



ریورس کندھے Arthroplasty

ریورس کندھے کی تبدیلی کے بعد ایکس رے گیند اب کندھے کے بلیڈ اور کپ کو بازو کی ہڈی سے منسلک کیا جاتا ہے عام اناتومی کے برعکس جو ڈیٹلائڈ پٹھوں کو بازو اٹھانے کی اجازت دیتا ہے جب روٹیر پیچ پھٹ جاتا ہے۔

4.0 © 1 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۔

اس آپریشن کی تجویز کیوں کی گئی ہے

میٹرپرائیویٹ ہسپتال راک ہیمپٹن میں اوپری ٹانگوں 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 ذریعے ہمارے کلینک کا حوالہ دیا جاتا ہے۔ اگر کسی فزیوتھیراپسٹ 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۔ ہم آپ کی تاریخ کے ذریعے بات کرتے ہوئے آپ کا جائزہ لیں گے، آپ کے کندھے کا معائنہ کریں گے، اور جہاں ضرورت ہو وہاں امیجنگ کا بندوبست کریں گے۔

ایک ریورس کندھے کی تبدیلی ایک مشترکہ تبدیلی ہے جو کندھے کے ارد گرد معمول کی گیند اور ساکٹ ترتیب کو تبدیل کرتی ہے، لہذا گیند اس جگہ پر بیٹھتی ہے جہاں ساکٹ تھا اور ساکٹ اس جگہ پر بیٹھتا ہے جہاں گیند تھی۔ ہم عام طور پر اس کی تجویز کرتے ہیں جب روٹیر مینڈف، جو کندھے کو مستحکم کرنے والے ٹینڈونز کا گروپ ہے، بری طرح پہنچا یا پھٹا ہوا ہے، یا جب کندھے کے دیگر مسائل غیر جراحی کی دیکھ بھال جیسے سرگرمی کی تبدیلی، فزیوتھراپی، اسپلینٹنگ یا ایمبلیشن کے ساتھ حل نہیں ہوتے ہیں۔ کچھ زخموں کے لئے، فوری طور پر سرجری کی سفارش کی جاسکتی ہے۔ آپریشن کا مقصد درد کو کم کرنا اور آپ کے کندھے کی نقل و حرکت اور کام کو بہتر بنانا ہے۔ طبی فوائد 10 سال تک برقرار رکھے جاتے ہیں۔ ہم آپ کے ساتھ فوائد اور خطرات کے بارے میں بات کریں گے، اور فیصلہ آپ ہمارے ساتھ مل کر کریں گے۔

آپریشن سے پہلے

ایک بار جب آپ اور آپ کا سرجن ایک ریورس کندھے کی تبدیلی پر اتفاق کر چکے ہوں گے، ہم آپ کے آپریشن کی منصوبہ بندی کے لئے ضروری ٹیسٹ کا بندوبست کریں گے۔ اس کا مطلب عام طور پر آپ کے کندھے کی ایکس رے ہے، اور بعض اوقات سی ٹی اسکین، جو ایک تفصیلی اسکین ہے جو ہڈی کی تین جہتی تصویر بناتا ہے۔ یہ تصاویر آپریشن کے دن سے پہلے نئے مشترکہ حصوں کی پوزیشن کی منصوبہ بندی کرنے اور آپ کے کندھے کی احتیاط سے پیمائش کرنے میں ہماری مدد کرتی ہیں۔ آپ سے آپ کی عمومی صحت کے بارے میں مزید پوچھا جائے گا، بشمول آپ کے کندھے پر کسی بھی ماضی کی کارروائیوں، اسٹیرائڈز جیسی ادویات، اور آسٹینوپوروسس جیسی بیماریوں کے بارے میں، جو ہڈیوں کو پتلا کرتی ہے۔ براہ کرم اپنے موجودہ ادویات کی ایک فہرست اپنی ملاقات میں لائیں۔ اگر آپ کچھ دوائیں لیتے ہیں تو آپ کا سرجن آپ سے آپریشن سے پہلے ان کو تھوڑی دیر کے لئے روکنے کا کہہ سکتا ہے۔ آپ کو پہلے سے سات گھنٹے کے لئے روزہ رکھنے کی ضرورت

ہوگی۔ ہم معمول سے تھوڑا زیادہ وقت طلب کرتے ہیں تاکہ اگر تھیر کی فہرست جلد ختم ہو جائے تو آپ کو آگے لایا جاسکے۔ 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 کی ضرورت ہو سکتی ہے یا اینسٹینکٹس کے ساتھ جائزہ لینے کی ضرورت ہے، ڈاکٹر جو اینسٹینکٹ دیتا ہے۔

