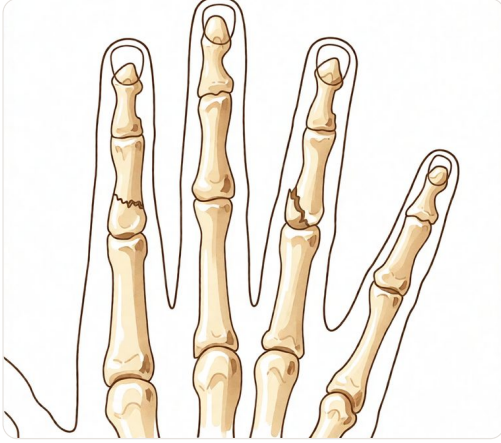




PATIENT INFORMATION

انگلی کی فریکچر

ایکس رے ایک انگلی phalanx کے ذریعے ایک فریکچر پٹرن دکھا۔

Servier Medical Art / smart.servier.com, CC BY 4.0

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۔

آپ کیا محسوس کر رہے ہیں

انگلی کے ٹوٹنے عام طور پر ایک لمحے میں ہوتا ہے۔ آپ کے ہاتھ پر گرنا، براہ راست دھچکا، کھیل کے دوران ایک گیند یا tackle، یا ایک انگلی کو غلط طریقے سے موڑ دیا۔ کچھ لوگوں کو چوٹ لگنے کے لمحے میں ایک جھپک محسوس ہوتی ہے یا سنائی دیتی ہے۔ چھوٹی اور انگلیوں کی انگلیاں سب سے زیادہ زخمی ہوتی ہیں، اور انگوٹھے اور اشارہ کی انگلی بھی عام ہے کیونکہ جب آپ اپنا ہاتھ استعمال کرتے ہیں تو وہ بوجھ اٹھاتے ہیں۔

فوری طور پر، انگلی تکلیف دم اور سوجن ہے۔ چوٹیں اکثر اس کے بعد ہوتی ہیں۔ انگلی جھکی ہوئی، مڑی ہوئی یا لائن سے باہر نظر آسکتی ہے، اور آپ اسے ہلانا نہیں چاہیں گے۔ روزمرہ کے کام مشکل ہو جاتے ہیں: میض کا بن لگانا، فلم تھامنا، چابی موڑنا، دروازے کا ہینڈل تھامنا۔ بعض اوقات چوٹ معمولی لگتی ہے، جیسے ایک ”پھنسی“ انگلی جس میں سوجن، تکلیف وہ درمیانی جوڑ ہوتا ہے، لیکن ان میں سے کچھ میں جوڑ سے ہڈی کا ایک چھوٹا سا ٹکڑا پھینچا جاتا ہے اور اسے نظر انداز کرنا آسان ہو سکتا ہے۔ اگر انگلی تھومتی ہے، تو آپ کی انگلیاں ایک دوسرے کو پار کرتی ہیں جب آپ مٹھی بناتے ہیں، یہ بھی اہم ہے، کیونکہ اس طرح کا موڑ خود کو درست نہیں کرتا جیسا کہ انگلی بڑھتی ہے یا شفا دیتا ہے۔

پہلے دنوں میں، جب آپ انگلی کو حرکت دینے کی کوشش کرتے ہیں تو درد اکثر زیادہ ہوتا ہے اور رات کو آپ کو بیدار کر سکتا ہے۔ پہلے ہفتے کے دوران سوجن اور سختی پیدا ہوتی ہے۔ اگلے چند ہفتوں میں، جیسے جیسے شفا یابی شروع ہوتی ہے، درد آہستہ آہستہ کم ہوتا جاتا ہے اور حرکت کرنا آسان ہوتا جاتا ہے، حالانکہ انگلی تھوڑی دیر کے لیے سخت رہ سکتی ہے۔

