PATIENT INFORMATION — IN DEPTH

ذہن، ذہنی دباؤ اور صحت یابی

ذہن، ذہنی دباؤ اور صحت یابی
4.0 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۔

درد اور مزاج ساتھ ساتھ چلتے ہیں۔ جس کسی کا کوئی ایک ہفتہ برا گزرا ہو اور اس نے محسوس کیا ہو کہ اس کا کندھا زیادہ درد کر رہا ہے، وہ یہ بات پہلے سے جانتا ہے۔ اس کا مطلب یہ نہیں کہ درد خیالی ہے، اور نہ یہ کہ اس میں آپ کا قصور ہے۔ اس کا مطلب یہ ہے کہ اعصابی نظام جو درد کا احساس پہنچاتا ہے اور آپ کا وہ حصہ جو فکر کرتا ہے، ایک ہی نظام ہیں، اور یہ سمجھ لینا فائدہ مند ہے کہ یہ دونوں ایک دوسرے پر کیسے اثر ڈالتے ہیں، اس سے پہلے کہ آپ کو آپریشن کے بعد خود اس کا پتا چلے۔

ذہنی دباؤ درد پر کیا اثر ڈالتا ہے

اپنے اعصابی نظام کو ایک الارم سمجھیں۔ اس کا کام آپ کو بتانا ہے کہ کب کچھ غلط ہے۔ ایک پرسکون، آرام یافتہ جسم میں یہ الارم حساس ہوتا ہے لیکن درست کام کرتا ہے: اصل چوٹ اسے بجا دیتی ہے، عام حرکت نہیں۔

جب آپ مہینوں سے درد میں ہوں، ٹھیک سے سو نہ پا رہے ہوں، یا گھر یا کام پر دباؤ میں ہوں تو الارم کی حساسیت بڑھ جاتی ہے۔ یہ ان چیزوں پر بھی بجنے لگتا ہے جو خطرناک نہیں ہیں: ہلکا سا چھونا، چھوٹی سی حرکت، کمبل کا وزن۔ درد اصلی ہوتا ہے، لیکن اب یہ اس چوٹ سے بڑا ہوتا ہے جو اس کا سبب ہے۔ ڈاکٹر اسے سینٹرل سینسیٹائزیشن (central sensitisation) کہتے ہیں۔ آسان الفاظ میں، تاریں ضرورت سے زیادہ حساس ہو گئی ہیں، اور فکر، خراب نیند اور خوف سب اس حساسیت کو مزید بڑھا دیتے ہیں۔

یہی وجہ ہے کہ ایک ہی آپریشن کروانے والے دو افراد، جن کا آپریشن ایک ہی طریقے سے کیا گیا ہو، کے پہلے ہفتے بہت مختلف ہو سکتے ہیں۔ مرمت ایک جیسی ہوتی ہے؛ الارم کی سیٹنگ ایک جیسی نہیں ہوتی۔

یہ آپ کے آپریشن کے لیے کیوں اہم ہے

اگر آپ بے چینی (anxiety) یا اداسی کے ساتھ زندگی گزار رہے ہیں تو امکان ہے کہ آپ کی صحت یابی کتابی راستے سے مختلف راستہ اختیار کرے گی۔ غالباً آپ شروع کے ہفتوں میں زیادہ درد بتائیں گے، اور جو سوالنامے ہم استعمال کرتے ہیں ان میں آپ کے اسکور زیادہ آہستہ بڑھ سکتے ہیں۔ آپ کو پھر بھی آپریشن کا زیادہ تر فائدہ ملے گا؛ بس ہو سکتا ہے آپ اسے دیر سے محسوس کریں، اور راستے میں اس کے بارے میں کم یقین محسوس کریں۔

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

دو خاص باتوں کا ذکر ضروری ہے:

