی سے جوڑتی ہے) کی وجہ سے بحالی کی رفتار زیادہ سست رکھی جاتی ہے، اور وہ پروٹوکول اس پروٹوکول پر فوقیت رکھتا ہے۔ اگر آپ کو یقین نہیں کہ آپ کا کون سا آپریشن ہوا تھا تو شروع کرنے سے پہلے کلینک سے پوچھ لیں۔

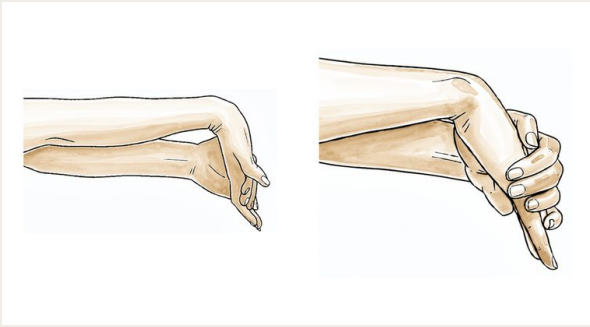
اگر سرجری کے بعد آپ کو اپنے زخم کے بارے میں کوئی تشویش ہو تو کلینک سے رابطہ کریں۔ زخم کی تصویر لے کر جائزے کے لیے ای میل کر دینا اکثر مددگار ہوتا ہے۔

کیا توقع رکھیں

جب صرف عصب کو دباؤ سے آزاد کیا جاتا ہے تو ٹینڈن کی کوئی مرمت نہیں ہوتی جسے حفاظت کی ضرورت ہو، اس لیے بحالی تیزی سے آگے بڑھ سکتی ہے۔ سلنگ (sling)، یعنی گلے سے لٹکی وہ پٹی جو بازو کو سہارا دیتی ہے، صرف آرام کے لیے اور صرف تھوڑے عرصے کے لیے پہنی جاتی ہے (عموماً تقریباً پہلے ایک ہفتہ تک، اور زیادہ سے زیادہ دو ہفتے تک)، اور جب کندھے کی تکلیف کم ہو جائے تو اسے جتنا ہو سکے اتار کر رکھا جاتا ہے۔ ہلکی حرکت جلد شروع ہو جاتی ہے، جتنا آرام اجازت دے، اور زیادہ تر لوگ چند ہفتوں کے اندر اپنے معمول کے روزمرہ کاموں پر واپس آ جاتے ہیں۔

خود عصب کی بحالی کندھے کی حرکت سے الگ، اپنے وقت کے مطابق ہوتی ہے۔ آپریشن عصب پر سے دباؤ ہٹا دیتا ہے؛ اس دباؤ سے ہونے والا درد اکثر نسبتاً جلدی کم ہو جاتا ہے۔ اس عصب سے چلنے والے پٹھوں (سپرا اسپائنٹس (supraspinatus) اور انفرا اسپائنٹس (infraspinatus))، جو کندھے کی پچھلی چپٹی ہڈی (shoulder blade) پر ہوتے ہیں) میں طاقت اور حجم کی موافقی زیادہ آہستہ ہوتی ہے اور مہینوں کے حساب سے چلتی ہے۔ طاقت اور پٹھوں کا حجم کتنا واپس آتا ہے، یہ ہر شخص میں مختلف ہوتا ہے: کچھ لوگوں میں بحالی مکمل ہوتی ہے، کچھ میں جزوی، اور عصب کا کوئی پرانا مسئلہ ہو سکتا ہے کہ پوری طرح ٹھیک نہ ہو۔ آپ کی فزیوتھراپی میں خاص ورزشیں شامل ہیں جو عصب کے ٹھیک ہونے کے ساتھ ان پٹھوں کو دوبارہ فعال کرتی ہیں۔ آپ کا فزیوتھراپسٹ اور کلینک آپ کو بتائیں گے کہ آپ کے معاملے میں کیا توقع رکھنی چاہیے۔

