CQ HAND + UPPER LIMB
SPECIALIST ORTHOPAEDIC SURGEON

PATIENT INFORMATION

شعاعی سر کی تبدیلی

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 آپریشن کی تجویز کیوں کی گئی ہے

ڈاکٹر کیران ہیرپارا، میٹر پرائیویٹ ہسپتال راک ہیمپٹن میں اوپری ٹانگوں کے سرجن، آپ کی مخصوص چوٹ کے مطابق علاج کرتے ہیں۔ مریضوں کو عام طور پر ان کے جی پی کے ذریعہ ہمارے کلینک کا حوالہ دیا جاتا ہے۔ اگر کسی فزیوتھراپسٹ نے آپ کو ہمارے پاس آنے کی تجویز دی ہے تو، آپ کو میڈیکیئر چھوٹ کے اہل ہونے کے ل your اپنے جی پی سے ریفرل کی ضرورت ہوگی۔ ہم آپ کی تاریخ کا جائزہ لیں گے، آپ کے کوہنی کا معائنہ کریں گے، اور جہاں ضرورت ہو وہاں امیجنگ کا بندوبست کریں گے تاکہ یہ معلوم کیا جا سکے کہ کیا غلط ہے۔

اس آپریشن میں ریڈیل ہیڈ کی جگہ ایک مصنوعی حصہ لگایا جاتا ہے۔ یہ عام طور پر پیش کیا جاتا ہے جب شعاعی سر کئی ٹکڑوں میں ٹوٹ جاتا ہے جو دوبارہ ایک ساتھ نہیں رکھا جاسکتا ہے، یا جب ٹوٹی ہوئی ہڈی نے کہنی یا ماتھے کو غیر مستحکم بنا دیا ہے۔ سر کے بہت سے شعاعی ٹوٹنے بغیر سرجری کے ٹھیک ہو جاتے ہیں، اس لیے غیر جراحی کی دیکھ بھال اکثر پہلے آتی ہے۔ سرجری تب ہوتی ہے جب اس سے کافی بہتری نہیں آئی ہو، یا جب ٹوٹنا اس کے کام کرنے کے لئے بہت شدید ہو.

مقصد یہ ہے کہ آپ کی کہنی زیادہ مستحکم ہو، کم درد ہو، اور آپ کے بازو کی بہتر نقل و حرکت ہو۔

آپریشن سے پہلے

آپریشن سے پہلے کے ہفتوں میں ہم آپ کے کوہنی کی پیمائش کرنے اور آپریشن کی منصوبہ بندی کرنے کے لیے ایکس رے اور بعض اوقات سی ٹی اسکین کا بندوبست کریں گے۔ اس اسکین سے پتہ چلتا ہے کہ ہڈی کہاں ٹوٹی ہے اور اس سے ہمیں صحیح سائز کا امپلانٹ منتخب کرنے میں مدد ملتی ہے۔ زیادہ تر لوگوں کو اس سے زیادہ کی ضرورت نہیں ہے. اگر آپ کے پاس دیگر طبی حالات ہیں، تو آپ کو خون کے ٹیسٹ یا بیہوشی کے ماہر کے ساتھ جائزہ لینے کی ضرورت ہو سکتی ہے.

اس دن سے پہلے سات گھنٹے تک کچھ نہ کھائیں۔ ہم چھ کے بجائے سات گھنٹے مانگتے ہیں تاکہ اگر آپ کی فہرست جلدی چلتی ہے تو آپ کے وقت کو آگے بڑھایا جاسکتا ہے۔ آپ کا سرجن آپ کے روزے کے عین مطابق وقت کی تصدیق کرے گا۔ کچھ ادویات کا استعمال صرف اس صورت میں بند کریں جب ہم نے آپ کو ایسا کرنے کو کہا ہو، اور ہر چیز کی ایک تحریری فہرست اپنے ساتھ لائیں۔ [صفحہ ۲۱ پر تصویر]

اس دن

آپ ہسپتال کے سرجیکل داخلہ یونٹ میں پہنچیں گے، جہاں آپ کی جانچ پڑتال کی جائے گی اور تھیٹر کے لئے تیار کیا جائے گا. آپ اینستھیزیا کے ماہر سے ملیں گے، جو آپ کے ساتھ آپ کی صحت اور ادویات کا جائزہ لیں گے۔ یہ آپریشن عمومی اینستھیزیا کے تحت کیا جاتا ہے۔