- **بازو کو حرکت دینے کا خوف** وہ واحد چیز ہے جو سب سے زیادہ صحت یابی کو روک سکتی ہے۔ یہ بالکل قابل فہم ہے۔ بازو میں درد ہے، ابھی اس کا آپریشن ہوا ہے، اور اسے حرکت دینا ایسا لگتا ہے جیسے یہ ضرور نقصان پہنچا رہا ہوگا۔ لیکن جس مرمت کو حرکت نہ دی جائے وہ اکڑ جاتی ہے، اور اکڑاؤ کو روکنے کی نسبت اسے ختم کرنا کہیں زیادہ مشکل ہے۔ جو ورزشیں آپ کو دی گئی ہیں وہی علاج ہیں، کوئی اختیاری اضافی چیز نہیں۔
- **سرجری کے بعد شروع ہونے والی فکر** کے بارے میں ہمیں بتانا ضروری ہے۔ جو لوگ کندھے کے آپریشن کے بعد کے ہفتوں میں پہلی بار بے چینی یا اداسی کا شکار ہوتے ہیں، ان کے دوبارہ ہسپتال میں داخل ہونے کا امکان زیادہ ہوتا ہے، عام طور پر ایسے درد کی وجہ سے جس کی انہیں توقع نہیں تھی۔ اس کی توقع رکھنا، اور اس کے لیے منصوبہ رکھنا، مسئلے کا زیادہ تر حل ہے۔

ان میں سے کوئی بات یہ نہیں بدلتی کہ آپ کو آپریشن کروانا چاہیے یا نہیں۔ یہ بدلتی ہے کہ ہم آپ کو اس کے لیے کیسے تیار کرتے ہیں۔

وہ عادت جو سب سے زیادہ مدد کرتی ہے: روزانہ، نرمی سے حرکت کرنا

آپ کے سرجن یا ہینڈ تھراپسٹ (ہاتھ کی بحالی کے ماہر) کی دی ہوئی ورزشیں جان بوجھ کر چھوٹی اور جان بوجھ کر اکتا دینے والی ہیں۔ انہیں دن میں کئی بار کرنا ہوتا ہے، آپ کو دی گئی حدود کے اندر، چاہے آپ کا دل چاہے یا نہ چاہے۔ کچھ مشورے جو اسے آسان بناتے ہیں:

- **انہیں گھڑی کے حساب سے کریں، اپنی کیفیت کے حساب سے نہیں۔** انہیں کسی ایسے کام سے جوڑ دیں جو آپ پہلے سے کرتے ہیں: ہر کھانے کے بعد، یا ہر بار جب آپ چائے بنائیں۔
- **کچھ تکلیف کی توقع رکھیں اور فرق پہچانیں۔** ایسا کھنچاؤ جو ورزش میں جمنے کے ساتھ کم ہو جائے، ٹھیک ہے۔ تیز درد جو بڑھتا جائے، یا ایسا درد جو بعد میں گھنٹوں تک بڑھا رہے، ٹھیک نہیں ہے، اور اس کا مطلب ہے کہ آپ ورزش ہلکی کر دیں اور ہمیں بتائیں۔
- **ذہن میں حرکت کی مشق کریں۔** خاموشی سے بیٹھ کر دن میں کئی بار تفصیل سے کلائی کے مڑنے کا تصور کرنا عجیب لگتا ہے، لیکن کلائی کے فریکچر (ہڈی کا ٹوٹنا) کے بعد اس سے حرکت، گرفت اور کام کرنے کی صلاحیت میں بہتری دکھائی گئی ہے [10]۔ دماغ حرکت کی مشق کر لیتا ہے چاہے جوڑ ابھی نہ کر سکتا ہو۔ ورزش کے ہر سیٹ سے پہلے اسے آزمائیں۔
- **جسم کے باقی حصوں کو حرکت میں رکھیں۔** روزانہ چہل قدمی کریں۔ بازو سلنگ (sling)، یعنی گلے سے لٹکی وہ پٹی جو بازو کو سہارا دیتی ہے، میں ہے؛ آپ نہیں۔

