

Đứt gân gót chân

Trang này được dịch bằng máy và chưa được bác sĩ kiểm tra. **Bản tiếng Anh** là bản chính thức.

Những cảm giác bạn có thể trải qua

Khi gân gót chân bị đứt, bạn thường nhận biết được ngay. Hầu hết mọi người mô tả cảm giác có tiếng “rắc” đột ngột ở phía sau mắt cá chân, giống như bị đá hoặc bị bắn trúng chân, dù thực tế chẳng có gì chạm vào. Tình trạng này thường xảy ra khi thực hiện các động tác đẩy mạnh, chẳng hạn như nhảy, chạy nước rút hoặc thực hiện động tác lunge; lúc đó cơ bắp căng chân hoạt động mạnh trong khi gân đang bị kéo giãn.

Gân gót chân thường bị đứt tại một vị trí cụ thể, cách chỗ gân bám vào xương gót khoảng 5–6 cm. Vùng này có lượng máu cung cấp kém hơn so với các phần còn lại của gân; điều này giúp giải thích lý do tại sao gân dễ bị đứt ở chỗ đó. Một số người cảm thấy đau hoặc cứng khớp tại vùng này trong vài ngày hoặc vài tuần trước khi gân bị đứt; tuy nhiên nhiều người lại chẳng có triệu chứng gì cho đến khi gân thực sự đứt.

Sau khi gân bị đứt, bạn có thể nhận thấy:

- Một khoảng trống có thể sờ thấy dọc theo gân; nơi đó trở nên mềm hơn so với những vùng khác
- Lực đẩy của bàn chân đó yếu hơn, vì vậy bạn có thể phải dùng các ngón chân để bù đắp
- Mắt cá chân bị ảnh hưởng có vẻ thấp hơn hoặc lỏng lẻo hơn so với chân kia

Việc đi bộ, leo cầu thang hay đứng dậy từ ghế đều đòi hỏi sự phối hợp giữa cơ căng chân và gân gót; vì vậy những hoạt động này sẽ trở nên khó khăn hơn rõ rệt. Việc đẩy xe đẩy mua sắm, bước ra khỏi xe hơi hoặc bước xuống vỉa hè cũng có thể gây khó khăn cho bạn.

Nếu đã trôi qua một thời gian kể từ lúc bị chấn thương, các triệu chứng có thể không còn rõ ràng nữa. Mắt cá chân có thể chỉ cảm thấy yếu và không vững chắc thay vì đau nhức; đây là lý do khiến tới 25% các trường hợp bị đứt gân gót chân không được phát hiện kịp thời. Bác sĩ phẫu thuật thường có thể xác định tình trạng chấn thương dựa trên lời kể của bạn và kết quả khám lâm sàng; chỉ trong một số trường hợp mới cần chụp hình ảnh để xác nhận chẩn đoán hoặc lên kế hoạch điều trị.

Chuyện gì đang thực sự xảy ra

Gân gót chân là sợi dây dày mà bạn có thể cảm nhận được ở phía sau mắt cá chân. Đây là gân lớn và chắc khỏe nhất trong cơ thể, dài khoảng 12 đến 15 cm. Gân này nối hai cơ vùng bắp chân với xương gót; mỗi khi các cơ này co lại, gân sẽ kéo để giúp bạn đẩy người lên khỏi mặt đất.

Hãy hình dung gân này như một sợi dây được giao nhiệm vụ nặng nề. Vì phải hoạt động liên tục nên một số vùng trên gân nhận được ít máu nuôi hơn những vùng khác. Vị trí cách xương gót khoảng 5 đến 6 cm là nơi nhận ít máu nhất, và đúng nơi này thì hầu hết các trường hợp đứt gân xảy ra. Khi tuổi tác tăng lên, lượng máu nuôi gân càng giảm, sợi dây này cũng trở nên cứng hơn và kém đàn hồi. Những tổn thương nhỏ tích tụ nhanh hơn khả năng tự phục hồi của gân, cho đến khi một lực đẩy mạnh vượt quá khả năng chịu đựng của nó – đó là âm thanh “rắc” mà bạn cảm nhận được.

