



# وزن، موٹاپا اور جوڑوں کی

اضافی وزن جوڑوں پر بوجھ ڈالتا ہے اور سرجری کا خطرہ بڑھاتا ہے؛ تھوڑا سا وزن کم کرنے سے بھی علامات میں آرام آسکتا ہے اور نتائج بہتر ہو سکتے ہیں۔

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۔

## یہ کیا ہے

وزن اور جوڑوں کی صحت کا آپس میں گہرا تعلق ہے۔ اضافی وزن اٹھانے سے آپ کے جوڑوں پر، خاص طور پر گھٹنے کے اندرونی حصے پر، زیادہ بوجھ پڑتا ہے۔ اس سے یہ سمجھنے میں مدد ملتی ہے کہ موٹاپے کے ساتھ رہنے والے لوگوں میں گھٹنے کے اندرونی حصے میں جوڑے کے گھسنے والا آرٹھرائٹس (osteoarthritis) کیوں عام ہے [1]۔ اضافی وزن صرف آپ کے جوڑوں پر نہیں بلکہ آپ کے پورے جسم پر اثر ڈالتا ہے۔ موٹاپا ایک بیماری ہے جو پورے جسم میں سوزش پیدا کرتی ہے، اور یہ سوزش آپ کے جوڑوں تک بھی پہنچتی ہے [2]۔

یہ صفحہ ہر اس شخص کے لیے ہے جس کا وزن زیادہ ہو اور جوڑوں میں درد ہو، یا جو جوڑے کی سرجری کے بارے میں سوچ رہا ہو۔ یہ والدین کے لیے بھی ہے، کیونکہ بچوں میں موٹاپا ایک ایسی حالت ہے جو بدل سکتی ہے، اور اس پر توجہ دینے سے ان کے جوڑوں کی صحت اور مجموعی صحت بہتر ہو سکتی ہے [3]۔ اچھی خبر یہ ہے کہ وزن ان چیزوں میں سے ایک ہے جس کے بارے میں آپ کچھ کر سکتے ہیں۔ وزن کم کرنے سے جوڑوں کی علامات میں آرام آسکتا ہے اور سرجری سے جڑے کچھ خطرات کم ہو سکتے ہیں۔

اضافی وزن جوڑوں پر دو بڑے طریقوں سے اثر ڈالتا ہے۔ پہلا مکانیکی ہے: ہر قدم کے ساتھ جوڑے سے زیادہ بوجھ گزرتا ہے۔ دوسرا کیمیائی ہے: موٹاپے کے ساتھ آنے والی سوزش جوڑے کے اندر کی چکنی سطح کو گھسا سکتی ہے، اور ہو سکتا ہے موٹاپے والے بالغوں میں یہ سطح زیادہ بوجھ کے مطابق اچھی طرح ڈھل نہ پائے [4]۔ دوسری طرف، وزن کا معمول سے کم ہونا بھی خطرات رکھتا ہے، جن میں سے کچھ موٹاپے میں دیکھے جانے والے خطرات سے ملتے جلتے ہیں [5]۔

وزن اور سرجری کا تعلق دونوں طرف سے ہے۔ زیادہ وزن یا موٹاپے والے لوگوں کو عموماً عام وزن والے لوگوں کے مقابلے میں کم عمر میں کوہلے اور گھٹنے کے جوڑے کی تبدیلی (replacement) کی ضرورت پڑتی ہے [6]۔ لیکن اضافی وزن سرجری کا راستہ بند نہیں کرتا۔ کوہلے کی تبدیلی کے بعد دس سال کے نتائج کا جائزہ لینے والی تحقیق کو صرف بی ایم آئی (BMI)، قد کے حساب سے وزن کا پیمانہ کی بنیاد پر سرجری تک رسائی محدود کرنے کی کوئی وجہ نہیں ملی [7]۔ دوسری طبی حالتوں کو قابو میں رکھنے اور آپریشن کی احتیاط سے منصوبہ بندی کرنے سے ایسے نتائج مل سکتے ہیں جو عام بی ایم آئی والے مریضوں جیسے ہوں [8]۔

