

پچھلے کندھے استحکام

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

میٹرپرائیویٹ ہسپتال راک ہیملٹن کے اپرٹانگوں کے سرجن ڈاکٹر کیران ہیرپارا کم سے کم جارحانہ اختیارات سے شروع کرتے ہیں جو آپ کی حالت کے مطابق ہیں۔ مریضوں کو عام طور پر ان کے جی پی کے ذریعہ ہمارے کلینک کا حوالہ دیا جاتا ہے۔ اگر کسی فیزیوتھیراپسٹ 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۔ آپ کی تشخیص پر ہم ایک تاریخ لیتے ہیں، آپ کے کندھے کا معائنہ کرتے ہیں اور اگر ضرورت ہو تو امیجنگ کا بندوبست کرتے ہیں۔ پچھلے کندھے کی عدم استحکام کا مطلب ہے کہ آپ کے بازو کی ہڈی کا اوپری حصہ پھسل جاتا ہے یا ایسا محسوس ہوتا ہے جیسے یہ کندھے کی ساکٹ کے پیچھے سے پھسل جانے لگا۔ یہ ایک غیر معمولی مسئلہ ہے، اور یہ اکثر شروع میں نظر انداز کیا جاتا ہے، جو صحیح تشخیص میں تاخیر کر سکتا ہے۔

بہت سے لوگوں کے لئے ہم پہلے غیر جراحی کی دیکھ بھال کی کوشش کرتے ہیں، جیسے سرگرمی کی تبدیلی اور فیزیوتھراپی۔ سرجری پر غور کیا جاتا ہے جب اس سے کافی بہتری نہیں آتی ہے، یا جیسے آپ کے کندھے میں کمی ہوتی رہتی ہے۔ ہم اس آپریشن کی تجویز کر سکتے ہیں اگر آپ کا کندھا دوسرے علاج کے باوجود تکلیف دہ یا غیر مستحکم ہے، یا اگر آپ کے ساکٹ میں ہڈی کی شکل پر توجہ دینے کی ضرورت ہے۔ آپریشن ایک کلیدی سوراخ کی مرمت ہے جو جوڑ کو اپنی جگہ پر رکھنے کے لئے کندھے کے پیچھے نرم ٹشوز کو سخت کرتا ہے۔ اس کا مقصد درد کو دور کرنا، استحکام کو بحال کرنا اور گھیلوں سمیت اپنی معمول کی سرگرمیوں میں واپس آنے میں آپ کی مدد کرنا ہے۔

آپریشن سے پہلے

آپ کی سرجری سے پہلے، ہم آپ کے آپریشن کی منصوبہ بندی کے لئے ضروری اسکیں کی تصدیق کریں گے۔ کندھے کی سادہ ایکس کرنیں اکثر خود ہی کافی ہوتی ہیں۔ ایک سی ٹی اسکیں آپ کے ساکٹ میں ہڈی کی ایک واضح تصویر دیتا ہے، اور ایک ایم آر آئی یا الٹراساؤنڈ نرم ٹشوز جیسے لیبرم اور روٹریٹر کیج کو دکھا سکتا ہے۔ آپ کو ہریسٹ کی ضرورت نہیں ہوگی، صرف وہ جو آپ کے کندھے کے بارے میں سوال کا جواب دیں۔

آپریشن سے سات گھنٹے پہلے کھانا اور پینا چھوڑ دیں۔ ہم چھ کے بجائے سات گھنٹے مانگتے ہیں تاکہ آپ کی سرجری کو آگے بڑھایا جاسکے اگر تھیر کی فہرست پہلے چلتی ہے۔ آپ کا سرجن آپ کو بتانے کا کہ آپ کو کون سی ادویات نہیں لینیں چاہئیں۔ جو کچھ سم لے جاتے ہو اس کی ایک تحریری فہرست لے آؤ۔ اس کے بعد آپ کو گھر لے جانے کے لئے کسی سے انتظام کریں، اور ڈھیلے آرام دہ کپڑے پہنیں۔ 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

