



وزن، موٹاپے اور جوڑوں کی صحت

زیادہ وزن جوڑوں پر بوجھ ڈالتا ہے اور سرجری کا خطرہ بڑھاتا ہے۔ یہاں تک کہ معمولی کمی بھی علامات کو کم کر سکتی ہے اور نتائج کو بہتر بنا سکتی ہے۔

4.0 © ① ② 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 کیا ہے

وزن اور جوڑوں کی صحت میں گہرا تعلق ہے۔ اضافی وزن اٹھانا آپ کے گھٹنوں سے زیادہ متاثر ہوتا ہے۔ موٹاپے ایک پورے جسم کی حالت ہے جو سوزش کا سبب بنتی ہے، اور یہ سوزش آپ کے جوڑوں تک بھی پہنچتی ہے [1]۔ جی ہاں۔ آپ کے جوڑوں پر روزانہ کتنا بوجھ پڑتا ہے؟

زیادہ بی ایسم آئی آپ کے گھٹنوں اور ہاتھوں میں آرٹرائٹس (اسٹیمو آرٹرائٹس) کا خطرہ بڑھاتا ہے، یہاں تک کہ ایسے لوگوں میں بھی جو دوسری صورت میں صحت مند ہیں [2]۔ جی ہاں۔ آپ کے وسط کے ارد گرد ذخیرہ شدہ چربی (مرکزی موٹاپا) بھی کندھے کے جوڑے میں لٹھیا کے ساتھ منسلک ہے [3]۔ جی ہاں۔ اگر آپ مشترکہ سرجری پر غور کر رہے ہیں تو، وزن ان چیزوں میں سے ایک ہے جو آپ کا ڈاکٹر آپ کے ساتھ بات کرے گا۔

وزن اور سرگرمی کا ایک ساتھ کام کرنے کا طریقہ بہت سے لوگوں کو اچھی طرح سے سمجھ میں نہیں آتا ہے۔ موٹاپے کی وجوہات میں جسمانی سرگرمی کی کمی کی بجائے غذا پر زیادہ توجہ دی گئی ہے [4]۔ جی ہاں۔ نقل و حرکت کے معاملات۔ فٹ ہونے سے آپ کے دل اور مجموعی صحت کی حفاظت ہوتی ہے، اور یہ اضافی وزن کے ساتھ آنے والے کچھ خطرات کو کم کرتی ہے [5]۔ جی ہاں۔ یہاں تک کہ تھوڑی مقدار میں شدید سرگرمی، ہفتے میں تقریباً 30 سے 35 منٹ، پیٹ کی موٹاپے اور دل کی بیماری کے درمیان تعلق کو آفسیٹ کرتی نظر آتی ہے [6]۔

وزن وہ چیز ہے جسے آپ بدل سکتے ہیں۔ موٹاپے سے نمٹنے سے بچوں سمیت مشترکہ صحت اور مجموعی صحت میں بہتری آسکتی ہے [7]۔ جی نتیجے ہاں۔ اگر آپ مشترکہ متبادل سرجری کے لئے تیار کر رہے ہیں تو، آپ کے وزن اور دیگر صحت کی حالتوں کو پہلے سے کنٹرول کرنے کے نتیجے میں عام بی ایسم آئی کے ساتھ مریضوں کے نتائج جیسے نتائج ہو سکتے ہیں [8]۔

کیا یہ کام کرتا ہے؟

ایماندار جواب یہ ہے کہ یہ اس بات پر منحصر ہے کہ ”کیا ہے“۔ وزن کم کرنے کے لئے، سرجری سیدھے گھٹنے کی تبدیلی کے بجائے بہتر کام کرتی ہے جب کسی کو شدید موٹاپا اور ترقی یافتہ آرٹھرائٹس ہو۔ ایک مطالعہ میں، وزن میں کمی کی سرجری کرنے والے لوگوں نے اپنے جسمانی وزن کا 28.7 فیصد کھو دیا، جبکہ جو لوگ گھٹنے کی تبدیلی کے بعد فوری طور پر کم ہو گئے [1]۔ جی ہاں۔ وزن میں کمی کی نئی دوائیں ایک اور آپشن

ہیں۔ ایک تحقیق میں پایا گیا کہ سیما گلوٹائڈ نامی دوا ہپ کی تبدیلی سے پہلے وزن میں کمی کی سرجری کے لئے ایک محفوظ متبادل تھی، جس میں ایمپلانٹ بقا اور پیچیدگی کی اسی طرح کی شرحیں تھیں [2]۔