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

آپریشن کے بعد درد سے نجات کے لئے کبھی کبھی ایک علاقائی اعصابی بلاک شامل کیا جاتا ہے؛ اینستھیزسٹ اس دن آپ کے ساتھ بات چیت کریں گے. پھر آپ کو آپریشن تھیٹر میں لے جایا جاتا ہے، جہاں آپریشن کیا جاتا ہے۔

جب آپریشن ختم ہو جائے گا، آپ بحالی کے علاقے میں جاگ جائے گا. بیہوشی ختم ہونے تک نرسیں آپ کے ساتھ رہیں گی اور آپ کو آرام سے رکھیں گی۔ ایک بار جب آپ مستحکم ہوجائیں تو، آپ یا تو کسی وارڈ میں منتقل ہوجائیں گے یا اسی دن گھر جائیں گے، اس پر منحصر ہے کہ آپ کا طریقہ کار اور آپ کی بحالی کیسے چل رہی ہے۔ اگر آپ گھر جا رہے ہیں تو جس شخص کے ساتھ آپ نے ڈرائیونگ کا بندوبست کیا ہے وہ آپ کو وہاں لے جائے گا۔ آپ کے جانے سے پہلے، ہم آپ کو بتائیں گے کہ اگلے چند دنوں میں آپ کی کہنی کی دیکھ بھال کیسے کی جائے اور اگر آپ کو کوئی پریشانی ہو تو کس سے رابطہ کیا جائے۔

آپریشن میں کیا شامل ہے

آپ کا سرجن ٹوٹے ہوئے شعاعی سر تک پہنچنے کے لئے آپ کے کوہنی کے بیرونی حصے میں کٹائی کرتا ہے۔ آستین کی ہڈی کے اوپر کے ارد گرد ٹشو کا ایک بینڈ آہستہ آہستہ تقسیم کیا جاتا ہے تاکہ ٹوٹے ہوئے ٹکڑے دیکھے جا سکیں۔ ٹوٹے ہوئے ٹکڑوں کو ہٹا دیا جاتا ہے اور ایک سائڈ ٹیبل پر پہیلی کی طرح ایک ساتھ فٹ کیا جاتا ہے تاکہ یہ معلوم کیا جا سکے کہ آپ کے کوہنی کو کس سائز کے متبادل حصے کی ضرورت ہے۔

ہڈی کو پھر ایک ہموار، سیدھی بنیاد تک کاٹ دیا جاتا ہے، اور ہڈی کے اندر کی نہر تیار کی جاتی ہے تاکہ نیا حصہ محفوظ طریقے سے بیٹھ سکے۔ مقدمے کی سماعت کے حصے سب سے پہلے رکھا جاتا ہے. آپ کا سرجن آپریشن کے دوران براہ راست دیکھ کر اور ایکس رے تصاویر کا استعمال کرتے ہوئے چیک کرتا ہے کہ آیا نیا شعاعی سر سیدھا ہے اور اوپری بازو کے آخر میں ہڈی کے خلاف ہموار حرکت کرتا ہے۔ حتمی حصہ فٹ ہونے سے پہلے کوہنی کی حرکت اور استحکام کا بھی تجربہ کیا جاتا ہے۔

متبادل حصہ دھات کا ہوتا ہے، اور یہ عام طور پر آپ کے اصل شعاعی سر سے تھوڑا سا چھوٹا بنایا جاتا ہے تاکہ جوڑ پر ہجوم نہ ہو۔ ایک بار جب یہ اپنی جگہ پر ہوتا ہے تو، پیشانی کی ہڈی کے ارد گرد کے ٹشو بینڈ کو دوبارہ جوڑ دیا جاتا ہے، اور کہنی کے آس پاس کے کسی دوسرے زخمی رباط کی مرمت کی جاتی ہے تاکہ جوڑ کو مستحکم رکھا جا سکے۔ جلد کو سلائیوں سے بند کیا جاتا ہے اور ڈریسنگ سے ڈھانپ دیا جاتا ہے۔

چونکہ ٹوٹی ہوئی ہڈی کوہنی کے اندر اسکین کے مقابلے میں زیادہ خراب نظر آسکتی ہے، آپ کا سرجن آپریشن کے دوران مختلف قسم کے امپلانٹ کے اختیارات کو تیار رکھتا ہے، بشمول مختلف شکلوں اور لمبائی کے حصے، تاکہ ٹوٹنے کو براہ راست دیکھنے کے بعد بہترین فٹ کا انتخاب کیا جا سکے۔