اس دن

آپریشن کے دن آپ ہسپتال کے سرجیکل داخلہ یونٹ میں آتے ہیں۔ آپ وہاں چیک کر رہے ہیں اور تھیر کے لئے تیار ہیں۔ آپ کو پہلے ایک وارڈ میں نہیں جاتے۔

یہ آپریشن ایک علاقائی اعصاب ہلاک کے ساتھ مل کر جنرل اینسٹینکٹ کے تحت کیا جاتا ہے۔ آپریشن سے پہلے بیہوشی کے ماہر آپ سے ملیں گے اور آپ کو دونوں حصوں کے بارے میں بتائیں گے۔

پھر آپ کو آپریشن تھیر میں لے جایا جاتا ہے، جہاں آپریشن کیا جاتا ہے۔ جب یہ ختم ہو جاتا ہے، آپ بحالی کے علاقے میں جاگتے ہیں۔ نرسیں آپ کی دیکھ بھال کرتی ہیں جب تک کہ اینسٹینکٹ کا اثر ختم نہ ہو جائے۔ ایک بار جب آپ مستحکم ہو جائیں تو آپ یا تو کسی وارڈ میں منتقل ہو جاتے ہیں یا آپ گھر جاتے ہیں، آپریشن اور آپ کی بحالی کی پیشرفت پر منحصر ہے۔

آپریشن میں کیا شامل ہے

آپ کا سرجن آپ کے کندھے کے جوڑ تک پہنچنے کے لئے آپریشن کے علاقے پر ایک ہی کٹ کرتا ہے۔ استعمال شدہ مشین کے سطحوں کو ہٹا دیا جاتا ہے اور نئے دھات اور پلاسٹک کے حصوں کے ساتھ تبدیل کیا جاتا ہے۔ عام گیند اور ساکٹ ترتیب کے ارد گرد تبدیل کر دیا جاتا ہے، تو گیند ساکٹ تھا جہاں بیٹھتا ہے اور ساکٹ گیند تھا جہاں بیٹھتا ہے۔ اس سے یہ ایک "ریورس" متبادل بناتا ہے۔ نئے حصوں کو اس طرح ڈیزائن کیا گیا ہے کہ مضبوط عضلہ جو آپ کے کندھے کا احاطہ کرتا ہے، ڈیٹاٹڈ، آپ کے بازو کو سڑے ہوئے یا پھٹے ہوئے روٹیر کوف ٹینڈز کی بجائے اٹھا سکتا ہے۔

آپریشن کے دوران، آپ کا سرجن کندھے کے ٹینڈوز اور دیگر نرم ٹشوز کے ارد گرد احتیاط سے کام کرتا ہے۔ اگر ان میں سے کچھ ٹشوز اچھی حالت میں ہوں تو ایک بار جب وہ جگہ پر ہوں تو انہیں نئے ایمپلینٹ پر واپس سلائی کر دیا جاتا ہے۔ نئے حصوں کی پوزیشننگ اور سائز آپ کے ایکس رے اور اسکین سے آپریشن کے دن سے پہلے کی کئی منصوبہ بندی کا استعمال کرتے ہوئے کیا جاتا ہے۔

جب نیا جوڑ اپنی جگہ پر ہو تو زخم بند ہو جاتا ہے۔ ایک باریک خود چپکنے والی میٹھیلہ بند زخم پر رکھی جاتی ہے، جو جلد کے کناروں کو ایک ساتھ رکھتی ہے۔ ایک مائع جلد چپکنے والی پھریش پریمنٹ کیا جاتا ہے، جہاں سے پوری چیز کو سیل کرنے کے لئے سیٹ کرتا ہے۔ یہ تقریباً ایک سے دو ہفتوں تک رہتا ہے اور پھر خود سے اٹھتا اور چھلکا جاتا ہے، اس لیے کچھ بھی نہیں نکالنا پڑتا۔