جب مشترکہ متبادل سرجری کی بات آتی ہے تو، تصویر بہت سے لوگوں کی توقع سے زیادہ مفلوظ ہے۔ زیادہ بی ایم آئی ہونے کا مطلب یہ نہیں ہے کہ نتائج خود بخود خراب ہوں گے۔ مطالعے سے پتہ چلا ہے کہ 40 سے زیادہ بی ایم آئی گھٹنے کی تبدیلی میں ابتدائی پیچیدگیوں سے منسلک نہیں تھا جب پہلے صحت کی دیگر حالتوں کا انتظام کیا گیا تھا اور مریض کے مطابق منصوبہ بندی کی گئی تھی [3]۔ جی ہاں۔ ہپ متبادل مطالعہ نے پایا کہ موٹاپا کی شدت نے مزید آپریشنوں کے خطرے، جارحانہ یا وقت کو تبدیل نہیں کیا [4]۔ جی ہاں۔ کندھے کی تبدیلی کے مطالعے سے پتہ چلا کہ بی ایم آئی ریوژن سرجری کی ضرورت کے زیادہ خطرے سے منسلک نہیں تھا [5]۔ جی ہاں۔ دوسری طرف، کچھ مطالعات میں زیادہ خطرات پائے گئے۔ موٹاپے کے شکار افراد جن کی ہپ کی سچ ہول سرجری کی گئی تھی ان کے بعد عام وزن والے افراد کے مقابلے میں ہپ کی مکمل تبدیلی کی ضرورت کا امکان دو گنا سے زیادہ تھا [6]۔ جی ہاں۔ موٹاپے نے گھٹنے کی جزوی تبدیلی کے بعد نظر ثانی کی ضرورت کا خطرہ بھی بڑھایا [7]۔

ان میں سے کچھ شواہد پختہ ہیں اور کچھ نہیں۔ ان میں سے کچھ نتائج چھوٹے مطالعے سے آتے ہیں، لہذا نتائج کم یقینی ہیں۔ مثال کے طور پر، ایک مطالعہ نے تجویز کیا کہ 45 کالری بی ایم آئی ایک قسم کے گھٹنے کی تبدیلی کے لئے ایک محفوظ کٹ آف تھا، لیکن گروپ بہت چھوٹے تھے یقین کرنے کے لئے [8]۔ جی ہاں۔ ورزش سے بھی مدد مل سکتی ہے۔ کم پٹھوں کے بڑے پیمانے پر اور موٹاپے کے امتزاج والی خواتین جنہوں نے اعلیٰ شدت کے وقفے کی تربیت کی تھی ان کا وزن زیادہ کم ہوا اور ان کالری بی ایم آئی ان لوگوں کے مقابلے میں کم تھا جو مستقل اعتدال پسند ورزش کر رہے تھے۔ [9]۔ جی ہاں۔ ورزش کو وزن کم کرنے کی دوائی کے ساتھ جوڑنا طویل مدتی صحت کو بہتر بنانے اور وزن کم کرنے میں مدد دے سکتا ہے [10]۔

خطرات کیا ہیں؟

آپ کو کون سا آپریشن کروانا ہے اس پر انحصار کرتا ہے کہ آپ کو کیا خطرات لاحق ہیں۔ گھٹنے کی تبدیلی کے لیے، جدید جراحی کے طریقوں اور ایمپلانٹ ڈیزائنوں نے موٹاپے کے شکار افراد میں ڈھیلے پن اور ٹیکنیکل ناکامی کی پرانی پریشانیوں کو کم کیا ہے۔ [1]۔ جی ہاں۔ لیکن کچھ خطرات باقی ہیں۔ موٹاپا اب بھی ایک قسم کے روبوٹک گھٹنے کی تبدیلی کے ساتھ ٹیکنیکل ناکامی کے لئے ایک اہم خطرہ عنصر ہے، اگرچہ اس کے بعد روزانہ کی تقریب اسی طرح کی تھی [2]۔ جی ہاں۔ شدید موٹاپے والے افراد، 35 یا اس سے زیادہ کالری بی ایم آئی، روبوٹک گھٹنے کی تبدیلی کے بعد زیادہ پیچیدگیوں کا رجحان ظاہر کرتے ہیں، حالانکہ فرق واضح نہیں تھا [3]۔ جی ہاں۔ اگر آپ کے گھٹنے کی مکمل سرجری نہیں بلکہ جزوی سرجری کی گئی ہے تو موٹاپے کی وجہ سے آپ کو دوبارہ سرجری کی ضرورت پڑ سکتی ہے [4]۔

