

جامعة العربي بن مهدي أم البواقي معهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية

إصابات الجهاز المفصلي



• السنة أولى ماستر

إصابات الجهاز المفصلي الأربطة والأوتار



إصابات الجهاز المفصلي:

شائعة الحدوث في المجال الرياضي وفي كافة أنواع الممارسة لمختلف الألعاب وخاصة في الألعاب الرياضية التنافسية، إن الإصابة المباشرة بضربة في المفصل تؤدي إلى حدوث كدمة داخلية أو حول المفصل وتمزق الأربطة والأنسجة الرخوة هو من الأمور المعتادة في إصابات المفاصل، وقد تتمزق ألياف الكبسولة كلها أو الأربطة المتعلقة بها.

تلتقي العظام ببعضها البعض عن طريق المفاصل التي تسمح بالحركة بينهما وتساعد على تثبيت هاتين العظمتين الغشاء الزلالي والأربطة والعضلات المحيطة بها، وهي تختلف طبقاً لوظيفتها، وتنقسم هذه المفاصل إلى **ثلاثة أنواع وهي:**

- **المفاصل الليفية**، Synarthroses، **المفاصل الغضروفية**
Amphiarthroses، **المفاصل السينوفية (الزلالية)** Diarthroses

• 1-4 كدم المفاصل:

يحدث نتيجة لإصابة مباشرة، ويعتبر كل من مفصل الركبة والمرفق الأكثر عرضة للكدمات.

أعراض كدم المفاصل: من أعراض كدم المفاصل نجد ما يلي :

- حدوث ألم وورم وتغير لون الجلد.
- ارتفاع درجة حرارة العضو.
- عدم القدرة على تحريك المفصل.
- خروج السائل الزلالي المكون للمفصل حيث يضاعف إلى ارتشاح يحدث للسائل الدموي محدثا الورم في المفصل.

علاج كدم المفاصل: يتم علاج كدم المفاصل عبر الخطوات التالية:

- إيقاف النزيف أو السائل الزلالي بواسطة موقوفات النزيف .
- رباط ضاغط أو عمل جبيرة خلفية للمفصل المصاب لتثبيته ولمنع زيادة الورم.
- راحة المفصل المصاب فقط من أسبوع إلى أسبوعين .
- عمل صورة بالأشعة للتأكد من سلامة العظام المكونة للمفصل المصاب.
- تدليك حول المفصل المصاب حيث يساعد على سرعة امتصاص الرشح الزلالي مكان الإصابة .
- عمل التمرينات العلاجية المتدرجة المناسبة (العلاج التأهلي).

• 4-2 الملخ L'entorse:

• الملخ هو تمزق جزئي أو كلي لرباط أو أكثر من أربطة المفصل أو نتيجة التواء مفاجئ للمفصل أو نتيجة لזحزحة عنيفة في اتجاه معين بسبب قوة خارجية أكبر من قدرة المفصل على تحملها.

• كما هو خروج الأوجه المفصالية عن حدودها الطبيعية للحركة والعودة السريعة، مما يسبب شد شديد في الأربطة المفصالية ينتج عنه تقطع جزئي أو كلي في الأربطة، نتيجة أداء حركي متجاوز بحدود مدى المفصل، كحركات الثني أو المد الزائد، والإلتواءات التي تتجاوز في مداها الطبيعي لحركة المفصل.

• ومن أكثر المفاصل تعرضا لهذه الإصابة هي مفصل القدم ومفصل راسغ اليد، ويرجع ذلك لكثرة العظام والأربطة في تركيبهما، حيث يكون التورم واضحا والألم شديد لأقل حركة.

حوادث المفاصل:



الْإلتِيوَاءُ:

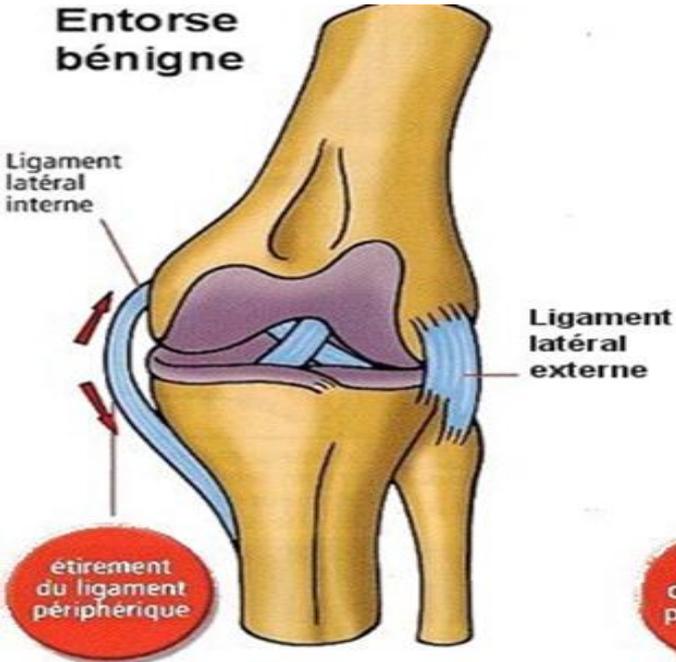
Entorse

الْخَلْعُ:

Luxation

خفيفة

Entorse
bénigne



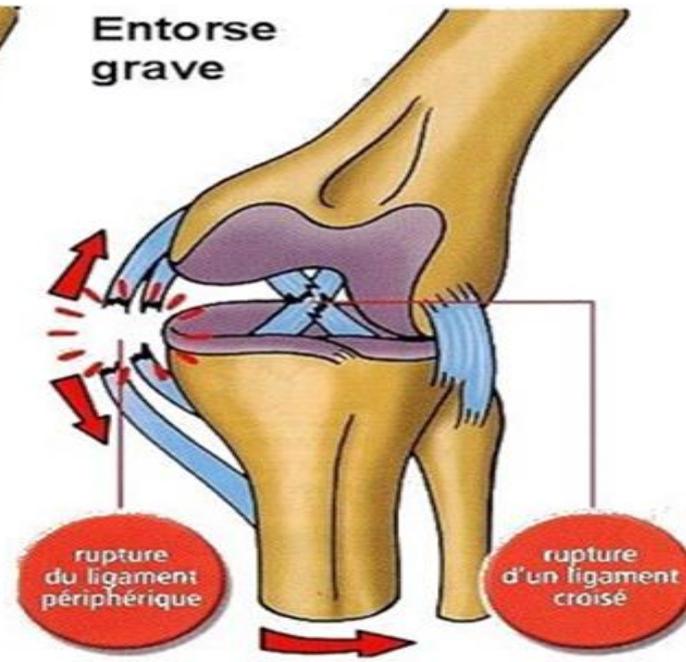
متوسطة

Entorse
moyenne



شديدة

Entorse
grave



• أعراض الملح :

