روزنامه طلوع

تاریخ ۲۰ مرداد ۱۴۰۰ چهارشنبه

صفحه ۶

شماره ۳۱۴۵

سال بیست و هفتم

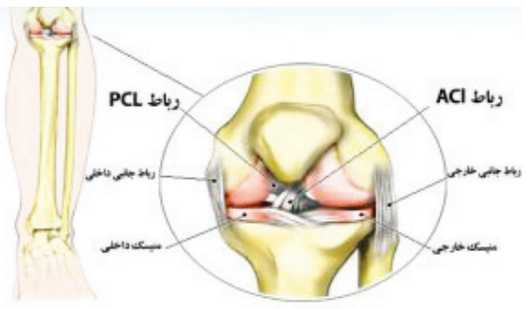
هر شماره؛معرفی یک بیماری و پیشگیری و درمان آن

این شماره: بیماری آسیب رباط صلیبی

سلامت

آسیب رباط صلیبی

مرکز آموزشی درمانی ولیعصر



رباط صلیبی جلویی چیست؟

رباط صلیبی جلویی یکی از رباط های مهم مفصل زانو است. ازجمله عوامل مهم ثبات هر مفصل بستگی به سالم بودن ساختمان رباط آن مفصل دارد و اگر مفصلی تحرک زیادی در حالت طبیعی داشته باشد، نقش رباط یا رباط های آن مفصل اهمیت بیشتری مییابد.

قدرت رباط متقاطع (صلیبی) جلویی معادل رباط طرفی داخلی یا MCL و نصف قدرت رباط متقاطع پشتی یا PCL است.

رباط متقاطع جلویی معمولا رباط صلیبی قدامی نیز خوانده میشود. این رباط ازجمله رباطهایی است که به هنگام فعالیتهای شدید آسیب میبیند. در ورزشکاران حرفهای پارگی رباط متقاطع جلویی شایع است و به پارگی ACL معروف است. اگر نیروی اعمال شده خیلی زیاد باشد، احتمال پارگی رباط طرفی داخلی و منیسک داخلی به همراه پارگی رباط متقاطع جلویی وجود دارد. .

درجات آسیب

به طورکلی شدت و درجات آسیب رباط صلیبی جلویی (قدامی)شامل:

درجه ۱ :پارگی خفیف است. ناپایداری وجود ندارد و میزان خونریزی پایین است.

درجه۲ :خونریزی وجود دارد و پارگی ناقص است. به دلیل پارگی ناقص تاحدودی بی ثباتی وجود دارد.

درجه ۳ :از هم گسیختگی فیبرها کامل است (پارگی کامل) .

خونریزی در مفصل وجود دارد و بی ثباتی ایجاد می‌شود. در پارگی کامل رباط متقاطع جلویی به ویژه در ورزشکاران حرف‌های یک صدای پوپ از طرف بیمار گزارش می‌شود. این صدای پوپ با احساسی از خالی نمودن زانو ایجاد می‌گردد. در لحظه پاره شدن درد شدید است اما پس از آن کاهش مییابد. چون خونریزی در مفصل (همارتروز) بعداً اتفاق می‌افتد درد ثانویه ناشی از آن وجود خواهد داشت. اما درصورت پارگی ناقص به علت وجود درد شدید، امکان ادامه فعالیت پس از آسیب غالباً وجود ندارد(برخالف پارگی کامل)

شایعترین علل آسیب

هنگامی رباط متقاطع جلویی پاره میشود که در اثر ضربه، انتهای فوقانی درشت نی (تیبیا) نسبت به ران (فمور) به سمت جلو رانده شود یا زانو شدیداً به سمت عقب حرکت کند(هیپراکستنشن زانو) .

شایعترین مکانیسم پارگی رباط متقاطع جلویی(صلیبی یا قدامی) چرخش زانو به خارج به همراه والگوس زانو است. محل پارگی ممکن است در ناحیه اتصال این رباط به انتهای تحتانی ران، انتهای فوقانی درشت نی و یا در وسط باشد

عوامل دیگری که در پارگی ACL موثرند:

۱ -عوامل محیطی: ورزش‌هایی که با پریدن و دویدن در ارتباطند احتمال آسیب رباط افزایش می‌یابد.