آسان باتیں جو مدد کرتی ہیں

- **اپنی نیند کی حفاظت کریں۔** خراب نیند اور درد ایک دوسرے کو بڑھاتے ہیں، اور خاص طور پر کندھے کی سرجری کے بعد سونا مشکل ہوتا ہے۔ نیند، درد اور صحت یابی والے صفحے پر عملی اقدامات دیے گئے ہیں۔
- **شروع کے دنوں میں درد کی دوا نسخے کے مطابق استعمال کریں،** بجائے اس کے کہ درد شدید ہونے تک انتظار کریں اور پھر اس کے پیچھے بھاگیں۔ دیکھیں سرجری کے بعد درد پر قابو پانا۔
- **ایک معمول بنائے رکھیں۔** معمول کے وقت پر اٹھیں، کپڑے پہنیں، معمول کے اوقات پر کھانا کھائیں۔ بے ترتیب دنوں میں خالی جگہ درد بھر دیتا ہے۔
- **اپنی پسند کی موسیقی سنیں۔** یہ محض ایک رسمی بات نہیں ہے۔ ایک رینڈمائزڈ ٹرائل (randomised trial) میں، جن مریضوں کو کندھے کے جوڑ کی تبدیلی کی سرجری کے دوران میوزک تھراپی دی گئی، ان کے درد اور بے چینی کے اسکور ان لوگوں کی نسبت زیادہ کم ہوئے جنہیں یہ نہیں دی گئی [11]۔ انتظار گاہ میں اور گھر پر ہیڈ فون لگانے پر کوئی خرچ نہیں آتا۔
- **آہستہ سانس لینا۔** چار سیکنڈ میں سانس اندر، چھ سیکنڈ میں باہر، دو تین منٹ تک، دن میں کئی بار اور جب بھی درد اچانک بڑھے۔ الارم کو ایک درجہ کم کرنے کا یہ سب سے تیز طریقہ 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

- **لوگوں سے رابطے میں رہیں۔** ایک ہاتھ سے کام چلانا انسان کو تنہا کر دیتا ہے۔ ملاقاتوں اور گاڑی میں لے جانے کی پیشکش کو ہاں کہیں، اور لوگوں کو ان کاموں میں مدد کرنے دیں جن کے لیے دو ہاتھ چاہئیں۔
- **شراب اور کیفین کم استعمال کریں،** کیونکہ یہ دونوں نیند کو خراب اور بے چینی کو زیادہ کرتی ہیں۔
- **ترقی کو دنوں کی بجائے ہفتوں کے حساب سے پرکھیں۔** صحت یابی سیدھی لکیر نہیں ہوتی۔ تیسرے ہفتے کا ایک برا دن ناکام آپریشن نہیں ہے۔

اگر آپ پہلے سے بے چینی یا ڈپریشن کے ساتھ زندگی گزار رہے ہیں

ہمیں بتائیں۔ یہ عام ہے، یہ سرجری سے بچنے کی وجہ نہیں ہے، اور اس کے بارے میں جاننے سے ہم اسی کے مطابق منصوبہ بنا سکتے ہیں۔

