

Chèn ép mắt cá 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

Chứng chèn ép mắt cá chân xảy ra khi có thứ gì đó bị kẹt hoặc ép chặt bên trong khớp mắt cá chân, thường là ở phía trước hoặc phía sau. Ở phía trước mắt cá chân, việc gập duỗi bàn chân nhiều lần với lực mạnh có thể tạo ra những gờ xương nhỏ hoặc gai xương gần mép khớp. Những gai xương này sẽ bị ép chặt khi bạn gập mắt cá chân hết mức, gây ra đau đớn. Ở phía sau mắt cá chân, một xương phụ nhỏ nằm phía sau khớp (đôi khi gọi là os trigonum) hoặc các mô mềm bị kích thích cũng có thể bị kẹt lại tương tự khi bàn chân hướng xuống dưới.

Cơn đau thường tập trung ở một vị trí cụ thể. Trong trường hợp chèn ép phía trước mắt cá chân, bạn sẽ cảm thấy đau sâu ở phía trước khớp, hoặc hơi lệch sang bên ngoài phía trước. Trong trường hợp chèn ép phía sau mắt cá chân, cơn đau âm ỉ xuất hiện ngay phía trước gân gót Achilles ở mặt sau mắt cá chân. Một số người còn cảm thấy khớp bị vướng kẹt hoặc có tiếng “click”; điều này có thể là do có mảnh sụn hoặc xương rời bên trong khớp.

Một số động tác nhất định sẽ gây ra cơn đau. Việc hướng bàn chân xuống dưới mạnh, nhảy, đá hoặc dùng lực để đẩy đi có thể gây đau phía sau mắt cá chân. Ngược lại, việc gập mắt cá chân hết mức lên trên, chẳng hạn như khi squat hoặc đi lên dốc, có thể gây đau phía trước. Nhiều người mắc chứng này từng bị bong gân mắt cá chân trước đó; cơn đau vẫn tiếp diễn hoặc tái phát mỗi khi vận động thay vì thuyên giảm. Sau khi bị bong gân, tình trạng sưng và bầm tím quanh mắt cá chân là rất phổ biến; đồng thời cảm giác đau khi đứng hoặc đi bộ cũng là triệu chứng điển hình.

Trong sinh hoạt hàng ngày, tình trạng này có thể hạn chế khả năng sử dụng mắt cá chân của bạn. Chạy bộ, thay đổi hướng di chuyển nhanh chóng, leo cầu thang hoặc squat có thể trở nên khó khăn hoặc thiếu ổn định. Một số người còn cảm thấy mắt cá chân lỏng lẻo hoặc bị khuyu. Nếu cơn đau vẫn kéo dài nhiều tuần dù đã nghỉ ngơi, dùng băng ép hoặc vật lý trị liệu; hoặc nếu mắt cá chân liên tục bị vướng kẹt hoặc kẹt cứng, bạn nên đi khám để kiểm tra kỹ lưỡng.

Điều gì đang thực sự xảy ra

Khớp mắt cá chân là một khớp dạng bản lề, nơi đầu xương ống chân (xương chày) và xương nhỏ ở mặt ngoài cẳng chân (xương mác) ôm lấy một xương gọi là xương sên, nằm giữa chúng. Các dải mô chắc khỏe gọi là dây chằng giữ các xương này lại với nhau. Khi bạn gấp mắt cá chân hết mức sang bất kỳ hướng nào, các xương và dây chằng sẽ di chuyển lại gần nhau rất nhiều.

Hiện tượng chèn ép xảy ra khi có thứ gì đó chiếm thêm không gian trong vùng hẹp đó. Ở phía trước mắt cá chân, việc gấp chân mạnh nhiều năm liên – thường gặp ở các môn thể thao nhảy và chạy – có thể tạo ra những gai xương nhỏ ở rìa khớp. Các mô mềm bị kích ứng hoặc có sẹo cũng có thể dày lên ở vùng này, thường là sau khi bị bong gân nhiều lần khiến các dây chằng phía ngoài mắt cá chân bị giãn ra. Khi bạn gấp mắt cá chân hết mức lên trên, những gai xương hoặc mô dày này bị kẹp giữa các xương; chính sự chèn ép đó gây ra cơn đau sâu ở phía trước mắt cá chân.