## کیا یہ موثر ہے؟

سچا جواب یہ ہے کہ شواہد ملے جلتے ہیں، اور ان میں سے کچھ کمزور ہیں۔ وزن کم کرنے سے جوڑوں کی علامات میں آرام آسکتا ہے اور سرجری سے جڑے کچھ خطرات کم ہو سکتے ہیں۔ یہ عمومی بات شواہد پر پوری اترتی ہے۔ لیکن جب محققین مخصوص آپریشنز کو غور سے دیکھتے ہیں تو تصویر کم واضح ہو جاتی ہے۔

کو لہے اور گھٹنے کی تبدیلی میں، اضافی وزن کچھ آپریشنز کے بعد دوبارہ آپریشن (revision) کی ضرورت پڑنے کا امکان بڑھا دیتا ہے۔ تحقیقات سے پتا چلا کہ موٹاپے والے لوگوں میں گھٹنے کی جزوی تبدیلی (partial knee replacement) کے بعد دوبارہ آپریشن کی شرح زیادہ تھی [9]، اور فیکچر (ہڈی کا ٹوٹنا) کے لیے کی گئی کندھے کی ریورس تبدیلی (reverse shoulder replacement)، جس میں جوڑے کے کینڈ اور پیالے کی جگہ آپس میں بدل دی جاتی ہے) کے بعد بھی دوبارہ آپریشن کی شرح زیادہ تھی [10]۔ کو لہے کی تبدیلی میں، ایک تحقیق سے پتا چلا کہ موٹاپے کے درجے (obesity class) کا مزید آپریشنز کے خطرے، ان کے بڑا یا چھوٹا ہونے، یا ان کے وقت سے کوئی تعلق نہیں تھا [11]۔ اس طرح کے نتائج سب ایک ہی سمت اشارہ نہیں کرتے، اور زیادہ تر تحقیق چھوٹی ہے یا کم مدت کی ہے۔

کچھ نتائج سیدھی بات میں تسلی بخش ہیں۔ کو لہے کی دور بین کے ذریعے سرجری (keyhole) کے بعد، موٹاپے والے لوگوں کے درد اور کارکردگی میں لمبے عرصے کی بہتری عام وزن والے لوگوں کے برابر تھی [12]۔ کلانی کے فیکچر کی سرجری کے بعد، ایک تحقیق میں عام وزن والے اور موٹاپے والے لوگوں کے درمیان جوڑے کی حرکت میں کوئی فرق نہیں پایا گیا [13]۔ دوسری طرف، گھٹنے کی دور بین کے ذریعے سرجری موٹاپے والے لوگوں میں عموماً کم اچھا کام کرتی ہے، خاص طور پر جب آرتھرائس پہلے سے موجود ہو [14]۔

کچھ خلا بھی ہیں۔ 45 یا اس سے زیادہ بی ایس آئی والے لوگوں کے لیے، گھٹنے کی ایک قسم کی تبدیلی پر تحقیقات اتنی چھوٹی تھیں کہ ان سے پختہ نتیجہ نہیں نکالا جاسکتا [15]۔ کچھ جراحی انتخابات کے لیے دستیاب ڈیٹا اتنا کمزور ہے کہ وہ کسی بھی طرف پختہ رہنمائی کی تائید نہیں کرتا [16]۔

آپ کے لیے نتیجہ یہ ہے۔ اضافی وزن جوڑے کی سرجری سے جڑے کچھ خطرات کو بدل دیتا ہے، لیکن یہ سرجری کا راستہ بند نہیں کرتا، اور موٹاپے والے بہت سے لوگ اپنے آپریشن کے بعد اچھی طرح صحت یاب ہوتے ہیں۔ آپ کا ڈاکٹر آپ سے بات کر سکتا ہے کہ ان میں سے کون سے نتائج آپ کے جوڑے اور آپ کی صورت حال پر لاگو ہوتے ہیں۔