آپریشن کے بعد

آپ بحالی کے علاقے میں جاگ جائے گا، اور ایک بار جب آپ مستحکم ہیں آپ کو ایک وارڈ میں منتقل۔ وہاں نرسیں آپ کی دیکھ بھال کرتی ہیں اور آپ کو آرام دہ رکھنے کے لیے دوائیں دیتی ہیں۔ آپ کا بازو مدد کے لئے ایک سادہ پھندے میں آرام کرتا ہے؛ یہ ورزش اور دھونے کے لئے آتا ہے۔ زیادہ تر مریض اس آپریشن کے بعد ایک رات اسپتال میں رہتے ہیں، حالانکہ کچھ اسی دن گھر جانے کے قابل ہوتے ہیں۔ ہم تقریباً 10 دن تک پانسنگ 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 فیزیوتھیراپسٹ عام طور پر آپ کو گھر جانے سے پہلے ہلکی حرکتیں شروع کرنے کے لئے دیکھے گا۔ براہ کرم گھر پہنچنے کے بعد پہلے 24 گھنٹوں کے لئے آپ کے ساتھ رہنے کے لئے کسی کا بندوبست کریں۔

وصولی

گھر میں پہلے دن آرام اور سکون کے بارے میں ہیں۔ آپ کے کندھے میں درد اور سوجن ہوگی، اور ورزش کے اوقات کے درمیان آپ کے بازو کو سہارا دینے کے لیے اسٹرنگ موجود ہے۔ سادہ درد کی دوا، ہدایت کے طور پر لیا، عام طور پر یہ قابل انتظام رکھتا ہے۔ یہ تکلیف ہفتے گزرنے کے ساتھ ساتھ آہستہ آہستہ کم ہوتی جاتی ہے، اور زیادہ تر لوگوں کو سوجن کا احساس اس سے پہلے ہوتا ہے کہ سختی ہو جائے۔

آپ کا فیزیوتھیراپسٹ آپ کی مشقوں کی رہنمائی کرے گا، جو ہلکی حرکتوں سے شروع ہوگی اور آپ کے کندھے کی اجازت کے مطابق بڑھتی جائے گی۔ ان سیشنوں اور دھونے کے لئے پھندے کو ہٹا دیا جاتا ہے۔ آپ اپنے دوسرے ہاتھ سے گھر میں ہلکے کام کر سکیں گے جب تک آپ کا آپریشن شدہ بازو ٹھیک نہیں ہو جاتا۔ نیند شروع میں مشکل ہو سکتی ہے؛ بہت سے لوگوں کو یہ آرام دہ محسوس ہوتا ہے کہ وہ کرسی یا تکیے پر ٹیک لگا کر آرام کریں جب تک کہ لیٹ کر آرام نہ ہو جائے۔

سنگ میل تاریخوں کے بجائے واقعات کے طور پر آتے ہیں۔ ایک بار جب آپ کا سرجن آپ کو ڈرائیونگ کرنے کی اجازت دیتا ہے، عام طور پر چھ ہفتوں کے جائزے میں، آپ سڑک پر واپس جاسکتے ہیں؛ ہمارے علیحدہ گائیڈ کا احاطہ کرتا ہے **اوپری ٹانگوں کی سرجری کے بعد ڈرائیونگ**۔ جی ہاں۔ جیسے جیسے حرکت واپس آتی ہے، روزمرہ کے کام جیسے کپڑے پہننا اور پہنچنا آسان ہو جاتے ہیں۔ جب آپ کے فیزیوتھیراپسٹ آپ کی طاقت سے خوش ہوں گے، تو آپ ان سرگرمیوں میں واپس جاسکتے ہیں جن سے آپ پہلے لطف اندوز ہوتے تھے، اور زیادہ تر لوگ جو اس آپریشن سے پہلے سرگرم تھے وہ بعد میں ان سرگرمیوں میں واپس آجاتے ہیں۔

صحت یابی ہر شخص سے مختلف ہوتی ہے۔ آپ کا ٹائم لائن مختلف ہو سکتا ہے، اور آپ کا سرجن اور فیزیوتھیراپسٹ 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۔

کبھی کبھی نئے مشترکہ جگہ سے باہر سلائیڈ کر سکتے ہیں۔ آپ کو ایک اچانک clunk محسوس ہو سکتا ہے، درد کے بعد اور ایک کندھے جو عام طور پر منتقل نہیں کرے گا۔ اگر ایسا ہوتا ہے تو فوری طور پر کلینک سے رابطہ کریں یا ایمرجنسی ڈیپارٹمنٹ میں جائیں۔

انفیکشن نئے مشترکہ کے ارد گرد ترقی کر سکتا ہے۔ گہرے، دھڑکتے ہوئے درد کی نشاندہی کریں جو سادہ درد سے نجات نہیں پاتا، زخم سے سرخ پن پھیلتا ہے، یا بخار۔ اگر آپ کو ان علامات میں سے کوئی بھی نظر آئے تو فوری طور پر کلینک کو آگاہ کریں۔ انفیکشن کا علاج مراحل میں کیا جاتا ہے، اور کندھے کی تبدیلی کے ارد گرد زیادہ تر انفیکشن اس نقطہ نظر کے ساتھ صاف کیا جاسکتا ہے۔

