اصابة الاربطة المتصالبة للركبة

المحاضرة الخامسة

سلسلة محاضرات الاصابات الرياضية الشائعة

تأليف الاستاذة الدكتورة

سميعة خليل محمد

كلية التربية الرياضية للبنات – جامعة بغداد

ايلول 2008

اصابة الاربطه المتصالبه تعد من الاصابات الرياضيه الشائعه حيث تمثل هذه الإصابة 20% من إصابات الركبة وتكون الاربطه المتصالبه اماميه وخلفيه, وتعد الرياضة بمختلف أنواعها من الأسباب الرئيسية لحدوث هذه الإصابة.

التواء الاربطه المتصالبه :

هو تمدد أو تمزق كلي في أحد الرباطين في مركز المفصل، والذي يربط الجزء الأخير من عظم الفخذ مع عظم القصبة وتختلف التواءات الرباط المتصالب في تصنيفها حسب الشدة فهي تمتاز دائماً بالتمزق الكامل، حيث يتمزق الرباط إلى جزئين، أما التواءات الرباط المتصالب الخلفي فهي اقل شيوعاً ولكن غالباً ما تلاحظ عند الرياضيين المعاد تأهيلهم ويتم علاجها كما في إصابة الرباط المتصالب الأمامي.

تحدث الإصابة عند تغيير الاتجاه أثناء الجري في (التنس، كرة السلة، الكرة الطائرة) وتحدث الإصابة عندما يثبت القدم ودوران الجزء الأمامي من الساق , وترافق اصابة الاربطه المتصالبه تمزق المحفظه الزلاليه المغلفه للمفصل مما يسبب فقدان الاتزان الحركي الفسيولوجي لمحور ارتكاز مفصل الركبه ويستلزم التدخل الجراحي .

هناك العديد من الاجراءات الجراحيه لاصابات اربطة الركبه الداخليه والتي يصاحبها عدم الثبات الاتزاني بالمفصل والتي تعتمد على القدره الحركيه الساكنه والمتحركه حيث يستخدم في مجال القدره الحركيه الساكنه باعادة وصل القطع في الاربطه المقطوعه بصوره مباشره او غير مباشره باستخدام مواد خارجيه , اما عمليات القدره الحركيه تعتمد التعديل النسبي في التكوين التشريحي للمفصل لاعادة الاتزان الفسيولوجي الحركي المفقود بعد الاصابه للاستفاده من العمل العضلي الوظيفي كمسانده جديده لعمل المفصل المصاب وتعويض القطع في الاربطه المتصالبه اثر الاصابه قد تساعد هذه العمليات في الاستعمالات اليوميه ولكنها لاتصلح لممارسة الرياضات العنيفه مثل الاثقال المصارعه كرة القدم واليد والسله والطائره على المستوى التنافسي

الأسباب :

انقسام الركبة ويحدث عند دوران الجزء الأعلى من الساق أوالجسم والقدم ثابتة.

© جميع الحقوق محفوظة للمؤلفة وللاكاديمية الرياضية العراقية 2008
www.iraqacad.org

- كذلك العوامل التي تزيد من احتمال التواء الركبة وهي :

- ضعف الأربطة المفصليه

- ضعف العضلة الفخذية

-عدم توازن العضلات بين الساقين في حالة إصابة سابقة

الأعراض :

- ألم موضعي حال وقوع الإصابة

- الشعور بان الركبة قد انفصلت جانباً مع صوت الطقطقة

- فقدان الوظيفة,عدم الثبات وعدم القدرة على المشي بدون مساعدة.

- تورم بعد (2-1)ساعة , ويصل إلى أقصاه خلال(6-4)ساعات مما يعرقل المشي عند المصاب بدون مسند.

