



کندھے کی عدم استحکام

لیمرم ایک نرم کارٹیلاج ریم ہے جو کندھے کی گہرائی کو گہرا کرتی ہے۔ جب یہ ٹوٹ جاتا ہے اکثر ایک dislocation کے دوران مشترکہ اس کی اہم روک تھام ٹھو دیتا ہے اور غیر مستحکم محسوس کرنا شروع ہوتا 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۔

آپ کیا محسوس کر رہے ہیں

کندھے کی عدم استحکام کا مطلب یہ ہے کہ آپ کے کندھے کے جوڑ کی گیند اس سے زیادہ حرکت کرتی ہے۔ یہ جزوی طور پر جگہ سے باہر سلائیڈ کر سکتا ہے (ایک subluxation) یا مکمل طور پر ساکٹ سے باہر آسکتا ہے (ایک dislocation)۔ کچھ لوگوں کو یہ واضح چوٹ کے بعد محسوس ہوتا ہے، جیسے کہ گرنے یا بازو کی طرف سے باہر نکلنے اور پیچھے سے موڑنے کے بعد۔ دوسروں کو بالکل کوئی چوٹ نہیں ہے۔ اُن کا کندھا ہمیشہ ہی ڈھیلا رہتا ہے، اور یہ مسئلہ آہستہ آہستہ بڑھتا جاتا ہے، بعض اوقات تھوڑی سی دستک کے بعد یا کچھ عرصے تک بازو کا زیادہ استعمال نہ کرنے کے بعد۔

سب سے عام علامت درد ہے، اکثر کندھے اور کندھے کے ارد گرد ایک مبہم درد ہوتا ہے جس کی نشاندہی کرنا مشکل ہوتا ہے۔ کچھ لوگوں کو اس کے بجائے پھسلنے یا ڈھیلے پن کا احساس ہوتا ہے۔ دوسروں کو خدشہ محسوس ہوتا ہے، یہ خوف کہ جب بازو کسی طرف یا سر کے اوپر اٹھایا جائے گا تو کندھا باہر نکل جائے گا۔ آپ کو کلک یا پاپنگ، کمزوری، یا چکنائی اور بازو کے نیچے چلنے والے پنوں اور سوتیوں کا بھی محسوس ہو سکتا ہے۔ رات کا وقت مشکل ہو سکتا ہے، اور بہت سے لوگ محسوس کرتے ہیں کہ ان کے کندھے ان کی نیند میں غیر ہیں۔

روزمرہ کے کام حقیقی مسئلہ بن جاتے ہیں۔ چیزوں کو سر سے اوپر اٹھانا، گیند پھینکنا، باتھوں کو اپنے پہلوؤں پر لے کر بھاری خریداری کرنا، یا بستر پر پہنچنا سبھی علامات کا سبب بن سکتے ہیں۔ تیراکی کرنے والوں کو اکثر یہ محسوس ہوتا ہے کہ وہ لمسٹروک کے پکڑنے اور بجائی کے حصوں کے دوران۔ پھینکنے والے کھلاڑی محسوس کر سکتے ہیں کہ وہ کنٹرول اور رفتار ٹھو دیتے ہیں۔ کچھ لوگ کچھ پوزیشنوں سے مکمل طور پر گریز کرنا شروع کر دیتے ہیں کیونکہ وہ کندھے کے باہر نکلنے سے ڈرتے ہیں۔

اگر آپ کا کندھا مکمل طور پر کھل گیا ہے تو، تصویر زیادہ ڈرامائی ہے۔ کندھے میں بہت درد ہوتا ہے، اس کے ارد گرد کی پٹھوں میں تناؤ ہوتا ہے، اور درد کی وجہ سے بازو کی حرکت محدود ہوتی ہے۔ کچھ dislocations مشترکہ کے پیچھے ہوتے ہیں اور زیادہ ٹھیک ٹھیک ہیں، بنیادی طور پر کندھے کے پچھلے حصے میں گہری درد کا سبب بنتے ہیں اور بازو کو باہر کی طرف موڑنے میں دشواری ہوتی ہے۔ یہ دیگر مسائل کے لئے غلط کرنے کے لئے آسان ہیں، بشمول ایک منجمد کندھے، جو ایک وجہ ہے کہ وہ بھی دیر سے اٹھائے جاتے ہیں۔

