Kalyani's Knee & Shoulder Clinic

कल्याणी घुटना एवम कंधा क्लिनिक

मीडियल कोलेटरल लिगामेंट

(MCL) घुटने की चोट

रोगी जागरूकता | घुटना संरक्षण एवं स्पोर्ट्स इंजरी केयर

अपॉइंटमेंट: **9554066663, 9554066664, 9219200378**

पता: उमराहा मार्केट, वाराणसी

MCL चोट क्या है? मीडियल कोलेटरल लिगामेंट घुटने के अंदरूनी हिस्से पर स्थित एक मजबूत स्थिरता देने वाला लिगामेंट है। यह घुटने को अंदर की ओर खुलने से रोकता है और चलने, खेलकूद तथा मुड़ने वाली गतिविधियों में जोड़ की रक्षा करता है। MCL में खिंचाव या फटने से घुटने के अंदरूनी हिस्से में दर्द, सूजन और अस्थिरता हो सकती है।

घुटना संरक्षण पर ध्यान: समय पर पहचान, सुरक्षित हीलिंग और सही फिजियोथेरेपी से घुटने की स्थिरता लौटती है, मेनिस्कस/कार्टिलेज की रक्षा होती है और लंबे समय की अस्थिरता का खतरा कम होता है। सही उपचार मिलने पर कई MCL चोटें बिना ऑपरेशन के ठीक हो सकती हैं, जिससे प्राकृतिक घुटना सुरक्षित रहता है।

चोट लगने का तरीका (Mode of Injury)

- घुटने के बाहरी हिस्से पर सीधा झटका, जिससे घुटना अंदर की ओर मुड़ता है (valgus force)।
- पैर जमीन पर टिके होने पर घुटने का ट्विस्ट होना - फुटबॉल, कबड्डी, बास्केटबॉल और स्कीइंग में सामान्य।
- खेल या रोजमर्रा की गतिविधि में गिरना, टैकल या टक्कर लगना।
- अचानक दिशा बदलना या गलत तरीके से उतरना।
- तेज चोट में ACL, मेनिस्कस, कार्टिलेज या कई लिगामेंट चोटों के साथ हो सकता है।

सामान्य लक्षण

- घुटने के अंदरूनी हिस्से में दर्द और दबाने पर दर्द।
- अंदर की ओर सूजन, नीलापन या गर्माहट।
- चलने, सीढ़ी चढ़ने, स्क्वाट करने या मुड़ने में दर्द।
- घुटना साइड की ओर ढीला लगना या "दे देना"।
- अकड़न, आत्मविश्वास में कमी और खेल में लौटने में कठिनाई।

जल्दी परामर्श कब लें

- बहुत तेज दर्द, विकृति या वजन न डाल पाना।
- कुछ घंटों में अधिक सूजन, लॉकिंग/कैचिंग या घुटना सीधा न कर पाना।
- सुन्नपन, पैर ठंडा होना, खुला घाव, बार-बार घुटना देना या आराम के बाद भी लगातार दर्द।

जांच और निदान

इतिहास: चोट का तरीका, सूजन कब आई, खेल/काम की जरूरत, अस्थिरता के एपिसोड और पुरानी चोटों की जानकारी ली जाती है।

निरीक्षण: सूजन, नीलापन, अंदरूनी दर्द, चलने का तरीका, घुटने की मूवमेंट और quadriceps control देखे जाते हैं।

Valgus stress test: घुटने को 30 डिग्री और पूरी तरह सीधा रखकर हल्का stress दिया जाता है, ताकि अंदरूनी खुलाव और चोट की गंभीरता का आकलन हो सके।

संबंधित चोटें: ACL/PCL टेस्ट, मेनिस्कस टेस्ट और lateral/posterolateral structures की जांच महत्वपूर्ण है।

Imaging: X-ray से फ्रैक्चर/avulsion देखा जा सकता है। MRI MCL grade और साथ की meniscus, cartilage या ligament चोट दिखाने में मदद करता है।

MCL चोट की grading

Grade I: हल्का sprain; दर्द रहता है लेकिन घुटना स्थिर होता है।

Grade II: Partial tear; दर्द और कुछ laxity होती है, पर firm end point रहता है।

Grade III: Complete tear; medial opening अधिक होता है; isolated या अन्य ligament injury के साथ हो सकता है।