۲ -علل آناتومیک: احتمال آسیب رباط متقاطع جلویی در قسمت میانی، بیشتر از نواحی دیگر است.همچنین در خانمهای ورزشکار، پارگی رباط بیشتر اتفاق میافتد.

۳ -علل هورمونی: با افزایش سطح هورمون استروژن، احتمال پارگی ACL بیشتر است.

نحوه تشخیص پارگی رباط صلیبی:

پارگی رباط صلیبی می تواند به صورت کاملی یا ناقص باشد. پارگی این رباط اغلب همراه با آسیب رباط های دیگر، کپسول مفصلی، غضروف و یا منیسک است. اگر ورزشکار از لحاظ اسکلتی به بلوغ نرسیده باشد، شاید دچار کندگی خار استخوان تیبیا هم شود.

تشخیص پارگی رباط صلیبی بالینی است. معاینه توسط فرد حاذق حتی بر MRI هم اولویت دارد. در اکثریت موارد تورم مفصل به علت خونریزی داخلی وجود دارد و این تورم در عرض چند ساعت بروز می کند. گاهی به علت گیر افتادن انتهای باقی مانده رباط صلیبی پاره شده، باز شدن کامل زانو غیرقابل انجام می باشد. باید دقت داشت که پارگی رباط صلیبی قدامی ممکن است همراه با دررفتگی یا نیمه در رفتگی کشکک زانو باشد بنابراین باید کشکک زانو هم با دقت معاینه شود.

تست لاکمن برای تشخیص پارگی رباط صلیبی قدامی:

تست لاکمن حساس ترین تست تشخیصی برای پارگی رباط صلیبی قدامی است. برای انجام آن ورزشکار باید به پشت خوابیده و راحت باشد. زانو باید ۲۰ تا ۳۰ درجه خم شود. بعد در حالی که قسمت انتهایی ران را با یک دست محکم نگاه میداریم، با دست دیگر استخوان تیبیا(درشت نی)پا را به آرامی جلو می کشیم. اگر میزان بی ثباتی قدامی افزایش یافته باشد و نقطه پایانی مشخصی نداشته، تست مثبت و نشان دهنده پارگی رباط صلیبی قدامی است، همیشه باید به طور مقایسه ای تست را در زانوی مقابل هم تکرار کرد.

تستهای دیگری که برای تشخیص استفاده می شود عبارتند از علامت کشویی قدامی و تست شیفت پیووت است.

درمان

به طورکلی درمان رباط صلیبی قدامی به دو صورت غیرجراحی یا جراحی است. فیزیوتراپی در هر دو روش غیرجراحی و جراحی)گاهی حتی قبل از عمل جراحی(جهت تسریع و افزایش کیفیت روند درمانی مؤثر است.

مهمترین اهداف فیزیوتراپی عبارتنداز:

کاهش درد، التهاب و تورم

افزایش دامنه حرکتی مفصل

تقویت عضلات با توجه به درجات آسیب

آموزش تمرینات حس عمقی

آموزش تمرینات زنجیره حرکتی بسته

افزایش تعادل و عملکرد فرد

برگشت سریع تر فرد به فعالیتهای روزمره یا ورزش حرفه ای

درمان آسیب درجه ۱

در ابتدا از روش‌هایی جهت کاهش التهاب، درد و تورم استفاده میشود (مثلا استفاده از یخ) . به تدریج تمرینات دامنه حرکتی مفصل زانو با توجه به درد انجام میگردد. سپس تمرینات تعادلی و عملکردی شروع میشوند. در نهایت تمرینات تقویت عضلات انجام میگیرد. هدف اصلی در این مسیر کاهش التهاب و ترمیم مجدد بافت آسیب دیده همراه با افزایش دامنه حرکتی، بهبود تعادل و تقویت عضلات جهت پیشگیری از آسیب مجدد است.

درمان آسیب درجه ۲

اصول درمان همانند مرحله درجه یک آسیب است. اما به دلیل آسیب بیشتر از یک بریس جهت حفاظت از بافت آسیب دیده نیز استفاده می‌شود.