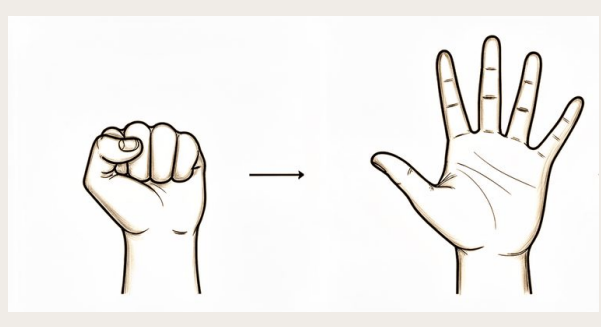
مرحلہ ۱ - ابتدائی حرکت (ہفتہ 0 سے 2)



4.0 © Kieran Hirpara

کلائی کی حرکت

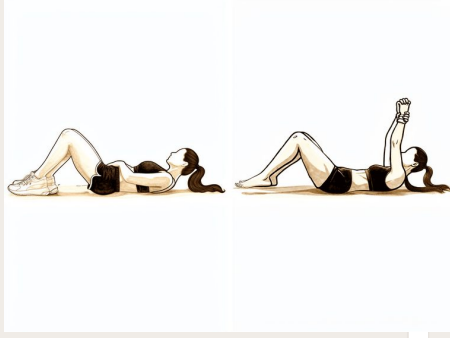
اپنی کلائی کو آگے، پیچھے اور دائیں بائیں موڑ کر حرکت میں رکھیں۔ یہ بازو کو سلنگ سے نکال کر، ہاتھ اور کہنی کی حرکتوں کے ساتھ ساتھ کریں۔ جیسے آپ کا فزیوتھراپسٹ بتائے



4.0 © Kieran Hirpara

ہاتھ کھولنا اور بند کرنا

اپنے ہاتھ اور انگلیوں کو کھول بند کر کے، یا ایک نرم گیند دبا کر، حرکت میں رکھیں۔ یہ فوراً شروع کریں تاکہ کندھے کے ٹھیک ہونے کے دوران ہاتھ کام کرتا رہے۔ جیسے آپ کا فزیوتھراپسٹ بتائے



4.0 © Kieran Hirpara

مدد کے ساتھ بازو اٹھانا (لیٹ کر)

کمر کے بل لیٹیں اور ٹھیک بازو کی مدد سے آپریشن والے بازو کو اوپر اٹھائیں، پھر ٹھیک بازو کی مدد چاری رکھتے ہوئے اسے واپس نیچے لائیں۔ صرف آرام دہ، بغیر درد کی حد کے اندر حرکت کریں۔ مقصد ملکی اور جلد حرکت ہے، ہر قیمت پر حرکت کی حد نہیں۔

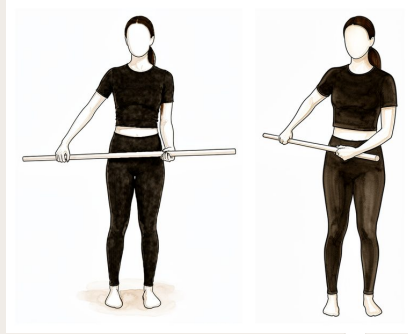
جیسے آپ کا فزیوتھراپسٹ بتائے

4.0 © Kieran Hirpara

پنڈولم ورزش

کمر سے آگے جھکیں اور آپریشن والے بازو کو جسم سے دور آرام سے لٹکنے دیں۔ بازو کو چھوٹے، ڈھیلے دائروں میں جھولنے دیں۔ حرکت آپ کے جسم سے آگے ہے، کندھے کے پتھوں سے نہیں۔ آرام دہ، بغیر درد کی حد کے اندر رہیں۔