- عندما يتعرض اللاعب للجزع فإن ذلك يصاحب بجملة من الأعراض نوجزها كالتالي:
- ألم شديد للمفصل نتيجة تمزق المحفظة الليفية بما فيها من أربطة وأنسجة حول المفصل.
- يزيد الألم إذا ما تم الضغط على الرباط المصاب ويزول عند الضغط على العظام المجاورة.
- يزيد الألم إذا ما حدثت الحركة في اتجاه الحركة التي سببت الجزع ويزول الألم إذا ما حدثت الحركة في عكس اتجاه الحركة التي سببت الجزع.
- ورم الإصابة، ويحدث هذا الورم في الحال إذا كان الجزع شديدا وقد يستمر حدوثه خلال اليوم الأول للإصابة، ويتشكل هذا الورم نتيجة للإرتشاح الدموي حول المفصل.
- قد يحدث تغير لون الجلد مكان الإصابة إذا كان الإرتشاح الدموي شديدا.
- ارتفاع طفيف في درجة حرارة المفصل المصاب.

• **إسعاف وعلاج الملح:** يتم إسعاف وعلاج الملح عن طريق إتباع الخطوات التالية:

• إبعاد اللاعب عن الملعب وإراحة المفصل المصاب.

• عمل كمادات باردة لمدة ثلث أو نصف ساعة حسب شدة الإصابة.

• تثبيت المفصل برباط ضاغط حوله قطعة قطن.

• إراحة المفصل من الثقل الواقع عليه مدة 24 ساعة، وفي حالة الجزع الشديد تصل إلى 48 ساعة.

• إعطاء المصاب مسكنا حسب درجة الألم .

بعد انتهاء الراحة يتم عمل الآتي :

• تدليك سطحي خفيف أعلى وأسفل مكان الإصابة لتحسين الدورة الدموية ثم على مكان الإصابة.

• وضع كمادات ساخنة للمساعدة في امتصاص الورم .

• 3-4 الخلع المفصلي Luxation:

هو خروج وانتقال لإحدى العظام المكونة للمفصل بعيدا عن مكانها الطبيعي، حيث تحدث هذه الإصابة نتيجة ضربة قوية لأحد العظمتين المكونتين للمفصل أو لكليهما، وتعد هذه الإصابات من الإصابات الخطيرة في حال تم إهمال علاجها.

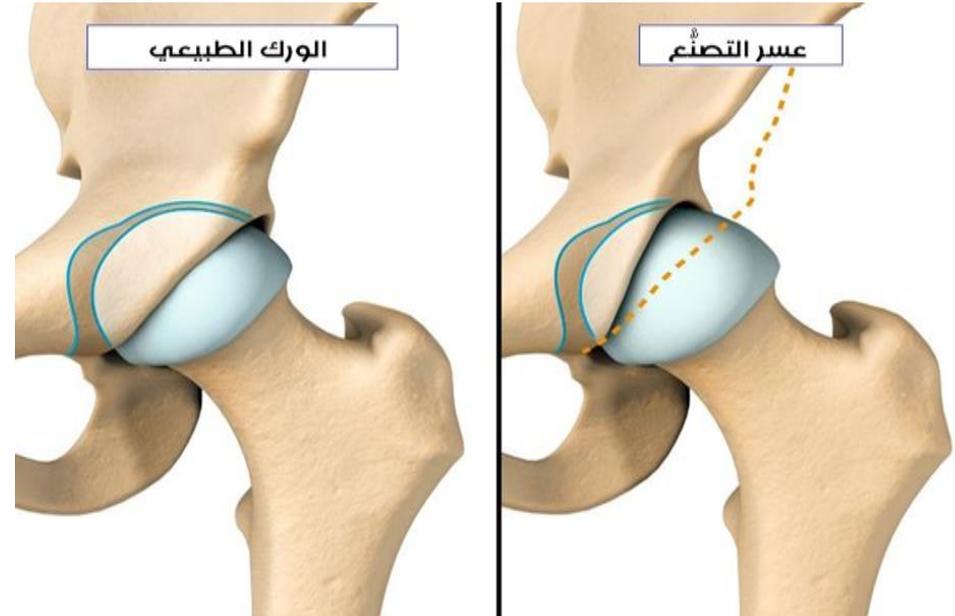
• **أنواع الخلع المفصلي:** هناك عدة أنواع للخلع المفصلي هي:

• **الخلع الكامل:** أي انتقال تام للسطوح المفصالية بعضها عن بعض.

• **الخلع غير الكامل:** وهو تباعد السطوح المفصالية (شد في الأربطة).

• **خلع ورد:** وهو تباعد السطوح المفصالية ورجوعها إلى حالتها الطبيعية.

• **خلع مصحوب لكسر:** لإحدى العظام المكونة للمفصل، وأكثر المفاصل عرضة للإصابة هي مفاصل أصابع الطرف العلوي، ويأتي مفصل الكتف بالدرجة الثانية.