درمان آسیب درجه ۳

در پارگی کامل ممکن است به عمل جراحی نیاز باشد. اگر بیمار فرد مسنی باشد و رباط متقاطع جلویی پاره شده باشد، انجام عمل جراحی با توجه به سطح پایین فعالیت فرد و آرتروز زانو توصیه نمیشود. اما اگر فردی جوان و فعال و یا به خصوص یک ورزشکار حرفهای دچار پارگی کامل گردد معمولاً عمل جراحی توصیه میشود. در بیمارانی که عالوه بر رباط متقاطع جلویی، دچار پارگی رباط طرفی داخلی (MCL) نیز می شوند (که شیوع بالایی نیز دارد)معمولا به علت درد و تورم زیاد، زمان جراحی رباط متقاطع جلویی، جهت جلوگیری از فیبروز مفصلی به تاخیر می افتد. فیبروز مفصلی یک عامل مهم کاهش دامنه حرکتی مفصل زانو است. چنین بیمارانی به تدریج با کاهش درد، تورم، افزیش دامنه حرکتی مفصل، تقویت عضلات اطراف زانو و طبیعی شدن راه رفتن آماده عمل جراحی می شوند.

در پارگی‌های کامل به دو روش جراحی صورت میگیرد:

روش ترمیمی: معمولا موفقیت آمیز نیست و نتایج خوبی به همراه ندارد.

روش بازسازی: به دو طریقه بازسازی داخل مفصلی یا خارج مفصلی انجام می‌شود. در روش بازسازی رباط از یک بافت دیگر (مثلا تاندون پاتلا و یا تاندون عضلات پشت ران)استفاده میشود. روش بازسازی نتایج بهتری به همراه دارد. فیزیوتراپی بعد از جراحی رباط صلیبی جلویی به شما برای استحکام بخشیدن به ماهیچه های اطراف زانویتان و بهبود انعطاف پذیری کمک می کند.

مرحله بهبودی فاز اول: دو هفته اول بعد از جراحی را شامل می شود و هدف در آن رسیدن به بازشدگی کامل زانو و حفظ قدرت عضلانی عضله چهار سر رانی و کاهش تورم و نیز توانایی خم کردن زانو در حد نود درجه است.

فاز دوم: هفته سوم تا پنجم بعد از عمل را شامل می شود و هدف در آن حفظ توانایی باز کردن کامل زانو و افزایش میزان خم شدن زانو به بیش از ۹۰ درجه تا رسیدن به خم شدگی کامل زانو است.

فاز سوم: هفته ششم را شامل می گردد و هدف در آن افزایش قدرت و سفتی عضلانی است و بدنبال این مرحله به آرامی به ورزش باز می گردیم. بدون انجام تمرینات کافی در دوره بعد از جراحی، بازگشت به ورزش به زمانی معادل ۹-۶ ماه نیاز دارد.

چگونه پارگی رباط صلیبی را درمان کنیم؟

دکتر سید علیرضا امین جواهری

پارگی رباط صلیبی چگونه ایجاد می شود؟

پارگی رباط صلیبی یکی از شایع ترین آسیب های ورزشی در ورزشکاران است که عموما به دنبال ورزش های سنگینی همچون فوتبال، بسکتبال رخ می دهد.

قبل از هر چیزی برای آشنایی کامل با این نوع آسیب دیدگی رباط زانو کمی به آناتومی مفصل زانو می پردازیم.

مفصل زانو یکی از بزرگترین مفصل های بدن است که در اطراف این مفصل چهار رباط قرار دارد که مانند یک طناب محکمی دورتا دور مفصل زانو را پوشانده و استخوان ران را به مفصل زانو سپس به استخوان ساق متصل می کند.

رباط ها در مفصل زانو شامل دو رباط طرفی و صلیبی هستند که رباط های طرفی یا متقاطع از جمله رباط هایی هستند که در قسمت داخلی و خارجی زانو قرار گرفته اند و رباط های صلیبی در ناحیه پشتی و جلویی زانو قرار دارند.