آپ ہسپتال کے سرجیکل داخلہ یونٹ میں پہنچتے ہیں، جہاں آپ کا چیک ان کیا جاتا ہے اور آپ کو تھیر کے لئے تیار کیا جاتا ہے۔ آپ اینسٹھیزا کے باہر سے ملیں گے، وہ ڈاکٹر جو آپ کو نیند میں ڈالتا ہے اور آپریشن کے دوران آپ کو آرام دہ رکھتا ہے۔ یہ آپریشن عمومی اینسٹھیزیا کے تحت کیا جاتا ہے۔ آپریشن کے بعد درد سے نجات کے لئے کبھی کبھی ایک علاقائی اعصابی بلاک شامل کیا جاتا ہے؛ اینسٹھیزینٹ اس دن آپ کے ساتھ بات چیت کریں گے۔

پھر آپ کو آپریشن تھیر میں لے جایا جاتا ہے، جہاں آپریشن کیا جاتا ہے جس میں آپ کے بعد آپ بحالی کے علاقے میں جاگتے ہیں، جہاں نرسیں آپ پر نظر رکھتی ہیں جبکہ اینسٹھیٹک ختم ہو جاتا ہے۔ ایک بار جب آپ مستحکم ہو جائیں تو آپ یا تو وارڈ میں جائیں گے یا گھر جائیں گے، اس بات پر منحصر ہے کہ آپ کا طریقہ کار اور آپ کی بحالی کیسے چل رہی ہے۔

آپریشن میں کیا شامل ہے

اس آپریشن کی سب سے عام شکل ایک کچھ ہول مرمت ہے۔ آپ کا سرجن آپ کے کندھے کے ارد گرد دو یا تین چھوٹے کٹوا دیتا ہے، ہر ایک تقریباً 1 سینٹی میٹر کا ہوتا ہے۔ ہر ایک کانے کے ذریعے ایک پتلا کیمرہ رکھا جاتا ہے تاکہ مشترکہ اندرونی حصہ اسکرین پر دیکھا جاسکے۔ چھوٹے آلات دوسرے کٹوتیوں کے ذریعے جاتے ہیں۔

کندھے کے اندر، سرجن ساکٹ کے کنارے پر گٹھیا کی انگلی کی مرمت کرتا ہے جہاں یہ پھٹا ہوا ہے، اور ٹشو کے ڈھیلے پاؤچ کو سخت کرتا ہے جو جوڑ کو لیٹتا ہے۔ یہ سخت کرنا ایک سلائی کے طریقہ کار کے ساتھ کیا جاسکتا ہے جو فولڈ اور ڈھیلے ٹشو رکھتا ہے، اور یہ بھی ایک چھوٹا ساکٹ کے ذریعے کیا جاسکتا ہے۔ مرمت ہڈی میں رکھا چھوٹے لنکر کے ساتھ منعقد کی جاتی ہے۔ چھوٹے چھوٹے زخموں کو سلائوں سے بند کیا جاتا ہے اور ڈریسنگ سے ڈھانپ دیا جاتا ہے۔

کچھ لوگوں کو نرم ٹشو کی مرمت سے زیادہ کی ضرورت ہوتی ہے۔ اگر ساکٹ کے پچھلے حصے میں ہڈی کا ایک ٹکڑا پہنا ہوا ہے یا غائب ہے تو، آپ کا سرجن ہڈی کا ایک چھوٹا سا بلاک شامل کر سکتا ہے تاکہ ریم کو دوبارہ بنایا جاسکے اور بازو کی ہڈی کو اپنی جگہ پر رکھا جاسکے۔ یہ ایک گائیڈ فریم اور چھوٹے بٹنوں کا استعمال کرتے ہوئے ایک کلیدی سوراخ کے طریقہ کار کے طور پر کیا جاسکتا ہے تاکہ ہڈی کے بلاک کو برقرار رکھا جاسکے جبکہ یہ شفا دیتا ہے۔ دیگر معاملات میں ساکٹ کے زاویہ خود کو درست کیا جاتا ہے۔ آپ کا سرجن آپ کو بتائے گا کہ کون سا طریقہ آپ کے کندھے کے لئے موزوں ہے اور کیوں۔