کچھ چیزیں جلد جاننے کے قابل ہیں۔ ہاتھ کے زیادہ تر ٹوٹنے بغیر سرجری کے ٹھیک ہو جاتے ہیں۔ کچھ انگلیاں دوسروں کے ساتھ ساتھ زخمی ہوتی ہیں: ایک انگلی کی ہڈی ٹوٹنے والے آدھے سے زیادہ لوگوں کی ایک ہی وقت میں ایک انگلی ٹوٹ چکی ہوتی ہے۔ اگر فریکچر کے اوپر جلد ٹوٹ جاتی ہے تو یہ ایک کھلی چوٹ ہے اور فوری طور پر دیکھ بھال کی ضرورت ہے، اور ان کھلی انگلیوں کے ایک چوتھائی فریکچر میں ایک سے زیادہ آپریشن کی ضرورت ہوتی ہے، خاص طور پر کھلنے کے زخموں کے بعد۔ بچوں اور نوجوانوں میں بھی یہ فریکچر ہوتے ہیں، جن کی دو عمروں میں چوٹی ہوتی ہے: 0 سے 2 سال اور 12 سے 16 سال۔

اصل میں کیا ہو رہا ہے

انگلی کا ٹوٹنا آپ کی انگلی کے اندر کی چھوٹی ہڈیوں میں سے ایک میں ٹوٹنا ہے۔ ہر انگلی کی ہڈی تین حصوں پر مشتمل ہوتی ہے: آپ کی مفصل کے قریب ایک بنیاد، درمیان میں ایک شافٹ، اور آخر میں ایک سر۔ انگلی کے سر پر ایک چھوٹی ہڈی ہوتی ہے جس کے آخر میں ایک گول ٹوپی ہوتی ہے۔

آپ کی انگلی موڑنے کے لئے بنایا گیا ہے۔ اس میں تین جوڑ ہوتے ہیں جو آپ کے ہاتھ کی ہتھیلی کی طرف گھومتے ہیں تاکہ آپ اسے پکڑ سکیں، اور ہر ایک لمبا فاصلہ طے کرتا ہے۔ ان ہڈیوں کو پٹھوں اور ٹینڈوں نے دونوں طرف سے پیچ لیا ہے: ہتھیلی کی طرف ٹینڈوں کو موڑنا، ہاتھ کے پچھلے حصے پر ٹینڈوں کو سیدھا کرنا۔ موڑنے والے ٹینڈوں دونوں میں سے مضبوط ہیں۔

ایک ہڈی ٹوٹ جاتا ہے جب کہ ہیشیو معاملات ٹوٹی ہوئی ہڈی کے دونوں طرف سے کھینچنے والے عضلات ٹوٹے ہوئے ٹکڑوں کو ہتھیلی کی طرف موڑ سکتے ہیں، تاکہ اگر ٹکڑے سیدھے نہ کیے جائیں تو انگلی ایک جھکی ہوئی، پیچے جیسی شکل میں شفا پائے۔ ہڈی میں گھماؤ ایک اور مسئلہ کا سبب بنتا ہے: جب آپ مٹھی بناتے ہیں تو انگلیاں ایک دوسرے کو پار کرتی ہیں، جو آپ نے پہلے ہی محسوس کیا ہوگا۔ یہاں تک کہ 10 ڈگری کا ایک چھوٹا سا موڑ بھی ایک انگلی کی نوک کو اپنے پڑوسی سے 2 سینٹی میٹر تک اور لپ کر سکتا ہے۔

ایک چوٹ جس کا ذکر کرنے کے قابل ہے وہ ہے ہتھوڑا کی انگلی۔ ایک بال یا دھچکا اچانک انگلی کی نوک کو نیچے جھکاتا ہے جبکہ آپ اسے سیدھا رکھنے کی کوشش کر رہے ہیں، اور سیدھا کرنے والی تendon نوک پر ہڈی کو پھاڑ دیتی ہے۔ تendon اس کے ساتھ ہڈی کا ایک چھوٹا سا ٹکڑا کھینچ سکتا ہے۔ اس کے نتیجے میں ایک انگلی کی نوک ہوتی ہے جو جھکی ہوئی ہوتی ہے اور خود سے سیدھی نہیں ہوتی، حالانکہ آپ اسے غیر فعال طور پر موڑ سکتے ہیں۔