-عند تمزق الرباط المتصالب الأمامي لا تحدث ليونة موقعية حول المفصل

مضاعفات الإصابة:

قد يحدث إصابة الرباط الانسي الوحشي بالنزف او تمزق الغضروف الهلالي

العلاج :

- الثلج والراحة والرفع

- اخذ العقاقير اللازمة لإزالة الألم

تستخدم الجراحة لإصلاح الاجزاء المتمزقه وعن طريق وضع نسبة من الأربطة من أجزاء أخرى من للجسم (من العرقوب أو صابونة الركبة)

- التثبيت بعد الجراحة ولمدة (3-6) أسبوع

- تمارين إعادة التأهيل لفترة (6) اشهر قبل العودة إلى الفعاليات التي تسبب ضغط شديد على الركبة.

- بعد الجراحة فان فترة (8-12) شهراً من إعادة التأهيل يستطيع الرياضي القيام بفعاليات شديدة مثل الركض وقيادة الدراجات

تمزق الرباط المتصالب الامامي :

الرباط المتصالب الامامي هو واحد من اربع من الأربطة الداعمة للركبة والتي تثبت الركبة وتمنع من الحركة الزائدة فيها , ويقع داخل الركبة ويصل عظمة شظية الساق بعظمة الفخذ ويمنع عظام الساق من التزحلق للامام .كذلك يعمل على اتزان المفصل .

الاسباب :

يتعرض الرباط المتصالب الامامي للاصابه للاسباب الاتيه :

- الالتواء الشديد , وتحدث الإصابة نتيجة حركة غير طبيعية قوية مما يؤدي الى انعدام المقاومة للأربطة وعادة تتأثر الأربطة المعاكسة للحركة التي يقوم بها اللاعب .

© جميع الحقوق محفوظة للمؤلفة وللاكاديمية الرياضية العراقية 2008
www.iraqacad.org

- نتيجة صدمة مباشرة او رض خارجي.
- عندما تثبت (تنغرس) القدم بالأرض ويتبعها حركة دوران قوية نتيجة تغير اتجاه الجسم بسرعة فائقة .

تحدث هذه الإصابة في لعبة كرة السلة وفي كرة القدم اكثر شيوعاً وذلك بسبب الاحتكاك الجسدي بين اللاعبين مما يسبب تمزق الرباط فيؤدي الي عدم ثبات الركبة .

الاعراض والمضاعفات :

- يسمع المصاب صوت (طقطقه) عالية في الركبة عند تمزق الرباط
- شعور بعدم ثبات الركبة , اختلال او تقلقل خاصة عند محاولة تغيير اتجاه الجسم او أثناء صعود السلم .
- ألم مع تورم الركبة نتيجة نزيف من تقطع شريان ويظهر التورم خلال وقت قصير بعد الإصابة نتيجة للنزف الداخلي بالركبة. (عادة يتم إزالة هذا الدم عن طريق عملية الرشح الدم بواسطة ابره لتصريف الدم)
- قد يصاحب الاصابه تمزق في الاربطة الاخرى او قطع في الغضاريف الهلالية الوحشية

يختفي الالم والتورم بعد2 - 4 اسابيع من الاصابة , ولكن اعراض عدم ثبات الركبة عند تغير اوضاع الرجل قد تستمر، وذلك يحتاج الى التدخل الجراحي لمنع حدوث الروماتزم لمفصل الركبة.

تشخيص الإصابة :

تتم دراسة وتشخيص هذه الإصابة عن طريق التاريخ المرضي و الفحص الإكلينيكي ويعتبر التورم مؤشر جيد لانه يحدث خلال ساعتين بعد الإصابة , وتشخص إصابة الرباط الصليبي الأمامي للركبة بالفحص السريري ويتميز تمزق الرباط الصليبي الامامي عند جلوس المصاب بثني الركبه بدرجة 90 درجه بتحدب عظم الساق للامام قياسا بعظم الفخذ اما في حالة تمزق الاربطه المتصالبه الخلفيه يحدث العكس , ويشخص كذلك بأستخدام أشعة الرنين المغناطيسي أو المنظار لتشخيص الإصابات الأخرى المصاحبه .