آپریشن کے بعد

پہلے ایک یا دو دن کے لئے، ایک تکلیف دہ کہنی کی توقع کریں جو بیہوش ہونے کے ساتھ ساتھ کم ہو جائے گی. آپ کو آرام دہ رکھنے کے لئے آپ کو درد سے نجات ملے گی؛ اگر یہ کام نہیں کر رہا ہے تو نرسوں کو بتائیں. آپ کا بازو آرام کے لئے ایک سادہ پھینکنے میں آرام کرے گا، اور آپ کی کہنی کی ہلکی حرکت عام طور پر جلد شروع ہوتی ہے، کیونکہ جلد حرکت کرنا سختی کو روکنے میں مدد کرتا ہے۔ گھر پہنچنے کے بعد پہلے 24 گھنٹوں کے لیے کوئی آپ کے ساتھ رہنا چاہیے۔ آپ کی ٹیم آپ کو بتائے گی کہ کیا آپ اسی دن گھر جائیں گے یا ایک رات اسپتال میں رہیں گے۔ ہم تقریباً 10 دن تک پانسٹنگ لگا کر رکھتے ہیں۔ براہ کرم اس سے پہلے اسے نہ اتاریں جب تک کہ ہم آپ کو ایسا نہ کہیں۔ جب ہم آپ کو دیکھیں گے تو ہم اسے تبدیل یا ہٹا دیں گے.

وصولی

پہلے چند دنوں کے دوران آپ کی کہنی میں درد اور سوجن محسوس ہوگی، اور اس کے ارد گرد کی جلد کو چوٹ لگ سکتی ہے۔ یہ شفا یابی کا ایک عام حصہ ہے. جب آپ بیٹھتے یا آرام کرتے ہیں تو اپنے ہاتھ کو تکلیوں پر اٹھائے رکھنا سوجن کو حل کرنے میں مدد کرتا ہے، اور آپ کے درد سے نجات تکلیف کو کم کرے گی کیونکہ یہ ختم ہوجاتا ہے۔

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

آپ کا بازو آرام کے لئے ایک سادہ پھینکنے میں آرام کرتا ہے، لیکن یہ آپ کے کوہنی کو ابھی تک نہیں رکھتا. آہستہ آہستہ حرکت جلد شروع کریں، کیونکہ جلد حرکت کرنے سے سختی سے بچنے میں مدد ملتی ہے۔ آپریشن کے بعد ہاتھ تھراپی تو سیع بحالی میں روبی Doolan ساتھ ہے. روبی ایک ہینڈ تھراپسٹ ہے: وہ آپ کی مشقوں کی رہنمائی کرے گی اور آپ کو جو بھی سپلنٹ درکار ہوگا وہ بنائے گی۔ ابتدائی مشقیں چھوٹی اور نرم ہوتی ہیں، اور آپ کے کوہنی کی اجازت کے مطابق بڑھتی ہیں۔

گھر میں آپ شروع سے ہی ہلکے کاموں کے لئے اپنے ہاتھ کا استعمال کریں گے، جیسے کھانا، لکھنا اور بٹن کھولنا۔ آپ اس بازو کے ساتھ کچھ بھی بھاری نہیں اٹھائے گا جب تک کہ آپ کے معالج کا کہنا ہے کہ یہ محفوظ ہے. [صفحہ ۲۱ پر تصویر]

جیسے جیسے سوجن کم ہوتی ہے اور حرکتیں واپس آتی ہیں، روزمرہ کے کام آسان ہوجاتے ہیں۔ ایک بار جب آپ بغیر درد کے ہلکی چیزوں کو پکڑ اور تھام سکیں گے تو آپ اپنے بازو کو زیادہ استعمال کرنا شروع کردیں گے۔ جب آپ کا سرجن آپ کو ڈرائیونگ کرنے کی اجازت دے، تو ہمارے گائیڈ کو دیکھیں اوپری ٹانگوں کی سرجری کے بعد ڈرائیونگ۔ جی ہاں. آپ کو اس وقت ڈرائیونگ نہیں کرنی چاہیے جب آپ اس لنگ میں ہوں، اور آپ کو مضبوط درد کی دوا سے دور ہونے اور ایمرجنسی اسٹاپ میں رد عمل ظاہر کرنے کے قابل ہونے کی ضرورت ہے۔

