

Chấn thương dây chằng mắt cá chân bên ngoài

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

Những cảm giác bạn đang trải qua

Hầu hết các chấn thương dây chằng mắt cá chân xảy ra ở phía ngoài mắt cá chân, khi bàn chân bị xoay vào trong dưới tác động của trọng lượng cơ thể. Tình trạng này gọi là chấn thương do xoay vào trong. Dây chằng nằm phía trước mắt cá chân ngoài, còn gọi là dây chằng sên-mác trước (ATFL), thường là dây chằng đầu tiên bị tổn thương. Nếu chấn thương nghiêm trọng hơn, dây chằng phía dưới nó là dây chằng gót-mác cũng có thể bị rách.

Thông thường, bạn sẽ nhớ rõ khoảnh khắc bị xoay tọng, sau đó là cảm giác đau, xuất hiện vết bầm và sưng ở phía ngoài mắt cá chân. Vùng sưng có thể khá lớn. Việc đứng thẳng hoặc đặt trọng lượng lên chân gây đau đớn; ngay cả khi cố gắng nhẹ nhàng xoay mắt cá chân vào trong cũng gây đau dữ dội. Vị trí đau thường nằm ngay dưới và hơi phía trước chỗ xương nhô ra ở phía ngoài mắt cá chân.

Các hoạt động thường ngày đòi hỏi vận động mắt cá chân ngoài trở nên khó khăn. Việc đi bộ qua phòng, đứng nấu ăn, leo cầu thang hay bước đi nhanh đều gây đau. Mặt đất không bằng phẳng như vỉa hè hoặc bãi cỏ thường là yếu tố kích hoạt cơn đau. Cơn đau thường tăng lên sau khi vận động và có thể âm ỉ suốt đêm trong những ngày đầu sau chấn thương.

Một số đặc điểm của mắt cá chân có thể làm tăng nguy cơ gặp chấn thương này. Nếu bàn chân của bạn có cấu trúc vòm cao và hơi xoay ra ngoài, việc mắt cá chân bị lật sang phía ngoài sẽ dễ xảy ra hơn. Nếu bạn từng bị bong gân mắt cá chân trước đó, khả năng tái phát chấn thương cũng cao hơn.

Cần lưu ý rằng chấn thương mắt cá chân do xoay tọng không phải lúc nào cũng chỉ là bong gân đơn thuần. Trong một số trường hợp, chấn thương này có thể đi kèm với gãy xương nhỏ hoặc tổn thương các gân chạy dọc phía ngoài mắt cá chân. Vì vậy, bác sĩ phẫu thuật sẽ khám toàn bộ chân và bàn chân chứ không chỉ chỗ đau; đồng thời có thể chỉ định chụp X-quang để kiểm tra xem có gãy xương hay không.

Nếu tình trạng đau, sưng hoặc cảm giác mắt cá chân bị hẫng (lỏng, dễ lật) kéo dài sáu tuần hoặc lâu hơn, có thể cần thực hiện thêm các phương pháp chẩn đoán hình ảnh như chụp MRI để xem còn tổn thương nào khác.

Chuyện gì đang thực sự xảy ra

Mắt cá chân của bạn là một khớp nối hoạt động như bản lề, được giữ lại với nhau nhờ các xương và những sợi mô chắc khỏe gọi là dây chằng. Ba dây chằng nằm ở phía ngoài mắt cá chân đóng vai trò tương tự những sợi dây căng giữ chiếc lều vững chắc. Chúng ngăn không cho bàn chân bị nghiêng vào trong khi bạn đi bộ, chạy hoặc hạ chân xuống đất.

Khi bàn chân bị xoay dưới trọng lượng cơ thể, những sợi dây này bị kéo giãn quá mức hoặc rách. Hơn 75% các chấn thương dây chằng mắt cá chân đều xảy ra ở phía ngoài này. Sợi dây phía trước, tức ATFL mà bạn đã đọc ở trên, là sợi yếu nhất trong ba sợi nên thường bị tổn thương đầu tiên. Nếu mức độ xoay nghiêm trọng hơn, sợi dây phía dưới cũng sẽ rách; trong những chấn thương nặng, cả ba sợi dây đều bị đứt.

Các bác sĩ phân loại chấn thương này thành các mức độ. Chấn thương mức độ I có nghĩa là dây chằng bị kéo giãn nhưng chưa rách. Mức độ II là tình trạng rách một phần. Mức độ III là dây chằng bị đứt hoàn toàn. Hầu hết các chấn thương này, kể cả những trường hợp đứt hoàn toàn, đều tự lành mà không cần phẫu thuật.

Một số người vẫn cảm thấy mắt cá chân lỏng lẻo sau khi vết thương ban đầu đã lành. Tình trạng này gọi là mất ổn định mãn tính. Dây chằng có thể lành lại ở trạng thái bị kéo giãn, giống như chiếc dây cao su đã mất khả năng đàn hồi. Mắt cá chân cũng phụ thuộc vào các dây thần kinh cảm nhận vị trí của bàn chân trong không gian; những dây thần kinh này có thể bị suy giảm chức năng sau nhiều lần bị chấn thương. Hệ quả là cảm giác mắt cá chân bị hẫng trên mặt đất gồ ghề hoặc trong lúc chơi thể thao, như đã đề cập ở trên.