جیسے آپ کا فزیوتھراپسٹ بتائے

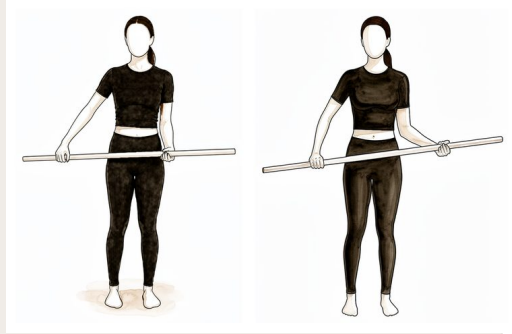


4.0 © Kieran Hirpara

چھڑی کی مدد سے اندر کی طرف گھماؤ

کمر کے پیچھے دونوں ہاتھوں سے ایک چھڑی پکڑیں۔ ٹھیک بازو کی مدد سے آپریشن والے ہاتھ کو آہستہ سے کمر پر اوپر لے جائیں، پھر آرام سے واپس نیچے لائیں۔ اس سے شروع میں ہی اندر کی طرف آرام دہ گھماؤ بحال ہوتا ہے۔ بغیر درد کی حد کے اندر رہیں۔

جیسے آپ کا فزیوتھراپسٹ بتائے

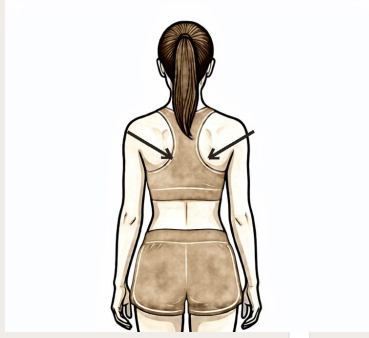


4.0 © Kieran Hirpara

چھڑی کی مدد سے باہر کی طرف گھماؤ

کمر کے بل لیٹیں اور دونوں ہاتھوں میں ایک چھڑی یا چھڑی نما لٹھی پکڑیں، کہنیاں سیدھے زاویے (right angle) پر مڑی ہوں اور پہلوؤں کے ساتھ لگی ہوں۔ ٹھیک بازو سے آپریشن والے بازو کے پچھلے حصے (forearm) کو آہستہ سے باہر کی طرف، جسم سے دور دھکیلیں، پھر واپس لائیں۔ حرکت کو آرام دہ اور بغیر درد کے رکھیں۔

جیسے آپ کا فزیوتھراپسٹ بتائے

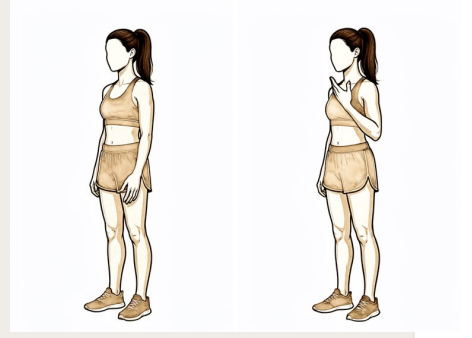


4.0 © Kieran Hirpara

کندھے کی پچھلی ہڈیوں کو درست جگہ رکھنا (scapular setting)

سیدھے پیٹھ کرنا کھڑے ہو کر اپنی کندھے کی پچھلی چوٹی ہڈیوں (shoulder blades) کو آہستہ سے پیچھے ایک دوسرے کی طرف اور پیچھے، کانوں سے دور ہٹائیں۔ چند سیکنڈ روکیں، پھر ڈھیلا چھوڑ دیں۔ شروع کے دنوں میں جتنا آرام اجازت دے اتنا کریں۔

جیسے آپ کا فزیو تھراپسٹ بتائے

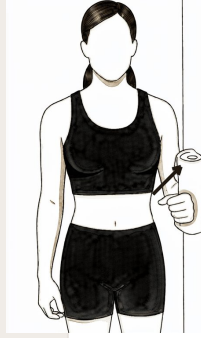


4.0 © Kieran Hirpara

کہنی موڑنا

کہنی کو اس کی پوری حد تک موڑیں اور سیدھا کریں۔ شروع ہی سے ہاتھ، کلائی اور کہنی کو حرکت میں رکھیں تاکہ کندھے کے ٹھیک ہونے کے دوران باقی بازو پکڑا رہے۔

