

پارگی رباط



مفصل زانو رباط های قوی ای دارد که استخوان ها را به یکدیگر متصل می کنند. این رباط ها مانع می شوند که استخوانهای تشکیل دهنده ی مفصل، در هر جهتی حرکت کنند. مهم ترین جهتی که رباط های زانو اجازه ی حرکت می دهند خم و راست شدن زانو است گرچه زانو در جهات دیگر هم حرکات خفیفی دارد.

زانو 4 رباط مهم دارد که عبارتند از:

✚ - رباط های متقاطع جلویی یا

ACL، رباط های متقاطع پشتی یا

PCL.

✚ رباط های جانبی داخلی یا MCL

و

✚ رباط های جانبی خارجی یا LCL

✚ رباط های متقاطع در داخل زانو

به صورت ضربدری در مقابل

یکدیگر قرار گرفته اند به صورتی

که رباط متقاطع جلویی در جلوی

رباط متقاطع پشتی است.

وظیفه ی اصلی این رباط ها ممانعت از لغزیدن ساق

به سمت جلو و عقب نسبت به ران است. رباط

متقاطع جلویی در وسط مفصل زانو و به صورت مایل

قرار گرفته است و مانع از لغزیدن ساق به سمت جلو

می شود. این رباط همچنین در حفظ پایداری

چرخشی زانو موثر است.

علائم پارگی رباط :

1-درد که معمول ناگهانی و شدید است

2- صدای شدید در زانو مثل صدای پاره شدن چیزی

یا ضربه خوردن ناگهانی

3-متورم شدن زانو

4-احساس ضعف در مفصل زانو

5-- عدم توانایی در قرار دادن وزن بدن روی یک

نقطه، بدون درد

6 -حساسیت محل صدمه دیده

در بسیاری اوقات به دنبال پاره شدن رباط، خون

زیادی در داخل مفصل زانو جمع می شود که به آن

همارتروز می گویند. در صورتی که برای بیمار درمان

مناسبی صورت نپذیرد معمول درد، تورم و محدودیت

حرکتی بعد از چند هفته یا چند ماه خودبخود خوب

میشوند ولی به علت پاره ماندن رباط، زانو ناپایدار

خواهد شد و بیمار هر چند وقت یکبار دچار پیچ

خوردگی زانو شده و به دنبال آن زانو متورم و دردناک

میشود.

بستن آن است. زانو باید مدتی با یک زانوبند مناسب بسته شود تا از حرکات نامناسب زانو جلوگیری شود. در این مدت باید با استفاده از عصا، مانع اعمال نیروی وزن به اندام آسیب دیده شد. بعد از مدتی، باید با استفاده از فیزیوتراپی دامنه ی حرکات کامل زانو را مجدداً به دست آورد و با انجام نرمش های بخصوصی، قدرت عضالت ران به خصوص عضله ی چهارسر ران را افزایش داد



درمان جراحی

- قبل از انجام هر عمل فیزیکی بدن خود را گرم کنید.
- تمرینات و ورزش های خود را به طور ناگهانی زیاد نکنید.

تشخیص:

مهمترین راه های تشخیص این آسیب توسط پزشک است که وی از علائم بیمار و نحوه ی ایجاد آسیب اطلاعات می گیرد و نیز معاینه ای است که وی از زانوی بیمار به عمل می آورد. با این حال دیگر روش های تصویربرداری مانند رادیوگرافی ساده و ام آر آی هم می توانند به تشخیص این آسیب کمک کند.

درمان غیر جراحی

شامل استفاده از سرمای موضعی در روی زانو، استراحت، بالا نگه داشتن زانو و کمپرس خفیف زانو با

اگر بیمار به این علائم بی توجه باشد و همچنان به ورزش ادامه دهد به علت ناپایداری زانو، دیگر بافت های زانو به خصوص منیسک ها در معرض جدی آسیب قرار می گیرند



پیشگیری:

آسیب های مربوط به رباط زانو به دلیل اینکه معمولاً به خاطر یک تصادف ناگهانی ایجاد می شوند به سختی قابل پیشگیری هستند اما انجام اقدامات زیر بی نتیجه نیست:

- عضله های خود را با انجام ورزش های کششی و مداوم قوی کنید.