علامات وأعراض الخلع المفصلي: من أعراض الخلع المفصلي يمكن ذكر الآتي :

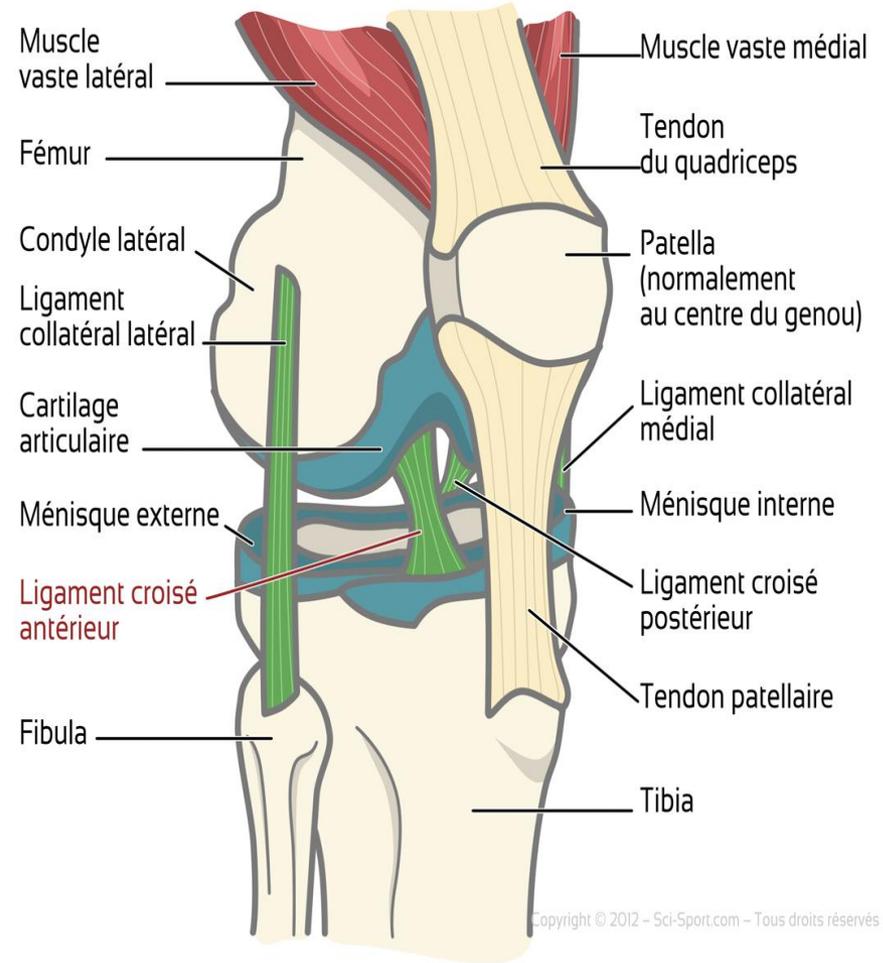
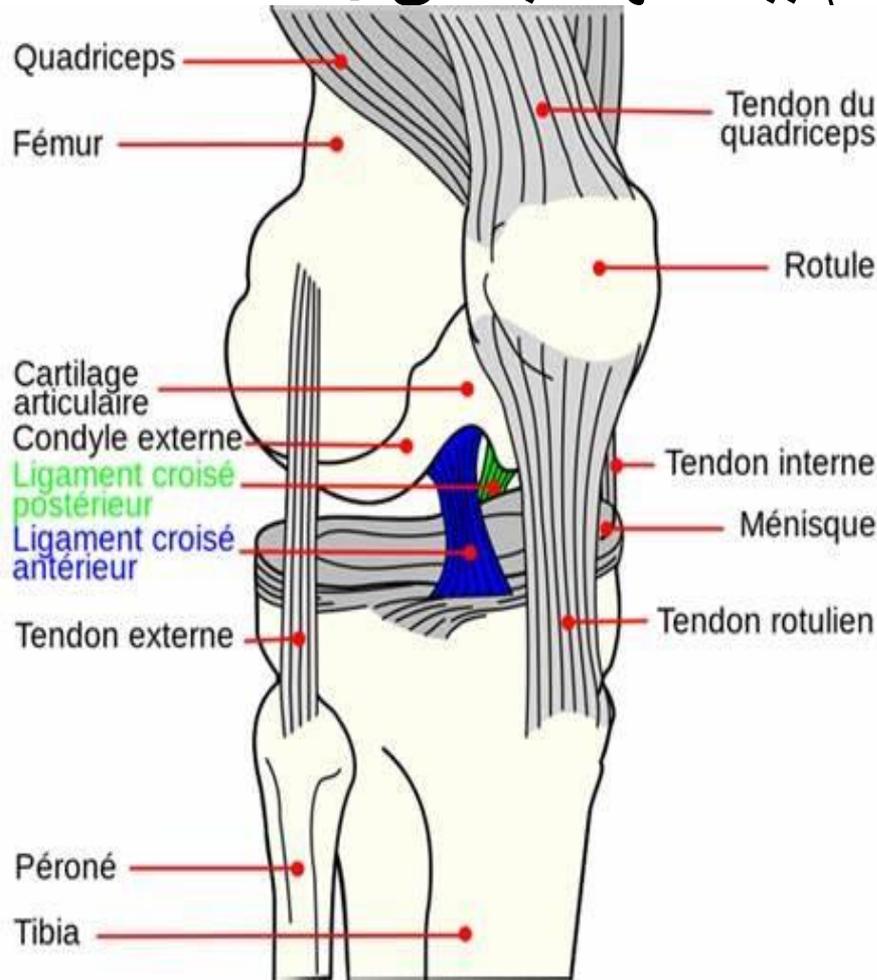
- فقدان الوظيفة الطبيعية للمفصل بعد شدة خارجية .
- تشوه المفصل الناتج عن خروج العظم من محله الطبيعي، وأحيانا لا يكون هذا التشوه واضحا خاصة عند وجود عضلات قوية وكبيرة حول المفصل، ولهذا فمن الأهمية تحسس المفصل والتأكد من وجود العظام في محلها الطبيعي وموازنة الجزء المصاب بالمنطقة المقابلة له في الجسم .
- تورم المفصل مع ألم شديد عند الضغط عليه باليد وألم عند حركته .
- يجب أخذ صورة شعاعية للمفصل للتأكد من الإصابة وللتأكد من عدم وجود مضاعفات ككسر نهايات العظام المتقابلة .