جیسے آپ کا فزیو تھراپسٹ بتائے



4.0 © Kieran Hirpara

ڈیلٹائیڈ ہڈی کی آئسومیٹرک سیٹنگ (isometric deltoid setting)

دوہار کی طرف پہلو کر کے کھڑے ہوں اور آپریشن والی کہنی پہلو کے ساتھ ہو۔ بازو کے باہر والے حصے کو آہستہ سے دوہار پر دائیں، جیسے بازو کو پہلو کی طرف اٹھانا ہو، لیکن بازو کو اصل میں ہلنے نہ دیں۔ چند سیکنڈ روکیں، پھر ڈھیلا چھوڑ دیں۔ اس سے حرکت کے بغیر ڈیلٹائیڈ (deltoid) پیٹھ آہستہ سے جالتا ہے، جتنا آرام اجازت دے۔

جیسے آپ کا فزیو تھراپسٹ بتائے

پہلا مقصد آرام اور ہلکی، جلد شروع ہونے والی حرکت ہے۔ سلنگ صرف آرام کے لیے ہے اور جب کندھے کی تکلیف کم ہو جائے تو اسے جتنا ہو سکے اتار کر رکھنا چاہیے؛ آپ کو اسے پہن کر سونے کی ضرورت نہیں۔ کندھے کے کسی بھی آپریشن کے بعد کم از کم چھ ہفتے تک گاڑی نہ چلائیں، چاہے سلنگ اتر چکی ہو؛ آپ کا سرجن آپ کو گاڑی چلانے کی اجازت دے گا، عام طور پر چھ ہفتے والے معائنے پر۔ شروع کے دنوں میں اپنی درد کی دوا باقاعدگی سے لیں تاکہ آپ بازو کو ہلانا شروع کر سکیں۔ شروع ہی سے اپنے ہاتھ، کلائی اور کہنی کو حرکت میں رکھیں، اور ہدایت کے مطابق آرام وہ حد کے اندر کندھے کی ہلکی حرکت شروع کریں۔

آپ کے فزیو تھراپسٹ کے لیے:

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

اہداف

- آرام اور زخم کی حفاظت
- بغیر درد کی حدود کے اندر جلد اور ہلکی حرکت کی حد
- ہاتھ، کلائی اور کہنی کی حرکت برقرار رکھنا

علاج

- سلنگ صرف آرام کے لیے، عموماً آپریشن کے بعد تقریباً دن 7 تک (آرام کے لیے ضرورت ہو تو دو ہفتے تک)، اور علامات کے مطابق اس کا استعمال کم کیا جائے
- جتنا آرام اجازت دے، جلد اور ہلکی حرکت کی حد: پنڈولم (pendulums)، آگے جھک کر ڈھیلے لٹکے بازو کو چھوٹے دائروں میں جھلانا)، غیر فعال (passive) اور مدد کے ساتھ خود (active-assisted) بازو اٹھانا، باہر اور اندر کی طرف کھماؤ، اور کہنی موڑنا/سیدھا کرنا
- جتنا آرام وہ ہو، ڈیلٹائیڈ (deltoid) کی آئسو میٹرک سیٹنگ (isometric setting)، جوڑ کو ہلانے بغیر پٹھے کو کسنا) اور اسکپولر سیٹنگ (scapular setting)، کندھے کی پچھلی ہڈیوں کو پیچھے اور نیچے کیچ کر درست جگہ پر رکھنا)
- ورزش سے پہلے درد کش دوا (analgesia)؛ ضرورت کے مطابق درد میں آرام کے لیے ٹھنڈی سکائی (cryotherapy)

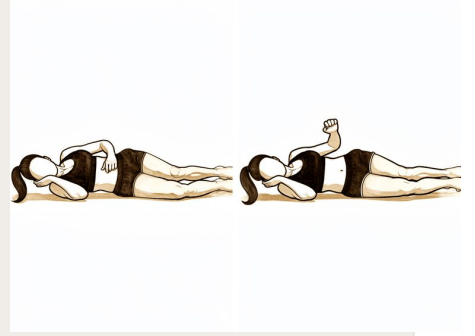
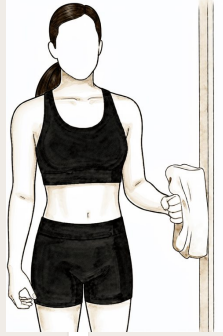
احتیاطیں