شفا اسی طرح کام کرتا ہے جو کچھ بھی ٹوٹا ہوا ہے۔ ہڈی دوبارہ مل جاتی ہے اور ٹوٹنے پر نئی ہڈی بنتی ہے اور اس کے ارد گرد نرم ٹشو بیٹھ جاتا ہے۔ ٹوٹے ہوئے تendon کے سروں کو ایک دوسرے کے قریب رکھنے کی ضرورت ہوتی ہے تاکہ وہ دوبارہ جڑ سکیں۔ اگر ٹوٹے ہوئے ٹکڑے اچھی طرح سے سیدھے ہو جائیں اور جگہ پر رہیں تو انگلی اکثر سرجری کے بغیر ٹھیک ہو سکتی ہے۔ اگر ٹوٹا کسی جوڑ میں جاتا ہے، یا ٹکڑے جگہ سے ہٹ جاتے ہیں اور سیدھے نہیں رہتے، تو یہ تصویر بدل جاتی ہے، کیونکہ جوڑ کی سطح کو ایک دوسرے کے ساتھ ہموار فٹ ہونے کی ضرورت ہوتی ہے تاکہ انگلی بعد میں اچھی طرح حرکت کر سکے۔

ہم اس کے بارے میں کیا کر سکتے ہیں

ڈاکٹر کیران ہیرپارا، میٹرپرائیویٹ ہسپتال راک ہیملٹن میں اوپری ٹانگوں کے سرجن، آپ کی مخصوص چوٹ کے مطابق علاج کرتے ہیں۔ میرضوں کو عام طور پر ان کے جی پی کے ذریعہ ہمارے کلینک کا حوالہ دیا جاتا ہے۔ اگر کسی فزوتھیراپسٹ نے آپ کو ہمارے پاس آنے کی تجویز دی ہے تو، آپ کو میڈیکل چھوٹ کے اہل ہونے کے ل your اپنے جی پی سے ریفرل کی ضرورت ہوگی۔ اس دورے پر ہم ایک تاریخ لے، آپ کے ہاتھ کا معائنہ اور کئی زاویوں سے ایکس رے کا بندوبست۔ بعض اوقات ایک الٹراساؤنڈ یا سی ٹی اسکین مدد کرتا ہے جب ایکس رے چھوٹی چھوٹی چیزوں کو نظر انداز کرتا ہے، خاص طور پر بچوں میں۔

انگلیوں کے بہت سے ٹوٹنے بغیر سرجری کے ٹھیک ہو جاتے ہیں۔ اگر ٹوٹنا مستحکم ہے یا صرف تھوڑا سا باہر ہے، تو ہم عام طور پر اسے سیدھا کر سکتے ہیں اور اسے سپلنٹ، گلاس یا ہڈی ٹیپ کے ساتھ برقرار رکھ سکتے ہیں، جہاں زخمی انگلی کو صحت مند پڑوسی سے ٹیپ کیا جاتا ہے۔ کچھ نمونوں میں واضح قواعد ہوتے ہیں: ایک ہتھوڑے کی انگلی کو 6 سے 8 ہفتوں تک ٹیپ پر سیدھا کرنے والی سپلنٹ کی ضرورت ہوتی ہے، پھر رات کے وقت صرف مزید 2 سے 4 ہفتوں تک۔ ہڈی کا ایک چھوٹا سا ٹکڑا کھینچنے کے ساتھ ایک jammed انگلی کے بارے میں ایک سپلنٹ میں ایک ہفتے کی ضرورت ہوتی ہے، پھر 3 ہفتے کے ساتھ ٹیپ۔ بچوں کی انگلیوں کے ٹوٹنے تقریباً ہمیشہ اسپلنٹنگ اور احتیاطی حرکت کے ساتھ ٹھیک ہو جاتے ہیں۔ ہم بار بار امیجنگ کے ساتھ شفا کی نگرانی کرتے ہیں اور ہاتھ کی تھراپی لاتے ہیں تاکہ انگلی کو صحیح مرحلے پر منتقل کیا جاسکے۔

