

Bệnh lý gân gót chân

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

Những triệu chứng bạn đang gặp

Cơn đau thường xuất hiện dần dần chứ không phải do một chấn thương cụ thể nào. Bạn có thể cảm nhận được cơn đau ở phía sau mắt cá chân, ngay phía trên gót chân hoặc ngay tại chỗ gân bám vào xương gót. Vùng ngay phía trên gót chân là nơi thường gặp vấn đề, cách gót chân khoảng 2 đến 6 cm dọc theo gân, nơi lưu lượng máu kém hơn và gân dễ bị hao mòn hơn.

Cơn đau thường trở nên dữ dội khi bạn vừa thức dậy vào buổi sáng hoặc sau khi ngồi yên một lúc. Tình trạng đau thường giảm bớt khi bạn vận động và làm ấm cơ thể; tuy nhiên sau khi hoạt động, cơn đau lại có thể tái phát. Việc chạy bộ hoặc các hoạt động chịu tải lặp đi lặp lại, dù là trong thể thao hay công việc, thường khiến tình trạng đau trở nên tồi tệ hơn. Một số người cảm thấy khó chịu khi mang giày có phần gót kín vì chúng đè lên chỗ đau ở gót chân.

Bạn có thể cảm nhận hoặc nhìn thấy vùng gân bị dày lên, sưng sù. Trong một số trường hợp, vùng gân còn bị đỏ và nóng lên. Theo thời gian, canxi có thể lắng đọng trong gân, hoặc một gờ xương có thể hình thành ở gót chân tại chỗ gân bám vào. Gờ xương này có thể khiến việc mang giày ngày càng khó khăn hơn.

Các hoạt động hàng ngày gây áp lực lên gân như leo cầu thang, đi lên dốc, hoặc đẩy chân để chạy có thể trở nên khó khăn. Thông thường, tình trạng này kéo dài mà không thuyên giảm nhanh chóng.

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 nhất trong cơ thể. Gân này nối các cơ vùng bắp chân với xương gót; mỗi khi bạn dùng lực để bước đi, gân sẽ kéo xương này để giúp bạn di chuyển về phía trước.

Hãy hình dung gân này như một sợi dây được tạo thành từ nhiều sợi tơ mảnh, tất cả đều chạy theo cùng một hướng. Khi phải chịu tải trọng lớn và lặp đi lặp lại, những vết rách nhỏ có thể xuất hiện trên sợi dây này. Nếu gân không thể tự phục hồi những vết rách đó kịp thời, cấu trúc gân sẽ dần bị suy yếu và dày lên. Đây là tình trạng hao mòn, chứ không phải do nhiễm trùng hay bầm tím; vì vậy tên gọi cũ “viêm gân” thực ra không còn phù hợp nữa.

Vị trí thường gặp vấn đề nhất là vùng cách xương gót khoảng 2 đến 6 cm, như đã đề cập trước đó. Vùng này có nguồn cung cấp máu kém hơn so với các vùng khác của gân, nên quá trình phục hồi diễn ra chậm và tổn thương có thể tích tụ dần. Tại chỗ gân bám vào xương gót, nhiều vấn đề khác cũng có thể phát sinh; thường đi kèm với một gờ xương cọ xát vào giày. Những túi dịch nhỏ nằm gần xương gót để đệm cho gân cũng có thể bị kích ứng, góp phần gây đau đớn.

Vì gân đang bị hao mòn chứ không phải bị viêm, cơn đau xuất phát từ chính cấu trúc gân bị tổn thương và từ những sợi thần kinh nhỏ mọc vào vùng gân bị hư hại nhằm thích nghi với tình trạng này. Đó là lý do tại sao việc nghỉ ngơi đơn thuần thường không giúp giảm đau, và tại sao cơn đau vào buổi sáng cùng hiện tượng gân dày lên mà bạn nhận thấy vẫn tiếp diễn.

Tin vui là hầu hết các vấn đề này đều có thể cải thiện nhờ các phương pháp điều trị dựa trên vận động, thay vì phẫu thuật. Gân có khả năng thích nghi và trở nên chắc khỏe hơn khi được vận động đúng cách, từ từ theo thời gian. Phẫu thuật thường chỉ được áp dụng cho một nhóm nhỏ bệnh nhân mà cơn đau vẫn không thuyên giảm sau ít nhất 6 tháng điều trị phi phẫu thuật đúng cách.

Những biện pháp chúng tôi có thể áp dụng

Đối với các vấn đề kéo dài lâu năm như thế này, chúng tôi thường bắt đầu bằng các biện pháp điều trị không phẫu thuật. Bạn có thể bắt đầu bằng cách hạn chế các hoạt động gây đau, nghỉ ngơi nhiều hơn và sử dụng miếng đệm nhỏ ở gót giày. Một số người cần mang giày ống cố định hỗ trợ đi lại (walking boot) trong thời gian ngắn. Vật lý trị liệu là phương pháp chủ đạo: chương trình trị liệu sẽ tập trung vào việc tăng cường sức mạnh cho cơ bắp chân và gân dưới tải trọng, thường thông qua các bài tập chậm rãi và có kiểm soát. Phương pháp này hiệu quả với khoảng 50% đến 70% bệnh nhân. Hãy kiên trì thực hiện vì gân cần thời gian dài để thích nghi; sự cải thiện sẽ diễn ra dần dần trong nhiều tháng chứ không phải vài ngày. Liệu pháp sóng xung kích – sử dụng sóng âm tác động lên gân – cũng là một lựa chọn có thể được bổ sung vào chương trình điều trị. Việc dán miếng thuốc chứa nitroglycerin lên vùng da phía trên gân cũng có thể giúp giảm đau khi vận động hoặc vào ban đêm.