- **اپنی دوا لیتے رہیں۔** سرجری سے پہلے ڈپریشن یا بے چینی کی دوائیں بند نہ کریں، سوائے اس کے کہ جس ڈاکٹر نے یہ دوائیں تجویز کی ہیں وہ آپ کو ایسا کرنے کو کہے۔ اچانک بند کرنے سے آپریشن کے آس پاس کے دن زیادہ مشکل ہو جاتے ہیں۔
- **آپریشن کے دن سے پہلے اپنے مددگاروں کا بندوبست کر لیں۔** اگر آپ کسی ماہر نفسیات یا کونسلر سے ملتے ہیں تو انہیں اپنی سرجری کی تاریخ بتا دیں۔ اگر نہیں ملتے، اور ملنا چاہتے ہیں، تو آپ کا فیملی ڈاکٹر (GP) اس کا انتظام کر سکتا ہے۔
- **بے چینی کا علاج بازو کی مدد کرتا ہے۔** بے چینی یا ڈپریشن کے شکار جن مریضوں کی روٹیٹر کف (rotator cuff)، یعنی ٹینڈنوں کا وہ گروپ جو کندھے کو تھامتا اور گھماتا ہے، کی مرمت ہوئی، ان میں سرجری کے آس پاس کے ہفتوں میں مزاج کے مسئلے کا علاج کرنے سے نہ صرف پریشانی کم ہوئی بلکہ پہلے تین ماہ میں کندھے کی حرکت اور کام کرنے کی صلاحیت بھی بہتر ہوئی [12]۔ آپ کا ذہن اور آپ کا کندھا الگ الگ منصوبے نہیں ہیں۔

مدد کب لیں

کلینک سے رابطہ کریں اگر:

- درد اس سے کہیں زیادہ ہو جتنا آپ کو بتایا گیا تھا، یا اس وقت تک بالکل بہتر نہ ہو رہا ہو جب تک آپ کو بتایا گیا تھا کہ بہتر ہو جانا چاہیے
- آپ محسوس کریں کہ آپ درد کی بجائے خوف کی وجہ سے اپنی ورزشیں نہیں کر پا رہے
- آپ کو آپریشن کے بعد نئی بے چینی یا اداسی محسوس ہو جو دور نہ ہو رہی ہو

اپنے فیملی ڈاکٹر سے ملیں اگر اداسی یا فکر دو تین ہفتوں سے زیادہ رہے، اگر آپ بالکل نہیں سو پا رہے، یا اگر آپ نے وہ کام کرنا چھوڑ دیے ہیں جن سے آپ عام طور پر لطف اٹھاتے ہیں۔

اگر آپ کو خود کو نقصان پہنچانے کے خیالات آئیں تو ملاقات کا انتظار نہ کریں۔ کسی بھی وقت لائف لائن (Lifeline) کو **13 11 14** پر فون کریں، یا ایمرجنسی میں **000** پر۔

مزید تفصیل

یہ حصہ اس قاری کے لیے ہے جو خلاصے کی بجائے شواہد جاننا چاہتا ہے۔ ذہن اور ہڈیوں و جوڑوں کی سرجری کے بعد صحت یابی پر تحقیق تیزی سے بڑھی ہے، اور دیانت دارانہ تصویر "بے چین لوگوں کے نتائج خراب ہوتے ہیں" سے زیادہ باریک، اور زیادہ امید افزا 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

ذہنی صحت یہ طے کرتی ہے کہ آپ کہاں سے شروع کرتے ہیں، صرف یہ نہیں کہ کہاں پہنچتے ہیں

روٹیٹر کف کی دوبارہ مرمت (revision) کروانے والے مریضوں میں، آپریشن سے پہلے کی ذہنی صحت کا، کسی بھی دوسرے عنصر کی نسبت، ابتدائی درد، کام کرنے کی صلاحیت اور اطمینان کے اسکوروں سے سب سے مضبوط تعلق تھا، اس سے پہلے کہ کسی چیز کا آپریشن ہوا ہو [1]۔ آگے آنے والی ہر بات کو سمجھنے کے لیے یہ اہم ہے: اگر آپ کم اسکور سے شروع کرتے ہیں تو ایک کم آخری اسکور بھی اتنی ہی بہتری کو ظاہر کر سکتا ہے۔