صحت یابی ہر شخص سے مختلف ہوتی ہے۔ آپ کا ٹائم لائن مختلف ہوسکتا ہے، اور آپ کا سرجن اور ہینڈ تھراپسٹ آپ کو راستے میں رہنمائی کریں گے۔

کیا غلط ہو سکتا ہے

زیادہ تر مریضوں کی حالت ٹھیک ہوتی ہے، لیکن کبھی کبھار مسائل پیدا ہو سکتے ہیں۔ آپ کا سرجن اور ٹیم آپ کو قریب سے مانیٹر کرتی ہے تاکہ کسی بھی مسئلے کا جلد پتہ چل سکے۔

متبادل حصہ وقت کے ساتھ ڈھیلا ہو سکتا ہے. آپ کو ایک گہرا، دھڑکتا ہوا درد محسوس ہو سکتا ہے جو سادہ درد کش ادویات سے کم نہیں ہوتا، یا ایک نیا درد جو آرام کرنے کے بعد واپس آتا ہے۔ حصہ بھی ٹوٹ سکتا ہے، یا یہ تھوڑا سا جگہ سے باہر نکل سکتا ہے. ایک چھلانگ ایک کلک، ایک کلک یا احساس کی طرح محسوس کر سکتا ہے کہ کہنی ہموار نہیں چل رہی ہے. اگر آپ کو ان میں سے کوئی بھی علامت نظر آتی ہے تو، اگلی ملاقات کا انتظار کرنے کے بجائے کلینک سے رابطہ کریں۔

کہنی سخت ہو سکتی ہے۔ ابتدائی طور پر کچھ سختی کی توقع کی جاسکتی ہے ، لیکن اگر آپ کی کہنی بہت سخت رہتی ہے اور علاج کے باوجود سیدھی یا موڑ نہیں ہوگی تو ، اپنے سرجن یا ہاتھ کے معالج کو بتائیں۔ مزید علاج سے مدد مل سکتی ہے۔

سرجری کے دوران کہنی کے قریب اعصاب پریشان ہوسکتے ہیں۔ یہ پیشاب، ہاتھ یا انگلیوں میں خارش، بے حسی یا کمزوری کے طور پر ظاہر ہوسکتا ہے. آپ کے جائزے میں کسی بھی نئے numbness یا کمزوری کا ذکر کریں، یا اچانک ظاہر ہوتا ہے تو کلینک کال کریں.

امپلانٹ کی سطح کا لباس وقت کے ساتھ ہو سکتا ہے.پہنا ہوا مواد مشترکہ کی استر کو پریشان کر سکتا ہے ، جس کی وجہ سے سوجن ، گرمی اور کہنی کے ارد گرد ایک رگڑ کی طرح محسوس ہوتا ہے۔ اگر کوہنی مستقل طور پر سوجن یا تکلیف دہ ہوجاتی ہے تو ، اگلے معائنہ پر اس کا ذکر کریں۔

سرجری کے بعد کے سالوں میں کہنی کے جوڑ میں گٹھیا کی بیماری پیدا ہو سکتی ہے۔ آپ کو چکنائی، درد یا آہستہ آہستہ کچھ موڑ یا سیدھا کھونے کا احساس ہوسکتا ہے. اپنے سرجن سے بات کریں اگر اس سے آپ کیا کر سکتے ہیں اس پر اثر پڑتا ہے۔

کبھی کبھی متبادل حصے کو ہٹانے یا ایک اور آپریشن میں تبدیل کرنے کی ضرورت ہوتی ہے. یہ پہلے دو سالوں میں زیادہ امکان ہے، لہذا اپنے جائزے کی تقریبوں کو برقرار رکھیں یہاں تک کہ جب کہ کہنی اچھی لگتی ہے. تکلیف دہ امپلانٹ کو ہٹانا اکثر درد کو کم کرتا ہے اور نقل و حرکت کو بہتر بنا سکتا ہے۔

ایک دوسرے آپریشن سے بھی کھیل میں واپسی کا امکان کم ہو سکتا ہے، لہذا اپنے سرجن کے ساتھ اپنے اہداف کے بارے میں ابتدائی طور پر بات کریں۔

اگر آپ تفصیلات چاہتے ہیں تو اس صفحے پر پیچیدگیوں کی میز عام شرحوں کی فہرست دیتی ہے۔