اصل میں کیا ہو رہا ہے

آپ کے کندھے حرکت کرنے کے لیے بنائے گئے ہیں، نہ کہ چیزوں کو اپنی جگہ پر بند کرنے کے لیے۔ سو کیٹ قدرتی طور پر سطحی ہے، اور گیند اس میں تھوڑا سا ایک گولف کی گیند کی طرح ٹی پر متوازن بیٹھتا ہے۔ یہ شکل ہے جو آپ کو اوپر تک پہنچنے اور پھینکنے کی اجازت دیتی ہے، لیکن اس کا یہ بھی مطلب ہے کہ صرف ہڈی ہی جوڑ کو ایک ساتھ رکھنے کے لیے بہت کم کام کرتی ہے۔

تو آپ کا جسم گیند کو مرکز میں رکھنے کے لئے دوسرے حصوں کا استعمال کرتا ہے۔ لیبرم نامی ایک حلقہ جو اس کے گرد گھومتا ہے، ایک پلیٹ پر ایک بلند ہونٹ کی طرح کام کرتا ہے، اسے تقریباً آدھا گہرا کر دیتا ہے۔ کیپسول، جو جوڑ کے ارد گرد ٹشو کی ایک ڈھیلی آستین ہے، اور اس کے اندر کئی رکیں کیپسول کی رسیوں کی طرح کام کرتی ہیں، جب آپ حرکت کرتے ہیں تو گیند کو اپنی جگہ پر تھامتے ہیں۔ گھومنے والے مینڈک کی پٹھوں کو اپنی طرف پیچنے میں مدد ملتی ہے، ہر چیز کو ایک ساتھ دبا کر رکھتی ہے۔ جب ان میں سے کوئی بھی اچھی طرح سے کام کر رہا ہے، تو کندھے کو برقرار رکھا جاتا ہے۔

عدم استحکام اس وقت ہوتا ہے جب یہ سپورٹ سسٹم اپنا راستہ چھوڑ دے۔ کچھ لوگوں میں، ایک شدید چوٹ، جیسے کہ ایک بے ترتیبی، ساکٹ کے کنارے سے لیبرم کو پھاڑ دیتا ہے۔ ایک بار جب یہ ہونٹ ختم ہو جاتا ہے تو، گیند زیادہ آسانی سے آگے سلائیڈ کرتی ہے، اور ہر نئی سلائیڈ ٹشو کی آستین کو تھوڑا آگے بڑھاتی ہے۔ دوسرے لوگوں میں، ٹشو خود شروع سے ہی ڈھیلا ہوتا ہے، اور پوری آستین ہر سمت میں بس بہت بھاری ہوتی ہے۔ کندھے پھر کسی بھی حقیقی چوٹ کے بغیر سلائیڈ کر سکتے ہیں۔

کسی بھی صورت میں، نتیجہ وہی ہے جو آپ محسوس کر رہے ہیں۔ ساکٹ میں چلنے والی گیند اس کے ارد گرد کی پٹھوں پر دباؤ ڈالتی ہے، جہاں سے مبہم درد اور کمزوری آتی ہے۔ حرکت کے تحت ڈھیلے ٹشو کی گرفت یا سلائیڈنگ سے کلک اور پاپنگ ہوتا ہے۔ اور چونکہ جوڑ کو اب مضبوطی سے نہیں رکھا گیا ہے، کچھ پوزیشنز، جیسے بازو کو ایک طرف پھیلانا اور پیچھے مڑنا، اسے اتنا پھسلنے دیتے ہیں کہ خوف کا احساس پیدا ہو جائے۔

کچھ لوگوں کو دونوں مسائل کا ایک مرکب ہوتا ہے، اور کچھ کے کندھے آگے کی بجائے پیچھے کی طرف پھسل جاتے ہیں۔ آپ کے پاس کون سا نمونہ ہے اس سے یہ طے ہوتا ہے کہ کون سا علاج معقول ہے، اور آپ کا سرجن اس پر کام کرتا ہے۔

