

پارگی لیگمان (رباط) صلیبی جلویی زانو

یکی از شایعترین آسیب های زانو، کشیدگی یا پارگی لیگمان (رباط) متقاطع (صلیبی) (جلویی) است که معمولاً در حین ورزش های پرتحرکی مثل فوتبال یا والیبال ایجاد میشود.

زانو بزرگترین مفصل بدن است. این مفصل از کنار هم قرار گرفتن سه استخوان تشکیل شده است. قسمت پایینی استخوان ران، قسمت بالایی استخوان ساق و استخوان کشکک.

مفصل زانو لیگمان (رباط) های قوی دارد که استخوانها را به یکدیگر متصل میکنند. این لیگامان ها مانع میشوند که استخوان های تشکیل دهنده مفصل در هر جهتی حرکت کنند. به زبان دیگر وظیفه آنها اجازه و تسهیل حرکت استخوان ها فقط در جهت های خاص است.

زانو چهار لیگمان (رباط) مهم دارد که عبارتند از لیگمان (رباط) متقاطع جلویی یا لیگمان (رباط) متقاطع پشتی لیگمان (رباط) جانبی داخلی یا لیگمان (رباط) جانبی خارجی .

لیگمان (رباط) های متقاطع در داخل زانو بصورت ضربدری در مقابل یکدیگر قرار گرفته اند بصورتی که لیگمان (رباط) متقاطع جلویی در جلوی لیگمان (رباط) متقاطع خلفی است. وظیفه اصلی این لیگمان (رباط) ها ممانعت از لغزیدن ساق به جلو و عقب نسبت به ران است.

لیگمان (رباط) متقاطع جلویی در وسط مفصل زانو و بصورت مایل قرار گرفته است و مانع از لغزیدن ساق به سمت جلو میشود. این لیگمان (رباط) همچنین در حفظ پایداری جانبی زانو موثر است.



لیگمان (رباط) صلیبی جلویی چگونه آسیب میبیند

تقریباً نصف آسیب های لیگمان (رباط) متقاطع قدامی همراه با آسیب به دیگر قسمت های زانو مثل آسیب به غضروف مفصل، کشکک و دیگر لیگمان (رباط) های زانو است. آسیب این لیگمان (رباط) در ۵۰ درصد موارد همراه با آسیب به کشکک، در ۳۰ درصد موارد همراه با آسیب به غضروف مفصلی و در ۳۰ درصد موارد همراه با آسیب به لیگمان (رباط) های جانبی زانو است.

آسیب لیگمان (رباط) صلیبی قدامی زانو ممکن است بصورت فقط یک کشیدگی باشد و یا ممکن است لیگمان (رباط) دچار پارگی ناقص یا پارگی کامل شود. اکثر آسیب های این لیگمان (رباط) بصورت پارگی کامل است.

لیگمان (رباط) متقاطع قدامی با مکانیسم های متفاوتی پاره میشود. تغییر ناگهانی وضعیت تنه روی زانو، ایستادن ناگهانی در حین دویدن، جهیدن و رسیدن مجدد به زمین در وضعیت نامناسب و ضربه مستقیم مثل تکل در فوتبال همگی میتوانند علل ایجاد آسیب در این لیگمان (رباط) باشند. وارد شدن ضربه شدید از جلو به پایین ران میتواند موجب پارگی لیگمان (رباط) متقاطع قدامی شود.

محل پارگی لیگمان (رباط) ممکن است در محل اتصال آن به استخوان های ران یا درشت نی بوده و یا در وسط لیگمان (رباط) ایجاد شود. گاهی اوقات وقتی لیگمان (رباط) صلیبی تحت کشش زیادی قرار میگیرد ممکن است بجای پاره شدن تکه ای از استخوان را در محل چسبیدن به ران یا درشت نی از این استخوان ها جدا کرده و پارگی خود را بدین صورت نشان دهد.

علائم بالینی پارگی لیگمان (رباط) صلیبی جلویی

در موقع پارگی یک صدای ناگهانی مثل پاره شدن چیزی در زانو احساس میشود و شخص ممکن است احساس کند زانویش از زیر تنه اش در میروود و ناپایدار شده است.

بعد از آن درد شدید همراه با ایجاد تورم در ۲۴ ساعت اول بعد از پارگی و کاهش دامنه حرکت زانو ایجاد میشود. در بسیاری اوقات بدنبال پاره شدن لیگمان، خون زیادی در داخل مفصل زانو جمع میشود. در صورتیکه بیمار درمان مناسبی را انجام ندهد معمولاً درد و تورم و محدودیت حرکتی بعد از چند هفته یا چند ماه خودبخود خوب میشود ولی به علت پاره ماندن لیگمان، زانو ناپایدار خواهد شد و بیمار هر چند وقت یکبار دچار پیچ خوردگی زانو شده و بدنبال آن زانو متورم و دردناک میشود.

اگر بیمار به این علائم بی توجه باشد و همچنان به ورزش ادامه دهد به علت ناپایداری زانو، دیگر بافت های زانو بخصوص کشکک ها در معرض جدی آسیب قرار میگیرند.