ہپ اور کندھے کی سرجری کے لئے، تصویر زیادہ پرسکون ہے۔ ہپ کی تبدیلی کے بعد، آپ کے موٹاپا کی شدت نے مزید آپریشنوں کے خطرے، جارحیت یا وقت کو تبدیل نہیں کیا [5]۔ جی ہاں۔ موٹاپے کے اوپر ٹائپ 2 ذیابیطس کا ہونا ایک بار بی ایم آئی کے حساب سے دوبارہ آپریشن کا اضافی خطرہ نہیں تھا [6]۔ جی ہاں۔ کندھے کی تبدیلی کے بعد، بی ایم آئی ریوژن سرجری کے زیادہ امکانات کے ساتھ منسلک نہیں تھا [7]، اگرچہ زیادہ وزن اور موٹاپا خون کے جمنے کے خطرے سے منسلک تھے، اھیششن نہیں [8]۔

چابی کے سوراخ کی سرجری میں مختلف خطرات ہوتے ہیں۔ اگر آپ کے کولے میں درد کی وجہ سے سچ ہول کی سرجری کی گئی ہے تو موٹاپے کی وجہ سے آپ کے کولے کا مکمل آپریشن کروانے کے امکانات دو گنے ہو جاتے ہیں [9]۔ جی ہاں۔ پہلے سے موجود موٹاپا اور لٹھیا کی بیماری بھی گھٹنے کی کھڑکی کی سرجری کے بعد خراب نتائج کی پیش گوئی کرتی ہے [10]۔ جی ہاں۔ ٹینیسس کی جڑ کی مرمت کے بعد، زیادہ بی ایم آئی والے لوگوں میں لٹھیا کی بیماری تیزی سے بڑھتی گئی [11]۔

کچھ نتائج کم یقینی ہیں۔ ایک مطالعہ نے تجویز کیا کہ 45 کالری بی ایم آئی ایک قسم کے گھٹنے کی تبدیلی کے لئے ایک محفوظ کٹ آف تھا، لیکن گروپ بہت چھوٹے تھے اس بات کا یقین کرنے کے لئے [12]۔ جی ہاں۔ موٹاپا کے ساتھ لوگوں کے لئے گھٹنے کی تبدیلی میں اضافی ایمپلانٹ سپورٹ شامل کرنے کے ثبوت محدود اور متضاد ہیں [13]۔ جی ہاں۔ زخم کی شفا یابی صرف بی ایم آئی پر نہیں بلکہ ہڈی پر موجود نرم ٹشو کی موٹائی پر زیادہ منحصر ہے [14]۔

موٹاپے میں مبتلا بہت کم افراد دواؤں، غذائیت کی خدمات یا وزن میں کمی کی سرجری کے ذریعے مشترکہ تبدیلی سے پہلے وزن میں کمی کا علاج حاصل کرتے ہیں [15]۔ جی ہاں۔ جب وزن پریشانی کا باعث ہوتا ہے، تو یہ آپ کے ڈاکٹر کے ساتھ پہلے سے بات کرنے کے قابل ہے۔

کیا یہ آپ کے لئے صحیح ہے؟

جوڑوں کی تبدیلی زیادہ پی ایسم آئی والے لوگوں کے لئے اچھی طرح سے کام کر سکتی ہے۔ مطالعے سے پتہ چلا ہے کہ 40 سے زیادہ پی ایسم آئی گھٹنے کی تبدیلی میں ابتدائی پیچیدگیوں سے منسلک نہیں تھا [1]۔ جی ہاں۔ ہپ کی تبدیلی کے مطالعے سے پتہ چلا ہے کہ آپ کا موٹاپا کتنا شدید ہے اس سے مزید کارروائیوں کا خطرہ، جارحیت یا وقت تبدیل نہیں ہوتا ہے۔ [2]۔ جی ہاں۔ کندھے کی تبدیلی کے مطالعے سے پتہ چلا ہے کہ پی ایسم آئی ریوژن سرجری کی ضرورت کے زیادہ امکانات کے ساتھ منسلک نہیں تھا [3]۔ جی ہاں۔ لہذا زیادہ وزن خود آپ کو خارج نہیں کرتا ہے۔