آپ کی سرجری کے دوران آپ جس پوزیشن میں لیٹے ہیں، یا تو ہلکے سے بیٹھے ہوئے یا اپنے پہلو پر، آپ کے سرجن نے آپ کے طریقہ کار کے لئے منتخب کیا ہے۔

آپریشن کے بعد

آپ بحالی کے علاقے میں جاگیں گے، جہاں نرسیں آپ پر نظر رکھیں گی جبکہ اینسٹھیزا کا اثر ختم ہو جائے گا۔ آپ کے کندھے میں درد ہوگا، اور نرسیں آپ کو دوائیں دیں گی تاکہ آپ آرام سے رہیں۔ آپ کا بازو ایک پیٹے میں آرام کرے گا، جو شفا کے دوران مرمت کی حفاظت کرتا ہے۔ آپ کے کندھے کے ارد گرد چھوٹے چھوٹے زخموں کو سلائوں سے بند کیا جاتا ہے اور ڈریسنگ سے ڈھانپ دیا جاتا ہے۔ 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۔ ایک نرس آپ کو اٹھنے اور چلنے میں مدد کرے گی، عام طور پر چند گھنٹوں کے اندر۔ براہ کرم گھر پہنچنے کے بعد پہلے 24 گھنٹوں کے لئے کوئی آپ کے ساتھ رہے۔ آپ کی یم آپ کو بتائے گی کہ کیا آپ اسی دن گھر جائیں گے یا ایک رات اسپتال میں رہیں گے۔

وصولی

آپ کے کندھے میں پہلے دنوں اور ہفتوں تک درد اور سوجن رہے گی۔ یہ ایک keyhole کی مرمت کے بعد عام ہے۔ آرام، آئس پیک اور درد ادویات آپ کی ٹیم نسخہ تکلیف کو کم کرے گا۔ سوجن آہستہ آہستہ ختم ہو جاتی ہے جیسے جیسے نشوز ٹھیک ہو جاتے ہیں۔

آپ کو اس کی مرمت کے دوران مرمت کی حفاظت کے لئے سب سے پہلے ایک sling پہنیں گے۔ آپ کا فزیوتھیراپسٹ آپ کو ہلکی مشقوں کے ذریعے رہنمائی کرے گا تاکہ آپ کی حرکت اور پھر طاقت بحال ہو جائے۔ گھر میں آپ اپنے دوسرے ہاتھ سے حرکت کر سکتے ہیں، اپنے آپ کو کپڑے پہن سکتے ہیں اور ہلکے کاموں کو کر سکتے ہیں۔ آپ درد زدہ بازو کے ساتھ کوئی بھاری چیز نہیں اٹھائیں گے، اور جب تک مرمت تیار نہ ہو جائے آپ اپنے سر سے اوپر نہ دھکیلیں، نہ پیچیں اور نہ ہی ہاتھ بڑھائیں۔ نیند ایک وقت کے لئے عجیب ہو سکتی ہے؛ بہت سے لوگوں کو ایک کرسی پر یا ان کے پیچھے تکیا کے ساتھ سونے میں آسانی محسوس ہوتی ہے۔

جب درد ختم ہو جائے گا اور آپ کی حرکت بحال ہو جائے گی، تو آپ اپنے بازو کے ساتھ زیادہ کام کریں گے۔ آپ کے فزیوتھیراپسٹ آپ کے کندھے کی اجازت کے مطابق سخت مشقیں شامل کریں گے۔ جب آپ کا سرجن آپ کی پیشرفت سے خوش ہو جائے گا تو آپ کو دوبارہ گاڑی چلانے کی اجازت ہو جائے گی۔ قواعد سادہ ہیں: جب آپ پٹی میں ہوں تو ڈرائیونگ نہیں، اور آپ کو دونوں ہاتھوں سے پیہرے کو پکڑنے کے قابل ہونا چاہئے اور ہنگامی روکنے میں رد عمل ظاہر کرنا چاہئے، مضبوط درد کی دوا کے بغیر۔ ہمارا گائیڈ **اوپری ٹانگوں کی سرجری کے بعد ڈرائیونگ** مزید وضاحت کرتا ہے۔