سرجری شروع سے ہی تجویز کی جاتی ہے جب ٹوٹے ہوئے ٹکڑے اپنی جگہ سے ہٹ جائیں، مشترکہ سطح ملوث ہو، یا انگلی سیدھی نہ رہے۔ جب آپ مٹھی بناتے ہیں تو آپ کی انگلیوں کو موڑنا، ایک انگلی جو مختصر ہے، یا کھلے زخم کے ساتھ ٹوٹی ہوئی جلد بھی دیکر وجوہات ہیں۔

بچوں میں بعض ٹوٹ پھوٹ، جیسے جوڑوں کے قریب کچھ ٹوٹ پھوٹ، بعد میں ہونے والی پریشانیوں سے بچنے کے لیے فوری طور پر پھنسنے کی ضرورت ہوتی ہے۔ آپریشن کا مقصد ٹوٹوں کو سیدھا کرنا اور انہیں وہاں رکھنا ہے جبکہ وہ شفا پائیں۔ بعض اوقات دونوں راستے ممکن ہوتے ہیں، اور انتخاب حقیقی طور پر مشترکہ ہوتا ہے: چھوٹی انگلی کی ناک کی خراب زاویہ بغیر سرجری کے ٹھیک ہو سکتی ہے، لیکن آپ اس کے پیچھے چھوڑنے والے دھچکے یا راستے میں تکلیف کو قبول نہیں کر سکتے ہیں۔

آپ جو بھی راستہ اختیار کریں گے، پہلے ہفتے ایک جیسے ہوں گے۔ درد سے نجات آپ کو آرام دہ اور پرسکون رکھتا ہے جبکہ سوجن بیٹھتا ہے۔ آپ انگلی کی حفاظت کرتے ہیں تاکہ کوئی چیز شفا بخش ہڈی یا تendon کو پریشان نہ کرے۔ پھر فیزیو تھراپی یا ہینڈ تھراپی حرکت بحال کرتی ہے، کیونکہ ایک انگلی جو زیادہ دیر تک سست رہی جاتی ہے سخت ہو جاتی ہے۔

کیا توقع کریں

ایک بار جب انگلی کو محفوظ اور سیدھا کر دیا جائے تو شفا یابی تیزی سے شروع ہوتی ہے۔ اگر آپ کے ٹوٹنے کا علاج سرجری کے بغیر کیا جاتا ہے، تو زیادہ تر لوگوں کو زخم کے آٹھ سے دس ہفتوں کے اندر اندر اپنے ہاتھ کا مکمل استعمال مل جاتا ہے۔ اس وقت کے دوران انگلی حرکت کرتی ہے، اور مقصد ایک مفید، بے درد حرکت کی حد ہے نہ کہ ایک کامل ایکس رے۔ انگوٹھے کی ہڈیوں میں کچھ ٹوٹ پھوٹ اچھی طرح سے ٹھیک ہو جاتی ہے یہاں تک کہ جب ہڈی تھوڑی چھوٹی ہو جاتی ہے، بغیر آپ کی گرفت کی طاقت کی لاگت آئے۔