از آنجایی که رباط صلیبی قدامی در ناحیه جلویی زانو قرار دارد از این رو تقریبا نیمی از آسیب دیدگی رباط زانو مربوط به پارگی رباط صلیبی قدامی است البته عوامل مختلفی در بروز این عارضه دخیل هستند که از شایع ترین آنها می توان به:

چرخیدن ناگهانی سریع پا

وارد شدن مستقیم ضربه شدید به مفصل زانو

سقوط از ارتفاع و برخورد ناگهانی مفصل به زمین

تصادفات رانندگی و ضربه به زانو

دویدن و کم کردن سرعت پس از دویدن

آناتومی زانو و رباط صلیبی

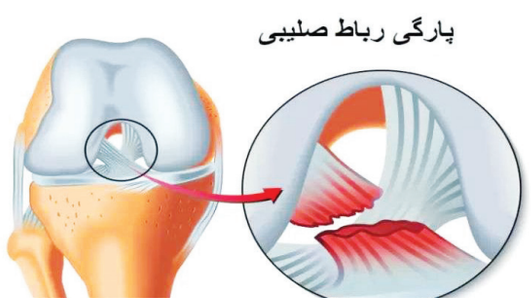
آناتومی مفصل زانو

علائمی که نشان دهنده پاره شدن رباط صلیبی است

به طور کلی آسیب دیدگی رباط صلیبی به سه درجه مختلف تقسیم می کنند که شامل:

پارگی خفیف رباط صلیبی

در این نوع آسیب دیدگی، پارگی خفیفی در رباط های زانو ایجاد می شود. در این مرحله از آسیب دیدگی هنوز خونریزی در محل مفصل



ایجاد نشده و پایداری مفصل نیز سست نشده است.

پارگی متوسط رباط صلیبی

در این مرحله از پارگی، پارگی نیمه و ناقصی در رباط ها ایجاد می شود و مفصل زانو تاحدودی ثبات خود را از دست می دهند.

پارگی شدید و حاد رباط صلیبی

در این مرحله از آسیب دیدگی رباطها، رشته های تشکیل دهنده رباط به طور کامل از هم جدا می شود و پارگی کاملی در مفصل رخ می دهد. پارگی خفیف رباط مشکل جدی را ایجاد نمی کند و در اغلب موراد خود به خود بهبود می یابد اما پاره شدن کامل رباط صلیبی با دردها و مشکلات زیادی همراه است در هنگام پارگی بیمار به چنین علائمی دچار می شود:

- درد کنار زانو
- شنیدن صداهای غیرطبیعی در زانو
- متورم شدن زانو طی دو الی سه ساعت بعد از آسیب دیدگی
- کم شدن دامنه حرکتی بیمار و در موراد شدید تر عدم توانایی راه رفتن
- احساس خالی شدن در ناحیه زانو و عدم پایداری در مفصل

درمان پارگی رباط صلیبی با فیزیوتراپی

پارگی رباط صلیبی یکی از رایج ترین آسیب های زانو است که سالیانه حدود ۱۵۰۰۰۰نفر به این عارضه دچار می شوند.

ولی خبر خوشحال کننده اینکه بیش از هشتاد درصد این افراد بدون نیاز به جراحی بهبود می یابند.

شاید در خبرها زیاد شنیده باشید که ورزشکاری در زمین مسابقه دچار پارگی رباط صلیبی شده است و دیگر قادر نیست به فعالیت های ورزشی خود ادامه دهد. این خبر ناراحت کننده ترین مشکلی است که برای یک ورزشکار رخ می دهد.

فیزیوتراپی زانو یکی از روش های موثر در درمان و تسکین علائم پارگی رباط صلیبی است که با تاثیری که در ترمیم آسیب دیدگی دارد باعث تسکین درد می شود.

برای اینکه بدانید برای درمان پارگی رباط صلیبی نیاز به فیزیوتراپی دارد یا خیر. باید تحت نظر پزشک متخصص ارتوپد قرار بگیرید.

زیرا پزشک متخصص با توجه به شدت پارگی رباط تشخیص می دهد شما به فیزیوتراپی احتیاج دارید یا با عمل شوید.

در مواردی که برای درمان پارگی رباط صلیبی به جراحی نیازی نباشد در این صورت متخصص فیزیوتراپی با آموزش حرکات ورزشی، ماساژ درمانی، تحریک الکتریکی، لیزردرمانی به ترمیم پارگی می پردازد.