Khi gân bị rách, hai đầu gân tách rời nhau; sợi dây từng nối bắp chân với xương gót giờ không còn liên mạch nữa. Đó là lý do tại sao việc đẩy người lên cảm thấy yếu ớt, tại sao bạn có thể phải dùng các ngón chân để bù đắp, và tại sao mắt cá chân trở nên thấp hơn hoặc lỏng lẻo hơn so với bên kia. Cơ thể sẽ cố gắng tự nối lại hai đầu gân, nhưng trong quá trình đó hai đầu gân cần được giữ gần nhau; đây là lúc các phương pháp điều trị phát huy tác dụng.

Cần biết rằng quá trình hồi phục là một hành trình dài. Cơ bắp vùng bắp chân và mắt cá chân vẫn tiếp tục thích nghi trong nhiều năm sau chấn thương; hầu hết mọi người dù được điều trị theo cách nào thì đến hai năm sau vẫn chưa cảm nhận được cảm giác giống như chân lành. Gân cũng có xu hướng dài ra một chút so với trước, điều này ảnh hưởng đến chức năng vận động của mắt cá chân. Việc hiểu rõ những điều này ngay từ đầu sẽ giúp bạn đánh giá tiến triển hồi phục một cách thực tế, thay vì kỳ vọng quá nhiều quá sớm.

Những gì chúng tôi có thể làm

Đối với trường hợp đứt gân mới xảy ra, chẩn đoán thường đã rõ ràng qua việc khám lâm sàng; vì vậy chụp chiếu thường không cần thiết trừ khi chúng tôi muốn kiểm tra xem có chấn thương nào khác hay lên kế hoạch phẫu thuật.

Vì đây là chấn thương về cấu trúc chứ không phải tình trạng hao mòn dần theo thời gian, chúng tôi có thể đề xuất điều trị ngay lập tức thay vì bắt đầu bằng các bài tập thử nghiệm. Có hai hướng điều trị chính, và chúng tôi sẽ cùng bạn thảo luận cả hai. Một là phương pháp không phẫu thuật: hai đầu gân được giữ gần nhau trong quá trình cơ thể tự lành, thường là bằng gips cố định hoặc bó bột; bạn có thể sớm chịu trọng lượng lên chân trong chương trình điều trị này. Cách thứ hai là phẫu thuật: hai đầu gân bị đứt được khâu lại với nhau, đôi khi còn dùng thêm màng vật liệu hỗ trợ để củng cố vết khâu. Cả hai phương pháp đều nhằm mục đích tương tự là giúp gân phục hồi chức năng để bạn có thể di chuyển bình thường; đối với nhiều người, kết quả sau 12 tháng là tương đương bất kể họ chọn hướng điều trị nào.

Việc lựa chọn phương pháp điều trị là sự thỏa thuận chung giữa bác sĩ và bệnh nhân, và phụ thuộc vào nhiều yếu tố liên quan đến bạn. Tuổi tác, tình trạng sức khỏe tổng thể, mức độ hoạt động mong muốn và khả năng đưa hai đầu gân lại gần nhau nhanh chóng đều ảnh hưởng đến lời khuyên mà chúng tôi đưa ra. Phẫu thuật giúp giảm nguy cơ gân bị đứt lại so với việc điều trị không phẫu thuật, tuy nhiên điều này cần được cân nhắc dựa trên các rủi ro đi kèm với mọi ca phẫu thuật. Nếu chấn thương xảy ra đã lâu hoặc vùng da phủ trên gân có vấn đề, chúng tôi có thể đề xuất các biện pháp khác nhằm tạo điều kiện cho việc phục hồi và bảo vệ vùng da đang lành. Dù chọn phương pháp nào, một chương trình phục hồi chức năng có sự hướng dẫn của chuyên viên vật lý trị liệu cũng là phần không thể thiếu trong kế hoạch điều trị, vì cơ bắp vùng bắp chân cần được tái xây dựng sau khi gân đã lành.