- ابتدائی حرکت کو آرام دہ، بغیر درد کی حد کے اندر رکھیں
- نہ بھاری وزن اٹھائیں، نہ زور سے دھکیلیں اور نہ زور سے کھینچیں
- چھ ہفتے تک گاڑی نہ چلائیں (یہ کندھے کے کسی بھی آپریشن پر لاگو ہوتا ہے)

اگلے مرحلے میں جانے کی شرائط

- درد آرام دہ ہو اور کم ہو رہا ہو
- زخم تسلی بخش طور پر بھر رہا ہو
- ابتدائی حرکت کی حد برداشت ہو رہی ہو

مرحلہ II – حرکت کی حد اور پٹھوں کو دوبارہ فعال کرنا (ہفتہ 2 سے 6)

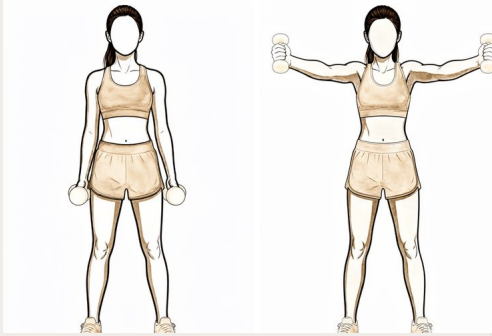


4.0 © Kieran Hirpara

آنسو میٹرک: باہر کی طرف گھماؤ (isometric external rotation)
 کہنی کو پہلو کے ساتھ لگا کر اور سیدھے زاویے پر موڑ کر کھڑے ہوں، ہاتھ کی پشت دیوار یا دروازے کی چوٹ سے لی ہو۔ بازو کو ملنے دیے بغیر آہستہ سے باہر کی طرف اس پر دبائیں، چند سیکنڈ روکیں، پھر ڈھیلا چھوڑ دیں۔ بینڈ شامل کرنے سے پہلے، اس عصب سے چلنے والے پٹھوں کو دوبارہ فعال کرنے کا آغاز نہیں سے ہوتا ہے۔
 جیسے آپ کا فزیوتھراپسٹ بتاتے

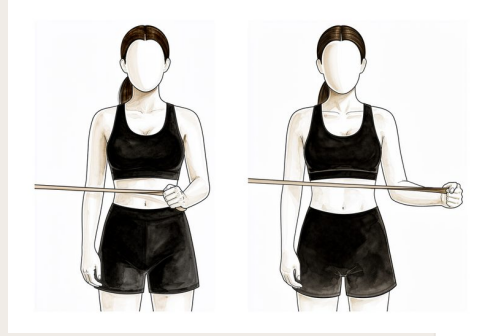
4.0 © Kieran Hirpara

پہلو کے بل لیٹ کر باہر کی طرف گھماؤ
 اس پہلو کے بل لیٹیں جس کا آپریشن نہیں ہوا، اوپر والی کہنی سیدھے زاویے پر مڑی ہو اور جسم کے ساتھ لی ہو۔ کہنی کو پہلو کے ساتھ رکھتے ہوئے بازو کے نیچے حصے کو پھٹ کی طرف اوپر بھائیں، پھر قابو کے ساتھ پیچے لائیں۔ اس طرح بغیر درد کے باہر کی طرف گھماؤ ان پٹھوں کو دوبارہ فعال کرنے میں مدد دیتا ہے جنہیں یہ عصب چلاتا ہے۔
 جیسے آپ کا فزیوتھراپسٹ بتاتے