ہمیں کب کال کریں

اگر آپ کو بخار ہو تو ہمیں کال کریں، اگر زخم زیادہ سرخ ہو جائے یا سیال بہنا شروع ہو جائے، یا اگر آپ کا درد اچانک بہت زیادہ ہو جائے۔ اگر آپ کی کہنی بہت پھول جاتی ہے اور گرم ہو جاتی ہے، یا اگر نئی بے حسی یا کمزوری ظاہر ہوتی ہے تو ہمیں بھی کال کریں۔ اگر آپ کے پاوں میں سوجن یا درد ہو یا سانس کی قلت ہو تو ہنگامی حالت میں جائیں۔ اگر آپ اپنے بازو کو محسوس یا حرکت نہیں کر سکتے تو ایمرجنسی میں بھی جائیں۔ اگر آپ پریشان ہیں تو اگلی ملاقات کا انتظار کرنے کے بجائے ہمیں کال کریں۔

مزید گہرائی میں

یہ سیکشن آپ کے اپنے علاج کے فیصلوں کے لئے ضرورت سے زیادہ جاتا ہے. شعاعی سر کی تبدیلی ایک اضافی پڑھنے کے قابل ہے کیونکہ ایک دریافت کی وجہ سے آپ کو لفظ "تبدیلی" کی تشریح کیسے کرنی چاہئے: جب یہ امپلانٹس نکلتے ہیں، تو یہ عام طور پر اس لئے نہیں ہوتا ہے کہ امپلانٹ ناکام ہوگیا ہے۔

امپلانٹس کیوں ہٹائے جاتے ہیں

کا ایک میٹا تجزیہ **1,017** ریڈیل سر arthroplasty کا جائزہ لیا ہٹانے اور نظر ثانی براہ راست [1]- جی ہاں. دو نتائج نمایاں ہیں۔ ہٹانے یا نظر ثانی کی سب تسے زیادہ واقع ہوئی **دو سال کے اندر** implantation کے دیر نہیں، پہننے سے متعلق ناکامی کی پیشن گوئی کرے گا کے طور پر. اور زیادہ تر ہٹانے کے انتظام کرنے کے لئے کارکردگی کا مظاہرہ کیا گیا **کوہنی کی سختی اور ہیٹروٹوپک آسفیکیشن** اس کے بجائے امپلانٹ خود کے ڈھیلے ہونے سے [1].

اس سے پورا سوال واضح ہو جاتا ہے۔ ایک شعاعی سر کی تبدیلی شاذ و نادر ہی نظر ثانی کی جاتی ہے کیونکہ دھات ختم ہوگئی یا ڈھیلی ہوگئی۔ اسے ہٹایا جاتا ہے کیونکہ اس کے ارد گرد کی کہنی سخت ہو گئی ہے، اور امپلانٹ کو نکالنا اس کو حل کرنے کا حصہ ہے۔ ایمپلانٹ عام طور پر مسئلہ نہیں ہوتا۔ یہ وہ جگہ ہے جہاں مسئلہ کا علاج کیا جاتا ہے۔

اس کا مطلب یہ بھی ہے کہ آپریشن کا اصل دشمن وہی ہے جو کہ ہر شدید کوہنی چوٹ پر حاوی ہے: حرکت کی کمی۔ بحالی اس آپریشن کے لئے ایک آلات نہیں ہے، یہ آپریشن کی کامیابی کا بنیادی فیصلہ کن ہے.

شائع شدہ دوبارہ آپریشن کی شرح کو شکوک و شبہات سے پڑھنا چاہئے

ایک علیحدہ منظم جائزہ **1,272** مریضوں نے یہ نتیجہ اخذ کیا کہ ادبیات **نہیں** ریڈیل ہیڈ آرتھروپلاسٹی کے بعد دوبارہ آپریشن کی شرح کا قابل اعتماد تخمینہ فراہم کریں [2]- جی ہاں. اس کی سفارش طریقہ کار تھی: رپورٹنگ کم از کم مندرجہ ذیل استعمال کرنا چاہئے: **تین سال**، ایک متفقہ تعریف کے ساتھ ساتھ کیا نظر ثانی کی ایک وجہ کے طور پر شمار کیا جاتا ہے [2].