ورزش های پارگی رباط صلیبی با توجه به شدت، نوع و زمان آسیب متنوع است. اما با این وجود ما برای آشنایی شما به معرفی برخی از این حرکات می پردازیم؛ از بهترین ورزش ها برای درمان درد زانو ناشی از پارگی رباط می توان به:

حرکت پل زدن

حرکت پل با پای به سمت بالا

بالا بردن مستقیم پا در حالت خوابیده

حرکت خیزش بلند رباط صلیبی

انقباض عضلات پشت ران در حالت نشسته

البته بیمارانی که برای درمان پارگی رباط صلیبی تحت جراحی قرار می‌گیرند؛ هم قبل و هم بعد از جراحی نیز نیاز به دوره های فیزیوتراپی برای تقویت عضلات دارند.

ترمیم و بازسازی رباط صلیبی با جراحی

کاملا مسلما است رباطی که به طور کامل از هم گسسته و پاره شده است را با تمرین های ورزشی و درمان های ساده خانگی ترمیم کرد. از این رو در این شرایط تنها راه درمان پارگی رباط صلیبی انجام عمل جراحی بازسازی پارگی رباط صلیبی است.

نحوه انجام جراحی برای درمان بازسازی رباط صلیبی بدین صورت انجام میشود که جراح ارتوپد، تکه ای از تاندون سالم را با رباط آسیب دیده جایگزین می کند. البته در برخی موارد ممکن است پزشک از دیگر نواحی به غیر تاندون همچون کشکک، و ماهیچه ها نیز برای جایگزینی و بازسازی استفاده کند.

به تکه تاندون یا هر عضو سالم زانو که جهت جایگزین کردن با رباط آسیب دیده استفاده می شود، اتوگرافت می گویند.

دو نوع گرافت برای بازسازی و ترمیم رباط های صلیبی وجود دارد که جراح ارتوپد با توجه به شرایط بدنی، سن بیمار از هر یک از این گرافت ها برای بازسازی استفاده می کند. این گرافت ها شامل:

گرفتن گرافت از زانو برای جراحی پارگی رباط صلیبی

گرفتن اتوگرافت از تاندون های زانو برای بازسازی پارگی رباط صلیبی

اتوگرافت

در این روش از بافت های بدن خود بیمار برای ترمیم و بازسازی استفاده می شود. میزان موفقیت آمیز بودن این جراحی بسیار بالاست و در دو گروه سنی جوانان و سالمندان میتوان از این روش استفاده کرد.

آلو گرافت

در این روش بازسازی از بافت جسد برای پیوند زدن و ترمیم رباط های آسیب دیده استفاده می شود. گرافت از نوع آلوگرافت از نواحی مختلف یک فرد فوت شده گرفته می شود.

همه چیز درباره پارگی رباط صلیبی

دکتر بهنام نصیری

پارگی رباط صلیبی

از جمله رباط هایی که به حفظ استحکام زانو کمک می کند رباط صلیبی قدامی است. با آسیب دیدن این قسمت احساس خمیده شدن زانو به وجود می آید که برای بیمار آزار دهنده است. این مشکل به دلایل مختلف ایجاد می شود که در ادامه به توضیح بیشتر آن می پردازیم. با ما همراه باشید تا در ادامه اطلاعات بیشتری در مورد این آسیب دیدگی به دست آورید.

دلایل پارگی رباط صلیبی

رباط صلیبی به علت زمین خوردن با یک پا، وقتی پا روی زمین قرار دارد زانو دچار چرخش شود و یا ایجاد آسیب و تروما به زانو به وجود می آید.

نشانه های آسیب به رباط صلیبی قدامی

زمانی که رباط صلیبی قدامی دچار آسیب شود با درد همراه است. این درد باعث می شود فعالیت های ورزشی و یا فعالیت های روزانه مانند راه رفتن و یا بالا و پایین رفتن از پله ها غیر ممکن شود. در برخی موارد با معاینه جراح ارتوپد انجام جراحی برای بهبود عملکرد زانو توصیه می شود.