ہم اس کے بارے میں کیا کر سکتے ہیں

میٹر پرائیویٹ ہسپتال راک ہیمپٹن میں اوپری ٹانگوں کے سرجن ڈاکٹر کیران ہیر پارا کم سے کم جارحانہ اختیار 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 فزیوتھیراپسٹ نے آپ کو ہمارے پاس آنے کی تجویز دی ہے تو، آپ کو میڈیکل چھوٹ کے اہل ہونے کے لئے your اپنے جی پی سے ریفرل کی ضرورت ہوگی۔ آپ کے پہلے دورے پر ہم ایک تاریخ لیتے ہیں، آپ کے کندھے کا معائنہ کرتے ہیں، اور اسکیلن کا بندوبست کرتے ہیں اگر ان کی ضرورت ہو تو یہ معلوم کرنے کے لئے کہ آپ میں عدم استحکام کا کون سا نمونہ ہے۔

زیادہ تر لوگوں کے لئے، فزیوتھراپی سب سے پہلے آتا ہے۔ اس کا مقصد ان پٹھوں کو مضبوط کرنا ہے جو گیند کو ساکٹ میں مرکوز رکھتے ہیں، اور آپ کے احساس کو دوبارہ تربیت دینا ہے کہ جب آپ حرکت کرتے ہیں تو بازو کہاں ہوتا ہے۔ اگر آپ کے کندھے میں کوئی واضح چوٹ نہیں ہے تو فزیوتھراپی بنیادی علاج ہے، اور 80 فیصد لوگ سرجری کے بغیر بہتر ہوتے ہیں۔ کئی سمتوں میں نرمی کے لئے، فزیوتھراپی عام طور پر آپریشن پر غور کرنے سے پہلے 6 سے 9 ماہ تک چلتی ہے۔ اگر آپ کا کندھا صرف ہلکی علامات کے ساتھ پیچھے کی طرف پھسل جاتا ہے تو، فزیوتھراپی کے ساتھ مل کر آپ کے بازو کے استعمال کو تبدیل کرنے اور سوزش سے بچنے والی دوائیوں کے مختصر کور کی ضرورت ہو سکتی ہے۔ ایک پہلے dislocation کے بعد، ایک sling میں ایک مختصر جادو چیزوں کو کم کرتا ہے، پھر منظم بحالی شروع ہوتا ہے۔ ہم عام طور پر آپریشن کے بارے میں بات کرنے سے پہلے غیر جراحی کی دیکھ بھال کو منصفانہ طور پر دیتے ہیں، اگرچہ کچھ زخموں کے لئے ہم فوری طور پر آپریشن کرنے کی سفارش کر سکتے ہیں۔

انسداد سوزش کی گولیاں درد کو کم کر سکتی ہیں جبکہ آپ طاقت اور کنٹرول پر کام کرتے ہیں۔ وہ خود ڈھیلے پن کو ٹھیک نہیں کرتے، اس لیے ہم انہیں فزیوتھراپی کے ساتھ ایک مختصر مدت کے مددگار کے طور پر استعمال کرتے ہیں، علاج کے طور پر نہیں۔

اگر فزیو تھراپی کے مناسب کورس کے باوجود کندھے کی سلائڈنگ جاری رہتی ہے تو سرجری کے بارے میں بات کرنے کے قابل ہو جاتا ہے۔ مقصد اس ٹشو کی مرمت یا سخت کرنا ہے جو کینڈ کو اپنی جگہ پر رکھتا ہے، اور ساکٹ کے کنارے پر ہڈی کی تعمیر نو کرنا ہے اگر بہت زیادہ ختم ہو چکا ہے۔ آپ کے لئے کون سا آپریشن موزوں ہے اس کا انحصار اس بات پر ہے کہ کینڈ کس سمت میں پھسلتا ہے، کتنی ہڈی ملوث ہے اور آپ کے بازو کو ہر روز کیا کرنے کی ضرورت ہے۔ کچھ نمونوں میں چھوٹے چھوٹے کٹوتیوں کے ذریعے سچ ہول سرجری کا اچھا جواب ملتا ہے۔ دوسرے کھلا آپریشن کے ساتھ بہتر کرتے ہیں، یا کینڈ کو باہر چڑھنے سے روکنے کے لئے ساکٹ میں ہڈی کا ایک چھوٹا سا ٹکڑا شامل کیا جاتا ہے۔ ہم آپ کے کندھے کے مطابق آپشنز کے بارے میں بات کریں گے، اور آپریشن کے بارے میں کوئی بھی فیصلہ ہم مل کر کریں گے۔