علاج الخلع: يجب إتباع المؤشرات الآتية في علاج الخلع:

- تثبيت الطرف المصاب بوضع صريح لحين نقله إلى الطبيب المختص .
- يجب عدم تحريك المفصل المصاب لحين التأكد من نوعية الإصابة .
- يتم إرجاع المفصل إلى وضعه الطبيعي تحت التخدير من قبل الطبيب المختص .
- تثبيت المفصل في وضعه الطبيعي وحسب نوعية المفصل ولمدة أسبوعين إلى ثلاثة أسابيع .

5- إصابات الأربطة والأوتار:

الأوتار هي النسيج ذو اللون الرمادي اللؤلؤي الذي يربط العضلة بالعظم، والأربطة هي التي تربط العظام ببعضها البعض .



Copyright © 2012 - Sci-Sport.com - Tous droits réservés

les ligaments et les tendons

الفرق بين الأربطة والاورار

• تمزق الأربطة Déchirure ligamentaire :

تحدث نتيجة عوامل مثل أمراض الأيض أو أعراض الانحلال الخلوي، أو التهابات مجاورة للأربطة، كما يمكن أن يحدث نتيجة كدمات رياضية مزمنة أو حمل زائد.

كل هذه العوامل تؤثر على ثبات الأربطة إذ يجب علينا تحسين سير الدم وتدفيق جيد مباشرة بعد ظهور أول أعراض الحمل الزائد والأعراض الملاحظة تفرض علينا تثبيت العضو المصاب أو اللجوء إلى الجراحة في حالة الخطورة .

• تمدد الأوتار Clargation tendineus :

عبارة عن تمدد رباط العضلات أثناء القيام بتمديد زائد أو قوي، فوق الطاقة ويتطلب هنا علاج جراحي مع علاج الجرعة إن وجد، إن تمدد الأوتار تحدث نتيجة حمل غير عاد ويتمثل في ألم شديد خاصة عند الحركة وأثناء القيام بجهد عضلي، والعلاج هنا يتمثل في وضع كمادات بادرة ثم العلاج بواسطة الأشعة تحت الحمراء.

تمزق الأوتار Déchirure tendineuse:

• وهو قليل الحدوث، ولكنه قد يحدث في بعض الحالات:

• في أوتار أصابع اليد، فقد تنفصل العظمة عن الوتر، كما يحدث في الوتر المتصل بقاعدة عظمة الإصبع، ويحدث هذا عندما يتعرض الإصبع لضربة .

• وقد يحدث تمزق كامل في الأوتار الرئيسية نتيجة إصابة كبيرة، فقد يتمزق وتر صابونة الركبة في مباراة كرة القدم أثناء التعامل مع الكرة أو نتيجة لدفعة عنيفة خلال المباراة أو نتيجة لقفزة خاطئة أو نتيجة الارتطام بالأرضية، وقد ينفجر وتر الكامل نتيجة بذل مجهود عنيف مما يسبب ألم شديد وإحساس بالشد مع فقدان لوظيفة الوتر التي تتمثل في عدم القدرة على الدفع بأصابع القدم .

التهاب الأوتار Tendinites:

• يحدث الإلتهاب نتيجة إصابة صورها، ويؤدي إلى حدوث ألم يشعر به المصاب، ويحدث خاصة عند مزاوله بعض التمارينات الرياضية لمن لم يسبق له التعود عليها، أو أثناء التدريب غير العادي أو التدريب فوق الطاقة الفسيولوجية، كما يتبع أثناء الإصابة بجسم صلب وتنتج عن هذه الإصابة موت ثانوي لخلايا الأوتار، ويستطيع أن يتبع هذا الإلتهاب أيضا بالتهاب الأعضاء المجاورة للوتر، وعامة الأعراض الأساسية للإلتهابات هي: ألم متمركز في جهة الوتر الذي يتحرك أثناء القيام بجهد عضلي، كما يستمر الألم أثناء الليل بسبب الإلتهابات، ويتمثل العلاج هنا راحة تامة بالإضافة إلى علاج دوائي جدي مع المتابعة بالعلاج الطبيعي



تمزق الأربطة Déchirure ligamentaire



التهاب الأوتار
Tendinites

كيف يمكن علاج إصابات الأربطة والأوتار

في البداية لا بد من الإشارة إلى صعوبة التمييز بين إصابة الرباط والوتر من قبل المريض نفسه، لذلك لا بد من استشارة الطبيب لدى الشعور بالألم أو التورم في عضلة أو مفصل ما. ولكن عادةً ما يكون علاج الحالتين متشابه، ويشمل:

- الراحة: إذ ينصح بعدم تحريك المنطقة المصابة حتى شفاؤها بشكل جيد، ويساعد في ذلك استخدام الحمالات والدعامات الطبية.
- الثلج: حيث توضع قطع من الثلج ضمن منشفة ومن ثم توضع على المنطقة المصابة لمدة 20 دقيقة يوميًا ولعدة مرات في اليوم حتى التماثل إلى الشفاء.
- الأربطة الضاغطة: إذ تخفف هذه الأربطة من التورم، ويجب أن يشد الرباط بشكل جيد ولكن بدون أن يسبب الإزعاج للمريض.
- رفع الجزء المصاب: حيث ينصح برفع العضو المصاب إلى مستوى أعلى من مستوى القلب.
- الأدوية: مثل الأدوية المضادة للالتهاب والمسكنة للألم، وتؤخذ هذه الأدوية عند الحاجة وباستشارة الطبيب.

كيفية الوقاية من إصابات الأربطة والأوتار

- في الحقيقة، لا يمكن الوقاية من كل إصابات الأربطة والأوتار، كما يحدث عند القيام بحركة خاطئة أو التعرض لحادث سيارة. ولكن يمكن اتباع بعض النصائح لتقليل خطر التعرض لمثل هذه الإصابات:
- الإحماء الجيد عبر ممارسة التمارين الخفيفة قبل الانتقال إلى التمارين العنيفة والقاسية، والتدرج في شدة التمرين من الأخف نحو الأعنف.
- ارتداء حذاء مريح مناسب للتمرين الرياضي.
- المحافظة على وزن معتدل.
- التنوع بين التمارين الرياضية وكسر الروتين.
- أخذ يوم من الراحة بعد التمارين العنيفة.
- الإصغاء الجيد للجسد، والانتباه إلى أية أعراض تدل على إصابة الأربطة والأوتار مثل الألم والتعب، وعدم إجهاد الجسم بشكل زائد.
- ممارسة حركات التمدد بعد الرياضة القاسية. وينصح بممارسة كل حركة لمدة 15 ثانية تقريبًا، ودون المبالغة إلى درجة الشعور بالألم.