نئے حصے وقت کے ساتھ ساتھ ڈھیلے کام کر سکتے ہیں۔ یہ عام طور پر درد کے طور پر ظاہر ہوتا ہے جو واپس آتا ہے یا خراب ہوتا ہے، کبھی کبھی گلک یا پسینے کے احساس کے ساتھ۔ یہ آپ کے اگلے جائزہ لینے پر لانے تاکہ یہ ایس رے کے ساتھ چیک کیا جاسکتا ہے۔

اعصاب کندھے کے قریب چلتے ہیں، اور وہ آپریشن کے دوران چوٹ یا جلن کا شکار ہو سکتے ہیں۔ آپ کے بازو میں numbness، tingling یا کمزوری محسوس ہو سکتی ہے۔ اکثر یہ خود بخود حل ہو جاتا ہے، لیکن آپ کے جائزے میں اس کا ذکر کریں تاکہ اس کا سراغ لگایا جاسکے۔

نئے مشترکہ کے ارد گرد ہڈی میں چھوٹے ٹوٹنے، یا کندھے کے اوپری حصے میں ہڈی کے نقطہ میں، ہو سکتا ہے۔ آپ کو ایک تیز درد محسوس ہوگا، اکثر گرنے یا بھاری دھکا کے بعد۔ اگر یہ ہوتا ہے تو کلینک سے رابطہ کریں۔

کندھے کی سرجری کے بعد کبھی کبھار خون کا لوتھڑا بن سکتا ہے، عام طور پر پچھڑے میں اچانک سوجن اور نرمی کا سبب بنتا ہے۔ اگر آپ کو یہ محسوس ہو تو فوری طور پر طبی امداد حاصل کریں۔

کچھ چیزیں مسائل کا امکان بڑھاتی ہیں۔ ٹوٹے ہوئے اوپری بازو کے بدلے اس آپریشن کے بعد مردوں میں پیچیدگیوں کا زیادہ امکان ہوتا ہے۔ اس سے پہلے روٹریٹریجف کی مرمت کرنے سے نئے جوڑے کے ارد گرد انفیکشن کا امکان بھی بڑھ جاتا ہے۔ کندھے میں سیٹرائڈ انفیکشن کا مطلب ہے آپریشن سے پہلے کم از کم 4 ہفتوں کا انتظار کرنا، اور ہم اس کے ارد گرد منصوبہ بندی کریں گے۔ اگر آپ تفصیلات چاہتے ہیں تو اس صفحے پر پیچیدگیوں کی میز عام شرحوں کی فہرست دیتی ہے۔

ہمیں کب کال کریں

اس آپریشن کے بعد زیادہ تر مسائل انتباہی علامات کے ساتھ ظاہر ہوتے ہیں جنہیں آپ گھر میں دیکھ سکتے ہیں۔ ہمیں کال کریں اگر آپ کو بخار، زخم کے ارد گرد بڑھتی ہوئی لالی یا بہاؤ محسوس ہوتا ہے، یا درد جو کم ہونے کے بجائے بڑھتا رہتا ہے۔ اگر آپ کو اچانک شدید درد ہو، آپ کے کندھے کی شکل بدلی نظر آئے، یا آپ اپنا بازو نہیں ہلا سکتے تو ایمرجنسی میں جائیں۔ ہچکچاہٹ کی سوجن کے ساتھ حساسیت، یا سانس کی قلت، فوری طور پر ہنگامی دیکھ بھال کی ضرورت ہے۔ اگر آپ کے بازو یا ہاتھ میں احساس ختم ہو جائے، یا آپ کو نیا بے حسی اور کھینچھٹ محسوس ہو جائے جو ختم نہ ہو، تو ہمیں بھی کال کریں۔

مزید گہرائی میں

سٹیشن آپ کے اپنے علاج کے فیصلوں کے لئے ضرورت سے زیادہ جاتا ہے۔ ریورس کندھے کی تبدیلی اضافی پڑھنے کے قابل ہے کیونکہ یہ آپریشن ہے جس نے ایک مسئلہ کو حل کیا ہے جو پہلے ناقابل حل سمجھا جاتا تھا، ایک کندھے جس میں کوئی کام کرنے والی روٹریٹریجف نہیں ہے، اور کیونکہ اس کی خصوصیت پیچیدگی ایک ایسی ہے جس کے بارے میں زیادہ تر مریضوں نے بھی نہیں سنا ہے۔