کھیلوں میں واپسی روزمرہ کی بحالی سے زیادہ وقت لیتی ہے، کیونکہ مرمت کو مضبوط ہونے کے لئے وقت کی ضرورت ہوتی ہے۔ آپ کا ٹائم لائن دوسرے لوگوں سے مختلف ہو سکتا ہے۔ آپ کا سرجن اور فزیوتھیراپسٹ آپ کو قدم بہ قدم 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۔

اس آپریشن کے بعد بنیادی تشویش یہ ہے کہ کندھے دوبارہ غیر مستحکم ہو جاتا ہے۔ آپ کو یہ محسوس ہو سکتا ہے کہ آپ کا جوڑ پیچھے سے پھسلنے والا ہے یا آپ کو محسوس ہو سکتا ہے کہ آپ کا جوڑ پیچھے سے پھسلنے والا ہے۔ اگر یہ واپس آ جاتا ہے، آپ کے اگلے جائزہ لینے پر اسے لے آؤ۔ بعض اوقات مشترکہ جگہ پر رکھنے کے لئے ایک اور آپریشن کی ضرورت ہوتی ہے۔

اگر آپ کے گٹھے کی تعمیر نو کے لئے ہڈی کا ایک بلاک شامل کیا گیا ہے، تو بعض اوقات کچھ چیزیں غلط ہو سکتی ہیں کیونکہ یہ شفا دیتا ہے۔ ہڈی کا بلاک آپ کی اپنی ہڈی سے نہیں جڑ سکتا، یا اسے تھامنے والے چھوٹے پیچ جھک سکتے ہیں یا ٹوٹ سکتے ہیں۔ آپ کو ایک تیز گرفت محسوس ہو سکتی ہے، نئی کلک یا پیسنے، یا کندھے میں گہری درد جو آرام نہیں کرتا۔ وقت گزرنے کے ساتھ ساتھ بلاک سکڑ سکتا ہے یا ختم ہو سکتا ہے، دھات نمایاں رہ جاتی ہے، اور مشترکہ آہستہ آہستہ پہننے اور آئسو آر تھرائٹس کی ترقی کر سکتا ہے۔ اپنے سرجن کو ان تبدیلیوں کے بارے میں بتائیں تاکہ وہ اسکین کے ساتھ کندھے کی جانچ کر سکیں۔

کندھے کے ارد گرد اعصاب اس علاقے کے قریب بیٹھتے ہیں جہاں ایک ہڈی کا بلاک رکھا جاتا ہے۔ اگر سرجری کے دوران اعصاب میں جلن ہو تو آپ کو بازو میں بے حسی، جھنجھٹ یا کمزوری محسوس ہو سکتی ہے، یا کلائی اور انگلیوں کو اٹھانے میں دشواری ہو سکتی ہے۔ زیادہ تر اعصاب کی جلن خود بخود ختم ہو جاتی ہے، لیکن آپ کے جائزے کا انتظار کرنے کے بجائے فوراً اس کی اطلاع دیں۔

ہڈی بلاک کی مرمت بھی کندھے کو پہلے سے زیادہ سخت چھوڑ سکتی ہے۔ آپ کو اپنی پٹھ کے پیچھے پہنچنا یا اپنے بازو کو باہر کی طرف اٹھانا مشکل ہو سکتا ہے۔ آپ کا فزیوتھیراپسٹ آپ کے ساتھ اس پر کام کرے گا، لیکن اگر حرکت بہتر نہیں ہو رہی ہے تو اس کا ذکر کریں۔

عدم استحکام کے کچھ نمونوں، جہاں کندھے کی کچھ حرکتوں کے دوران واضح چوٹ کے بغیر پھسل جاتا ہے، سرجری پر اچھی طرح سے جواب نہیں دیتے۔ اگر یہ آپ کے کندھے کی طرح لگتا ہے تو آپ کا سرجن آپ کے ساتھ کسی بھی آپریشن سے پہلے اس پر بات کرے گا۔