## اس کے خطرات کیا ہیں؟

جوڑے کی سرجری کے سب سے زیادہ ممکنہ خطرات وہ ہیں جو آپ پہلے دنوں اور ہفتوں میں محسوس کرتے ہیں: زخم کے مسائل، اکڑاؤ اور سست صحت یابی۔ اضافی وزن ان میں سے کچھ کا امکان بڑھا سکتا ہے۔ بازو اور ہاتھ کے فیکچر کی سرجری کے بعد، موٹاپے والے لوگوں میں پہلے 90 دنوں میں اور پھر 2 سال پر پیچیدگیوں کی شرح زیادہ تھی [17]۔ 2 سال پر ان پیچیدگیوں میں ہڈی کا غلط پوزیشن میں جڑنا، ہڈی کا نہ جڑنا، اور مزید سرجری کی ضرورت شامل تھی [17]۔

کچھ خطرات جوڑے اور آپریشنز پر منحصر ہیں۔ گھٹنے کی جزوی تبدیلی کے بعد، موٹاپے والے لوگوں کو زیادہ کثرت سے دوبارہ آپریشن کی ضرورت پڑی [9]۔ فیکچر کے لیے کی گئی کندھے کی ریورس تبدیلی کے بعد بھی یہی صورت تھی، جہاں اضافی وزن کا تعلق مجموعی طور پر زیادہ دوبارہ آپریشنز سے اور جوڑے کی اپنی جگہ سے نکل جانے (dislocation) کے زیادہ مسائل سے تھا [10]۔ ریبوٹ کی مدد سے کی جانے والی گھٹنے کی تبدیلی کی ایک قسم میں، موٹاپا امپلانٹ (جسم میں لگایا گیا مصنوعی پرزہ) کے ڈھیلا ہو جانے یا میکانیکی طور پر ناکام ہونے کا خطرہ بڑھانے والا عنصر رہا [18]۔

ہر خطرہ ایک ہی سمت اشارہ نہیں کرتا، اور کچھ نتائج واقعی ملے جلتے ہیں۔ ریبوٹ کی مدد سے گھٹنے کی تبدیلی پر ایک اور تحقیق میں، شدید موٹاپے (بی ایس آئی 35 یا اس سے زیادہ) والے لوگوں میں زیادہ پیچیدگیوں کا رجحان شماریاتی طور پر واضح نہیں تھا [19]۔ گھٹنے کی تبدیلی کے بعد اکڑاؤ ایک معروف فکر ہے، لیکن ایک تحقیق سے پتا چلا کہ اکڑے ہوئے گھٹنے کو کھولنے کے طریقہ علاج کے بعد زیادہ وزن کا تعلق نہ زیادہ اکڑاؤ سے تھا اور نہ بدتر نتائج سے [20]۔ وزن کا معمول سے کم ہونا بھی خطرات رکھتا ہے، اور ان میں سے کچھ موٹاپے کے خطرات سے ملتے جلتے ہیں [5]۔

جو کچھ معلوم ہے اس میں کچھ حقیقی خلا بھی ہیں۔ 45 یا اس سے زیادہ بی ایم آئی والے لوگوں کے لیے، گھٹنے کی ایک قسم کی تبدیلی پر تحقیقات اتنی چھوٹی تھیں کہ ان سے حفاظت کے بارے میں پختہ نتیجہ نہیں نکالا جاسکتا [15]۔ ٹانگ کے فریکچر والے بچوں میں، موٹاپے کا مطلب ہسپتال میں زیادہ لمبا قیام تھا، اور ہسپتال سے ایسی چھٹیاں زیادہ ہوئیں جو خاندان نہیں چاہتے تھے [21]۔

مجموعی صورت حال یہ ہے۔ اضافی وزن سرجری سے جڑے کچھ خطرات بڑھاتا ہے، لیکن یہ سرجری کا راستہ بند نہیں کرتا، اور ان میں سے بہت سے خطرات دوسری طبی حالتوں کو قابو میں رکھ کر اور آپریشن کی احتیاط سے منصوبہ بندی کر کے کم کیے جاسکتے ہیں [8]۔ آپ کا ڈاکٹر آپ سے بات کر سکتا ہے کہ ان میں سے کون سے آپ پر لاگو ہوتے ہیں۔