حدود ہیں۔ ایک مطالعہ نے تجویز کیا کہ 45 کا پی ایسم آئی ایک قسم کے گھٹنے کی تبدیلی کے لئے ایک محفوظ کٹ آف تھا، لیکن گروپ بہت چھوٹے تھے اس بات کا یقین کرنے کے لئے [4]۔ جی ہاں۔ اگر آپ ہپ کی سرجری پر غور کر رہے ہیں تو موٹاپے کی وجہ سے آپ کو بعد میں ہپ کی مکمل سرجری کی ضرورت پڑنے کا امکان دوگنا ہو جاتا ہے۔ [5]۔ جی ہاں۔ آپریشن سے پہلے وزن کم کرنا ایک اور راستہ ہے۔ ہپ کی تبدیلی سے پہلے وزن میں کمی کی سرجری کے محفوظ متبادل کے طور پر سیمالگوٹائڈ جیسی نئی ادویات کا مطالعہ کیا گیا ہے [6]۔ جی ہاں۔ ابھی تک بہت کم لوگ موٹاپے کے ساتھ منسلک تبدیلی سے پہلے وزن میں کمی کا علاج پیش کرتے ہیں، ادویات، غذائیت کی خدمات یا وزن میں کمی کی سرجری کے ذریعے [7]۔

صحیح انتخاب آپ کے وزن، آپ کے گھٹیا اور آپ کی دیگر صحت کی حالت پر منحصر ہے۔ مندرجہ بالا خطرے کے سیکشن میں بتایا گیا ہے کہ ہر آپشن کے ساتھ کیا غلط ہو سکتا ہے۔ اپنے ڈاکٹر سے اس بارے میں بات کریں۔ یہ ایک مشترکہ فیصلہ ہے، اور آپ سب مل کر اس کا فیصلہ کریں گے۔

نچلی لائن

اضافی وزن آپ کو مشترکہ سرجری سے خارج نہیں کرتا، لیکن یہ گفتگو کو بدل دیتا ہے۔ گھٹنے اور ہپ کی تبدیلی کے لئے، ایک اعلیٰ BMI اکیلے زیادہ ابتدائی مسائل کے ساتھ منسلک نہیں کیا گیا تھا جب دیگر صحت کی حالتوں کو پہلے سے ہی منظم کیا گیا تھا۔ [1]۔ جی ہاں۔ اہم انتباہ سچ ہول سرجری ہے: موٹاپے سے دوگنا سے زیادہ امکان ہے کہ آپ کو بعد میں مکمل ہپ متبادل کی ضرورت ہوگی [2]۔ جی ہاں۔ سرجری سے پہلے وزن کم کرنا ایک قابل بحث آپشن ہے، حالانکہ بہت کم لوگوں کو دراصل یہ پیش کی جاتی ہے [3]۔

حوالہ جات

[1] گھٹنے کے آسٹوآرتھرائٹس میں موٹاپا کو دوبارہ ترتیب دینا: بائیو میکانکس سے آگے ایک ٹرانس ڈسپلنری نقطہ نظر کا مطالبہ۔
DOI: 10.1002/arj.70051 آرٹھروسکوپي 2026ء میں

[2] کیا پیٹابولک طور پر صحت مند موٹاپا گھٹنے اور ہاتھ کے آسٹوآرتھرائٹس کے خطرے میں اضافہ کرتا ہے؟ ایک آبادی پر مبنی کوہٹ مطالعہ۔
BMC پٹھوں اور ہڈیوں کی خرابی کی شکایت 2026ء میں DOI: 10.1186/s12891-026-09495-5

[3] مرکزی موٹاپا اور glenohumeral مشترکہ osteoarthritis کے خطرے کے درمیان ایسوسی ایشن: ایک ممکنہ مطالعہ۔ کندھے اور کہنی کی سرجری کا جرنل 2026ء میں DOI: 10.1016/j.jse.2025.07.007

[4] اب وقت آگیا ہے کہ جسمانی عدم سرگرمی اور موٹاپے کے افسانے کو توڑ دیا جائے: آپ خراب غذا سے آگے نہیں بڑھ سکتے۔ برٹش جرنل آف اسپورٹس میڈیسن 2015ء DOI: 10.1136/bjsports-2015-094911