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

ہمیں کب کال کریں

زیادہ تر مسائل جلد ہی اٹھائے جاتے ہیں جب آپ ہمیں ان کے بارے میں بتاتے ہیں۔ 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 کے بازو میں numbness، tingling یا کمزوری ہو یا آپ اسے حرکت نہیں دے سکتے تو ہمیں کال کریں۔ اگر آپ کے پاؤں میں سوجن یا درد ہو یا آپ کو سانس کی قلت ہو تو ہنگامی حالت میں جائیں۔ اگر آپ کے کندھے کو لگتا ہے کہ یہ دوبارہ پیچھے سے پھسل رہا ہے تو، ہمیں اگلے جائزے کا انتظار کرنے کے بجائے ہمیں بتائیں۔

مزید گہرائی میں

سٹیشن آپ کے اپنے علاج کے فیصلوں کے لئے ضرورت سے زیادہ جاتا ہے۔ پیچھے کندھے کی عدم استحکام اضافی پڑھنے کے قابل ہے کیونکہ یہ پیچھے ورژن سے مختلف سلوک کرتا ہے جس کے بارے میں زیادہ تر لوگوں نے سنا ہے، اور فرق اس سمت میں چلتا ہے جس کا آپ اندازہ نہیں کریں گے۔

پیچھے زیادہ مستحکم مرمت، اور مشکل واپسی ہے

آرتھروسکوپ کی مرمت کے بعد پیچھے اور پیچھے عدم استحکام کا موازنہ کرنے والے میٹا تجزیہ سے پتہ چلا ہے کہ پیچھے عدم استحکام تھا کھیلوں میں واپسی کی زیادہ شرح لیکن تھے زیادہ امکان آپریشن کے بعد عدم استحکام ہونا [1]۔ جی ہاں۔ پیچھے مریضوں کو اس کے برعکس تھا: مرمت بہتر تھا، لیکن کم سے کم ان کے کھیل میں واپس آ گیا [1]۔

اس کے ساتھ بیٹھنے کے قابل ہے، کیونکہ یہ دو چیزوں کو الگ کرتا ہے مریضوں کو ایک دوسرے کے ساتھ فیوز کرنے کے لئے ہوتے ہیں۔ "کیا میرا کندھا اندر رہے گا؟" اور "کیا میں واپس جاؤں گا جو میں نے کیا تھا؟" یہاں مختلف جوابات ہیں، اور دوسرا سب سے مشکل ہے۔

آپریشن کے لئے بنیادی نتائج اچھے ہیں۔ کا ایک منظم جائزہ arthroscopic 2,307 پیچھے stabilizations اعلیٰ مریض اطمینان اور بار بار عدم استحکام، نظر ثانی اور بقایا درد کی کم شرح کے ساتھ اچھے نتائج کی اطلاع دی [2]۔ جی ہاں۔ ایک علیحدہ جائزہ 1,047 کھلاڑیوں کو کھیلوں میں واپسی کی اعلیٰ شرحیں ملیں، اور چوٹ سے پہلے کی سطح پر واپسی کی نسبتاً high اعلیٰ شرحیں [3]۔ جی ہاں۔ دونوں نتائج ایک ہی وقت میں درست ہو سکتے ہیں، پیچھے استحکام ایک قابل اعتماد آپریشن ہے، اور یہ اب بھی اس کے پیچھے ہم منصب کے مقابلے میں ایک مشکل راستہ ہے۔

جو ناکامی کی پیش گوئی کرتا ہے

سب سے زیادہ مفید حالیہ کام کے بارے میں ہے جو برا کرتا ہے۔ کا ایک منظم جائزہ 960 arthroscopic posterior capsulolabral کی مرمت کے بعد ناکامی یا نظر ثانی کے لئے مریضوں نے تین خطرے کے عوامل کی نشاندہی کی: عورت، گینوئڈ ہڈی کی کم چوڑائی، اور پیرا پیٹھ 11% سے 15% سے زیادہ glenoid ہڈی کا نقصان [4]۔