رابط صلیبی قدامی چیست؟

در اجزای پا عضوی وجود دارد که استخوان های را به هم وصل می کند که با نام رباط و رشته های فیبر قوی معرفی می شود. حال در اجزای زانو ، رباط صلیبی قدامی یکی از اجزای چهار رباط است که فمور را به تیبیا وصل می کند. به طوری که این رباط به ناحیه پشت و زیر زانو وصل شده و به صورت اوریب خود را به قسمت تیبیا می رساند.

علائم پارگی رباط صلیبی

پارگی این جز از بدن نشانه و علائم مختلف دارد که می توان به بخشی از ان که شایع تر است اشاره نمود مانند :

درد زیاد و یکباره

بعد از آسیب دیدگی چار تورم می شود

کشیدگی زانو در هنگام راه رفتن و یا عبور از پله ها

دامنه حرکت زانو محدود می شود

غیر قابل تحمل بودن وزن بدن

احساس بی حسی مفصل ها و سفت شدن آن ها

با وجود این علائم اگر درمانی صورت نگیرد، ممکن است بعد از چن هفته ورم کاهش یابد و یا درد از بین رود اما مقاومت طبیعی خود را از دست می دهد و مانند قبل کارایی نخواهد داشت.

برخی از درمان های غیر جراحی عبارتند از :

استفاده از کمپرس یخ

خودداری از فعالیت هایی که باعث درد پا می شود مانند دویدن

بالا نگه داشتن پاها

بستن قسمت مورد نظر با پانسمان محکم

درمان غیر جراحی رباط صلیبی

دکتر فرخانی

در موارد آسیب دیدگی هایی که وخیم نیستند (پارگی ناقص و کشیدگی رباط زانو)، درمان پارگی رباط‌های زانو با روش های بدون جراحی امکان پذیر است. بعضی از راه های غیر جراحی درمانی ساده، به بیمار این امکان را می‌دهد تا بتواند به سطح فعالیت های قبلی خود برسد. اهداف اصلی این روش‌های درمان بدون جراحی پارگی رباط زانو کاهش درد و ورم، بازیابی دامنه حرکتی طبیعی مفصل به طور کامل، بهبود استقامت و ثبات مفصل و بازگشت به سطح فعالیت های قبل از آسیب دیدگی است. روش‌های درمانی آسیب‌های رباط زانو شامل دارو درمانی ، فیزیوتراپی و ورزش ، تزریق پی ار پی ، تزریق گاز ازون، تزریق استروئید و تجویز زانو بندهای طبی مخصوص می‌باشد. این روش‌های درمانی بدون جراحی در ادامه شرح داده می‌شود:

درمان اولیه

بلافاصله پس از آسیب، مدیریت آن که شامل روش RICE است انجام می‌شود:

استراحت (Rest). از فعالیت‌هایی که باعث درد زانو می‌شود مانند دویدن یا راه رفتن باید برای مدت طولانی و تا زمان تسکین علائم اجتناب شود.

یخ (Ice). ممکن است به بیمار توصیه شود برای کمک به کاهش درد و تورم، بسته‌های یخی را در ناحیه موردنظر بمالد. بسته‌های یخ را می‌توان چندین بار در طول روز حدود ۱۰ تا ۲۰ دقیقه استفاده کرد.

فشرده سازی .(Compression) تورم را می‌توان با پوشیدن یک باند محکم و الاستیک در اطراف زانوی آسیب‌دیده مدیریت کرد.

بالا نگه داشتن .(Elevation) نگه داشتن زانو در بالای کمر می‌تواند به تورم کمک کند.

دارو

درمان اولیه آسیب رباط زانو با دارو بر کاهش درد و تورم زانو تمرکز می‌شود.

کنترل درد برای مراقبت مناسب از بیمار بسیار اهمیت دارد. برای کاهش درد و التهاب، داروهای مسکن و داروهای ضد التهاب غیراستروئیدی تجویز می‌شود. یکی از روش‌های درمانی غیر جراحی پارگی رباط زانو تزریق استروئید به ناحیه آسیب دیده است. هدف از این نوع درمان کاهش التهابی است که پس از آسیب دیدگی رباط های زانو به وجود می‌آید.