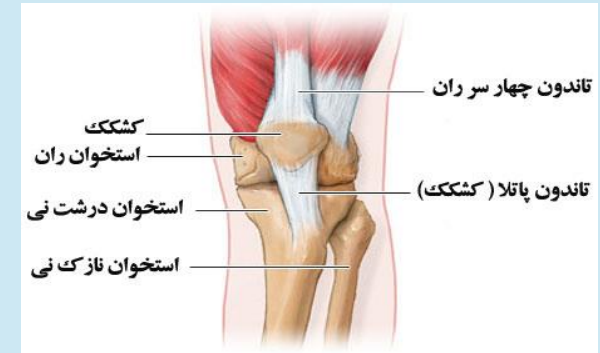


تاندونهای کشکک زانو و عضلات جلوی ران (چهار سر ران) وظیفه صاف کردن پا را بر عهده دارند. تاندون‌ها، عضلات را به استخوان‌ها متصل می‌کنند. تاندون کشکک زانو، ناحیه پایین کشکک را به ناحیه بالای استخوان درشت نی (استخوان های ساق پا) متصل می‌کند.



همه افراد ممکن است دچار آسیب تاندون زانو شوند، اما پارگی تاندون بیشتر در بین افراد میان‌سالی که فعالیت‌هایی همچون دویدن یا ورزش‌های پرشی انجام می‌دهند شایع‌ست. چرخش زانو، وارد شدن ضربه‌ی شدید به زانو، راست کردن زانو با فشار بیش از حد، پریدن یا افتادن روی زمین با زانوی خمیده، ایستادن ناگهانی در هنگام دویدن انتقال وزن ناگهانی از یک پا به پای دیگر از علل عمده آسیب است.

پارگی تاندون زانو: می‌تواند به صورت جزئی یا کامل در افراد مشاهده شود

پارگی جزئی: پارگی تاندون زانو باعث جدا شدن کامل

بافت نرم نمی‌شود. این پارگی در واقع شبیه طنابی است بیش از حد کشیده شده و بخشی از ساختار تشکیل دهنده آن پاره شده است، اما با این وجود طناب هنوز یک تکه بوده و به دو قسمت تقسیم نمی‌شود.

پارگی کامل تاندون زانو: می‌تواند باعث جدا شدن بافت نرم به دو قسمت مجزا شود. تاندون زانو اغلب از محل اتصال به کشکک دچار پارگی و آسیب می‌شود و در هنگام شدن می‌تواند یک تکه استخوان را نیز جدا کند. هنگامی که تاندون زانو بطور کامل پاره شود، از استخوان کشکک جدا می‌شود. بدون وجود این ارتباط، فرد نمی‌تواند زانوی خود را صاف کند. هنگامی که پارگی به خاطر شرایط یک بیماری همچون تاندونیت (التهاب تاندون) ایجاد شده باشد، تاندون معمولاً از وسط دچار پارگی می‌شود.



تشخیص: پزشک ابتدا سابقه ایجاد مشکل را بررسی می‌-

نماید، همچنین نحوه خم کردن و صاف کردن زانو را بررسی

می‌نماید، با وجودی که این آزمایش می‌تواند دردناک باشد، انجام آن برای تشخیص پارگی تاندون زانو مهم است برای تأیید تشخیص، ممکن است از عکس برداری یا اسکن و ام آر آی استخوان زانو استفاده نماید.

درمان: در صورتی که آسیب رباط زانو خفیف یا متوسط باشد، استراحت دادن به زانو (کمک گرفتن از عصا)، سرد کردن زانو (هر سه یا چهار ساعت یکبار و هر بار به مدت ۲۰ الی ۳۰ دقیقه و تا ۲ الی ۳ روز)، پوشیدن زانوبند طبی، فیزیوتراپی و ورزش و مصرف داروهای ضدالتهاب با نظر پزشک کمک کننده می‌باشد.

در صورت شدت آسیب نیاز به جراحی می‌باشد. پس از عمل جراحی پارگی تاندون زانو، لازم است برای کنترل درد از یخ درمانی و دارو استفاده شود. در حدود ۲ هفته پس از جراحی، بخیه‌های پوست و گیره‌های استفاده شده، توسط جراح کشیده می‌شوند. در اکثر موارد زانو با استفاده از یک بی حرکت کننده یا قالب تثبیت می‌شود. در این حالت به بیمار اجازه داده می‌شود وزن خود را با استفاده از یک بریس و عصا (یا واکر) بر روی پاها قرار دهد پس از ۴ تا ۶ هفته، پای بیمار توانایی تحمل وزن کامل فرد را دارد. با گذشت زمان تمرین‌های حرکتی تقویتی به برنامه توانبخشی بیمار اضافه می‌شود.

پارگی و آسیب تاندون زانو

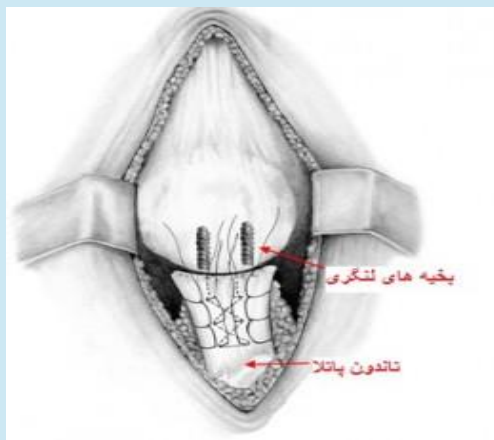


تهیه و تنظیم: دفتر آموزش سلامت

بازنگری: پاییز ۱۴۰۳

منبع: پرستاری داخلی جراحی برونر سوارث

راهنمای بالینی پرستاری دکتر امامی رضوی و اعظم کیوری



علائم هشدار:

اگر با هر کدام از شرایط زیر مواجه شدید، فوراً با جراح ارتوپد خود تماس بگیرید:

- تب
- لرز
- گرمای مداوم یا قرمزی اطراف زانو
- ورم شدید زانو
- درد روبه افزایش در عضله ساق پا

بیمارستان امام حسین (ع)

شماره تماس: ۳۲۳۴۲۰۰۰-۱۴

مراقبت های پس از عمل

- مصرف صحیح داروها طبق دستور پزشک معالج
- پانسمان روزانه
- بستن بریس هنگام راه رفتن
- انجام فیزیوتراپی طبق نظر پزشک معالج

زمان دقیق برای درمان های فیزیوتراپی و نوع تمرینات تجویز شده، به صورت فردی تعیین خواهد شد. طرح توانبخشی، بر اساس نوع پارگی تاندون، جراحی ترمیمی زانو، وضعیت پزشکی و نیازهای بیمار تهیه خواهد شد. بهبود کامل حدود ۶ ماه طول می کشد. اگرچه بسیاری از بیماران، زمان مورد نیاز خود را برای رسیدن به وضعیت مطلوب ۱۲ ماه اعلام کرده اند.

