



PCL चोट क्या है? पोस्टेरियर कूशिएट लिगामेंट घुटने के पीछे स्थित एक मजबूत स्थिरता देने वाला लिगामेंट है। यह पिंडली की हड्डी (टिबिया) को जांघ की हड्डी के नीचे पीछे की ओर खिसकने से रोकता है। PCL चोट से दर्द, सूजन, अकड़न और अस्थिरता हो सकती है, विशेषकर सीढ़ियां चढ़ते-उतरते, ढलान पर चलते, बैठते-उठते, दौड़ते या खेल में वापस लौटते समय।

घुटना संरक्षण पर ध्यान: PCL चोट की जल्दी पहचान और उचित उपचार मेनिस्कस, कार्टिलेज और अन्य लिगामेंट्स को बचाने में मदद करता है। घुटने की स्थिरता बहाल करने से बार-बार घुटना मुड़ने/देने की समस्या कम हो सकती है और लंबे समय में घिसाव, आर्थराइटिस तथा जटिल घुटना सर्जरी की जरूरत घट सकती है।

चोट कैसे लगती है

- सड़क दुर्घटना में डैशबोर्ड चोट, जिसमें मुड़ा हुआ घुटना डैशबोर्ड से टकराता है और टिबिया पीछे की ओर धकेलती है।
- खेल या रोजमर्रा की गतिविधि में मुड़े हुए घुटने के आगे वाले हिस्से पर सीधे गिरना।
- हाइपरएक्सटेंशन चोट या पिंडली की हड्डी पर अचानक पीछे की ओर बल लगना।
- कॉन्टैक्ट स्पोर्ट्स में टैकल, टक्कर या ट्विस्टिंग चोट, कभी-कभी रोटेशनल बल के साथ।
- उच्च-ऊर्जा चोट में PCL के साथ ACL, MCL, PLC, मेनिस्कस, कार्टिलेज या रक्त-वाहिनी की चोट भी हो सकती है।

सामान्य लक्षण

- घुटने के पीछे या जोड़ के भीतर गहरा दर्द।
- चोट के बाद सूजन, अकड़न और घुटने की गति कम होना।
- सामान्य चलने, सीढ़ियां चढ़ने, बैठने या घुटने टेकने में कठिनाई।
- कमजोरी, घुटना देने जैसा अहसास या आत्मविश्वास की कमी, खासकर ढलान पर या रुकते समय।
- दौड़ने, दिशा बदलने या खेल में वापस लौटते समय लगातार दर्द या अस्थिरता।

कब तुरंत परामर्श लें

- बहुत तेज दर्द, अधिक सूजन, विकृति, वजन न डाल पाना या खुला घाव।
- सुन्नपन, झनझनाहट, ठंडा पैर, नाड़ी कमजोर होना या घुटना उतरने का संदेह।
- घुटना लॉक होना, बार-बार घुटना देना, या उच्च-ऊर्जा दुर्घटना।

जांच और निदान

इतिहास: चोट का तरीका, सूजन कब आई, अस्थिरता के एपिसोड, खेल/काम की जरूरतें और पिछली घुटने की चोटें पूछी जाती हैं।

निरीक्षण: सूजन, नीला पड़ना, चलने का तरीका, क्वाड्रिसेप्स नियंत्रण और घुटने की रेंज ऑफ मोशन जांची जाती है।

PCL टेस्ट: पोस्टेरियर सैग साइन, पोस्टेरियर ड्राँअर टेस्ट और क्वाड्रिसेप्स एक्टिव टेस्ट टिबिया के पीछे खिसकने को आंकते हैं।

संबंधित चोटें: मेनिस्कस टेस्ट, कोलेटरल लिगामेंट टेस्ट, PLC चोट के लिए डायल टेस्ट और न्यूरोवैस्कुलर जांच की जरूरत हो सकती है।

इमेजिंग: X-ray फ्रैक्चर या बनी अवल्शन देखने के लिए। MRI PCL tear की पुष्टि करता है और मेनिस्कस, कार्टिलेज व अन्य लिगामेंट क्षति देखता है।

तकनीकी जानकारी

चोट की ग्रेडिंग: PCL चोटों को ढीलापन और यह चोट अकेली है या अन्य लिगामेंट चोटों के साथ है, इसके आधार पर ग्रेड किया जाता है।

अकेली बनाम संयुक्त चोट: अकेली आंशिक चोटें अक्सर बहु-लिगामेंट चोटों से अलग व्यवहार करती हैं और उपचार योजना भी अलग होती है।

बोनी अवल्शन: कभी-कभी PCL टिबिया से हड्डी का छोटा टुकड़ा खींच लेता है; कुछ चयनित अवल्शन में फिक्सेशन की जरूरत हो सकती है।

रिकंस्ट्रक्शन सिद्धांत: जब सर्जरी जरूरी हो, तो क्षतिग्रस्त लिगामेंट को टेंडन ग्राफ्ट से पुनर्निर्मित किया जाता है ताकि पीछे की स्थिरता बहाल हो।