درجات الاصابه :

تحدث الإصابة بدرجات مختلفة الشدة :

- التمزق الجزئي :

يعالج التمزق الجزئي بالرباط الدائري لمفصل الركبه ولمدة 4-5 اسبوع وفي حالات التمزق الجزئي فان اللاعب يضطر للابتعاد عن الملاعب لفتره لا تقل عن ستة شهور

© جميع الحقوق محفوظة للمؤلفة وللاكاديمية الرياضية العراقية 2008
www.iraqacad.org

- التمزق الكلي :

يعالج الشد او التمزق الكلي في الاربطه المتصالبه بالجراحه ثم يثبت بعد ذلك , وهذه الإصابة من الإصابات التي تضطر اللاعب الابتعاد عن الملاعب مدة طويلة قد تصل الى سنة في الإصابات الشديده .

العلاج الجراحي :

هناك عدة عوامل تحدد اذا كان المصاب يحتاج الى تدخل جراحي او لا منها عمر المصاب والنشاط الرياضي ، قدرة واستعداد المصاب على مزاولة تمارين التأهيل الطبيعي بعد العملية الجراحيه ، درجة الإصابة الأخرى في الركبة .

ويعالج التمزق الكلي للرباط بالتدخل الجراحي وذلك بإعادة الرباط او زرع رباط آخر لذا تتم العمليه بالاستعانة بأوتار الركبة أو أوتار القدم للتعويض عن إصابة الرباط المتصالب الأمامي، كما يمكن ان يتم الزرع من قبل متوفى آخر حيث يشترط تطابق الأنسجة .

تجرى العملية الجراحيه بعد عدة أسابيع من الإصابة بعد تحسن التورم وتحسن حركة الركبة لتفادي تصلب الركبة، وتجرى العملية خلال يوم واحد بالجراحة التنظيرية التي اصبحت سهلة و سريعة خاصة عند زرع الرباط و يمكن استخدام وتر العضلة النصف وترية او اربطه اخرى اكثر صلابه من الرباط الاصلي لذا يمكن أن يؤدي الى انخفاض مدى الحركة الأصلية خاصة في البسط و الثني , ولا يحبذ استخدام الاربطة الصناعية لانها تسرع في تنكس الركبة بشكل كامل لذا منعت في بعض المراكز العالمية , كما ان إعادة خياطة الرباط الصليبي المقطوع نفسه لاتصلح لثبوت فشلها , ونسبة نجاح العمليات تصل إلى 95% والنسبة الباقية قد تستمر معهم نفس الأعراض أو يشتكون من الألم أو تصلب في حركة الركبة .

يتعرض المفصل بعد المداخلة الجراحية لتغيرات وعمليات التئام معينة تستغرق زمنا, وتحتاج عمليات الرباط المتصالب إلى ثلاثة أسابيع للعودة للحياة الطبيعية ويحتاج الرياضي الى ستة أشهر للعوده الى نشاطه وبعدالعلاج الجراحي يخضع اللاعب لبرنامج علاج طبيعي مكثف لإعادة التأهيل للرباط الصليبي تصل الفترة من 6 إلى 12 شهر تحت إشراف متخصص بالإصابات الرياضية .

العلاج التحفظي :

يمكن الاعاضة عن الرباط المتصالب الأمامي بتقوية العضلات العامله على مفصل الركبة وخاصة العضله ذات الرؤوس الاربعه والعضلات الخلفيه للفخذ , لكن يبقى الرباط الأمامي ذو أهمية بالغة وهو الذي يؤمن الثبات الأمامي للركبة وفي حالة إصابته تفقد الركبة ثباتها ويشعرالمصاب بعدم التوازن مما يؤدي إلى تخريب السطوح المفصلية والغضاريف لهذا السبب يجب اعادة تصليح الرباط في مرحلة مبكرة بالجراحة التنظيرية .

العلاج الحركي :

- التمارين الانقباضية الساكنة
- التمارين الحركية
- المشي بأستخدام العكازات مدة 20 يوما
- السباحة بعد ستة اسابيع

© جميع الحقوق محفوظة للمؤلفة وللاكاديمية الرياضية العراقية 2008
www.iraqacad.org