اگر آپ کی سرجری ہو، تو مقصد ایک ہی ہے: ایک انگلی جو سیدھی ہو، شفا پائے اور کام کرے۔ بہت سے لوگوں کو تقریباً نارمل گرفت کی طاقت اور انگلی میں اچھی نقل و حرکت مل جاتی ہے۔ [صفحہ ۲۲ تصویر] انگلی مہینوں تک سخت رہ سکتی ہے۔ ہاتھ کی بنیاد کے ارد گرد کچھ زخموں کے بعد، کلائی کی تحریک تیزی سے واپس آتی ہے لیکن انگلی کی توسیع، انگلیوں کو سیدھا کرنا، 3 ماہ سے زائد عرصے تک غریب رہ سکتا ہے۔ پلیٹ اور سکرو کے ساتھ سرجری کے بعد سختی سب سے عام ناکامی ہے: یہ کچھ غیر معمولی وقفے کے لئے اس طرح سے علاج شدہ انگلیوں میں سے تقریباً 43 فیصد کو متاثر کرتی ہے۔

کچھ اور چیزیں بھی ہو سکتی ہیں۔ بعض اوقات ہڈی کو تھامنے کے لئے استعمال ہونے والا ہارڈ ویئر انگلی کو پریشان کرتا ہے اور اسے ہٹانے کی ضرورت ہوتی ہے، جس کا مطلب ہے ایک دوسرا چھوٹا آپریشن۔ یہ جوڑوں کے ٹوٹنے پر سرجری کے بعد تقریباً 8% لوگوں کو ہوتا ہے، عام طور پر پہلے کے بعد تقریباً 2 ماہ بعد۔ کھلے زخم، جہاں جلد ٹوٹ گئی تھی، ایک چوتھائی مقدمات میں ایک سے زیادہ آپریشن کی ضرورت ہوتی ہے، خاص طور پر کلنے کے زخموں کے بعد یا جب انگلی میں خون کی فراہمی متاثر ہوتی ہے۔ انگوٹھے اور اشارے کی انگلی میں ہونے والی چوٹوں پر بھی زیادہ امکان ہوتا ہے کہ انہیں مزید آپریشن کی ضرورت ہو۔

آپ کا علاج جو بھی ہو، توقع کریں کہ انگلی اچھی ہونے سے پہلے سخت اور سست ہو جائے گی۔ سوجن کئی ہفتوں میں ختم ہو جاتی ہے، ہینڈ تھراپی کے ساتھ حرکت واپس آ جاتی ہے، اور بھاری یا پیچیدہ کام آخر میں واپس آتے ہیں۔ کامیابی کا ایماندارانہ پیمانہ یہ نہیں ہے کہ ایکس رے پر ہڈی کس طرح دھتی ہے بلکہ یہ ہے کہ آیا انگلی آپ کے لئے کام کرتی ہے: ایک انگلی جو اچھی طرح سے ٹھیک ہوتی ہے لیکن سخت اور تکلیف دہ رہتی ہے وہ مدد کے بجائے زیادہ بوجھ بن سکتی ہے۔

کسی سے کب ملنا ہے

اگر آپ کی انگلی واضح طور پر جھکی ہوئی یا مڑی ہوئی ہے، اگر چوٹ پر جلد ٹوٹ گئی ہے، اگر انگلی بے حسی یا جھنجھٹ ہے، یا اگر آپ اپنے ہاتھ کو بالکل استعمال نہیں کر سکتے ہیں تو فوری طور پر طبی امداد حاصل کریں۔ ایک ٹوٹی ہوئی انگلی جس پر زخم ہے وہ ایک کھلی چوٹ ہے اور اس پر فوری توجہ کی ضرورت ہے۔ کچھ چوٹیں ہلکی سی نظر کے پیچھے چھپتی ہیں: ایک سوجن، تکلیف دہ درمیانی جوڑے کے ساتھ ایک "جم" انگلی بھی کبھی ایک بچے میں مشترکہ سطح یا ترقی کی پلیٹ کو شامل کر سکتی ہے، اور ریل کے قریب کچھ فریکچر کیل بستر کو پھنس سکتے ہیں اور انفیکشن یا کیل کے مسائل کی قیادت کر سکتے ہیں اگر یاد نہیں۔ اگر آپ کے بچے کی انگلی زخمی ہے اور ناخن یا اس کی بنیاد پر جلد پھٹی ہوئی یا جگہ سے باہر نظر آتی ہے تو، اسے اسی دن چیک کروائیں۔