आर्थ्रोस्कोपिक तरीका: कई रिकंस्ट्रक्शन की-होल सर्जरी से किए जाते हैं, जिसमें टनल, फिक्सेशन डिवाइस और ग्राफ्ट टेंशनिंग का उपयोग होता है।

रीहैब सिद्धांत: रीहैब PCL/ग्राफ्ट को सुरक्षित रखते हुए गति, क्वाड्रिसेप्स ताकत, चाल, संतुलन और खेल में वापसी को चरणबद्ध तरीके से सुधारता है।

उपचार विकल्प

प्रारंभिक देखभाल: प्रोटेक्शन, आराम, बर्फ, कम्प्रेसन, ऊंचाई, दर्द नियंत्रण, आवश्यकता अनुसार ब्रेस/बैसाखी और सूजन कम करने व गति वापस पाने के लिए शुरुआती फिजियोथेरेपी।

बिना सर्जरी उपचार: अकेली ग्रेड I-II या आंशिक PCL चोटों में, जब बड़ी अस्थिरता न हो, अक्सर उपयुक्त होता है। इसमें PCL ब्रेस, गतिविधि में बदलाव और निगरानी में फिजियोथेरेपी, विशेषकर क्वाड्रिसेप्स मजबूती शामिल हो सकती है।

सर्जिकल उपचार: उच्च-ग्रेड चोट, लगातार अस्थिरता, बोनी अवल्शन, संयुक्त लिगामेंट चोट, PLC चोट, हाई-डिमांड एथलीट या असफल कंजरवेटिव उपचार में विचार किया जाता है।

PCL रिपेयर/रिकंस्ट्रक्शन: चयनित अवल्शन में रिपेयर संभव हो सकता है। कई पुरानी या पूर्ण अस्थिर चोटों में ग्राफ्ट से रिकंस्ट्रक्शन किया जाता है।

गतिविधि में वापसी: काम और खेल में वापसी दर्द नियंत्रण, पूरी गति, ताकत, स्थिरता और वस्तुनिष्ठ फंक्शनल असेसमेंट के बाद व्यक्तिगत रूप से तय की जाती है।

घुटना संरक्षण क्यों जरूरी है

- स्थिर घुटना कार्टिलेज और मेनिस्कस को बार-बार की असामान्य हरकत से बचाता है।
- PCL चोट का सही उपचार लंबे समय के दर्द, सूजन और घुटना देने की समस्या को कम कर सकता है।
- संबंधित चोटों का जल्दी उपचार लंबे समय की आर्थराइटिस रोकने और प्राकृतिक घुटना बचाने में मदद कर सकता है।
- उपचार उम्र, गतिविधि स्तर, चोट के ग्रेड, अलाइनमेंट और MRI निष्कर्षों के अनुसार व्यक्तिगत होना चाहिए।

PCL चोट उपचार मार्ग

चरण	मुख्य लक्ष्य	सामान्य देखभाल	उद्देश्य
तीव्र चोट	दर्द/सूजन नियंत्रण	RICE, ब्रेस/बैसाखी, जरूरत पर X-ray/MRI	घुटने की रक्षा और संबंधित चोटों की पहचान
आंशिक/कम-ग्रेड tear	स्थिरता और ताकत	PCL ब्रेस, फिजियोथेरेपी, क्वाड्रिसेप्स मजबूती	स्थिर घुटने के साथ दैनिक गतिविधि में वापसी
उच्च-ग्रेड/संयुक्त चोट	स्थिरता बहाल करना	विशेषज्ञ मूल्यांकन; जरूरत पर रिपेयर/रिकंस्ट्रक्शन	पुरानी अस्थिरता रोकना और जोड़ की रक्षा
रीहैबिलिटेशन	फंक्शन बहाल करना	गति, ताकत, संतुलन, चाल और खेल-विशिष्ट ड्रिल्स	वस्तुनिष्ठ समीक्षा के बाद सुरक्षित काम/खेल वापसी

मुख्य संदेश: PCL चोट को नजरअंदाज नहीं करना चाहिए। कई आंशिक चोटें ब्रेस और फिजियोथेरेपी से अच्छी तरह ठीक हो जाती हैं, लेकिन उच्च-ग्रेड या संयुक्त चोटों में सर्जरी की जरूरत हो सकती है। लक्ष्य है स्थिर, आत्मविश्वास वाला घुटना बहाल करना और लंबे समय तक जोड़ के स्वास्थ्य को सुरक्षित रखना।

Kalyani's Knee & Shoulder Clinic

PCL चोट, घुटने की अस्थिरता, खेल चोट, आर्थ्रोस्कोपी, लिगामेंट रिकंस्ट्रक्शन और रीहैबिलिटेशन मार्गदर्शन के लिए

Call: 9554066663 | 9554066664 | 9219200378
Address: Umaraha Market, Varanasi

केवल रोगी शिक्षा के लिए। अंतिम निदान और उपचार ऑर्थोपेडिक परामर्श, क्लिनिकल जांच और उचित इमेजिंग के बाद व्यक्तिगत रूप से तय किया जाना चाहिए।