



از جمله عوامل مهم ثبات هر مفصل، بستگی به سالم بودن ساختمان رباط آن مفصل دارد. رباط متقاطع قدامی و خلفی زانو نقش مهمی را در حرکت مفصل زانو دارند. رباط قدامی بیشتر در ورزشکاران به هنگام فعالیت های شدید آسیب می بیند. آسیب به رباط خلفی که در وسط زانو قرار دارد خیلی شایع نیست ولی ممکن است دچار کشیدگی و یا پارگی ناقص و یا کامل گردد.

### عوامل ایجادکننده:

۱- چرخش زانو به خارج

۲- عوامل محیطی مثل ورزش هایی که با پریدن و دویدن در ارتباط هستند، احتمال آسیب به رباط را افزایش می دهند.

۳- علل آناتومیک: احتمال آسیب رباط متقاطع قدامی در قسمت میانی، بیشتر از نواحی دیگر است. همچنین در خانم های ورزشکار، پارگی رباط بیشتر اتفاق می افتد. ۴- عوامل هورمونی: با افزایش سطح استروژن، احتمال پارگی رباط متقاطع قدامی بیشتر است.

### روش های تشخیصی:

۱- معاینات بالینی ۲- آرتروسکوپی ۳- M.R.I

### درمان:

درمان به دو صورت جراحی و غیر جراحی می باشد. در هر دو روش فیزیوتراپی، جهت تسریع و افزایش کیفیت روند درمانی موثر می باشد.

\* درمان آسیب درجه یک: در ابتدا از روش هایی مانند کمپرس یخ جهت کاهش التهاب، درد و تورم

استفاده می شود. به تدریج تمرینات دامنه حرکتی مفصل زانو با توجه به درد انجام می گردد و سپس تمرینات تعادلی و عملکردی شروع می شوند. در نهایت تمرینات تقویت عضلات انجام می گیرد.

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 می باشد.

### \* درمان آسیب درجه دو:

اصول درمان همانند مرحله یک می باشد اما به دلیل آسیب بیشتر، از یک بریس، مانند زانوبند طبی جهت حفاظت از بافت آسیب دیده نیز استفاده می شود.

### \* درمان آسیب درجه سه:

در پارگی کامل نیاز به جراحی می باشد. در بیمارانی که علاوه بر رباط متقاطع قدامی، دچار پارگی رباط طرفی زانو می شوند ( که شیوع بالایی نیز دارد) معمولاً به علت درد و تورم زیاد، زمان جراحی به تاخیر می افتد. چنین

کد سند: MHE.CW.62

ویرایش: A

بازنگری: خرداد ۱۴۰۱



## پارگی رباط زانو

گروه هدف: بیماران محترم

تهیه کننده: واحد آموزش سلامت

بیمارستان شهید مطهری

خرداد ۱۴۰۱

همدان - پل پیشاهنگی

تلفن: ۴-۳۸۲۲۴۰۰۳

می شود و بیمار با قرار دادن مقدار کمی از وزن خود روی پای جراحی شده راه می رود. پس از آن که بیمار توانست به طور کامل پای خود را خم کند تا زاویه ۹۰ درجه کامل شود و با واکر یا عصا راه رفت مرخص می شود.

\* در منزل پای خود را بالاتر از سطح بدن قرار دهید.

\* پانسمان محل عمل روزانه تعویض شود.

\* از غذاهای پرکالری و پرکلسیم، مایعات فراوان، میوه

جات و سبزیجات تازه استفاده نمایید.

\* از توالت فرنگی استفاده نمایید.

\* پس از جراحی، رباط جدید تا چند ماه در ضعیف

ترین وضعیت خود قرار دارد. لذا بیمار تا چند ماه

نباید مثل زانوی سالم با زانوی جراحی شده رفتار

کند و باید احتیاط بسیار زیادی داشته باشد تا به

رباط جدید آسیب نزنند.

بیمارانی به تدریج با کاهش درد و تورم، افزایش دامنه حرکتی مفصل، تقویت عضلات اطراف زانو و طبیعی شدن راه رفتن، آماده عمل جراحی می شوند.

در پارگی های کامل رباط، جراحی به دور روش صورت می گیرد: ۱- روش ترمیمی: معمولاً موفقیت آمیز نیست و نتایج خوبی به همراه ندارد. ۲- روش بازسازی: در این روش از یک رباط دیگر بیمار استفاده می شود و نتایج بهتری به همراه دارد.

### عوارض احتمالی جراحی:

\* تورم \* درد \* بی حسی

\* آسیب بافت جایگزین

### آموزش و ارتقای سلامت:

\* روز دوم بعد از عمل جراحی پس از خارج شدن

درن، باید فیزیوتراپی انجام شود. بدین صورت که بیمار

ابتدا در تخت شروع به خم کردن زانوی خود به تعداد

مشخص نماید. سپس راه رفتن بیمار با واکر و عصا انجام