Ở phía sau, nguyên lý cũng tương tự nhưng ngược lại. Việc gấp bàn chân xuống mạnh sẽ làm chèn ép các mô mềm hoặc một mảnh xương nhỏ giữa xương gót và mặt dưới xương chày. Các vũ công và vận động viên thường xuyên thực hiện các động tác đá hoặc nhảy sẽ ở trong tư thế này nhiều thời gian; vì vậy cơn đau thường xuất hiện sâu phía sau mắt cá chân, gần gân gót Achilles.

Các triệu chứng như cảm giác vướng kẹt, tiếng click và tình trạng mắt cá chân bị khuyu mà bạn gặp phải cũng phù hợp với cơ chế này. Sau khi bị bong gân, có thể xuất hiện nếp gấp mô sẹo bên trong khớp; trông giống như mảnh cao su lỏng lẻo mắc kẹt trong bản lề cửa. Mỗi lần mắt cá chân gấp hết mức, mảnh mô này lại bị kẹp lại, khiến khớp luôn bị kích ứng; kết quả là tình trạng sưng và cơn đau dai dẳng không thuyên giảm.

Những biện pháp chúng tôi có thể áp dụng

Đối với tình trạng chèn ép phía sau mắt cá chân, chúng tôi thường bắt đầu bằng các biện pháp đơn giản. Đó là thay đổi hoặc tạm ngưng các hoạt động gây đau, kết hợp vật lý trị liệu nhằm làm dịu tình trạng kích ứng và tăng cường sức mạnh, khả năng kiểm soát quanh khớp. Hãy kiên trì áp dụng các biện pháp này trong khoảng 3 đến 6 tháng. Phương pháp điều trị không phẫu thuật mang lại hiệu quả cho 60% bệnh nhân gặp vấn đề này. Nếu cơn đau vẫn còn, tiêm thuốc có thể giúp giảm đau: 85% bệnh nhân đã tiêm cho biết cơn đau thuyên giảm. Phẫu thuật chỉ được cân nhắc sau 3 đến 6 tháng điều trị không phẫu thuật không mang lại kết quả.

Đối với tình trạng chèn ép phía trước mắt cá chân, phương pháp tiếp cận cũng tương tự: thay đổi hoạt động, nghỉ ngơi hoặc đeo nẹp, cùng với phục hồi chức năng. Phẫu thuật nội soi – một dạng phẫu thuật xâm lấn tối thiểu thông qua những vết rạch nhỏ có sử dụng camera mỏng – sẽ được xem xét khi các triệu chứng vẫn tiếp diễn dù đã áp dụng các biện pháp trên.

Phẫu thuật cũng là lựa chọn thích hợp trong trường hợp mắt cá chân lỏng lẻo hoặc không ổn định, khi các phương pháp điều trị không phẫu thuật như vật lý trị liệu, đeo nẹp và cố định khớp không mang lại hiệu quả.

Khi đó, ca phẫu thuật sẽ được thực hiện qua nội soi, qua những vết rạch nhỏ; bác sĩ sẽ siết chặt các dây chằng bị giãn và xử lý các vấn đề khác bên trong khớp trong cùng một lần mổ.

Ca phẫu thuật sẽ được điều chỉnh tùy theo vị trí chèn ép. Đối với chèn ép phía trước mắt cá chân, bác sĩ sẽ loại bỏ các gai xương hoặc mô dày lên gây chèn ép. Đối với chèn ép phía sau mắt cá chân, phần xương thừa hoặc mô bị viêm ở phía sau cũng sẽ được loại bỏ theo cách tương tự. Nhờ những vết rạch nhỏ nên khớp không bị mở rộng ra; nhiều vận động viên chọn phương pháp này vì nó giúp họ sớm trở lại thi đấu. Chúng tôi sẽ trao đổi với bạn về nội dung ca phẫu thuật, quá trình hồi phục cũng như những gì có thể và không thể đạt được, để hai bên cùng quyết định xem phẫu thuật có phù hợp với bạn hay không.