بے چینی اور ڈپریشن راستہ بدلتے ہیں، منزل کو اتنا نہیں

کولہے کے جوڑ کی تبدیلی پر ایک پراسپیکٹو کوہورٹ تحقیق (prospective cohort study، جس میں مریضوں کو وقت کے ساتھ آگے تک دیکھا جاتا ہے) میں پتا چلا کہ بے چینی اور ڈپریشن کی علامات کا تعلق کمتر نتائج سے تھا، اور صحت یابی کا راستہ ان مریضوں سے مختلف تھا جن میں ایسی علامات نہیں تھیں، حالانکہ دونوں گروپوں میں بڑی طبی بہتری آئی [2]۔ گھٹنے کی چپنی کو تشخیص کرنے کی سرجری کے بعد، شدید ڈپریشن (major depressiye disorder) کے شکار مریضوں نے، یا ان مریضوں نے جن کا ڈپریشن کبھی تشخیص نہیں ہوا تھا، سرجری سے پہلے اور بعد میں خراب اسکور بتائے، لیکن پھر بھی انہیں آپریشن سے نمایاں فائدہ ہوا [3]۔ کولہے کی آرتھروسکوپی (دوربین سے جوڑ کے اندر دیکھ کر علاج) کے دو سال بعد، بے چینی یا ڈپریشن کی سابقہ تاریخ کا تعلق مسلسل مریضوں کے بتائے گئے کمتر نتائج سے رہا، جبکہ ذہنی لچک (resilience) کا تعلق کمزور اور کم مستقل تھا [4]۔

بار بار سامنے آنے والا نمونہ ایک سپاٹ لکیر نہیں بلکہ ایک کھسکا ہوا خم ہے: فائدہ حقیقی ہے، اور اسے ایک نچلے نقطۂ آغاز سے ناپا جاتا ہے۔

یہ کوئی قاعدہ نہیں ہے

بازو اور ہاتھ (upper limb) کی دو تحقیقات کسی بھی سادہ کہانی کی تردید کرتی ہیں۔ انگوٹھے کی جڑ کے جوڑ کی آرتھروپلاسٹی (arthroplasty، جوڑ کی سرجری سے مرمت یا تبدیلی) کے بعد، ڈپریشن کی سابقہ تاریخ سے مریضوں کے بتائے گئے نتائج خراب ہوتے نظر نہیں آئے [5]۔ اور بازو میں اعصاب کے دردناک سروں (neuromas) کی سرجری میں، آپریشن سے پہلے ذہنی صحت کے کم اسکور والے مریضوں نے باقی سب کی طرح یا ان سے زیادہ درد میں بہتری، اور کام کرنے کی صلاحیت میں ایک جیسی بہتری بتائی [6]۔ مزاج ایک عنصر ہے، فیصلہ نہیں۔

جسے بدلا جا سکتا ہے وہ حرکت کا خوف ہے

جس نفسیاتی عنصر کا سب سے واضح جسمانی نتیجہ ہوتا ہے وہ کائنیزیوفوبیا (kinesiophobia) ہے، یعنی یہ خوف کہ حرکت نقصان پہنچائے گی۔ بار بار اپنی جگہ سے نکلنے والے کندھے کو دوربین کے ذریعے تشخیص کرنے کی سرجری کے بعد، کائنیزیوفوبیا نے کام کرنے کی صلاحیت کی بحالی اور کھیل میں واپسی پر برا اثر ڈالا [7]۔ اس سے ملتی جلتی ایک خصلت، درد کو تباہ کن سمجھنا (pain catastrophising، یعنی درد سے ہمیشہ بدترین کی توقع رکھنے کی عادت)، ریڑھ کی ہڈی کی سرجری کے چھ ماہ بعد عدم اطمینان کی پیشگوئی کرتی تھی [8]۔ اور کندھے کو دوربین کے ذریعے تشخیص کرنے کی سرجری کے بعد کے ہفتوں میں، جن مریضوں میں نئی بے چینی یا ڈپریشن پیدا ہوا، ان کے 90 دن کے اندر دوبارہ ہسپتال میں داخل ہونے کا خطرہ نمایاں طور پر زیادہ تھا [9]۔