[5] قلبی تنفس کی فٹنس، ہاڈی ماس انڈیکس اور اموات: ایک منظم جائزہ اور میٹا تجزیہ۔ برٹش جرنل آف اسپورٹس میڈیسن 2024ء میں DOI: 10.1136/bjsports-2024-108748

- [6] مشترکہ ایسوسی ایشن ڈیوانس کی پیمائش کی جسمانی سرگرمی اور پیٹ کی موٹائی کے ساتھ واقعے کی قلبی بیماری: ایک ممکنہ کوہٹ مطالعہ۔
برٹش جرنل آف اسپورٹس میڈیسن 2023 – DOI: 10.1136/bjsports-2023-107252
- [7] پیڈیاٹرک آرتھوپڈکس میں موٹاپا کا کردار۔ JAAOS: عالمی تحقیق اور جائزے 2019ء DOI: 10.5435/jaaosglobal-d-19-00036
- [8] ہاڈی ماس انڈیکس >40 ایک ایمبولیٹری سرجیکل سینٹر میں پرائمری کل مشترکہ آرتھروپلاسٹی سے گزرنے والے مریضوں میں ابتدائی پیچیدگیوں کے ساتھ وابستہ نہیں ہے۔ جرنل آف آرتھروپلاسٹی 2026ء میں DOI: 10.1016/j.arth.2025.08.065
- [9] شدید موٹاپے اور گھٹنے کے آرتھرو آرتھرائٹس کے مریضوں میں گھٹنے کی تقریب پر فوری طور پر کل گھٹنے کی آرتھروپلاسٹی کے مقابلے میں پچھلے بایٹرک سرجری کا اثر: سوئٹس ٹرائل۔ جرنل آف آرتھروپلاسٹی 2026ء میں DOI: 10.1016/j.arth.2026.05.033
- [10] کیا سیمالگوانڈ مریضوں کے لئے وزن کے انتظام کا ایک محفوظ آپشن ہے جس میں بایٹرک سرجری کے مقابلے میں کل ہپ آرتھروپلاسٹی (ٹی ایچ اے) کا سامنا کرنا پڑتا ہے؟ جرنل آف آرتھروپلاسٹی 2026ء میں DOI: 10.1016/j.arth.2025.08.068
- [11] موٹاپے کا درجہ کل ہپ آرتھروپلاسٹی کے بعد دوبارہ آپریشن کے واقعات، ٹائمنگ، یا جارحانہ ہونے سے وابستہ نہیں ہے۔ جرنل آف آرتھروپلاسٹی 2026ء میں DOI: 10.1016/j.arth.2025.07.026
- [12] موٹے اور غیر موٹے مریضوں کے درمیان نظر ثانی کی شرح: آسٹریلوی رجسٹری کے اعداد و شمار کا مطالعہ۔ کندھے اور کہنی کی سرجری کا جرنل 2026ء میں DOI: 10.1016/j.jse.2025.05.036
- [13] موٹے مریضوں کو ہپ آرتھروسکوپ کے ذریعہ فیموروسینٹا لبر اپننگمنٹ سنڈروم کے لئے علاج کیا جاتا ہے 10 سال کے فنکشنل نتائج اور عام وزن والے مریضوں کے مقابلے میں آرتھروپلاسٹی میں تبدیلی کی شرح۔ امریکی جرنل آف اسپورٹس میڈیسن 2026ء میں DOI: 10.1177/03635465251392585
- [14] موٹاپے کا تعلق اوئی کمارٹمنٹل گھٹنے کی آرتھروپلاسٹی کے بعد نظر ثانی کی اعلیٰ شرح کے ساتھ ہے۔ کھیلوں کی طب کے آرتھوپڈک جرنل 2026ء میں DOI: 10.1177/2325967125s00336
- [15] 45 کا ہاڈی ماس انڈیکس بغیر سیمینٹ کے کل گھٹنے کے آرتھروپلاسٹی کے لئے ایک محفوظ کٹ آف ہے۔ جرنل آف آرتھروپلاسٹی سال 2025 – DOI: 10.1016/j.arth.2025.12.038
- [16] اعلیٰ شدت کے وقفے کی تربیت کا اثر بمقابلہ اعتدال پسند شدت کی مسلسل تربیت جس میں طاقت کی تربیت کے ساتھ مل کر جسمانی اور یٹابولک نتائج پر سارکوپینک موٹاپا کے ساتھ پوسٹ بایٹرک سرجری کے مریضوں میں ہوتا ہے۔ BMC پٹھوں اور ہڈیوں کی خرابی کی شکایت 2026ء میں DOI: 10.1186/s12891-026-09722-z
- [17] وزن میں کمی کو برقرار رکھنے میں ورزش: وزن میں کمی کے علاوہ صحت کے فوائد۔ برٹش جرنل آف اسپورٹس میڈیسن – 2021ء DOI: bjsports-2021-104754/10.1136
- [18] موٹاپے اور گھٹنے کی کل آرتھروپلاسٹی کا جائزہ لیا گیا: جدید دور میں ڈھیلے پن اور میکینیکل ناکامی پر کم سے کم اثر۔ جرنل آف آرتھروپلاسٹی 2026ء میں DOI: 10.1016/j.arth.2026.04.031
- [19] جسمانی بڑے پیمانے پر اندیکس کا اثر فنکشنل طور پر ہم آہنگ امیج پر بنی روبوٹک کل گھٹنے آرتھروپلاسٹی پر: موازنہ شدہ فنکشنل نتائج لیکن زیادہ میکانی ناکامی۔ ISAKOS کا جرنل سال 2025 – DOI: 10.1016/j.jisako.2025.100861
- [20] روبوٹ کی مدد سے گھٹنے کی کل آرتھروپلاسٹی کے نتائج پر جسمانی بڑے پیمانے پر اندیکس کا اثر: ایک ریٹروویکٹو کوہورٹ تجزیہ۔ ISAKOS کا جرنل سال 2025 – DOI: 10.1016/j.jisako.2025.100927
- [21] ٹائپ 2 ذیابیطس موٹے مریضوں میں پیری پروٹینک مشترکہ انفیکشن کے اضافی خطرے سے منسلک نہیں ہے جو کل ہپ آرتھروپلاسٹی سے گزر رہے ہیں۔ BMC پٹھوں اور ہڈیوں کی خرابی کی شکایت 2026ء میں DOI: 10.1186/s12891-026-09568-5