مشترکہ کاموں کو کیوں تبدیل کرنا

ایک عام کندھے بازو پر ایک گیند اور کندھے پر ایک ساکٹ ہے، اور یہ ڈیپلائنڈ لفٹس کے دوران گیند کو مرکز میں رکھنے کے لئے گھومنے والے سینڈک پر منحصر ہے۔ جہاں منڈوا چلا جاتا ہے، ایک روایتی متبادل اسے ڈیپلائنڈ لفٹس کے لئے کچھ بھی نہیں ہے اور گیند صرف اوپر کی طرف سواری کرتی ہے۔

ریورس ڈیزائن ان کا متبادل کرتا ہے: گیند کندھے کے بلیڈ اور ساکٹ کو بازو سے منسلک کیا جاتا ہے۔ یہ گردش کے مرکز کو اندر کی طرف اور نیچے کی طرف منتقل کرتا ہے، جو ڈیپلائنڈ کے لیور بازو کو لمبا کرتا ہے اور اسے خود ہی بازو اٹھانے دیتا ہے۔ یہ حیاتیاتی حل کی بجائے مینینکل حل ہے، یہ کسی بھی چیز کی مرمت نہیں کرتا، یہ باقی پٹھوں کو کافی بنا دیتا ہے۔

[صفحہ ۲۹ پر تصویر] اور ہیڈ اونچائی عام طور پر اچھی طرح سے واپس آتی ہے۔ گردش عضلات پر منحصر ہے آپریشن کی جگہ نہیں لیتا ہے، لہذا پٹھ کے پیچھے پہنچنا اکثر محدود رہتا ہے، اور یہ آپریشن کے بعد مایوسی کے بجائے آپریشن سے پہلے کی توقعات کا حصہ ہونا چاہئے۔

جہاں اس نے پرانے آپریشنز کو ہٹا دیا ہے

فریکچر کے لئے تبدیلی فیصلہ کن رہی ہے۔ پولنگ 228,523 مریضوں میں، ریورس کل کندھے کے آرتھروپلاسٹی نے ہیپیارٹروپلاسٹی کے مقابلے میں بہتر فنکشنل نتائج اور پیچیدگی کی شرح دی، اور پلیٹ فکشنز کے مقابلے میں زیادہ سازگار ریورس پروفاٹل، پرانے مریضوں میں [1]۔

ایک ایمپلائٹ تفصیل جاننے کے قابل ہے، کیونکہ یہ اکثر اٹھایا جاتا ہے: ان فریکچر کے لئے ریورس متبادل میں ٹوٹنے والے مخصوص اجزاء کے ساتھ معیاری اجزاء کا موازنہ کرنا 436 مریضوں کا پتہ چلا کوئی اہم اختلافات نہیں مینینکل نتائج یا پیچیدگی کی شرح میں [2]۔

پیچیدگی کے بارے میں جاننے کے لئے

جو یہاں اہم ہے وہ ہے acromial یا scapular کشیدگی فریکچر، مشترکہ کے اوپر ہڈی بڑھتی ہوئی deltoid کشیدگی کے تحت ڈیزائن جان بوجھ کر پیدا کرتا ہے۔ یہ اس طریقہ کار کا براہ راست نتیجہ ہے جو آپریشن کو کام کرتا ہے۔

ایکسٹنڈیبل تجزیہ نے خطرے کے عوامل کی نشاندہی کی: کم بی ایسم آتی کے ساتھ بوڑھے، اور دیگر خطرات شامل ہیں آسٹیوپوروسس، سوزش والی لٹھانی، خواتین کی جنس، پاور روٹریٹ میچنگ کی سابقہ مرمت [3]۔ جی ہاں۔ ایک علیحدہ جائزہ نے پایا کہ ادب میں ان فریکچر کی رپورٹس متضاد ہیں، ان کی وضاحت، تشخیص اور کنتی کے طریقہ کار میں اہم اختلافات [4]، لہذا حوالہ شدہ شرحوں کو احتیاط کے ساتھ پڑھنا چاہئے۔ اس کے مقابلے میں، قلیل مدتی تصویر اطمینان بخش ہے: اموات اور طبی اور جراحی پیچیدگیوں کی مجموعی شرح پہلے 90 دنوں میں کم ہے، صرف 90 دن میں، 6% مریضوں کو دوبارہ داخل کرنے کی ضرورت ہے [5]۔