اس صفحے پر دیے گئے یہ مشورے انہی نتائج پر مبنی ہیں کہ گھڑی کے حساب سے حرکت کریں، تکلیف کی توقع رکھیں، اور نئی فکر کو دبا کر رکھنے کی بجائے ہمیں اس کے بارے میں بتائیں۔

جو چیزیں واقعی مدد کرتی ہیں، باقاعدہ آزمائی ہوئی

تین باقاعدہ رینڈمائزڈ موازنے جاننے کے لائق ہیں۔ کلائی کے قریب ریڈیس ہڈی کے فریکچر (distal radius fracture) کے بعد معیاری علاج میں موٹر امیجری (motor imagery، یعنی حرکت کی باقاعدہ ذہنی مشق) شامل کرنے سے، صرف معیاری علاج کے مقابلے میں، کام کرنے کی صلاحیت، کلائی کو پیچھے موڑنے اور گرفت کی طاقت میں بہتری آئی [10]۔ کندھے کے جوڑ کی تبدیلی کے دوران میوزک تھراپی سے معمول کی دیکھ بھال کی نسبت درد اور بے چینی کے اسکوروں میں نمایاں طور پر زیادہ کمی آئی [11]۔ اور روٹیٹر کف کی مرمت کروانے والے بے چینی یا ڈپریشن کے شکار مریضوں میں، ڈولوکسیٹین (duloxetine)، جو ڈپریشن کی ایک دوا ہے اور درد کے لیے بھی استعمال ہوتی ہے، سے علاج کرنے پر پہلے تین ماہ میں بے چینی اور پریشانی میں بہتری آئی اور حرکت کی حد اور کام کرنے کی صلاحیت کے اسکور بھی بہتر ہوئے، لیکن تقریباً ہر چھ میں سے ایک مریض کو متلی یا قے کی شکایت ہوئی [12]۔

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

ان میں سے کوئی بھی علاج مکمل شفا نہیں ہے، اور آخری والا آپ کے فیملی ڈاکٹر یا ماہر نفسیاتی امراض (psychiatrist) کا نسخے سے متعلق فیصلہ ہے، ایسی چیز نہیں جو آپ خود شروع کریں۔ لیکن مل کر یہ تینوں ایک ہی بات تین سمتوں سے دکھاتی ہیں: صحت یابی میں ذہن محض تماشائی نہیں ہے، اور اس کے ساتھ مل کر کام کیا جا سکتا ہے۔

سوالناموں کے بارے میں ایک بات

ہو سکتا ہے سرجری سے پہلے آپ سے ذہنی صحت کا ایک مختصر سوالنامہ بھرنے کو کہا جائے۔ یہ کوئی امتحان نہیں جس میں آپ فیل ہو سکیں۔ جوڑ کی تبدیلی سے پہلے جانچ کے طریقوں کا موازنہ کرنے والی ایک تحقیق میں پتا چلا کہ ذہنی صحت کا ایک مختصر معیاری اسکور، ذہنی لچک کے سوالنامے کی نسبت، کمتر نتیجے کے خطرے والے مریضوں کی بہتر نشاندہی کرتا تھا [13]۔ پوچھنے کا مقصد مدد کی منصوبہ بندی کرنا ہے، یہ فیصلہ کرنا نہیں کہ کس کا آپریشن ہوگا۔

حوالہ جات

[1] Streubel PN, Sahoo S, Zhang C, Cogan CJ, Farrow LD, Gilot GJ, et al. Associations of preoperative patient mental health status, sociodemographic and clinical characteristics with baseline pain, function and satisfaction in patients undergoing revision rotator cuff repairs. J Shoulder Elbow Surg. 2026. https://doi.org/10.1016/j.jse.2026.05.007

[2] Aalders MB, Ligthart MJ, Temmerman OP, Benner JL, van der List JP, Kerkhoffs GM, et al. Anxiety and depression symptoms are associated with inferior outcomes in patients undergoing total hip arthroplasty: a prospective cohort study. J Arthroplasty. 2026;41(1):132-40.e4. https://doi.org/10.1016/j.arth.2025.06.013