Những điều có thể xảy ra

Việc hồi phục sau chấn thương đứt gân gót chân cần nhiều thời gian. Hầu hết mọi người cần ít nhất 12 tháng mới có thể phục hồi hoàn toàn chức năng, bất kể phương pháp điều trị nào được áp dụng. Các vận động viên bóng đá chuyên nghiệp thường mất 1 năm mới có thể trở lại thi đấu ở mức độ cao nhất. Cơ bắp vùng bắp chân và mắt cá chân vẫn tiếp tục thích nghi trong nhiều năm; ngay cả sau hai năm, hầu hết mọi người vẫn cảm thấy bên chân bị chấn thương không hoàn toàn tương đương với chân còn lại.

Một số thay đổi có thể còn tồn tại lâu dài. Cơ bắp vùng bắp chân có thể vẫn yếu hơn và dễ mệt mỏi hơn; tình trạng này thậm chí vẫn có thể thấy rõ sau 7 năm kể từ khi bị chấn thương. Gân đã lành cũng kém đàn hồi so với trước đây và thường dài ra một chút, điều này ảnh hưởng đến cách mắt cá chân phát lực. Cơ thể thường tự điều chỉnh mà người bệnh không nhận biết; các cơ và khớp khác dọc theo chân sẽ gánh vác một phần công việc thay thế.

Các phương pháp điều trị cũng ảnh hưởng đến cả rủi ro lẫn kết quả hồi phục. Phẫu thuật giúp giảm nguy cơ gân bị đứt lại so với việc điều trị không phẫu thuật; các ca phẫu thuật khâu gân bằng kỹ thuật xâm lấn tối thiểu (qua vết mổ nhỏ) cho thấy không có trường hợp tái đứt gân sau ít nhất 24 tháng. Tuy nhiên, phẫu thuật cũng đi kèm những rủi ro riêng, chủ yếu là các vấn đề về vết thương và nhiễm trùng vùng sau mắt cá chân. Việc điều trị không phẫu thuật giúp tránh những rủi ro này nhưng lại làm tăng khả năng gân bị đứt lại. Đối với nhiều người, kết quả sau 12 tháng là tương đương nhau dù chọn phương pháp nào, miễn là tuân thủ đúng chương trình phục hồi chức năng.

Thời điểm điều trị cũng rất quan trọng. Phẫu thuật trong vòng 48 giờ sau chấn thương giúp giảm thiểu các biến chứng so với việc chờ đến sau 72 giờ. Ngay cả khi đã hơn 2 tuần trôi qua kể từ lúc bị đứt gân, việc phẫu thuật vẫn có thể mang lại hiệu quả tốt.

Một điều cần lưu ý: tình trạng huyết khối ở chân trong thời gian mang giày nẹp cố định hoặc bó bột có thể ảnh hưởng đến chức năng mắt cá chân sau 3 năm. Vì vậy, hãy thông báo ngay cho bác sĩ phẫu thuật nếu bạn bị đau hoặc sưng vùng bắp chân mới xuất hiện.

Khi nào nên đi khám bác sĩ

Gân gót chân bị đứt cần được xử lý kịp thời; thời điểm điều trị rất quan trọng. Hãy tìm gặp chuyên gia trong vòng vài ngày sau khi bị chấn thương, vì phẫu thuật thực hiện trong vòng 48 giờ thường giúp hạn chế các biến chứng so với việc chờ đợi quá 72 giờ. Hãy đến phòng cấp cứu nếu bạn cảm nhận được tiếng “rắc” đặc trưng như đã mô tả ở trên và hoàn toàn không thể dùng bàn chân đó để đẩy người lên; hoặc nếu vùng bắp chân bị nóng, đỏ, sưng và đau – những triệu chứng có thể là dấu hiệu của nhiễm trùng nghiêm trọng cần điều trị ngay trong ngày. Cơn đau hoặc sưng vùng bắp chân mới xuất hiện trong lúc bạn đang mang giày nẹp cố định hoặc bó bột cũng cần được khám ngay, vì huyết khối có thể ảnh hưởng đến chức năng mắt cá chân sau này. Nếu nhận thấy có một khoảng trống ở gân, cảm giác yếu khi đẩy bàn chân lên, hoặc mắt cá chân bị thấp hơn so với bên kia, hãy đến gặp bác sĩ đa khoa để được giới thiệu chuyên gia – ngay cả khi chấn thương đã xảy ra vài tuần trước.