پچھلے نتائج کو دیکھتے ہوئے، کہ پہلے دو سالوں میں کلسٹر کو ہٹا دیا جاتا ہے، بارہ یا اٹھارہ ماہ کی پیروی کے ساتھ ایک مطالعہ ان کو منظم طریقے سے شمار کرے گا. جب آپ اس ایمپلانٹ کے لیے کم ریویژن ریٹ دیکھتے ہیں، تو فالو اپ کی لمبائی تعداد سے زیادہ اہمیت رکھتی ہے۔

ہر شعاعی سر کے ٹوٹنے کو تبدیل کرنے کی ضرورت نہیں ہے

متبادل کاری فکسشن کے ساتھ مقابلہ کرتی ہے، اور موازنہ معقول حد تک اچھی طرح سے میپ کیا جاتا ہے. پولنگ **1,264** سر اور گردن کے شعاعی فریکچر کے لئے آپریشن کے علاج سے گزرنے والے مریضوں میں، کھلی تخفیف اور اندرونی تثبیت میسن ٹائپ II اور ٹائپ III فریکچر کے لئے بہتر آپشن کے طور پر سامنے آئی، جس میں سپیکٹرم کے زیادہ کم اختتام پر قبضہ کرنے والے متبادل کے ساتھ [3].

فرق جو طبی لحاظ سے اہمیت رکھتا ہے وہ یہ ہے کہ کیا سر کو کسی مستحکم چیز میں دوبارہ تعمیر کیا جا سکتا ہے۔ جہاں ممکن ہو، اسے ٹھیک کرنا مقامی جسمانی ساخت کو محفوظ رکھتا ہے۔ جہاں یہ بہت زیادہ ٹکڑوں میں ہے، فکسشن کی کوشش سب سے بدترین نتائج کا خطرہ ہے، ایک تعمیر جو ناکام ہوجاتی ہے اور ایک سخت، غیر مستحکم کہنی چھوڑتی ہے جس میں مزید سرجری کی ضرورت ہوتی ہے۔

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

ڈیزائن چوٹ پیچیدگی سے کم فیصلہ کن رہا ہے

اسٹیم ڈیزائن اور فکسشن کے بارے میں طویل بحث ہوئی ہے. کا ایک منظم جائزہ **1,316** ایک ڈھیلے فٹ، پالش سٹیم مصنوعی اعضاء کا معائنہ کرنے والے مریضوں کے بارے میں معلوماتی ہے: اس گروپ میں اعلیٰ ابتدائی طور پر خوفناک ٹرائیڈ چوٹوں کا تناسب ، زیادہ پیچیدہ چوٹیں ، اور پھر بھی postoperative عدم استحکام کی نمایاں طور پر کم شرح کے ساتھ سازگار کلینیکل نتائج حاصل کیے [4].

معقول پڑھنے یہ نہیں ہے کہ ایک ڈیزائن بہتر ہے، لیکن یہ کہ اصل چوٹ کی شدت امپلانٹ کے انتخاب سے زیادہ مضبوطی سے نتیجہ کو چلاتا ہے.

حوالہ جات

[1] van Dijk CN ، Ebrahimzadeh MH ، Baradaran A ، Kachooei AR ، چن N. شعاعی سر مصنوعی ہٹانے یا نظر ثانی کی شرح: ایک منظم جائزہ اور میٹا تجزیہ. J Hand Surg Am. 2018;43(1):39-53.e1. https://doi.org/10.1016/j.jhsa.2017.08.031

[2] et al ، Bonnevialle N ، Tibbo ME ، Declaux S ، Kerezoudis P ، Reina N ، Laumonerie P۔ شعاعی سر کے آرتھروپلاسٹی کے لئے کم سے کم فالو اپ کی ضرورت ہے۔ ہڈی مشترکہ J. 2017;99-B(12): 1561-70. https://doi.org/10.1302/0301-620X.99B12.BJJ-2017-0543.R2

[3] Strohm P، Südkamp N، Schmal H، Dovi-Akue D، Welzel M، Zwingmann J. سر اور گردن کے شعاعی فریکچر کے مختلف جراحی علاج کے بعد کلینیکل نتائج. 2013;44(11):1540-50. https://doi.org/10.1016/j.injury.2013.04.003

[4] Beimel C، Schnellman GL، Lammers SE، ڈی Gast A، چیمبرز BE، موجودہ صورتحال کو ختم کرنا: ڈھیلے فٹ پالش شدہ اسٹیم شعاعی سر کے مصنوعی اعضاء کا منظم جائزہ ایک ساتھ ساتھ شعاعی سر کے فریکچر کے ساتھ کہنی کی پیچیدہ چوٹوں میں مستحکم کلینیکل نتائج دکھاتا ہے۔ J آرتھوپک سرجری ریزولوشن 2024؛19(1). https://doi.org/10.1186/s13018-024-05160-6

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