## کیا یہ آپ کے لیے مناسب ہے؟

اگر آپ کا وزن زیادہ ہے اور آپ کے جوڑوں میں درد ہے، تو یہ صفحہ آپ ہی کے لیے لکھا گیا ہے۔ اضافی وزن سرجری کا راستہ بند نہیں کرتا۔ موٹاپے والے بہت سے لوگ کوہلے اور گھٹنے کی تبدیلی کے بعد اچھی طرح صحت یاب ہوتے ہیں، خاص طور پر جب دوسری طبی حالتوں کو قابو میں رکھا جائے اور آپریشن کی احتیاط سے منصوبہ بندی کی جائے [8]۔ سرجری سے پہلے وزن کم کرنے سے جوڑوں کی علامات میں آرام آسکتا ہے اور آپریشن سے جڑے کچھ خطرات کم ہو سکتے ہیں۔

سرجری واحد راستہ نہیں ہے۔ کچھ جوڑوں اور کچھ آپریشن میں، اضافی وزن بعد میں دوبارہ آپریشن کی ضرورت پڑنے کا امکان بڑھا دیتا ہے [9]۔ آپ کا ڈاکٹر آپ کے ساتھ مل کر مختلف انتخابات کا موازنہ کر سکتا ہے، جن میں سرجری کے بغیر علاج، جیسے ورزش اور وزن پر قابو، شامل ہے، اور یہ گھٹنے میں آپ کی مدد کر سکتا ہے کہ ہر ایک کیا فائدہ دیتا ہے۔

یہ ایک مشترکہ فیصلہ ہے۔ آپ اپنے اہداف، اپنا درد اور اپنی روزمرہ زندگی سامنے لاتے ہیں۔ آپ کا ڈاکٹر آپ کے جوڑ اور آپ کی صورت حال کے بارے میں شواہد سامنے لاتا ہے۔ آپ دونوں مل کر علاج کے وقت اور اس کی قسم کا فیصلہ کر سکتے ہیں جو آپ کے لیے موزوں ہو۔

## خلاصہ

اضافی وزن اٹھانا آپ کے جوڑوں اور سرجری سے جڑے کچھ خطرات پر اثر ڈالتا ہے، لیکن یہ سرجری کا راستہ بند نہیں کرتا۔ وزن کم کرنے سے جوڑوں کی علامات میں آرام آسکتا ہے اور ان میں سے کچھ خطرات کم ہو سکتے ہیں، اور ورزش اور دوسری دیکھ بھال کے ساتھ اسے اپنے منصوبے کا حصہ بنانے پر غور کرنا مفید ہے۔ حقیقت پسندانہ توقع فوری حل کی بجائے تدریج پیش رفت کی ہے، کیونکہ نتائج ہر شخص میں مختلف ہوتے ہیں۔ سب سے اہم احتیاطی بات یہ ہے کہ مخصوص آپریشنز کے بارے میں شواہد ملے جلتے ہیں، اس لیے اپنے ڈاکٹر سے بات کریں کہ کون سے نتائج آپ کے جوڑ اور آپ کی صورت حال پر لاگو ہوتے ہیں۔

## حوالہ جات

1] Journal of Orthopaedic Research. Cartilage contact characteristics of the knee during gait in individuals with obesity [1]

DOI: 10.1002/jor.25288.2022

2] Reframing Obesity in Knee Osteoarthritis: A Call for a Transdisciplinary Approach Beyond Biomechanics [2]

