



آرتروسکوپی زانو (knee arthroscopy)



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

هر نرمش را ده بار انجام دهید.

تقویت کننده عضلات خم کننده زانو (همسترینگ)
در این تمرین حالت باید حفظ شود (هیزو متریک ، استاتیک)
زانو نباید تکان بخورد. روی زمین نشسته و یا دراز بکشید ، پا
ها زاویه داشته باشند، تقریباً ۱۰ درج ۰ دو زانو خم شده باشد.
حال پاشنه ها را به زمین فشار داده و عضلات پشت ران را
منقبض کنید. این انقباض را ۵ ثانیه نگه داشته ، سپس شل
کنید. تمرین را ۱۰ بار تکرار کنید.



تقویت عضلات راست کننده زانو(چهار سر ران)
بر روی شکم خوابیده ، زیر فوزک پای عمل شده ، حوله ای
گرد کرده بگذارید. حال فوزک را به حوله فشار دهید . پایتان
تا حد امکان کشیده باشد. حالت را ۵ ثانیه نگه دارید. سپس
عضلات را شل کرده و تمرین را ۱۰ بار تکرار کنید.



شدت درد بیمار، نوع داروهای استفاده شده توسط بیمار، توانایی
بیمار در کنترل زانو و اینکه اتومبیل از دنده اتوماتیک استفاده می
کند یا خیر تعیین می کند. معمولاً بیماران می توانند بعد از یک تا
سه هفته رانندگی کنند. از داروهایی برای کاهش درد بعد از عمل
استفاده می شود و ممکن است داروهایی برای کاهش احتمال
لخته شدن خون برای بیمار تجویز شود. یکی از مهمترین قسمت
های بازپروری بعد از آرتروسکوپی تقویت عضلات اطراف زانو و
بدست آوردن دامنه حرکات زانو است که با انجام نرمش های
بخصوصی باید زیر نظر فیزیوتراپ انجام شود.

مزایای جراحی آرتروسکوپی زانو

کاهش دوره ی نقاهت، برش کوچک تر، کاهش واکنش التهابی،
امکان انجام اقدامات تشخیصی، کاهش هزینه ی عمل جراحی و
کاهش عوارض جراحی از جمله مزایای این روش جراحی است

عوارض آرتروسکوپی زانو

آرتروسکوپی مانند هر عمل جراحی دیگر ممکن است با عوارضی
همراه باشد مثل عفونت یا لخته شدن خون در ساق یا جمع شدن
خون در زانو. در صورت بروز علائم زیر باید بیمار به پزشک
معالج مراجعه کند: تب، لرز، قرمزی یا گرمای دائم در اطراف
زانو، افزایش شدت درد زانو، تورم زیاد زانو و ایجاد درد یا تورم
در عضلات پشت ساق .

انجام ورزش بعد از عمل آرتروسکوپی زانو

انجام نرمش های خاص برای زانو بعد از انجام آرتروسکوپی لازمه
بدست آوردن یک نتیجه خوب است. این نرمش ها را می توان
روزی ۳-۲ بار و هر بار ۳۰-۲۰ دقیقه در منزل انجام داد. اگر بعد از
انجام دادن هر کدام از نرمش ها درد و تورم در زانو ایجاد شود
باید آن نرمش را موقتاً قطع کرده و از استراحت، سرما، بستن زانو
با باند کشی و بالا نگه داشتن زانو برای کاهش درد استفاده کرد.

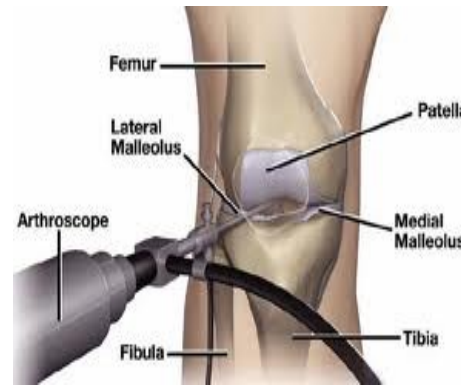
مقدمه

استفاده از تجهیزات فیبر نوری و دوربین آندوسکوپ با ایجاد تحولی بزرگ در جراحی مفاصل مختلف شده است. آرتروسکوپ به عنوان وسیله ای برای تشخیص و درمان بیماری ها و اختلالات داخل مفصلی باعث بهبود عملکرد بیماران پس از جراحی و کاهش آسیب مفصلی به دنبال جراحی می شود. جراحی های مفاصل به روش باز انجام می شد که در خیلی از موارد به آسیب سطح مفصلی و محدودیت پس از عمل می انجامید. آرتروسکوپ رویکرد جراحان ارتوپدی را نسبت به تشخیص و درمان بیماری های مفصلی تغییر داده است، ولی البته به این نکته باید تاکید کرد که این روش در تشخیص بیماری ها جانشین مهارت های بالینی نیست.