[صفحہ ۱۲ تصویر] اگر درد کم نہیں ہوتا ہے، یا اگر سوجن، حرکت یا فنکشن میں ہفتے کے بعد ہفتے میں بہتری نہیں آتی ہے تو اپنے ڈاکٹر یا ماہر کا جائزہ لینے کے لئے پوچھیں۔ ایک انگلی جو سخت رہتی ہے، تکلیف دہ رہتی ہے، یا جب آپ مٹھی بناتے ہیں تو ٹھوس رہتی ہے اس کا انتظار کرنے کے بجائے ایک اور نظر ڈالنے کا مستحق ہے۔

مزید گہرائی میں

سیٹشن آپ کے اپنے علاج کے فیصلوں کے لئے ضرورت سے زیادہ جانتا ہے۔ انگلی کے فیکچر دو نتائج کے لئے اضافی پڑھنے کے قابل ہیں جو معیاری عمل کے خلاف ہیں: حفاظتی اینٹی بائیوٹکس کھلے انگلی کے ٹوٹنے میں مدد نہیں کرتے ہیں، اور درمیانی مفصل میں مشکل مشترکہ فیکچر کے ل no، کوئی بھی طے کرنے کا طریقہ دوسروں سے بہتر ثابت نہیں ہوا ہے۔

کھلی انگلی کے ٹوٹنے کے لئے اینٹی بائیوٹکس انفیکشن کو کم نہیں کرتے ہیں

ڈسٹل فلائکس کے کھلے فیکچر، زخم کے ذریعے کھلنے والی ہڈی، عام طور پر کھلنے کے بعد، معمول کے مطابق حفاظتی اینٹی بائیوٹکس عام اصول پر دیئے جاتے ہیں کہ کھلے فیکچر کو ان کی ضرورت ہوتی ہے۔

یہاں کے شواہد اس کی حمایت نہیں کرتے۔ اس بار 353 مریضوں، نتائج سطحی انفیکشن کی شرح پر حفاظتی اینٹی بائیوٹکس کا کوئی اثر ظاہر نہیں کرتا کھلے ڈسٹل فلائکس فیکچر کے بعد، اور مصنفین کا نتیجہ یہ ہے کہ توجہ مرکوز ہونا چاہئے پروفیکٹنگ اینٹی بائیوٹکس کی انتظامیہ کے بجائے فوری آپاشی اور ڈیریدنٹ [1]۔

فرق یہ ہے کہ زخم کو صاف کیا جائے یا دوا دی جائے۔ میکانی طور پر آلودگی کو ہٹانا وہی ہے جو انفیکشن کو کم کرتا ہے۔ اینٹی بائیوٹکس کو اس ترتیب میں شامل کرنے کے لئے نہیں دکھایا گیا تھا۔ اینٹی بائیوٹک کے غیر ضروری استعمال کے اخراجات کو دیکھتے ہوئے، یہ جاننا ضروری ہے کہ زخم کی مکمل دیکھ بھال کے بعد ان کا غائب ہونا نگرانی کے بجائے ثبوت کی عکاسی کرتا ہے۔

درمیانی مشترکہ فیکچر DISLOCATION کے لئے، کوئی تکنیک جیتتا ہے

قربی انٹر فیلج مشترکہ فیکچر - اختریاں ہاتھ میں زیادہ مشکل چوٹوں میں سے ہیں، ایک چھوٹا سا مشترکہ ٹوٹنے والی سطح کے ساتھ جو دونوں کو کم کیا جانا چاہئے اور حرکت کرتے وقت کم رکھا جانا چاہئے۔