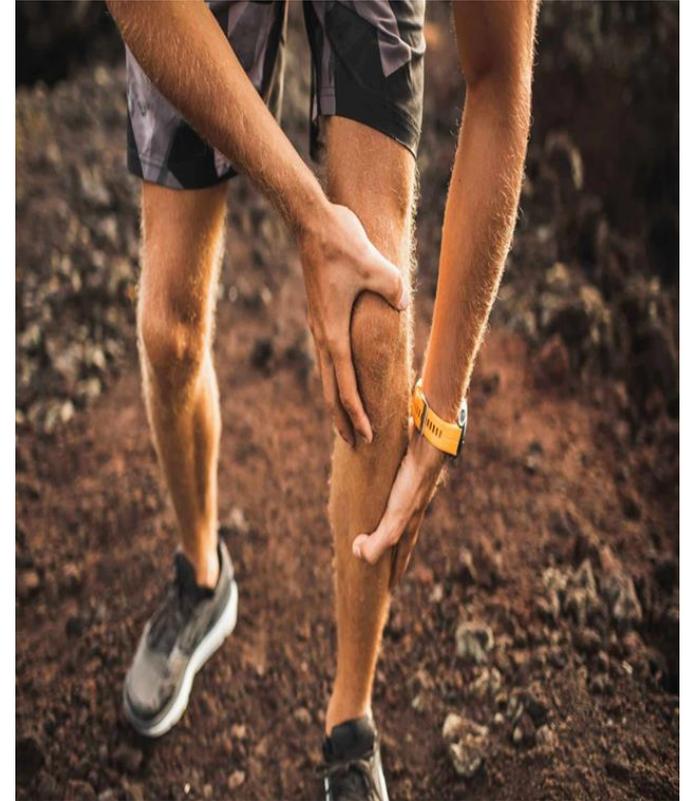
• وأخيرًا تعتبر إصابات الأربطة والأوتار أمرًا شائعًا، خصوصًا لدى من يمارسون الرياضة العنيفة أو من يتضمن عملهم إجهادًا عضليًا كبيرًا، أو نتيجة حركة خاطئة لا أكثر. وغالبًا ما يكون من الصعب على المصاب التمييز بين إصابة الرباط والوتر، لذلك لا بدّ من استشارة الطبيب لدى التعرض لمثل هذه الإصابات والالتزام بنصائحه وتوصياته.

إصابة الغضروف الهلالي

Blessure de ménisque

L'articulation du genou contient 2 ménisques, interne et externe, qui sont des fibrocartilages en forme de croissant aux fonctions primordiales pour le genou: ils ont, par leur forme et leur souplesse, un rôle d'amortisseur entre le tibia et le fémur protégeant ainsi le cartilage de l'usure prématurée. Ils ont également un rôle important dans la stabilité du genou en fonctionnant en synergie avec le ligament croisé antérieur (LCA) notamment.

Les 2 ménisques sont épais à leur périphérie (on parle de mur méniscal) et fins sur leur versant central (on parle de bord libre). Le ménisque externe est plus volumineux et plus mobile que le ménisque interne. Les ménisques sont soumis à des contraintes importantes qui parfois peuvent conduire à des déchirures notamment après un traumatisme sportif.





يحتوي مفصل الركبة على غضروفين، داخلي وخارجي ، وهي غضاريف ليفية على شكل هلال لها وظائف أساسية للركبة: من خلال شكلها ومرونته:

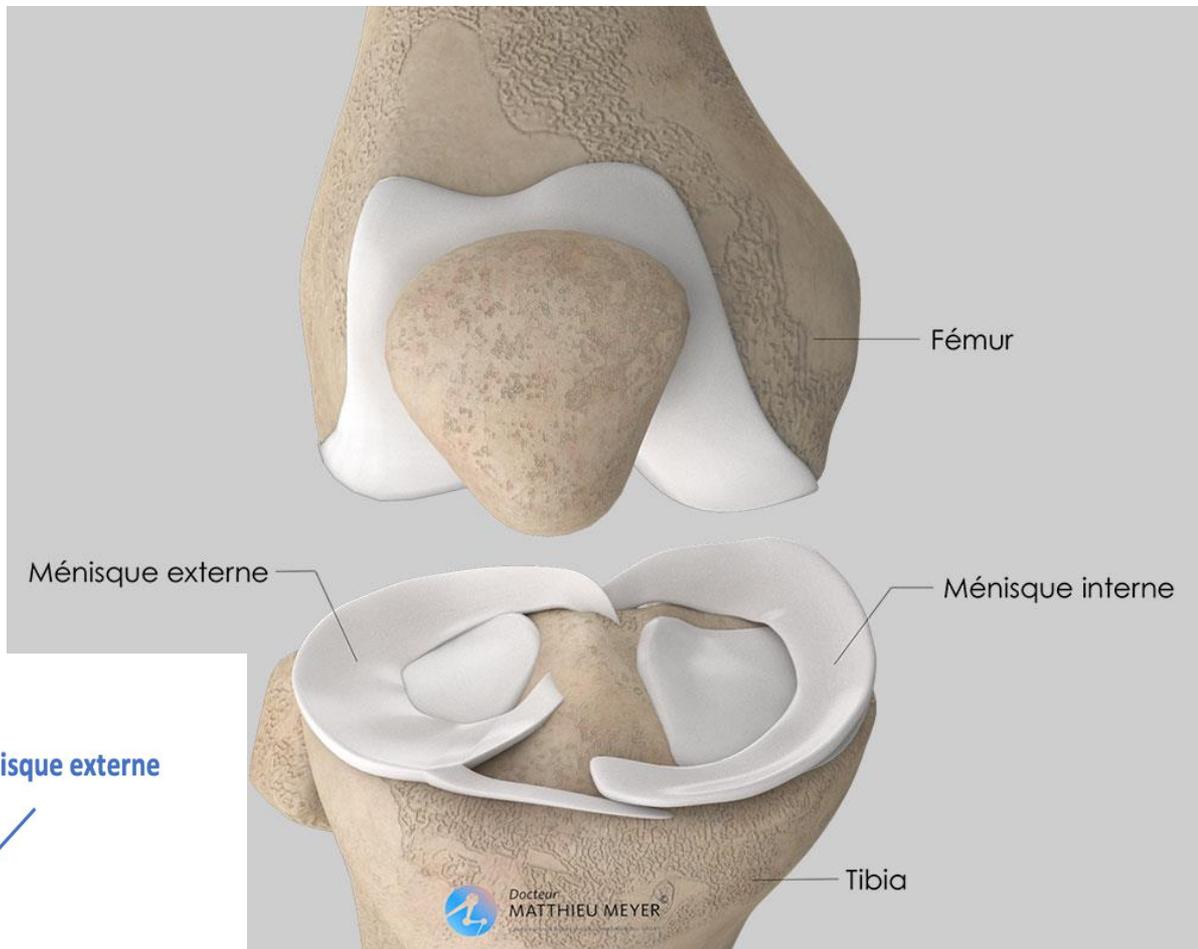
- دور ممتص الصدمات بين الساق وعظم الفخذ ، وبالتالي حماية الغضروف من التآكل المبكر.