کیا توقع کریں

کندھے کی عدم استحکام شاذ و نادر ہی خود بخود ختم ہو جاتی ہے۔ کچھ لوگوں کے لئے یہ فزیو تھراپی کے ساتھ حل ہو جاتا ہے اور طویل عرصے تک پرسکون رہتا ہے، پھر دستک یا بازو کا استعمال کرتے ہوئے ایک بھاری دن کے بعد بھڑک اٹھتا ہے۔ دوسروں کے لئے یہ واپس آتا رہتا ہے، خاص طور پر اگر کندھے کو ایک بار مکمل طور پر خارج کر دیا گیا ہے۔ ہر نیا واقعہ معاون ٹشو کو تھوڑا سا آگے بڑھاتا ہے، یہی وجہ ہے کہ مسئلہ ختم ہونے کے بجائے بار بار ہوتا ہے۔

علاج کے بغیر، امکانات آپ کی عمر اور آپ کتنے فعال ہیں پر منحصر ہے۔ کھیلوں میں حصہ لینے والے نوجوانوں میں اس بات کا امکان زیادہ ہوتا ہے کہ ان کا کینڈا دوبارہ باہر نکل جائے۔ 40 سال سے کم عمر کے تقریباً ہر تین میں سے ایک شخص میں پہلی بار کے بعد یہ دوبارہ ہو جاتا ہے۔ 50 سال سے زائد عمر کے افراد علاج کے بعد کم کثرت سے باہر نکلتے ہیں، لیکن ان میں ایک مختلف خطرہ ہوتا ہے: 25 سال سے زیادہ عمر کے میں، ان لوگوں میں سے دو تہائی جو عدم استحکام رکھتے ہیں وہ کندھے میں پہننے اور آسٹو کے کٹھانی کو تیار کرتے ہیں۔ بار بار پھسلنے سے جوڑکی سطح بھی ختم ہو جاتی ہے، جو وقت کے ساتھ ساتھ اس خطرے میں اضافہ کرتی ہے۔

اچھی طرح سے منظم دیکھ بھال کے ساتھ، زیادہ تر لوگ حل کرتے ہیں۔ فزیو تھراپی اکیلے بہت سے لوگوں کے لئے کافی ہے، خاص طور پر اگر کندھے زخمی ہونے کے بجائے ڈھیلے ہوں۔ اگر آپریشن کی ضرورت ہے، تو مقصد ایک استحکام کندھے ہے جو آپ کو اپنے بازو کو استعمال کرنے کی اجازت دیتا ہے اس کے بارے میں سوچے بغیر۔ زیادہ تر لوگ جو استحکام کا آپریشن کرتے ہیں وہ پھیل میں واپس آتے ہیں، اگرچہ ہر کوئی اپنی سابقہ سطح پر واپس نہیں آتا ہے۔ تقریباً دو تہائی لوگ اسی سطح پر پھیل میں واپس آتے ہیں جس سطح پر وہ پہلے پھسلتے تھے۔ کچھ عدم استحکام اب بھی سرجری کے بعد واپس آسکتا ہے، اور یہ زیادہ امکان ہے اگر آپریشن سے پہلے کندھے کو کئی بار نکال دیا گیا ہے یا اگر ہڈی ساکٹ کنارے سے ٹھوکیا ہے۔

