

*ما هو؟

الرباط الصليبي الأمامي هو رباط يقع في مركز مفصل الركبة. ويعد تمزق الرباط الصليبي حادثاً شائعاً، حيث قد يؤدي إلى عدم استقرار الركبة أو الشعور بالألم. إذا لم يتم علاجه، قد يتطور إلى إصابة في الغضروف الهلالي أو غضروف المفصل، وربما يؤدي إلى خشونة المفصل. يمكن إصلاح الرباط الصليبي الأمامي باستخدام تطعيم من الأوتار المأخوذة من الجهة الداخلية للركبة (أوتار الفخذ الداخلية والنصف وتربية، والمعروفة ويعرف هذا الإجراء بإعادة بناء الرباط الصليبي الأمامي باستخدام أوتار الفخذ الخلفية)، (DIDT اختصاراً بـ). بالاتفاق مع جراحك ووفقاً لتقييم الفوائد والمخاطر، تم اقتراح إعادة بناء الرباط الصليبي الأمامي باستخدام أوتار الفخذ الخلفية. وقد شرح لك الجراح الخيارات البديلة. يمكن للجراح، إذا لزم الأمر، اللجوء إلى تقنية أخرى أثناء العملية وفقاً للمستجدات التي قد تظهر أو في حال مواجهة صعوبة معينة قبل العلاج*

يتم تشخيص تمزق الرباط الصليبي الأمامي من خلال الفحص السريري والإشعاعي، وتُعد أشعة الرنين المغناطيسي الأداة الرئيسية لتأكيد التشخيص. قد يتم وصف جلسات علاج طبيعي قبل العملية لتقوية عضلات الركبة.

*ما هو العلاج؟

تُجرى العملية تحت التخدير العام أو الموضعي، وغالباً ما يُوضع حزام ضغط على الفخذ. يتم إحداث شق عمودي في الجهة العليا والداخلية من الساق للسماح بأخذ أوتار الفخذ الخلفية (الأوتار النصف وتربية والداخلية)، والتي ستستخدم لإعادة بناء الرباط الصليبي الأمامي. تُجرى بقية العملية بواسطة المنظار من خلال شقين صغيرين أسفل الرضفة. قد تكون هناك حاجة إلى شقوق إضافية في بعض الأحيان. يتم عمل أنفاق عظمية في عظم الفخذ وعظم الساق في مواضع ارتباط الرباط الصليبي الأمامي، ثم يتم تثبيت الطعم في الركبة باستخدام مسامير أو دبابيس. يتم علاج أي إصابات أخرى في الغضاريف أو الهلال في نفس الوقت إذا لزم الأمر* وماذا بعد؟

قد يتم وضع أنبوب لتصريف الدم المتجمع، وتوضع الركبة في جبيرة حسب توجيهات الجراح. يبدأ العلاج الطبيعي مبكراً، وتوضع الركبة في جهاز يساعد على الحركة المرنة التلقائية. يسمح الجراح بالمشي مع تحميل محدود باستخدام العكازات. يتم متابعة العلاج الطبيعي لعدة أشهر عند معالج طبيعي أو في مركز تأهيل. يمكن العودة إلى القيادة وممارسة الأنشطة الرياضية بعد موافقة الجراح، كما يعتمد استئناف النشاط المهني على نوع العمل ووسيلة النقل، ويترأخ ذلك بين 45 يوماً و3 أشهر.

*المضاعفات

الأكثر شيوعاً مثل أي عملية جراحية، قد يحدث تجمع دموي، والذي عادة ما يزول تلقائياً، وقد يحتاج في حالات نادرة إلى تصريف. قد تحدث جلطة دموية رغم استخدام مضادات التخثر، حيث قد تنتقل الجلطة إلى الرئة، لذلك يوصف علاج مضاد للتخثر للوقاية نادراً. قد تؤدي التئامات الأنسجة في الركبة إلى تكون التصاقات تحد من مرونتها وتؤدي إلى تصلب. تُعرف متلازمة الألم المزمن بأنها ظاهرة التهابية مؤلمة لم يتم فهمها بالكامل بعد، ويمكن أن تستمر عدة أشهر (وأحياناً سنوات)، وتستلزم علاجاً خاصاً وإعادة تأهيل. الإصابة بالعدوى نادرة لكنها خطيرة، وقد تستدعي جراحة إضافية وعلاجاً مضاداً حيوياً مطوّلاً. كما يُنصح بشدة بعدم التدخين خلال فترة التعافي، حيث يزيد التدخين من معدل العدوى. إعادة التمزق ممكنة في حال التعرض لصدمة جديدة، لذا يجب الالتزام بفترة التعافي التي يحددها الجراح. هذه القائمة ليست شاملة، وقد تحدث مضاعفات نادرة مرتبطة بالحالة أو بتقنيات الجراحة. لقد فهمت ذلك ووافقت عليه.

*النتائج المتوقعة

يكتمل شفاء الجلد بعد 15 يوماً، وشفاء الأنسجة العميقة بعد عدة أسابيع. يمكن استئناف الأنشطة الرياضية بعد عدة أشهر، حسب توجيهات الجراح. الهدف المتوقع هو الحصول على ركبة مستقرة وخالية من الألم، مع عودة للأنشطة الرياضية تدريجياً. غالباً ما يلزم 9 أشهر على الأقل للعودة إلى الرياضات التي تتطلب التواء.

*في الملخص

إعادة بناء الرباط الصليبي الأمامي باستخدام أوتار الفخذ الخلفية هي عملية جراحية شائعة في جراحة العظام. يستغرق التعافي عدة أشهر ويشمل أسابيع من العلاج الطبيعي. يتحسن الوضع بشكل ملحوظ بعد عدة أسابيع. يجب أن يكون استئناف الأنشطة الرياضية تدريجياً وتحت إشراف طبي، مع الالتزام بالمدة التي يحددها الجراح.

بعض الأسئلة التي قد ترغب في طرحها على جراحك قبل اتخاذ قرارك

لماذا توصي بهذه الجراحة تحديداً لي؟ -

هل هناك خيارات جراحية أخرى لحالي؟ ولماذا لا توصي بها؟ -

هل ستتدهور حالتي إذا لم أجد الجراحة؟ -

كيف تتم العملية؟ وما هي خبرتك بها؟ كم تستغرق الجراحة؟ وكم ستمتد فترة التعافي؟ وهل ستكون هناك آلام وكيف يمكن علاجها؟ -

ما هي المخاطر أو المضاعفات المحتملة لهذه الجراحة؟ -

ما هي الفوائد المرجوة؟ وما النتيجة النهائية المتوقعة؟ -

متى يمكنني العودة إلى العمل أو الأنشطة الرياضية؟ -