- كما أن لها دورا مهما في استقرار الركبة من خلال العمل بالتآزر مع الرباط الصليبي الأمامي (LCA) على وجه الخصوص.

الغضروفين سميكين على محيطه (يسمى جدار الغضروف المفصلي) ورقيق على منحدره المركزي (المعروف باسم الحافة الحرة).

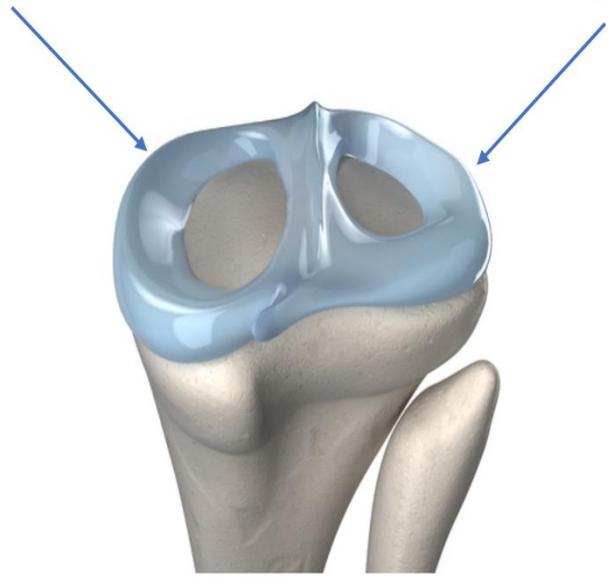
الغضروف المفصلي الخارجي أكبر وأكثر قدرة على الحركة من الغضروف المفصلي الإنسي.

يتعرض الغضروف المفصلي لضغط كبير يمكن أن يؤدي في بعض الأحيان إلى تشققات، تمزقات... ، خاصة بعد الإصابة الرياضية .



Ménisque interne

Ménisque externe



• Qu'est ce qu'une lésion méniscale?

Une lésion méniscale est une déchirure dans le ménisque. Le ménisque est une structure fibro-cartilagineuse qui agit comme un amortisseur au niveau du genou. Il existe deux ménisques dans chaque genou, un médial et un latéral. Il existe différents types de lésions des ménisques et le traitement dépend de la gravité et de l'emplacement de la déchirure.

• ما هي إصابة الغضروف المفصلي؟

إصابة الغضروف المفصلي هي تمزق في الغضروف المفصلي. الغضروف المفصلي هو هيكل ليفي غضروفي يعمل كمتص للصدمات في الركبة. هناك نوعان من الغضروف المفصلي في كل ركبة، الإنسي والجانبية. هناك أنواع مختلفة من إصابات الغضروف المفصلي ويعتمد العلاج على شدة وموقع التمزق.

• Quelles sont les causes de lésions méniscales?

La plupart des blessures méniscales sont causées par un traumatisme et sont le plus souvent observées chez les patients qui pratiquent des activités sportives intenses au cours desquelles se produisent des torsions au niveau des genoux (football, basketball, handball)

• ما هي أسباب إصابات الغضروف المفصلي؟

تحدث معظم إصابات الغضروف المفصلي بسبب الصدمة وغالبا ما تظهر في المرضى الذين يشاركون في أنشطة رياضية شاقة يحدث فيها التواء في الركبتين (كرة القدم وكرة السلة وكرة اليد).

• Quels sont les symptômes d'une lésion méniscale?

Une lésion méniscale se révèle par des douleurs au niveau du genou, accompagnées de gonflement, de craquement, et parfois d'un blocage de l'articulation.

• ما هي أعراض إصابة الغضروف المفصلي؟

يتم الكشف عن إصابة الغضروف المفصلي بالألم في الركبة، مصحوبا بتورم وتشقق وأحيانا انسداد في المفصل.

• Comment se fait le diagnostic d'une lésion méniscale?

Un interrogatoire de l'accident, suivi d'un examen clinique du genou permettent d'orienter le diagnostic. Une imagerie par Résonance Magnétique (IRM) est nécessaire afin de confirmer la lésion et faire le bilan d'éventuelles lésions cartilagineuses ou ligamentaires associées.

• كيف يتم تشخيص إصابة الغضروف المفصلي؟

جعل استجواب الحادث ، متبوعا بالفحص السريري للركبة ، من الممكن توجيه التشخيص. التصوير بالرنين المغناطيسي (IRM) ضروري لتأكيد الأصابة وتقييم أي تلف مرتبط بالغضروف أو الأربطة.