اس بار 735 مریضوں میں، موازنہ خاص طور پر اس وجہ سے معلوماتی ہے کہ یہ اختیارات کو الگ کرنے میں ناکام ہے: آپریشن کے بعد نقل و حرکت کی سب سے زیادہ شرح حاصل کی، توسیع بلاک پننگ سب سے زیادہ گرفت طاقت کا نتیجہ، اور علاج کا کوئی طریقہ یا فیکچر کی قسم دوسرے کے مقابلے میں مستقل طور پر بہتر نتائج نہیں دی [2]۔

جہاں آدھے سے زیادہ مشترکہ سطح ملوث ہے، ایک تعمیراتی آپشن یہ ہے کہ اسے ہائیٹ ہڈی سے ایک پیوند کے ساتھ دوبارہ تعمیر کیا جائے۔ اس بار 235 مریضوں میں، ہمیں ہائیٹ آر تھر وپلاسٹی قابل اعتماد اور مؤثر پایا گیا، علامتی امداد اور فنکشنل بحالی کی فراہمی [3]۔

کیوں سختی اصلی دشمن ہے

ان زخموں کی وجہ یہ نہیں ہے کہ ہڈی شفا نہیں پاتی، انگلیوں کے ٹوٹنے آسانی سے مل جاتے ہیں۔ یہ ہے کہ انگلی سخت ہو جاتا ہے۔

فلیسر اور ایکسٹینسر ٹینڈنز فوراً ہڈی کے خلاف چلتے ہیں اور ان کے درمیان کم سے کم نرم ٹشو ہوتا ہے، لہذا فیکچر کے ارد گرد خون اور سوجن اس داغ میں منظم ہو جاتے ہیں جو ٹینڈرز کو اس سے جوڑتا ہے۔ یہ عمل ہفتوں میں کافی حد تک آگے بڑھ جاتا ہے، اور ایک بار قائم ہونے کے بعد اسے واپس لانا مشکل ہوتا ہے۔

یہی وجہ ہے کہ انگلی کے ٹوٹنے کو جلد منتقل کیا جاتا ہے جہاں کہیں بھی ٹوٹنا اس کی اجازت دینے کے لئے کافی مستحکم ہے، اور اس وجہ سے فنکشن کا انتخاب جزوی طور پر اس کے لئے کیا جاتا ہے کہ آیا یہ حرکت کی اجازت دیتا ہے نہ کہ صرف اس کے لئے کہ ہڈی کو کس طرح سخت رکھتا ہے۔ یہ بھی واضح طور پر متضاد صورت حال کی وضاحت کرتا ہے ایکس رے پر ایک مکمل طور پر شفا یابی فیکچر اور ایک انگلی جو موڑ نہیں کرے گی، ہڈی بھی بھی مسئلہ نہیں تھی۔

حوالہ جات

- [1] Metcalfe D, Aquilina AL, Hedley HM. کھلی ڈسٹل فلائکس فیکچر میں حفاظتی اینٹی بائیوٹکس: منظم جائزہ اور میٹا تجزیہ۔ جے ہینڈ سرجری یور جلد 2015؛ 41(4):30-423۔ <https://doi.org/10.1177/1753193415601055>
- [2] Demino C, Yates M, Fowler JR. proximal interphalangeal مشترکہ فیکچر-dislocations کے جراحی انتظام: ایک منظم جائزہ۔ ہاتھ (این والی). 2019؛ 16(4):60-453۔ <https://doi.org/10.1177/1558944719873152>
- [3] فولکنر ایچ، گراہم ڈی جے، ہائل ایم، لوسن آر ڈی، سیوکار بی ایس۔ درمیانی فلائکس فیکچر کے لئے یس کے لئے ہیمی-ہائیٹ آرٹھروپلاسٹی: ایک منظم جائزہ۔ ہاتھ (این والی)۔ 2021؛ 18(2):6-300۔ <https://doi.org/10.1177/15589447211014623>