[22] اوور ویٹ اور پریموربڈ موٹاپا کی حیثیت تھرومبو ایبولیزم کے خطرے سے وابستہ ہے لیکن کل کندھے کے آرتھروپلاسٹی کے بعد انفیکشن نہیں ہے۔ کندھے اور کہنی کی سرجری کا جرنل 2026ء میں DOI: 10.1016/j.jse.2026.05.022

[23] ادارتی تبصرہ:

[24] میڈیکل اینسکس پوسٹریئر روٹ آنسو کی مرمت وقت کے ساتھ آسٹیو آرتھرائٹس کی ترقی کو ظاہر کرتی ہے جس میں جسمانی بڑے پیمانے پر انڈیکس کے ساتھ دیکھا گیا ہے۔ آرتھروسکوپلی 2026ء میں DOI: 10.1002/arj.70028

[25] جواب: "ایڈیٹر کو خط جس میں اس پر تبصرہ کیا گیا ہے: 'موجودہ ثبوت موٹے مریضوں کے گھٹنے کے مجموعی آرتھروپلاسٹی میں ٹیمینٹل اسٹیم توسیع کے استعمال کی حمایت نہیں کرتا ہے: ایک منظم جائزہ۔' جرنل آف آرتھروپلاسٹی 2026ء میں DOI: 10.1016/j.arth.2025.11.056

[26] کل گھٹنے کے آرتھروپلاسٹی میں پیری پروسٹیتک مشترکہ انفیکشن کی پیشن گوئی میں نرم ٹشو ٹوبون تناسب جسمانی بڑے پیمانے پر انڈیکس سے بہتر ہے: ایک رجعت پسندانہ کیس کنٹرول مطالعہ۔ جرنل آف آرتھروپلاسٹی 2026ء میں DOI: 10.1016/j.arth.2025.09.022

[27] آپریشن سے پہلے وزن میں کمی اور موٹاپا کے علاج میں اختلافات کل مشترکہ آرتھروپلاسٹی سے پہلے۔ جرنل آف آرتھروپلاسٹی 2026ء میں DOI: 10.1016/j.arth.2026.06.021