• Quel est le traitement?

Une réparation chirurgicale par suture arthroscopique ou l'ablation de la partie endommagée du ménisque (méniscectomie) sera effectuée selon le type de déchirure. Une technique mini-invasive est utilisée pour insérer une caméra et des mini-instruments dans l'articulation du genou pour effectuer la chirurgie avec seulement deux petites incisions d'un centimètre chacune. C'est une opération qui se déroule en ambulatoire et vous serez en mesure de quitter l'hôpital en fin de journée après la chirurgie.

ما هو العلاج؟

سيتم إجراء الإصلاح الجراحي عن طريق الخياطة بالمنظار أو إزالة الجزء التالف من الغضروف المفصلي (استئصال الغضروف المفصلي) اعتمادا على نوع التمزق. يتم استخدام تقنية طفيفة التوغل لإدخال كاميرا وأدوات صغيرة في مفصل الركبة لإجراء الجراحة بشقين صغيرين فقط كل منهما سنتيمتر واحد. إنها عملية للمرضى الخارجيين وستكون قادرا على مغادرة المستشفى في نهاية اليوم التالي للجراحة.

Pourquoi le ménisque se fissure-t-il ?

لماذا يتشقق الغضروف المفصلي؟

- Le ménisque, structure essentielle de l'articulation du genou, est souvent sujet à des fissures qui peuvent causer des douleurs et des dysfonctionnements importants. Comprendre les causes, les symptômes et les traitements de cette pathologie est crucial pour une prise en charge efficace.

- غالبًا ما يتعرض الغضروف المفصلي، وهو الهيكل الأساسي لمفصل الركبة، للشقوق التي يمكن أن تسبب ألمًا كبيرًا واختلالًا وظيفيًا. إن فهم أسباب وأعراض وعلاجات هذا المرض أمر بالغ الأهمية للعلاج الفعال.

Comment reconnaître une fissure du ménisque ?

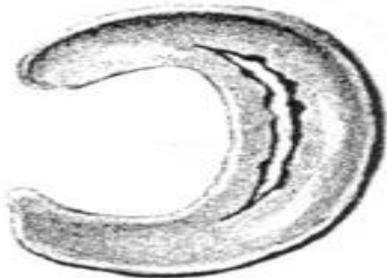
كيف تتعرف على شق الغضروف المفصلي؟

Reconnaître une **fissure du ménisque** repose sur l'identification de plusieurs symptômes clés. **La douleur** est le symptôme le plus courant, souvent localisée sur la ligne articulaire du genou. Cette douleur peut s'aggraver lors de la flexion, de la montée ou descente des escaliers, ou [pendant les activités sportives](#). **L'enflure** est un autre signe fréquent, résultant de l'inflammation articulaire, qui peut également entraîner une diminution de la mobilité articulaire. En outre, une fissure du ménisque peut engendrer une **sensation de claquement** et de dérochement du genou, une raideur et une sensation de blocage du genou.

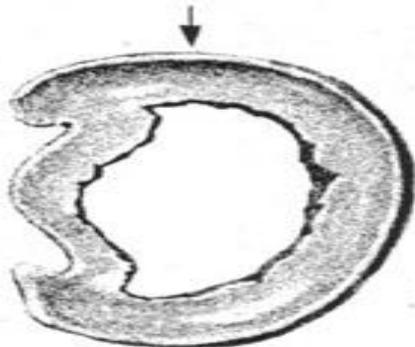
يعتمد التعرف على شق الغضروف المفصلي على تحديد العديد من الأعراض الرئيسية. الألم هو أكثر الأعراض شيوعا ، وغالبا ما يكون موضعيا في خط مفصل الركبة. يمكن أن يتفاقم هذا الألم عند الانحناء أو صعود أو نزول الدرج أو أثناء الأنشطة الرياضية. التورم هو علامة شائعة أخرى ، ناتجة عن التهاب المفاصل ، والذي يمكن أن يؤدي أيضا إلى انخفاض حركة المفاصل. بالإضافة إلى ذلك ، يمكن أن يسبب صدع الغضروف المفصلي شعورا بفرقة الركبة وانزلاقها وتيبسها وشعورا بقفل الركبة.

L'examen clinique permet de diagnostiquer une fissure du ménisque. Pour confirmer le diagnostic, des **examens d'imagerie** sont souvent nécessaires (IRM, échographie, radiographie).

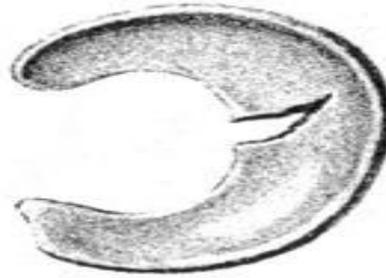
يشخص الفحص السريري الشق المفصلي. لتأكيد التشخيص ، غالبا ما تكون اختبارات التصوير ضرورية (التصوير بالرنين المغناطيسي ، الموجات فوق الصوتية ، الأشعة السينية).



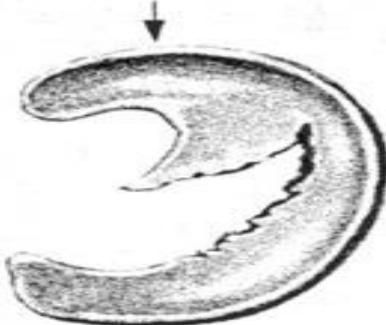
Rupture longitudinale



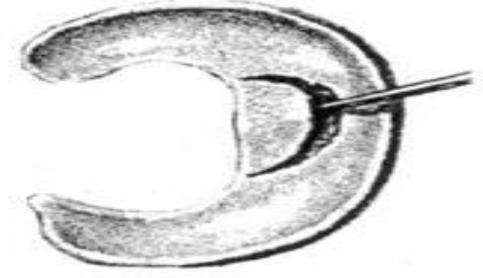
Rupture en anse de seau



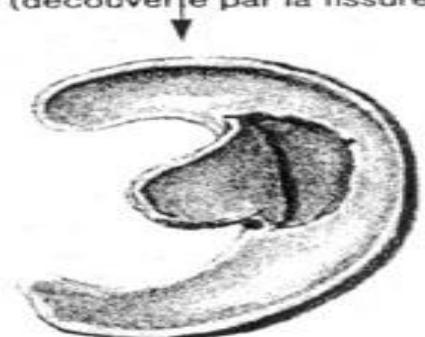
Rupture transversale



Rupture en bec de perroquet



Rupture horizontale
(découverte par la fissure)



Rupture en battant de cloche

Quels sont les traitements ?