دو چیزیں جن کی شواہد سے تائید نہیں ہوتی

کمر subscapularis مرمت کی جانے ضروری ہے۔ اس پار 267 مریضوں، وہاں تھے کوئی اختلافات جب کہ مصنفین کا کہنا ہے کہ طاقت کے نتائج کے بارے میں ادب محدود ہے [6]۔

کہ اشارے کے نتیجے پر اثر انداز نہیں ہوتا۔ یہ کہتا ہے۔ دوا یا اس سے زیادہ سالوں میں، مریضوں میں مستقل اسکور نمایاں طور پر زیادہ تھے جن کے پاس بنیادی آسٹیو آرٹھرائٹس کے لئے معلوس متبادل تھا۔ بے عیب بنیادی osteoarthritis یا ثانوی osteoarthritis کے لئے کے مقابلے میں cuff کے آنسو کے ساتھ [7]۔ جی ہاں۔ ایک ہی آپریشن آپ کو اس کی ضرورت کیوں پر منحصر ہے مختلف نتائج دیتا ہے، جو آپ کو ایک اوسط کا حوالہ دیا جاتا ہے جب جاننے کے قابل ہے۔

حوالہ جات

[1] میخائل جے، مولن آر، کراس جے ایل، جہاگیر دار او، لوو ایکس، سلاہ ایسم۔ پرو کسمیل ہو میرس فریکچر کے لئے ریورس کل کندھے کے آرٹھروپلاسٹی بمقابلہ دیگر جراحی فلکشن طریقوں کے نتائج: ایک منظم جائزہ اور میٹا تجزیہ۔ JSES Rev Rep Tech. 2026;6(2):100644. <https://doi.org/10.1016/j.xrrt.2025.100644>

[2] Apivatgaroon A، Kongmalai T، Kongmalai P. قریبی humeral فریکچر کے لئے ریورس کندھے arthroplasty میں فریکچر مخصوص اجزاء کے مقابلے میں معیاری: ایک منظم جائزہ اور میٹا تجزیہ۔ ہڈی مشترکہ ج 2025;9(9):931-41-107. <https://doi.org/10.1016/j.xrrt.2025.100644>

[3] Elmenawi KA، Sperling JW، Sanchez-Sotelo J، Barlow JD. ریورس کندھے arthroplasty کے بعد acromial اور scapular فریکچر کے لئے خطرے کے عوامل: ایک میٹا تجزیہ۔ JSES Rev Rep Tech. 2026;6(1):100578. <https://doi.org/10.1016/j.xrrt.2025.08.015>

[4] ڈیوی آر اے، ناتھن کے، پرسود ایس جی، اولادبجی ایل او، ٹیلر ایس اے، ڈائنز جے ایس، اور دیگر۔ ریورس ٹوٹل کندھے کے آرٹھروپلاسٹی کے بعد ایکرومیٹل اسٹریٹس فریکچر کے لئے خطرے کے عوامل کی متضاد رپورٹنگ: ایک منظم جائزہ۔ ل کندھے کو ہنی سرجری 2025;34(11):e975-e984. <https://doi.org/10.1016/j.jse.2025.02.032>

[5] کینٹ ایل ایسم، ہوہلی ای ٹی، ڈیوی ایسم ایس، کلفٹوسی ایس، مولٹ ایچ۔ 90 دن کے فالو اپ میں ریورس کل کندھے کے آرٹھروپلاسٹی کے بعد پیچیدگی کی لم شرح: ایک منظم جائزہ۔ J ISAKOS. 2024;9(2):2015-10. <https://doi.org/10.1016/j.jisako.2023.11.006>

[6] پریس آر اے، Osuna-Garcia A، Peebles AM، Eble SK، FR، پروونچر CMT. ریورس کل کندھے arthroplasty کے بعد کندھے کی طاقت کے نتائج: ایک منظم جائزہ۔ جے ایس ای ایس ریویس ٹیک 2022;2(2):131-4. <https://doi.org/10.1016/j.xrrt.2021.11.004>

[7] Nové-Josserand L، Nerot C، Colotte P، Guery J، van Rooij F، Hibon A، et al. بنیادی glenohumeral osteoarthritis کے لئے ریورس کندھے arthroplasty برقرار کے ساتھ کندھوں میں نمایاں طور پر مختلف خصوصیات اور نتائج بمقابلہ ٹوٹا ہوا J rotator cuff. <https://doi.org/10.1016/j.jse.2023.07.027>