Technical details

कई MCL चोटें अच्छी तरह क्यों भरती हैं

- MCL की रक्त आपूर्ति अच्छी होती है, इसलिए healing potential बेहतर होता है।
- Hinged knee brace ligament को valgus stress से बचाता है और नियंत्रित movement की अनुमति देता है।
- जल्दी controlled movement से stiffness और muscle inhibition कम होती है।
- Rehabilitation quadriceps, hamstrings और hip muscles को मजबूत कर dynamic stability बढ़ाता है।

सर्जरी कब सोची जाती है

- Acute bony avulsion या ligament end का displaced होना।
- सही brace और rehabilitation के बाद भी persistent medial instability।
- Open injury या फटे ligament tissue का फंस जाना।
- ACL/PCL/PLC या multi-ligament injury के साथ severe instability।
- पुरानी laxity जिसमें graft से reconstruction की जरूरत हो।

उपचार के विकल्प

बिना ऑपरेशन उपचार

- Initial care: protection, rest, ice, compression, elevation, pain control और जरूरत पर crutches।
- Grade II/III चोट या painful instability में hinged knee brace।
- Stiffness रोकने के लिए early controlled movement, फिर strengthening।
- Physiotherapy में strength, balance और safe gait पर ध्यान।
- Activity में धीरे-धीरे वापसी केवल दर्द, सूजन, strength और stability बेहतर होने के बाद।
- अधिकांश isolated Grade I-II और कई isolated Grade III MCL injuries बिना surgery ठीक हो सकती हैं।

सर्जिकल उपचार

- Selected acute avulsion-type injuries में repair संभव हो सकता है।
- Chronic laxity या poor tissue quality में tendon graft reconstruction किया जा सकता है।
- Combined ACL/PCL/PLC या multi-ligament knee injury में surgery की संभावना अधिक होती है।
- Medial stability वापस लाने के लिए fixation anatomical attachment points पर plan किया जाता है।
- Operation के बाद protected bracing, gradual motion और staged strengthening वाला rehabilitation किया जाता है।

MCL उपचार घुटने को कैसे सुरक्षित रखता है

- Side-to-side stability लौटाता है, जिससे चलने, काम और खेल में घुटना भरोसेमंद लगता है।
- मेनिस्कस और कार्टिलेज को बार-बार abnormal loading से बचाता है।
- Chronic medial opening, persistent giving way और secondary joint damage से बचाव में मदद करता है।
- Patient के अपने natural knee joint को सुरक्षित रखते हुए activity में सुरक्षित वापसी में मदद करता है।
- Associated injuries जल्दी पहचानने पर combined treatment से long-term degeneration का risk कम हो सकता है।

गतिविधि में वापसी और follow-up

Early phase: सूजन नियंत्रण, दर्द से राहत, protected walking और पूरा knee extension वापस पाना।

Strength phase: quadriceps, hamstring, hip और calf strengthening के साथ balance training।

Sport/work phase: running, cutting, pivoting और occupational demands को objective assessment के बाद step-by-step शुरू किया जाता है।

Follow-up: दर्द, laxity या swelling बने रहने पर, या MRI में ACL, meniscus/cartilage injury दिखने पर review जरूरी है।

MCL injury: सरल उपचार गाइड

चोट का प्रकार	सामान्य उपचार	घुटना संरक्षण लक्ष्य	सर्जरी?
Grade I sprain	आराम, जरूरत पर brace, physiotherapy	दर्द में राहत और confidence वापस	बहुत कम
Grade II partial tear	Hinged brace + structured rehab	Ligament को stability के साथ heal होने देना	असामान्य
Isolated Grade III tear	कई मामलों में brace/rehab	Chronic medial laxity रोकना	चुने हुए मामले
MCL + ACL/PCL/PLC injury	Specialist plan, staged/combined care	पूरे घुटने की stability वापस लाना	अधिक संभावना

Kalyani's Knee & Shoulder Clinic

MCL injury, knee ligament injury, sports injury, arthroscopy और rehabilitation guidance के लिए

Call: 9554066663 | 9554066664 | 9219200378

Address: Umaraha Market, Varanasi

नोट: यह handout केवल patient education के लिए है। अंतिम diagnosis और treatment orthopaedic consultation और उचित imaging के बाद individualised होना चाहिए।