4.0 © Kieran Hirpara

بھرا ڈبہ پکڑنے کے انداز میں بازو اٹھانا (full-can scaption)
 کھڑے ہو کر آپریشن والے بازو کو سامنے اور تھوڑا پہلو کی طرف اٹھائیں، انگلیوں کو اوپر کی طرف ہو جیسے بھرا ہوا ڈبہ پکڑا ہو، تقریباً کندھے کی اونچائی تک، پھر قابو کے ساتھ پیچے لائیں۔ یہ سپرا اسپائنٹس (supraspinatus) کو نشانہ بناتا ہے۔ جو ان پٹھوں میں سے ایک ہے جنہیں یہ عصب چلاتا ہے۔ اور اسے اس کی بحالی کی رفتار کے مطابق کیا جاتا ہے، زبردستی نہیں۔
 کم بوجھ، زیادہ تکرار؛ جیسے آپ کا فزیوتھراپسٹ بتاتے



4.0 © Kieran Hirpara

بینڈ کے ساتھ باہر کی طرف گھماؤ
 کہنی کو پہلو کے ساتھ لگا کر اور سیدھے زاویے پر موڑ کر کھڑے ہوں، اور کم کی اونچائی پر بندھا ہوا چکدار بینڈ پکڑیں۔ کہنی کو پہلو کے ساتھ رکھتے ہوئے بازو کے نیچے حصے کو بینڈ کے خلاف باہر کی طرف بھائیں، پھر آہستہ سے واپس لائیں۔ کم مزاحمت اور زیادہ تکرار۔ عصب کے ٹھیک ہونے کے ساتھ انفر اسپائنٹس (infraspinatus) پیٹھ کو دوبارہ فعال کرنے کے لیے باہر کی طرف گھماؤ کی یہ سب سے اہم ورزش ہے۔
 کم بوجھ، زیادہ تکرار؛ جیسے آپ کا فزیوتھراپسٹ بتاتے

سلینگ چھوڑ دینے کے بعد، یہ مرحلہ پوری حرکت واپس لاتا ہے اور ہلکی مضبوطی کی ورزشیں شروع کرتا ہے، جن میں عصب کے ٹھیک ہونے کے ساتھ سپرا اسپائنٹس اور انفر اسپائنٹس کو دوبارہ فعال کرنے کی خاص ورزشیں شامل ہیں۔ زیادہ تر لوگ اسی مرحلے کے دوران اپنے معمول کے روزمرہ کاموں پر واپس آ جاتے ہیں۔ آگے بڑھنے کی رہنمائی آرام سے ہوتی ہے، لیکنڈر سے نہیں۔
 آپ کے فزیوتھراپسٹ کے لیے:

اہداف

تمام سمتوں (planes) میں مکمل خود حرکت کی حد (active range of motion)
ہلکی مضبوطی اور روئیٹر کف (سپرا اسپائنٹس / انفرا اسپائنٹس) کو دوبارہ فعال کرنے کا آغاز
روزمرہ زندگی کے کاموں میں خود مختاری

علاج

تمام سمتوں میں مکمل خود حرکت کی حد کی طرف بڑھیں
تقریباً ہفتہ 2 سے ہلکی مضبوطی شروع کریں: روئیٹر کف، ڈیلٹائیڈ اور کندھے کی پچھلی ہڈی کو مستحکم رکھنے والے پٹھوں کے لیے آئسو میٹرک
ورزشوں سے بڑھ کر لچکدار بینڈ کی ورزشیں، لم بوجھ اور زیادہ تکرار کے ساتھ
بغیر درد کے باہر کی طرف گھماؤ پر، اور عصب کے ٹھیک ہونے کے ساتھ سپرا اسپائنٹس اور انفرا اسپائنٹس کو دوبارہ فعال کرنے پر
خاص توجہ
معمول کے روزمرہ کاموں کی طرف مرحلہ وار واپسی، عموماً تقریباً چار ہفتے تک