درمان آسیب لیگمان صلیبی جلویی

در پارگی های لیگمان متقاطع جلویی زانو، روش تصمیم گیری برای انتخاب نوع درمان معمولاً بصورت زیر است. درمان بسته به شدت آسیب و سن بیمار و شغل وی و دیگر عوامل دارد. یک فرد جوان که دچار پارگی کامل لیگمان متقاطع قدامی شده است و تمایل دارد به ورزش پرتحرک خود ادامه دهد نیاز به عمل جراحی دارد. از طرف دیگر درمان فرد مسنی که زندگی آرامی دارد معمولاً بدون انجام عمل جراحی است.

درمان غیر جراحی لیگمان صلیبی

پارگی لیگمان متقاطع جلویی بدون انجام عمل جراحی بهبود نمیابد. با این حال در افراد مسن یا کسانی که فعالیت بدنی کمی در زندگی دارند اگر پایداری کلی زانویشان خوب باشد پزشک ممکن است تصمیم به درمان غیر جراحی بگیرد. بدین منظور بیمار باید مدتی از زانو بندهای مخصوصی استفاده کند و با استفاده از عصا مانع از وارد شدن زیاد وزن به زانو شود.



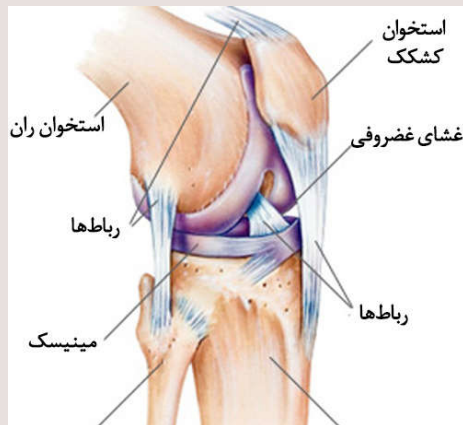
یامن اسمہ دواء و ذکرہ شفاء

راهنمای بیمار

پارگی لیگمان (رباط)

صلیبی جلویی زانو

کد محتوا: ۵۶۶



<http://www.Alzahra.mui.ac.ir>

تلفن پیام گیر: ۰۳۱-۳۶۲۰۲۰۰۸

ایمیل: Salamat@azh.mui.ac.ir

مراقبتهای قبل از عمل

فیزیوتراپی و کامل شدن محدوده حرکتی زانو

زمان شروع فعالیت

راه رفتن از روز بعد از عمل با عصا

استحمام

بعد از بهبودی نسبی زخم

رژیم غذایی

پر پروتئین

بازتوانی

بازپروری بعد از جراحی رباط صلیبی درمان پارگی رباط متقاطع جلویی چه با استفاده از عمل جراحی باشد و چه بدون آن، بیمار نیاز به انجام فیزیوتراپی دارد. در مرحله اول فیزیوتراپی تأکید بر بدست آوردن حرکات کامل زانو است. در مرحله بعدی عضلات اطراف زانو تقویت میشوند و در مرحله نهایی ورزشکار آماده میشود تا بتواند حرکات ورزشی را با اندام تحتانی به درستی و با هماهنگی کامل انجام دهد.

منبع: داخلی جراحی برونر سوارث ۲۰۱۰

تهیه کننده: حسن حبیب الهی "کارشناس پرستاری"

مشاور علمی: دکتر مجتبی بنی اسد "متخصص

ارتوپدی"

طراحی و تدوین: دفتر آموزش همگانی بیمارستان

الزهرا(س) "اقتداری" ۱۳۹۸ دی ماه



بعد از کاهش تورم زانو، فیزیوتراپی میتواند با برگرداندن حرکات زانو به وضع طبیعی و تقویت عضلات ران کمک موثری به برگشت بیمار به فعالیت های روزمره زندگی بکند.

درمان جراحی لیگمان صلیبی

هدف از درمان جراحی این ضایعه بازگرداندن پایداری به زانو است بطوری که بیمار بتواند به فعالیت های ورزشی خود برگردد. پارگی های لیگمان متقاطع جلویی با بخیه زدن ساده بهبود نمیابند. پس به درمان جراحی این پارگی ها ترمیم نمیگویند و بجای آن از لفظ بازسازی استفاده میشود.

پزشک ارتوپد بافت دیگری را که معمولا یک لیگمان است از قسمت دیگری از بدن به ناحیه ای که لیگمان متقاطع جلویی بوده است منتقل میکند تا این بافت جایگزین بافت قبلی شده و داربستی برای ترمیم لیگمان شود. این بافت ها را گرفت مینامند.

درمان جراحی در حدود ۹۰ درصد موارد موفقیت آمیز است. بهبودی حدود شش ماه طول میکشد پس گذشت تقریبی این زمان برای بازگشت ورزشکار به ورزش مورد نیاز است. جراحی بازسازی لیگمان متقاطع جلویی امروزه بیشتر با استفاده از آرتروسکوپ انجام میشود. جراحی آرتروسکوپی اجازه میدهد تا بیمار درد کمتری بعد از جراحی داشته باشد، زودتر از بیمارستان مرخص شود و طول زمان بازپروری کمتر شود. معمولا عمل جراحی پارگی لیگمان متقاطع قدامی بلافاصله بعد از آسیب انجام نمیشود مگر اینکه این پارگی همراه با پارگی دیگر لیگمان های زانو باشد.

تاخیر در بازسازی زمان کافی را در اختیار میگذارد تا تورم زانو کم شده و حرکات زانو با انجام فیزیوتراپی به حد اولیه خود برگردد. انجام جراحی زودرس ممکن است موجب تشکیل چسبندگی داخل مفصلی و محدودیت حرکتی شود.