Chúng tôi không sử dụng tiêm huyết tương giàu tiểu cầu (PRP) để điều trị tình trạng này. PRP được chế tạo từ chính máu của bệnh nhân; tuy nhiên các bằng chứng y khoa cho thấy phương pháp này không mang lại hiệu quả vượt trội hơn so với giả dược trong điều trị bệnh lý gân gót chân.

Nếu sau ít nhất 6 tháng áp dụng các biện pháp điều trị không phẫu thuật phù hợp mà cơn đau vẫn không thuyên giảm, chúng tôi sẽ trao đổi với bạn về khả năng phẫu thuật. Loại phẫu thuật được đề xuất phụ thuộc

vào vị trí và mức độ tổn thương của gân. Ca phẫu thuật có thể bao gồm việc loại bỏ mô gân bị hư hỏng, cắt bỏ chồi xương ở gót chân, kéo dài cơ bắp chân bị co cứng, hoặc tái tạo gân bằng cách chuyển một gân lân cận. Trước khi đưa ra bất kỳ quyết định nào, chúng tôi sẽ cùng bạn xem xét cụ thể ca phẫu thuật, những gì nó bao gồm và quá trình hồi phục sẽ như thế nào. Việc phẫu thuật là quyết định được đưa ra chung giữa bạn và đội ngũ bác sĩ; chúng tôi chỉ đề xuất phương pháp này khi các biện pháp đơn giản hơn đã không còn hiệu quả.

Những điều bạn có thể mong đợi

Đối với hầu hết mọi người, tình trạng này có thể được cải thiện nhờ các phương pháp điều trị thích hợp mà không cần phẫu thuật. Các chương trình tập luyện mang lại hiệu quả cho đại đa số bệnh nhân; nhiều người phục hồi hoàn toàn cả về triệu chứng lẫn chức năng chỉ nhờ các bài tập. Tuy nhiên, điều quan trọng là phải kiên nhẫn: gân cần thời gian để thích nghi, vì vậy sự cải thiện chỉ diễn ra dần dần trong nhiều tháng chứ không phải vài ngày; bạn cần kiên trì thực hiện chương trình tập ngay cả khi tiến triển có vẻ chậm.

Cũng cần thẳng thắn thừa nhận rằng không phải ai cũng khỏi hoàn toàn. Một số người vẫn bị đau nhiều năm sau khi bắt đầu điều trị, ngay cả khi đã thực hiện đúng các bài tập. Tiên lượng còn phụ thuộc vào vị trí gân bị hao mòn. Liệu pháp sóng xung kích thường hiệu quả hơn đối với các vấn đề ở phần thân chính của gân so với chỗ gân bám vào xương gót. Phụ nữ mắc tình trạng này đôi khi nhận được ít lợi ích hơn nam giới từ chương trình 12 tuần gồm các bài tập kéo giãn chậm rãi, có kiểm soát. Tuy nhiên, điều này không có nghĩa là các phương pháp điều trị không đáng thử; chỉ là bạn nên biết trước về những hạn chế đó.

Việc phó mặc cho tình trạng tự thuyên giảm cũng thường không hiệu quả. Việc chỉ chờ đợi không mang lại kết quả tốt đối với những ca bệnh kéo dài mà không có dấu hiệu cải thiện. Tình trạng này có xu hướng tiếp diễn; hiện tượng gân dày lên và cơn đau vào buổi sáng mà bạn đã biết cũng sẽ vẫn tồn tại nếu không có can thiệp điều trị tích cực.

Nếu cơn đau vẫn không thuyên giảm sau ít nhất 6 tháng điều trị phi phẫu thuật đúng cách, phẫu thuật sẽ là một lựa chọn. Hầu hết bệnh nhân ở giai đoạn này đều có kết quả tốt; nhiều người có thể quay lại các hoạt động yêu thích. Tuy nhiên, phẫu thuật cũng đi kèm những rủi ro thực sự, chẳng hạn như biến chứng vết thương và, trong những trường hợp hiếm gặp, gân có thể bị đứt. Quá trình hồi phục sau phẫu thuật mất nhiều thời gian và không diễn ra nhanh chóng.

Dù bạn chọn con đường nào, thực tế là sự cải thiện sẽ diễn ra dần dần trong nhiều tháng, chứ không phải vài ngày hay vài tuần. Một số người có thể trở lại hoàn toàn các hoạt động trước đây; những người khác thì kiểm soát được triệu chứng lâu dài và điều chỉnh các hoạt động cho phù hợp. Bác sĩ phẫu thuật sẽ trao đổi với bạn về tình trạng cụ thể của bạn dựa trên vị trí tổn thương gân, mục tiêu hoạt động và phản ứng của cơ thể đối với điều trị.

Khi nào nên đi khám bác sĩ

Hãy đến gặp bác sĩ đa khoa nếu vùng phía sau mắt cá chân của bạn bị đau kéo dài hơn ba tháng, hoặc nếu cơn đau và tình trạng gân dày lên mà bạn đã biết chưa thuyên giảm dù đã nghỉ ngơi và hạn chế vận động. Hãy yêu cầu được chuyên gia thăm khám nếu những biện pháp đơn giản như đi giày mềm hơn hoặc dùng đế lót gót không mang lại hiệu quả, hoặc nếu cục sưng trong gân ngày càng to ra. Bạn nên đi khám sớm hơn nếu cơn đau khiến bạn không thể chạy bộ, làm việc hay ngủ được. Nếu cảm thấy có tiếng “rắc” hoặc “nổ” đột ngột ở mắt cá chân, hoặc đột nhiên không thể đẩy chân hay kiễng trên đầu ngón chân, hãy đến khoa cấp cứu vì tình trạng này cần được đánh giá ngay trong ngày.