[3] Greif DN, Castle P, Jain S, Ramirez G, Mannava S, Maloney M, et al. Patients with major depressive disorder and undiagnosed depression are at risk for inferior outcomes after patellar stabilization surgery. J ISAKOS. 2026;18:101080. https://doi.org/10.1016/j.jisako.2026.101080

[4] Quinn M, Morrissey P, Pisani C, Marquez-Garcia J, Ahn B, Zhang H, et al. Effect of a history of anxiety and depression on patient-reported outcomes after hip arthroscopy at 2-year follow-up. Orthop J Sports Med. 2026;14(2). https://doi.org/10.1177/23259671251407329

[5] Mohamed OM, Duggan JL, Hines KE, Harper CM, Rozental TD, Shoji MM. The impact of depression and antidepressant treatment on patient-reported outcomes following thumb carpometacarpal arthroplasty. J Hand Surg Glob Online. 2026;8(3):100989. https://doi.org/10.1016/j.jhsg.2026.100989

[6] Manzoor A, Khan M, Macaraeg C, Yohe G, Giladi AM. Outcomes following regenerative peripheral nerve interface surgery and associations with preoperative mental health: a retrospective analysis of upper-extremity neuromas. J Hand Surg Glob Online. 2026;8(3):100985. https://doi.org/10.1016/j.jhsg.2026.100985

[7] Altay N, Özdemir E, Topsakal FE, Şahbat Y, Demirel E. The impact of kinesiophobia on rehabilitation and return to sport following arthroscopic Bankart repair for glenohumeral instability: a minimum 1-year follow-up. BMC Musculoskelet Disord. 2026;27(1). https://doi.org/10.1186/s12891-026-09567-6

[8] Mao-jiang Y, Xian Q, Han-feng Y, Xiao-xue X, Al-Goshae HAA. Pain catastrophizing and postoperative satisfaction in cervical disc herniation: a 6-month prospective cohort study. BMC Musculoskelet Disord. 2026;27(1). https://doi.org/10.1186/s12891-026-09541-2

[9] Lutati DC, Brennan JC, Johnson AH, Peterman MA, Redziniak DE, Lashgari CJ, et al. Risk factors for new-onset anxiety and depression after arthroscopic shoulder stabilization surgery. JSES Int. 2026;10(2):101413. https://doi.org/10.1016/j.jseint.2025.101413

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

[10] Kalaycı MG, Analay Akbaba Y, Güven MF. The effect of motor imagery on functionality, pain, kinesiophobia, and quality of life in patients with distal radius fractures: a randomized controlled double-blind study. J Hand Ther. 2025;38(4):35-726. https://doi.org/10.1016/j.jht.2025.02.018

[11] Kim RY, Nam HH, Stouffer JW, Myers CA, Hassenbein SE, Updegrove GF, et al. A prospective randomized controlled trial on the effect of music therapy intervention on pain and anxiety in adult patients undergoing total shoulder arthroplasty. JSES Int. 2026;10(2):101438. https://doi.org/10.1016/j.jseint.2025.101438

[12] Han SC, Han J, Min YK, Han JW, Jeong HJ, Oh JH. Duloxetine improves early clinical outcomes including range of motion, functional scores, pain, and psychological distress after arthroscopic rotator cuff repair in patients with anxiety or depression: prospective randomized controlled trial. Am J Sports Med. 2026;54(6):1333-43. https://doi.org/10.1177/03635465261430918

[13] Megafu M, Solomito MJ, Carangelo R, Makanji H. The effectiveness of the Patient-Reported Outcomes Measurement Information System Global Health Instrument Mental Health T-Score versus the Brief Resiliency Scale at identifying the potential for poor outcomes following elective total knee and hip arthroplasty. J Arthroplasty. 2026;41(5):1384-90. https://doi.org/10.1016/j.arth.2025.09.034

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