صحت یابی آہستہ آہستہ ہوتی ہے۔ پہلے ہفتوں میں کندھے کی سختی اور کمزوری محسوس ہوتی ہے، اور سادہ کاموں جیسے کپڑے پہننا اور پہنچنا منصوبہ بندی کرتے ہیں۔ طاقت اور اعتماد ہفتوں کی بجائے مہینوں میں بڑھتا ہے۔ بھاری لفٹنگ اور رابطہ پھیل عام طور پر واپس آنے والی آخری چیزیں ہیں، اکثر سرجری کے بعد چھ ماہ کے ارد گرد۔ کچھ لوگ موسمی تبدیلیوں یا بھاری استعمال کے ساتھ دیرپا تنگی یا دھیمہ درد محسوس کرتے ہیں۔ حقیقت پسندانہ مقصد ایک کینڈا ہے جس پر آپ روزمرہ کی زندگی اور زیادہ تر سرگرمیوں کے لئے اعتماد کر سکتے ہیں، نہ کہ ایک مشترکہ جو بالکل نیا محسوس ہوتا ہے۔

کسی سے کب ملنا ہے

اگر آپ کا کینڈا مسلسل پھسلتا رہتا ہے یا اسے ڈھیلا محسوس ہوتا ہے، اگر درد یا کمزوری آپ کو عام طور پر بازو استعمال کرنے سے روکتی ہے، یا اگر علامات آپ کی نیند کو پریشان کر رہے ہیں یا کام یا پھیل کے راستے میں آ رہے ہیں تو اپنے ڈاکٹر کو دیکھیں۔ اگر آپ کا کینڈا مکمل طور پر باہر نکل گیا ہے، اگر یہ بار بار ہوتا رہتا ہے، یا اگر آپ کو خوف محسوس ہوتا ہے کہ جب آپ اپنا بازو اٹھائیں گے تو یہ باہر نکل جائے گا۔ اگر کندھے کی جگہ سے باہر ہو اور واپس نہ جائے، اگر بازو آپ کے جسم کے خلاف بند ہو اور آپ اسے باہر کی طرف نہیں موڑ سکتے یا اسے نہیں اٹھا سکتے، یا اگر کندھے دوسری طرف کے مقابلے میں نمایاں طور پر شکل سے باہر نظر آتا ہے تو ہنگامی شعبہ میں جائیں۔ ان علامات کا مطلب یہ ہے کہ مشترکہ کو فوری طور پر جگہ میں ڈالنے کی ضرورت ہے۔

مزید گہرائی میں

سیکشن آپ کے اپنے علاج کے فیصلوں کے لئے ضرورت سے زیادہ جاتا ہے۔ کندھے کی عدم استحکام اضافی پڑھنے کے قابل ہے کیونکہ فیصلہ جو واقعی میں "آپریشن یا نہیں" نہیں ہے یہ کون سا آپریشن ہے، اور یہ کندھے کی طرح محسوس کرنے کے بجائے ہڈی کی پیمائش پر بدل جاتا ہے۔

ہڈی کا ضیاع وہ متغیر ہے جو فیصلہ کرتا ہے

نرم ٹشو کی مرمت پچھٹے ہوئے لیمر کو دوبارہ جوڑتی ہے اور کیسول کو سخت کرتی ہے۔ یہ ساکٹ کے سامنے سے لپٹے ہڈی کی جگہ نہیں لے سکتا، اور ایک بار کافی حد تک اس کنارے کو کھو دیا جاتا ہے تو کندھے کو غربانی سے باہر نکل سکتا ہے اس سے کوئی فرق نہیں پڑتا ہے کہ نرم ٹشو کی مرمت کتنی اچھی طرح سے کی جاتی ہے۔

کا ایک منظم جائزہ 19,307 مریضوں نے arthroscopic بینکارٹ مرمت کے بعد دوبارہ شروع ہونے کے لئے قائم خطرے کے عوامل کی نشاندہی کی: کم عمر، گینوئڈ ہڈی کا نقصان، اور آف ٹریک ہل سیکس زخم، رابطے اور مسابقتی کھیلوں کے ساتھ، فلکشن آلات کی تعداد اور جنس بھی عام طور پر رپورٹ کی جاتی ہے [1]۔