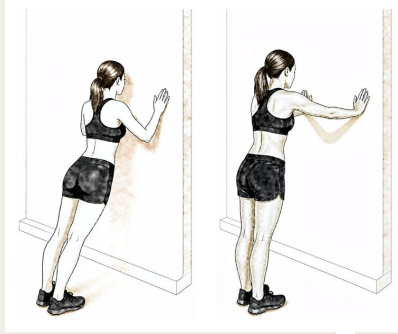
احتیاطیں

مضبوطی کی ورزشیں آرام دہ حد کے اندر رہیں اور ان سے ایسا درد نہیں ہونا چاہیے جو دیر تک رہے
جب تک طاقت واپس آرہی ہو، زور سے دھکیلنے، زور سے پھینچنے اور بھاری وزن اٹھانے سے پرہیز کریں
توقع رکھیں کہ طاقت آہستہ آہستہ واپس آنے کی پٹھوں کو دوبارہ فعال کرنے کی ورزشیں عصب کے ٹھیک ہونے کی رفتار کے مطابق کی
جانی ہیں، زبردستی نہیں

اگلے مرحلے میں جانے کی شرائط

مکمل یا تقریباً مکمل، بغیر درد کی خود حرکت کی حد
ہلکی مضبوطی کی ورزشیں تکلیف بھرٹکائے بغیر برداشت ہو رہی ہوں

مرحلہ III – مضبوطی اور سرگرمی کی طرف واپسی (ہفتہ 6 سے 12 اور اس کے بعد)



4.0 ⑤ ① ③ Kieran Hirpara

پش اپ پلس (push-up plus)

تقریباً چھ ہفتوں سے، پش اپ کی پوزیشن میں جیسے جیسے آپ آگے بڑھیں، پہلے دیوار، پھر بینچ اور پھر فرش پر۔ پوری طرح اوپر دمھکیں اور پھر تھوڑا سا مزید دبائیں تاکہ کمر کا اوپری حصہ گول ہو جائے اور کندھے کی پچھلی ہڈی ایک دو سرے سے دور پھیل جائیں۔ یہ کلوزڈ چین ورزش (closed-chain)، ہاتھ کسی سطح پر ٹکا کر کی جانے والی ورزش ہے جو روٹیر کف کو سہارا دینے کے لیے کندھے کی پچھلی ہڈی پر کنٹرول بڑھاتی ہے۔

جیسے آپ کا فزیو تھراپسٹ بتائے



4.0 ⑤ ① ③ Kieran Hirpara

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

تقریباً ہفتہ 12 سے، پہلو کے بل لیٹ کر یہی گھماؤ ہلکا وزن پکڑ کر کیا جاتا ہے: کہنی سیدھے نراویے پر مڑی ہو اور پہلو کے ساتھ لگی ہو، بازو کے پچھلے حصے کو چھت کی طرف اوپر گھمائیں، پھر آہستہ سے پیچے لائیں۔ عصب کے ٹھیک ہونے کے ساتھ یہ خاص طور پر ان پٹھوں پر کام کرتا ہے جنہیں یہ عصب چلاتا ہے۔ آگے بڑھنے کی رفتار عصب کے مطابق ہے، زبردستی نہیں۔

جیسے آپ کا فزیو تھراپسٹ بتائے



4.0 ⑤ ① ③ Kieran Hirpara

نیچی رو (low row)

اپنے سامنے کمر کی اونچائی پر بندھا ہوا اینڈ پکڑیں۔ بازو کو تقریباً سیدھا رکھتے ہوئے اسے پیچھے اور پیچھے کو ہلے کی طرف پھینکیں، کندھے کی پچھلی ہڈی کو پیچھے اور پیچھے دبائیں، پھر آہستہ سے واپس لائیں۔ بتدریج بڑھتی مزاحمت والی یہ ورزش کندھے کی پچھلی ہڈی کے ان پٹھوں کو مضبوط کرتی ہے جو روٹیر کف (rotator cuff)، یعنی ٹینڈنوں کا وہ گروپ جو کندھے کو تھامتا اور گھماتا ہے (کو سہارا دیتے ہیں۔