Những điều có thể xảy ra

Chứng chèn ép mắt cá chân hiếm khi tự khỏi nếu bạn vẫn tiếp tục thực hiện các hoạt động gây ra tình trạng này. Cơn đau thường kéo dài hoặc tái phát mỗi khi bạn đẩy chân, nhảy, ngồi xổm, hoặc hướng bàn chân xuống dưới. Một số người có thể kiểm soát tình trạng này trong nhiều năm bằng cách điều chỉnh mức độ hoạt động. Những người khác lại nhận thấy mắt cá chân dần hạn chế ngày càng nhiều hoạt động mà họ dám tin tưởng giao cho nó, đặc biệt nếu khớp còn cảm thấy lỏng lẻo hoặc bị khuỷu.

Với các biện pháp quản lý sớm và hợp lý, nhiều người có thể hồi phục mà không cần phẫu thuật. Việc thay đổi thói quen vận động, nghỉ ngơi và vật lý trị liệu giúp cải thiện tình trạng cho một tỷ lệ đáng kể những người bị chèn ép phía sau mắt cá chân; thậm chí một số trẻ em và thanh thiếu niên mắc chứng này hoàn toàn không cần phẫu thuật.

Nếu bạn phải phẫu thuật, kết quả thường cải thiện đều đặn chứ không quá ngoạn mục. Phương pháp phẫu thuật nội soi điều trị chèn ép phía trước mắt cá chân giúp giảm đau hiệu quả và giúp hầu hết bệnh nhân trở lại làm việc cũng như tham gia thể thao. Tỷ lệ biến chứng của thủ thuật này khá thấp, chỉ khoảng 4,6% tổng số ca; trong đó các biến chứng nghiêm trọng chỉ chiếm khoảng 1,1%. Đối với chứng chèn ép phía sau mắt cá chân, tỷ lệ biến chứng khi dùng phẫu thuật nội soi là 7,3%, so với 15,9% khi phải mở khớp qua vết mổ lớn hơn. Những con số này rất đáng để bạn cân nhắc cùng bác sĩ phẫu thuật khi đưa ra quyết định.

Nếu mắt cá chân của bạn còn bị mất ổn định, phẫu thuật có thể giúp căng chặt các dây chằng bị giãn và làm sạch khớp trong cùng một ca mổ. Hầu hết bệnh nhân sau khi phục hồi dây chằng và bắt đầu chịu tải sớm đã vận động tốt sau 6 tuần; nhiều người thậm chí trở lại tập luyện thể thao trong vòng một năm. Có một bệnh nhân được theo dõi suốt 14 năm sau ca tái tạo dây chằng cứu vãn vẫn giữ được mắt cá chân ổn định và không đau. Việc đạt được kết quả tốt nhất từ các phương pháp phẫu thuật này phụ thuộc vào việc tuân thủ đúng các giai đoạn phục hồi chức năng, chứ không phải việc vội vã trở lại hoạt động.

Những thông tin trên không phải là lời hứa cụ thể cho tình trạng mắt cá chân của riêng bạn. Tiên lượng của bạn còn phụ thuộc vào vị trí bị chèn ép, mức độ giãn dây chằng, cũng như mục đích sử dụng mắt cá chân của bạn.

Khi nào nên đi khám

Hãy đến gặp bác sĩ đa khoa nếu cơn đau ở phía trước hoặc phía sau mắt cá chân tiếp tục xuất hiện khi vận động, hoặc không thuyên giảm sau vài tuần nghỉ ngơi và vật lý trị liệu. Bạn nên yêu cầu được bác sĩ chuyên khoa khám nếu cảm thấy mắt cá chân lỏng lẻo hoặc bị khuỷu, hoặc nếu mắt cá chân bị vướng kẹt hoặc kẹt cứng, điều này có thể là dấu hiệu của một mảnh rời bên trong khớp. Bạn cũng nên đi kiểm tra nếu có một vùng cụ thể ở phía trước mắt cá chân luôn đau khi chạm vào, hoặc nếu việc hướng bàn chân xuống dưới gây ra cơn đau sâu phía sau mắt cá chân. Việc chụp hình ảnh chẩn đoán không phải lúc nào cũng cần thiết ngay lập tức; việc khám lâm sàng kỹ lưỡng mới là công cụ chính để xác định nguyên nhân gây bệnh. Nếu cơn đau và sưng nề rất nghiêm trọng trong một hai ngày đầu sau khi bị bong gân, việc khám lâm sàng có thể khó đánh giá chính xác; vì vậy việc tái khám sau vài ngày sẽ giúp đưa ra kết luận rõ ràng hơn.