"آف ٹریک" ترجمہ کے قابل ہے۔ ہل - سیکس کا زخم ہو میرل سم کے پچھلے حصے میں دھاگہ ہے جیسا کہ یہ ساکٹ ریم پر dislocates۔ اس بات پر انحصار کرتا ہے کہ آیا یہ تیج کے ذریعے، ٹریک پر، یا کنارے سے گر جاتا ہے اور مشغول کے ذریعے glenoid کے ساتھ رابطے میں رہتا ہے۔ یہ دو تقاضے کے درمیان بات چیت ہے، نہ ہی اکیلے، جو ناکامی کی پیش گوئی کرتا ہے۔

بڑا آپریشن کیا خریدتا ہے، اور اس کی قیمت کیا ہے

جہاں ہڈی کا نقصان نمایاں ہے، ہڈی کی منتقلی اس مسئلے کو حل کرتی ہے جو مرمت نہیں کر سکتی۔ براہ راست مقابلے میں، Latarjet ایک کم تکرار کی شرح، بہتر مریض رپورٹ نتائج اور arthroscopic بینکارٹ مرمت کے مقابلے میں کھیل کے لئے تیزی سے واپسی، زیادہ پیچیدگی کی شرح [2] - جی ہاں۔ ایک طویل مدتی موازنہ 3,088 لائارجیٹ کو کھولنے کے بعد مریضوں کو کم بار بار عدم استحکام اور نظر ثانی کا سامنا کرنا پڑا، موازنہ دونوں کے درمیان آرٹھرائس کی شرح [3]، جو عام اعتراض کا جواب دیتا ہے کہ جوڑ کے پار ہڈی کو منتقل کرنا پہننے کو تیز کرنا چاہئے۔

لاگت کی پیمائش کی جاتی ہے: پولنگ 7,175 مریضوں میں، Latarjet کے بعد پیچیدگی کی مجموعی شرح 6-7%، زیادہ تر گرافٹ سے متعلق، کھلی اور آرٹھروسکوپ ورنٹن کے درمیان کوئی اہم فرق نہیں ہے [4]۔

درمیانی اختیار

انتخاب بانٹری نہیں ہے۔ اس پار 2,100 مریضوں میں اضافہ ریمپلائزنگ، ہل سیکس نقص کو کیسول اور تندور سے بھرنا تاکہ یہ شامل نہ ہو سکے، الگ ٹھلک بینکارٹ کی مرمت کے مقابلے میں کم تکرار بغیر پیرونی گردش کا ایک اہم نقصان، اور Latarjet کے مقابلے میں reoperation کم کر سکتے ہیں [5]۔

یہ اہم ہے کہ لئے پھینکنے کے کھلاڑیوں اور کسی کے لئے جن کی کھیل کی انحصار کرتا ہے کے آخری چند ڈگری کی پیرونی گردش، جہاں روایتی تشویش کے بارے میں استحکام ہے ہمیشہ کی تجارت عدم استحکام کے لئے stiffness۔

نتائج کے ادب کو شکوک و شبہات کے ساتھ پڑھیں

دو نتائج آپ کے حوالے سے کسی بھی اعتماد کی تعداد کو کم کرنا چاہئے۔

ایک جائزہ 19,156 مریضوں نے یہ نتیجہ اخذ کیا ہے کہ Bankart کی مرمت کے نتائج کی اطلاع دینے والے مطالعات کا ایک بڑا حصہ کم طریقہ کار کا معیار اور کم سطح کا ثبوت [6]۔

اور رسائی یکساں طور پر تقسیم نہیں ہے: 43,054 مریضوں، اقلیتی نسل یا نسلی، عوامی انشورنس، کم آمدنی اور زیادہ سماجی محرومی کے امکان کو کم کر دیا۔ یزکارٹ کی مرمت، سرکاری انشورنس کے ساتھ بھی طویل انتظار کے ساتھ منسلک [7]۔ جی ہاں۔ شائع ہونے والے نتائج میں سے کچھ تغیرات اس بات کی عکاسی کرتے ہیں کہ کون آپریشن میں پہنچا اور کب، آپریشن کیا نہیں کرتا ہے۔