DOI: 10.1002/arj.70051.2026. Arthroscopy

3] The Role of Obesity in Pediatric Orthopedics. JAAOS: Global Research and Reviews. 2019. 10.5435 / DOI:

jaaosglobal-d-19-00036

- Body mass index moderates the association between gait kinetics, body composition, and femoral knee cartilage [4]  
DOI: 10.1002/jor.24655 .2020 .Journal of Orthopaedic Research .characteristics
- .2025 .Injury .Weight on the fixation: the influence of body mass index on lower extremity fracture fixation outcomes [5]  
DOI: 10.1016/j.injury.2025.112864
- Journal of .Overweight and Obese Patients Require Total Hip and Total Knee Arthroplasty at a Younger Age [6]  
DOI: 10.1002/jor.24460 .2019 .Orthopaedic Research
- Do the Ten-Year Functional Outcomes and Revision Rates of Total Hip Arthroplasty in Obese and Morbidly Obese [7]  
/DOI: 10.1016 .2026 .The Journal of Arthroplasty .?Patients Justify Restricting Their Access to Surgery  
j.arth.2025.07.044
- Body Mass Index > 40 Is Not Correlated With Early Complications in Patients Undergoing Primary Total Joint [8]  
DOI: 10.1016/j.arth.2025.08.065 .2026 .The Journal of Arthroplasty .Arthroplasty at an Ambulatory Surgical Center
- Orthopaedic .Obesity is Associated with Higher Rates of Revision Following Unicompartmental Knee Arthroplasty [9]  
DOI: 10.1177/2325967125s00336 .2026 .Journal of Sports Medicine
- .Revision rates between obese and nonobese total shoulder arthroplasty patients: an Australian registry data study [10]  
DOI: 10.1016/j.jse.2025.05.036 .2026 .Journal of Shoulder and Elbow Surgery
- Obesity Class Does Not Associate With Incidence, Timing, or Invasiveness of Reoperations After Total Hip [11]  
DOI: 10.1016/j.arth.2025.07.026 .2026 .The Journal of Arthroplasty .Arthroplasty
- Obese Patients Treated by Hip Arthroscopy for Femoroacetabular Impingement Syndrome — 10-Year Functional [12]  
The American Journal of .Outcomes and Conversion Rates to Arthroplasty Compared With Normal-Weight Patients  
DOI: 10.1177/03635465251392585 .2026 .Sports Medicine
- Influence of body mass index on health-related quality of life after surgical treatment of intra-articular distal radius [13]  
/DOI: 10.1016 .2019 .Hand Surgery and Rehabilitation .fractures. A retrospective 7-year follow-up study  
j.hansur.2019.09.004
- Obesity and Osteoarthritis Are Risk Factors for Conversion to Arthroplasty, With or :Editorial Commentary [14]  
DOI: 10.1016/j.arthro.2025.04.036 .2025 .Arthroscopy .Without Previous Knee Arthroscopic Surgery
- .The Journal of Arthroplasty .Body Mass Index of 45 Is a Safe Cut-Off for Cementless Total Knee Arthroplasty [15]  
DOI: 10.1016/j.arth.2025.12.038 .2025
- Reply to: “Letter to the Editor Commenting on: ‘Current Evidence Does Not Support the Use of Tibial Stem [16]  
.2026 .The Journal of Arthroplasty .” Extension in Total Knee Arthroplasty of Obese Patients: A Systematic Review  
DOI: 10.1016/j.arth.2025.11.056
- Obesity is associated with higher 90-day and 2-year complication rates following surgical fixation of upper [17]  
DOI: 10.1016/j.injury.2025.112891 .2025 .Injury .extremity fractures: A nationwide analysis

- Impact of high body mass index on functionally aligned image-based robotic total knee arthroplasty: Comparable [18]  
DOI: 10.1016/j.jisako.2025.100861 .2025 .Journal of ISAKOS .functional outcomes but higher mechanical failures
- .Impact of body mass index on robotic-assisted total knee arthroplasty outcomes: A retrospective cohort analysis [19]  
DOI: 10.1016/j.jisako.2025.100927 .2025 .Journal of ISAKOS
- Obesity Severity and Stiffness After Total Knee Arthroplasty Revisited: A Contemporary Analysis of Patients [20]  
DOI: 10.1016/j.arth.2026.03.080 .2026 .The Journal of Arthroplasty .Requiring Manipulation Under Anesthesia
- .Impact of pediatric obesity on surgical outcomes of lower extremity fractures: a nationwide analysis (2010–2019) [21]  
DOI: 10.1186/s12891-025-09349-6 .2026 .BMC Musculoskeletal Disorders