اسی طرح معلوماتی کیا ہے نہیں پیش گوئی کی ناکامی: گینوئڈ ورژن، کھیل کی قسم، لیبرل چوڑائی اور لیبرل ورژن نے کوئی اہم اثر نہیں دکھایا [4]۔ جی ہاں۔ ورژن خاص طور پر اکثر بحث کی جاتی ہے جیسے کہ یہ فیصلہ کن ہے، اور اس ثبوت پر یہ نہیں ہے۔

عملی نتیجہ یہ ہے کہ آپریشن سے پہلے گینوئڈ ہڈی کے اسٹاک کا مناسب اندازہ لگانے کا مستحق ہے۔ تقریباً 11 سے 15 فیصد کے نشان سے آگے، صرف نرم نشو کی مرمت ان میسینکس کے خلاف کام کر رہی ہے جنہیں وہ ٹھیک نہیں کر سکتی، اور یہ بات آپریشن سے پہلے کی بات ہے ناکامی کے بعد کی نہیں۔

اس کی کمی کیوں محسوس ہوتی ہے

بعد کی عدم استحکام شاذ و نادر ہی ایک dislocation کے طور پر پیش کرتا ہے۔ یہ زیادہ کثرت سے بوجھ، flexed بازو کے ساتھ درو ہے، ایک بچہ پریس، ایک دھکا اب، ایک ہاتھ ایک کرسی سے دھکا، کوئی تاریخ کے ساتھ کندھے بظاہر باہر آ رہا ہے۔ اس طرح کی پیشکش کو ٹکرانے یا ٹینڈینو پیتھی کا لیبل لگایا جاتا ہے، اور تشخیص اکثر دیر سے کی جاتی ہے۔

اگر آپ کو ایک جھکا ہوا بازو کے ذریعے دباؤ کا درد ہے اور اس نے روٹریٹینج پر نشانہ بنایا ہوا علاج کا جواب نہیں دیا ہے تو، پچھلے عدم استحکام کو خاص طور پر خارج کرنے کے قابل ہے۔

حوالہ جات

[1] Vopat ML، Coda RG، Giusti NE، Baker J، Tarakemeh A، Schroeppel JP، et al. arthroscopic Bankart repair کے بعد پچھلے اور پچھلے کندھے کی عدم استحکام کے درمیان نتائج میں اختلافات: ایک منظم جائزہ اور میٹا تجزیہ۔ آرٹھروپی ل کھیل میڈ۔ 2021؛ 9(5)۔
<https://doi.org/10.1177/23259671211006437>

[2] رالف جے ای، ہرلی ای ٹی، لون کے، لیون جے ایسم، کلفٹوسی ایس، اوونز بی ڈی، اور دیگر۔ پچھلے کندھے کی عدم استحکام کے لئے آرٹھروسکوپک استحکام کے نتائج: ایک منظم جائزہ۔ ل کندھے کو ہنی سرجری۔ 2024؛ 33(11):2530-8۔
[/https://doi.org/10.1016/j.jse.2024.04.006](https://doi.org/10.1016/j.jse.2024.04.006)

[3] مہر آر این، شاہ این ایس، گارڈنر ٹی جے، گریوبی ایسم۔ پچھلے کندھے کی عدم استحکام کے لئے جراحی کے علاج کے بعد کھیل میں واپسی: ایک منظم جائزہ۔ JSES Int. 2020؛ 4(4):797-802۔
<https://doi.org/10.1016/j.jseint.2020.08.002>

[4] Afetse EK، Noonan J، Munro A، Waterman BR، Ruzbarsky JJ، Kanakamedala AC، et al۔ خواتین کی جنس، گلیٹینوئڈ ہڈی کی کم چوڑائی، اور گلیٹینوئڈ ہڈی کا نقصان 11% سے 15% سے زیادہ ہو سکتا ہے آرٹھروسکوپک پچھلے لیسو لوبرل مرمت کے بعد ناکامی کا خطرہ بڑھ سکتا ہے: ایک منظم جائزہ۔ آرٹھروسکوپ۔ 2025؛ 41(12):5332-42۔
<https://doi.org/10.1016/j.arthro.2025.07.023>