حوالہ جات

- [1] بلیٹ سی ایچ، ہرلی ای ٹی، جینگ سی، پینٹن زیڈ ڈبلیو، ڈونلڈ ٹی آر، اناکوڈے او اے، اور دیگر۔ آرٹھروسکوپک یزکارٹ کی مرمت کے بعد دوبارہ ہونے کے خطرے کے عوامل: ایک منظم جائزہ۔ لکندھے کی کہنی کی سرجری۔ 49-2539:(11)33;2024 [/https://doi.org/10.1016/j.jse.2024.04.017](https://doi.org/10.1016/j.jse.2024.04.017)
- [2] Hossein Zadeh R، Daliri M، Sadeghi M، Hossein Zadeh R، Sahebi M، Moradi A، et al [2] بار بار لکندھے کی عدم استحکام کے لئے لائارجیٹ طریقہ کار: ایک میٹا تجزیہ۔ لکندھے کو کہنی سرجری 2024;33(12):e652-e674. <https://doi.org/10.1016/j.jse.2024.06.024>
- [3] میٹر اے ایسم، لورینز ایس جی، کلفٹو سی ایس، بریڈلی کے ای، لاؤبی سی، ڈکنز جے ایف، اور دیگر۔ اوپن لیٹارجیٹ کے نتیجے میں طویل مدتی فالو اپ میں آرٹھروسکوپک یزکارٹ کی مرمت کے مقابلے میں کم بار بار عدم استحکام اور نظر ثانی کی شرح ہوتی ہے۔ آرٹھروسکوپک۔ 2025;41(9):3693-705 <https://doi.org/10.1016/j.arthro.2024.12.038>
- [4] ہوہرلی ای ٹی، شواریز ایل بی، موجیکا ای ایس، کیسبل کے اے، ٹیچبی اے، یسلن آر جے، اور دیگر۔ لیٹارجیٹ طریقہ کار کی قلیل مدتی پیچیدگیاں: ایک منظم جائزہ۔ لکندھے کی کہنی کی سرجری۔ 2021;30(7):1693-9. [/https://doi.org/10.1016/j.jse.2021.01.024](https://doi.org/10.1016/j.jse.2021.01.024)
- [5] Gonzalez-Morgado D، Ardebol J J، نوبل MB، Galasso LA، مینینڈز ME، ڈینارڈ PJ، الگ تھلک یزکارٹ کی مرمت، ریتلسیج، یا لائارجیٹ کے بعد پرونی گردش کے نقصان میں کوئی فرق نہیں: ایک منظم جائزہ اور میٹا تجزیہ۔ ایسم جے اسپورٹس میڈ 2025;53(2):493-500. <https://doi.org/10.1177/03635465241241825>
- [6] موران ایف جی، ہوہرلی ای ٹی، اسٹورمی جے جی، کاروان ایسم پی، ڈافنی ایس اے، کلفٹو سی ایس، اور دیگر۔ لکندھے کی پچھلی عدم استحکام کے لئے یزکارٹ کی مرمت پر مطالعے سے اعداد و شمار کی ناقص رپورٹنگ ظاہر ہوتی ہے اور ثبوت کی کم سطح کی عکاسی ہوتی ہے: ایک منظم جائزہ۔ آرٹھروسکوپک۔ 2023;40(3):963-9. <https://doi.org/10.1016/j.arthro.2023.07.010>
- [7] Gentile B، Muo E، Saraf SM، Rumps MV، Mulcahey MK [7] لکندھے کی عدم استحکام اور سرجری کے امکان پر صحت کے سماجی عوامل کا اثر: ایک منظم جائزہ۔ جے ایس ایس ریویس ٹیک 2025;5(4):33-828. [/https://doi.org/10.1016/j.xrtr.2025.05.006](https://doi.org/10.1016/j.xrtr.2025.05.006)