مراقبت پرستاری

1- آموزش کنترل درد با استفاده از مسکن خوراکی

2- سرما درمانی پس از جراحی

3- آموزش کنترل وضعیت عصبی عروقی و مراقبت از

زخم

4- تشویق به انجام ورزش (پمپ مچ پا- ورزش عضله

ی چهار سر و دو سر ران) در دوران اولیه ی پس از

عمل.

5- آموزش در مورد محدودیتهای تحمل وزن-

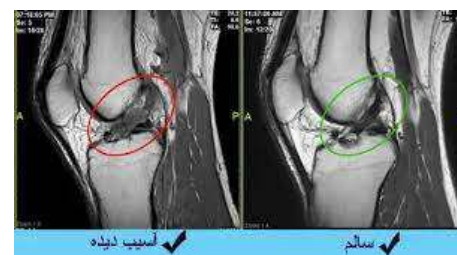
محدودیت ورزشهای سنگین- استفاده از بریس یا آتل

زانو.

6- آموزش در مورد تزریق داروهای ضد التهاب

استروئیدی به تاندون های کنار محل آسیب دیده به

جز تاندون آشیل



نکات بهداشتی درمانی پیشگیرانه مهمی که

بیماران در طول بستری در این بخش بایستی

رعایت کنند :

1- شستن به موقع دستها با آب و صابون بعداز

استفاده از سرویس بهداشتی ، قبل از صرف غذا و در

صورت مشاهده هرگونه آلودگی واضح در دست ها

2- رعایت بهداشت فردی ، شستشوی به موقع سر و

بدن برای جلوگیری از ایجاد بوی نامطبوع در بدن

3- استفاده از ظروف مربوط به ادرار و مدفوع به

صورتشخصی ، شستشوی مناسب و خشک کردن آن

پس از هر بار استفاده و قرار دادن ظروف در جایگاه

مخصوص (فضای خالی قسمت پایین هر کمد

پارگی های رباط متقاطع پشتی، معمولا با بخیه زدن

ساده بهبود نمی یابند. درمان جراحی این پارگی را

بازسازی مینامند به این علت که پزشک ارتوپد، بافت

دیگری را که معمولا یک تاندون است از قسمت

دیگری از بدن به ناحیه های که رباط متقاطع جلویی

یا پشتی است منتقل میکند تا این بافت جایگزین

بافت قبلی شده و داریستی برای ترمیم رباط شود.

این بافت ها راگرافت می نامند .انواع گرافت های

مورد استفاده در بازسازی رباط صلیبی شامل:

اتوگرافت، آلوگرافت تاندون آشیل و تاندون پاتال است.

امروزه، جراحی بازسازی رباط متقاطع جلویی یا پشتی

بیشتر با استفاده از آرتروسکوپ انجام می شود.

سمت	سر پرستار
تایید کننده	کمیته آموزش به بیمار
مسئول فنی بخش	دکتر وزانی
سال تهیه	زمستان 1401
ناظر کیفی	واحد آموزش

11- در زمان بستری در بخش با صدای آرام صحبت کنید تا باعث مزاحمت دیگران نشوید.

منبع :

(برونر - سودارث - پرستاری داخلی جراحی

ار توپدی 2) 2018

4- تمیز و مرتب نگه داشتن فضای اطراف خود و جلوگیری از قراردادن هرگونه وسیله ی شخصی مستقیماً روی زمین

5- استفاده از میز غذا هنگام صرف غذا و عدم استفاده از ظرف غذا مستقیماً بر روی تخت

6- در صورت عدم استفاده از غذا در زمان مقرر ، مواد غذایی را در یخچال بخش قرار دهید

7- از دستکاری زخم پرهیز نموده و در صورت بروز هرگونه مشکل پرستار بخش را مطلع نمایید

8- جهت دفع ظروف غذا ، جعبه ی شیرینی، باقیمانده ی مواد غذایی و سایر زباله های غیر عفونی از سطل زرد استفاده نکنید

9- عدم استعمال دخانیات در بیمارستان به منظور بهبود هر چه سریع تر بیماری و جلوگیری از آلودگی

هوا. 10- از آوردن پتو ، بالش و هرگونه زیر انداز خودداری کنید



عنوان	پارگی رباط
تهیه کننده	معصومه اکبری