ما هي العلاجات؟

- Les options de traitement pour les fissures méniscales varient en fonction de la gravité de la lésion et des besoins individuels du patient. تختلف خيارات علاج الشقوق الهلالية اعتمادا على شدة الإصابة والاحتياجات الفردية للمريض.

- **Traitements conservateurs**

Les traitements conservateurs sont souvent la première ligne de gestion pour les fissures méniscales. **Le repos** est essentiel pour permettre la guérison des tissus méniscaux. Les anti-inflammatoires non stéroïdiens sont fréquemment prescrits pour soulager la douleur et l'inflammation. Aussi, **la kinésithérapie** joue un rôle crucial dans la réhabilitation, en se concentrant sur le renforcement musculaire autour du genou, l'amélioration de la flexibilité et la restauration de la fonction articulaire.

العلاجات المحافظة:

غالبا ما تكون العلاجات المحافظة هي المرحلة الأولى لإدارة الشقوق الهلالية. الراحة ضرورية للسماح للأنسجة الهلالية بالشفاء. كثيرا ما توصف الأدوية المضادة للالتهابات غير الستيرويدية لتخفيف الألم والالتهابات. أيضا ، يلعب العلاج الطبيعي دورا حاسما في إعادة التأهيل ، مع التركيز على تقوية العضلات حول الركبة ، وتحسين المرونة واستعادة وظيفة المفاصل.

• Injections intra-articulaires

Pour certains patients, les **injections intra-articulaires** peuvent offrir un soulagement supplémentaire : réduction de l'inflammation, de la douleur, amélioration de la lubrification articulaire, stimulation de la guérison des tissus...

الحقن داخل المفصل:

بالنسبة لبعض المرضى ، يمكن أن توفر الحقن داخل المفصل راحة إضافية: تقليل الالتهاب ، والألم ، وتحسين تزييت المفاصل ، وتحفيز التئام الأنسجة ...

• Traitements chirurgicaux

Lorsqu'une fissure méniscale ne répond pas aux traitements conservateurs ou est trop sévère, une intervention chirurgicale peut être nécessaire. **L'arthroscopie** est la méthode chirurgicale de choix pour traiter les lésions méniscales. Il s'agit d'une technique minimalement invasive utilisant de petites incisions et une caméra pour visualiser l'intérieur de l'articulation. Il s'agit soit de retirer la **partie endommagée du ménisque**, soit de réparer en préservant sa structure et sa fonction.

العلاجات الجراحية:

عندما لا يستجيب الشق الهلالي للعلاجات المحافظة أو يكون شديدا جدا ، فقد تكون الجراحة ضرورية. تنظير المفاصل هو الطريقة الجراحية المفضلة لعلاج إصابات الغضروف المفصلي. إنها تقنية طفيفة التوغل تستخدم شقوقا صغيرة وكاميرا لعرض الجزء الداخلي من المفصل. إنها إما مسألة إزالة الجزء التالف من الغضروف المفصلي أو إصلاحه مع الحفاظ على هيكله ووظيفته.

- [La rééducation](#) après une chirurgie méniscale est cruciale pour un rétablissement complet. Le suivi régulier avec un kinésithérapeute permet d'adapter le **programme de rééducation** en fonction de la progression du patient et de prévenir les complications

إعادة التأهيل بعد جراحة الغضروف المفصلي أمر بالغ الأهمية للشفاء التام. تسمح المتابعة المنتظمة مع أخصائي العلاج الطبيعي بتكييف برنامج إعادة التأهيل وفقا لتقدم المريض

Quelles sont les causes d'une fissure du ménisque ?

- Le genou humain possède **deux ménisques**, un médial et un latéral, situés entre le fémur et le tibia. Ils sont constitués de cartilage fibreux et agissent comme des amortisseurs, répartissant les charges et stabilisant l'articulation. Les ménisques permettent également la lubrification de **l'articulation** et contribuent à la proprioception.
- Le sport est le contexte le plus fréquent d'apparition des [douleurs et blessures de la jambe et du genou](#). Les causes des fissures du ménisque sont multiples et peuvent varier selon l'âge, les activités et les conditions médicales des individus :
- **Causes traumatiques** : Les fissures méniscales peuvent être causées par des traumatismes aigus. Les mouvements de torsion brusques ou les impacts directs peuvent provoquer des déchirures. Lorsqu'un genou est en flexion et qu'une rotation forcée est appliquée, le ménisque est particulièrement vulnérable. Chez les jeunes athlètes, ces blessures sont fréquemment associées à des activités sportives intenses
- **Causes dégénératives** : Avec l'âge, le ménisque subit des changements dégénératifs qui le rendent plus susceptible aux fissures. Le cartilage perd de son élasticité et de sa résistance, devenant plus fragile. L'usure chronique due à l'usage répété de l'articulation au fil des années contribue également à cette vulnérabilité
- Mais aussi : Les **anomalies structurelles** et biomécaniques du genou peuvent aussi prédisposer à des fissures méniscales. Les activités qui impliquent des mouvements répétitifs du genou ou des charges lourdes peuvent contribuer à l'apparition de fissures méniscales. De plus, le **surpoids et l'obésité** augmentent les charges appliquées sur les articulations du genou, accélérant l'usure du cartilage méniscal

المراجع Sources :

- Urgence Sport Paris, lésion des ménisques
Haute Autorité de Santé, Prise en charge
thérapeutique des lésions méniscales chez
l'adulte, 2008
Centre universitaire de santé et de services
sociaux, Déchirure méniscale
V. Molina, Urgences Genou méniscal, 200