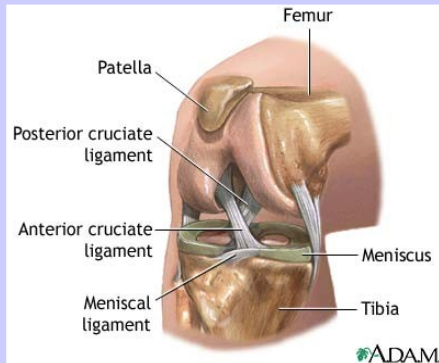




## پارگی رباط صلیبی قدامی زانو (ACL)



مرکز تحقیقات جراحی ارتوپدی

آدرس: مشهد بیمارستان قائم - طبقه اول - مرکز

تحقیقات جراحی ارتوپدی

وب سایت مرکز: <http://www.mums.ac.ir/orc>

[orc@mums.ac.ir](mailto:orc@mums.ac.ir)

## روشهای درمان:

به طور کلی درمان رباط صلیبی قدامی به دو صورت انجام میشود:

• درمان جراحی شامل:

۱. جراحی باز

۲. جراحی آرتروسکوپی

۳. انواع گرافت ها

• درمان غیر جراحی

فیزیوتراپی در هر دو روش غیر جراحی و جراحی (گاهی حتی قبل از عمل جراحی) جهت تسریع و افزایش کیفیت روند درمانی موثر است.

## عوارض احتمالی پس از جراحی:

- تورم: ایجاد تورم در مفصل بعد از جراحی طبیعی است و ممکن است کمی از آن تا مدتی باقی بماند.
- درد: اوایل بعد از جراحی درد وجود دارد که از شدت آن کاسته شده و در نهایت در برخی حرکات زانو درد خود را نشان می دهد.
- بی حسی: ممکن است در جلوی زانو اطراف محل جراحی بیمار بی حسی داشته باشد که به علت آسیبی است که اعصاب حسی

سطحی جلوی زانو در هنگام جراحی دیده و معمولاً تا مدت زمان زیادی این بی حسی وجود دارد.

- آسیب بافت جایگزین: بافت جایگزین شده حدوداً ۵ ماه وقت لازم دارد تا خونگیری مجدد کند اما از نظر بافت شناسی این زمان تا یک سال طول می کشد.

رباط جدید پس از جراحی تا چندین ماه در ضعیف ترین وضعیت خود می باشد لذا بیمار تا ماه ها نباید مثل زانوی سالم با زانوی جراحی شده رفتار کند باید احتیاط بسیار داشته باشد تا به رباط جدید آسیب نزنند.

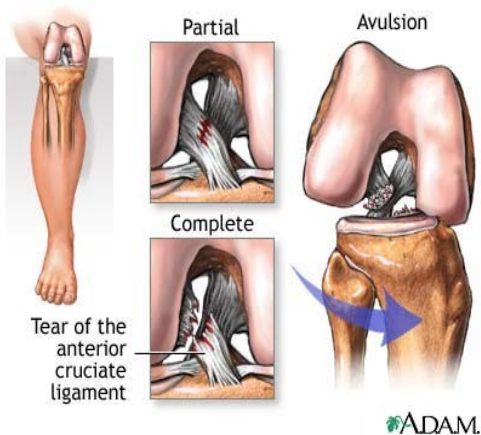
## ورزش و نرمش های لازم بعد از بازسازی لیگامان یا رباط صلیبی قدامی:

- به پشت دراز بکشید. زانوی طرف مبتلا را به آرامی خم کرده ، چند لحظه در همین حال بمانید و سپس به آرامی پا را به وضعیت اول برگردانید. این حرکت را ده مرتبه تکرار کنید.
- در حالیکه پای شما کاملاً کشیده است عضلات چهارسر ران خود را که در جلوی ران قرار دارند به مدت ده ثانیه منقبض کنید. سپس عضله را شل کنید، این نرمش را ده مرتبه تکرار کنید.

## روشهای تشخیص پارگی رباط ACL:

- شرح حال بیمار
- تست های بالینی (مثلا تست ADT و تست لاجمن) که توسط جراح ارتوپدی باید انجام شود .
- ام آر ای (MRI) به میزان زیادی آسیب یا عدم آسیب را مطرح می کند. در حقیقت با قطعیت بیشتری ضایعه را نشان می دهد .

- رادیوگرافی ساده , معمولاً نرمال است. مگر آنکه همراه با شکستگی هایی در سطح مفصلی استخوان درشت نی باشد.
- آرتروسکوپی : آخرین قدم در معاینه شخص بیمار با پارگی ACL اینست که جراح به صورت مستقیم با آرتروسکوپ پارگی رباط را مشاهده می کند .



عین حال چرخش کند. شایع ترین مکانیسم پارگی رباط متقاطع جلویی (صلیبی قدامی) چرخش زانو به خارج به همراه والگوس (انحراف زانو به داخل) زانو است. در زمانی که فرد بر روی اندام مربوطه تکیه دارد و به صورت ناگهانی به سمت مقابل می چرخد و تغییر جهت می دهد. محل پارگی ممکن است در ناحیه اتصال این رباط به انتهای تحتانی ران , انتهای فوقانی درشت نی و یا در وسط باشد.



## عوامل پارگی ACL :

۱. ورزش : پارگی ACL در اغلب ورزش ها بخصوص ورزش های تماسی مثل : فوتبال ، والیبال ، بسکتبال ، کشتی و ورزش های رزمی در کشور ما اتفاق می افتد .
۲. تصادفات : تصادف وسایل نقلیه (اتومبیل ، موتور سیکلت) نیز از عوارض شایع پارگی رباط قدامی زانو ( ACL ) هستند .
۳. سقوط از ارتفاع

رباط متقاطع جلویی ( ACL ) یکی از رباط های مهم داخلی مفصل زانو است. رباط متقاطع جلویی معمولاً رباط صلیبی جلویی (قدامی) نیز خوانده می شود. مهمترین وظیفه رباط متقاطع جلوی محدود کردن حرکت استخوان درشت نی به جلو و چرخش داخلی آن در عمل صاف کردن زانو است. این رباط همچنین در یک زنجیره حرکتی بسته از حرکت استخوان ران به سمت عقب روی درشت نی ثابت جلوگیری می کند.

## نشانه های آسیب دیدگی ACL:

- معمولاً افراد آسیب دیده عنوان می کنند که زمان آسیب در حین چرخش شدید و ناگهانی زانو صدایی از زانویشان شنیده اند و بلافاصله دچار درد شدید زانو شده اند .
- معمولاً بعد از آسیب در ۲ ساعت اول زانو متورم و گرم می شود (که بیمار برای کنترل تورم باید روی نواحی اطراف مفصل که متورم است یخ بگذارد و هر ۲ تا ۳ ساعت یک بار هر بار به مدت ۶ الی ۸ دقیقه این کار را انجام می دهد).
- فرد آسیب دیده احساس بی ثباتی در زانو می کند و میگوید که در راه رفتن و تغییر جهت دادن زانویش خالی می کند .
- بعضی از بیماران فقط در حالت تند رفتن ، دویدن یا از پله پایین آمدن دچار درد یا خالی کردن زانو می شوند .

## شایعترین علل آسیب:

هنگامی رباط متقاطع جلویی پاره می شود که در اثر ضربه انتهای فوقانی درشت نی (تیبیا) نسبت به ران (فemor) به سمت جلو رانده شود یا زانو شدیداً به سمت عقب حرکت کند و در