جیسے آپ کا فزیو تھراپسٹ بتائے

تقریباً چھ ہفتوں سے مضبوطی کی ورزشیں کسی خاص مابندی کے بغیر آگے بڑھتی ہیں، اور سرے اوپر کے کاموں، زیادہ بھاری کام اور کھیل کی طرف واپسی کی تیاری کرتی ہیں۔ جیسے جیسے عصب ٹھیک ہوتا رہتا ہے، سپرا اسپائنٹس اور انفرا اسپائنٹس کی الگ سے مضبوطی کی ورزشیں آگے بڑھانی جاتی ہیں، اور یہ بحالی عموماً کئی مہینوں تک جاری رہتی ہے۔

آپ کے فزیو تھراپسٹ کے لیے:

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

اہداف

- بغیر کسی پابندی کے پوری مضبوطی کی ورزشیں
- سر سے اوپر کی سرگرمی، زیادہ بھاری کام اور کھیل کی طرف مرحلہ وار واپسی
- عصب کے ٹھیک ہونے کے ساتھ روٹیر کف کی طاقت کی مسلسل بحالی

علاج

- تقریباً ہفتہ 6 سے پوری مضبوطی کی ورزشوں کی طرف بڑھیں، جن میں کلوزڈ چین (closed-chain، ہاتھ کسی سطح پر ٹکا کر) اور بتدریج بڑھتی مزاحمت والی ورزشیں شامل ہیں
- تقریباً ہفتہ 12 سے سپر اسپائنٹس اور انفرا اسپائنٹس کی الگ سے مضبوطی کو آگے بڑھائیں
- سر سے اوپر کے کلام اور کھیل کی طرف واپسی مرحلوں میں کریں؛ سر سے اوپر کے بلکہ کام عام طور پر اسی مرحلے کے دوران واپس شروع ہو جاتے ہیں، اور کھیل کی طرف مرحلہ وار واپسی اس کے بعد کے ہفتوں سے مہینوں میں ہوتی ہے، جتنا طاقت اجازت دے اور جب درد نہ رہے
- جیسے جیسے عصب اور پٹھے ٹھیک ہوتے رہیں، طاقت برقرار رکھنے کا پروگرام جاری رکھیں

احتیاطیں

- آگے بڑھنا علامات کی رہنمائی میں ہی رہتا ہے
- متاثرہ پٹھوں میں طاقت اور حجم کئی مہینوں تک واپس آتے رہ سکتے ہیں، اور بحالی جزوی بھی ہو سکتی ہے: اسی کے مطابق توقعات رکھیں اور جب تک طاقت پوری نہ ہو، پٹھوں پر حد سے زیادہ زور ڈالنے سے پرہیز کریں

آپ کے پروٹوکول کے بعد

اوپر دیے گئے مرحلے دور بین کے ذریعے سپر اسپائنٹس اور انفرا اسپائنٹس پر شائع شدہ تکنیکی مقالوں اور طبی تحقیقات سے اخذ کیے گئے ہیں۔ ہفتوں کے دورانیے عام اندازے ہیں، طے شدہ نہیں، اور آپ کی آگے کی بحالی کی رہنمائی آپ کا فیزیوتھراپسٹ کلینک کے ساتھ مل کر، اس بات کو دیکھتے ہوئے کہ آپ کا کنڈھا اور عصب کیسے ٹھیک ہو رہے ہیں، انفرادی طور پر کرتا ہے۔ یہ صفحہ کلینک کی عمومی صحت یابی کی ہدایات کے ساتھ مل کر کام کرتا ہے؛ دیکھیں آپریشن کے بعد درد پر قابو پانا اور زخم کی دیکھ بھال۔ خود آپریشن اور اس سے علاج ہونے والی بیماری کے بارے میں دیکھیں سپر اسپائنٹس اور انفرا اسپائنٹس کا ڈیکمپریشن۔ اس پروٹوکول کے پیچھے موجود شواہد (عصب کے ڈیکمپریشن کے بعد درد میں آرام اور طاقت کی بحالی پر تحقیق) شواہد کے حصے میں خلاصے کی صورت میں دیے گئے ہیں، جو اس صفحے کے اوپر سے پی ڈی ایف کی صورت میں دستیاب ہے۔