مکانیسم آرتروسکوپي زانو

مهمترین قسمت یک آرتروسکوپ یک لوله فلزی توخالی به اندازه تقریبی یک نی است (منظور نی هایی است که برای نوشیدن مایعات از آنها استفاده میشود). در یک انتهای این لوله فلزی یک دوربین فیلمبرداری بسیار دقیق قرار گرفته است و در درون لوله تعداد زیادی عدسی وجود دارد. پزشک متخصص ارتوپد از طریق یک شکاف چند میلیمتری این لوله را از جلوی زانو وارد فضای مفصلی زانو کرده و سپس تصاویر تهیه شده توسط دوربین به یک مانیتور با وضوح بالا منتقل می شود تا پزشک معالج بتواند تصاویر داخل زانو را روی مانیتور ببیند. پزشک معالج می تواند بسیاری از قسمت های داخل زانو را از طریق آرتروسکوپ ببیند و بیماری ها و ضایعات آنرا تشخیص دهد. پس یکی از کاربردهای این وسیله تشخیص بعضی از

بیماری های زانو است. پزشک معالج ممکن است از طریق شکاف کوچک دیگری در جلوی زانو ابزارهای جراحی خاصی را به داخل مفصل فرستاده و از طریق آنها اقدام به درمان جراحی بعضی از ضایعات درون مفصلی کند. این وسایل بسیار متنوع هستند.



مراحل درمان با آرتروسکوپ

معمولاً درمان آرتروسکوپي بصورت یک جراحی سرپایی است. به این منظور که بیمار مدت کوتاهی معمولاً چند ساعت قبل از جراحی در بیمارستان بستری شده و بعد از آرتروسکوپي می تواند در همان روز از بیمارستان مرخص شود. مانند هر عمل جراحی دیگر بیمار باید توسط متخصص بیهوشی تحت بیهوشی عمومی یا بیحسی کمری یا بندرت بیحسی محلی قرار بگیرد. پس باید قبل از شروع عمل، بیمار حداقل بمدت هشت ساعت چیزی نخورده و نیشامیده باشد. کل آرتروسکوپي ممکن است چیزی حدود نیم تا یک ساعت وقت ببرد.

مواردی که می توان از آرتروسکوپ در درمان آنها استفاده کرد عبارتند از :

- ترمیم یا خارج کردن قسمتی از منیسک پاره شده
- بازسازی لیگامان صلیبی جلویی ACL که پاره شده است.
- خارج کردن قسمت هایی از غضروف مفصلی که آسیب دیده است.
- خارج کردن تکه های غضروف یا استخوان که در درون مفصل زانو رها هستند.
- خارج کردن بافت سینوویال Synovial tissue که ملتهب و بیمار شده است.

بازپروری بعد از انجام آرتروسکوپي زانو

بهبودی بعد از جراحی آرتروسکوپي بسیار سریعتر و راحت تر از دیگر جراحی های متداول است با این حال باید مراقبت هایی را بعد از جراحی رعایت کرد. باید زانو را تا چند روز بعد از جراحی بالاتر از سطح قلب قرار داد پس بیمار باید دراز کشیده و اندام تحتانی را بالا نگه دارد. استفاده از یخ برای سرد کردن زانو می تواند مفید باشد. اطراف زانو پانسمان شده است و پزشک زمان تعویض پانسمان و اینکه بیمار چه موقع می تواند دوش بگیرد را تعیین می کند. بعد از چند روز پزشک ارتوپد بیمار را مجدداً ویزیت کرده و زانو را معاینه می کند. بیماران اغلب بعد از آرتروسکوپي باید تا مدتی از عصای زیر بغل استفاده کنند. مدت و نحوه استفاده را پزشک معالج تعیین می کند. زمان استفاده از اتومبیل و رانندگی را هم پزشک معالج با در نظر گرفتن متغیر هایی مثل نوع بیماری زانو،