Hình dạng khớp mắt cá chân cũng đóng vai trò quan trọng. Xương mắt cá chân phía ngoài, tức xương mác, nằm trong một rãnh trên xương chày. Ở một số người, rãnh này không giữ chặt xương mác lắm; điều này có thể khiến khớp dễ bị mất ổn định khi các dây chằng bị tổn thương.

Nếu mắt cá chân vẫn tiếp tục bị hẫng dù đã thực hiện các phương pháp phục hồi chức năng đúng cách, phẫu thuật có thể được áp dụng để siết chặt hoặc tái tạo các dây chằng phía ngoài, nhằm khôi phục lại chức năng hỗ trợ tương tự như những sợi dây căng vốn có.

Những biện pháp chúng tôi có thể áp dụng

Hầu hết các trường hợp bong gân mắt cá chân đều tự khỏi mà không cần phẫu thuật. Trong những ngày đầu, chúng tôi hướng dẫn bạn nghỉ ngơi, chườm đá, băng ép và nâng cao chân – gọi chung là phương pháp RICE – đồng thời hạn chế chịu lực lên chân nếu việc đứng hoặc đi lại gây đau đớn nhiều. Khi các triệu chứng cho phép, bạn sẽ chuyển dần sang chịu lực có bảo vệ và tăng dần. Sau đó, vật lý trị liệu sẽ tập trung vào việc cải thiện khả năng giữ thăng bằng, cảm nhận vị trí của bàn chân trong không gian, và tăng cường sức mạnh cho các cơ nằm ở phía ngoài mắt cá chân. Việc tập luyện này giúp giảm nguy cơ bị bong gân lại. Việc đeo nẹp chức năng song song với quá trình tập luyện đó càng giúp giảm thêm nguy cơ bong gân tái phát. Thông thường, chúng tôi áp dụng phương pháp này trong khoảng sáu tuần để đánh giá hiệu quả.

Trong giai đoạn này, việc giảm đau khá đơn giản. Các loại thuốc giảm đau thông thường và thuốc chống viêm được sử dụng theo chỉ dẫn của bác sĩ đa khoa hoặc dược sĩ sẽ giúp bạn duy trì các hoạt động sinh hoạt trong lúc các dây chằng dần hồi phục.

Phẫu thuật được cân nhắc khi mắt cá chân vẫn tiếp tục bị hẫng dù đã thực hiện các biện pháp phục hồi đúng cách, hoặc khi dây chằng bị giãn nặng vẫn chưa phục hồi lại sức mạnh như ban đầu. Ca phẫu thuật nhằm siết chặt hoặc tái tạo các dây chằng phía ngoài mắt cá chân để khôi phục chức năng nâng đỡ, và được cân nhắc khi các phương pháp điều trị không phẫu thuật chưa mang lại đủ cải thiện. Một số vận động viên cấp cao mới bị rách dây chằng hoàn toàn có thể được đề nghị phẫu thuật sửa chữa sớm thay vì thử vật lý trị liệu trước. Việc có nên phẫu thuật hay không là quyết định chúng ta cùng đưa ra, cân nhắc giữa những gì mắt cá chân của bạn cần và những điều quan trọng với bạn.

Những điều có thể xảy ra

Đối với hầu hết mọi người, chấn thương cổ chân sẽ tự lành. Phần lớn các trường hợp chấn thương này, kể cả những trường hợp đứt dây chằng hoàn toàn, đều hồi phục mà không cần phẫu thuật. Trong vài tuần đầu, cơn đau và sưng giảm dần; dây chằng cũng dần lành lại khiến người bệnh có thể đi lại bình thường hơn.

Tuy nhiên, một số trường hợp lại không hồi phục như vậy. Khoảng 1/3 số người vẫn còn triệu chứng ở cổ chân sau khi bị bong gân cấp tính; ở nhiều người trong số đó còn thấy những thay đổi ngay trong khớp. Nếu cổ chân vẫn hay bị hẫng, hoặc cơn đau và sưng kéo dài 6 tuần trở lên, điều đó cho thấy vấn đề nghiêm trọng hơn một chấn thương bong gân thông thường. Các phương pháp chẩn đoán hình ảnh như chụp MRI có thể giúp xác định nguyên nhân thực sự.

Diễn tiến trong những tuần đầu rất quan trọng. Nếu trong vòng hai tuần sau lần bong gân đầu tiên mà người bệnh vẫn không thể nhảy và tiếp đất, hoặc sau sáu tháng vẫn giữ thăng bằng kém và tự đánh giá chức năng thấp, nguy cơ cổ chân bị mất ổn định lâu dài sẽ cao hơn. Đó là lý do tại sao việc phục hồi chức năng và rèn luyện thăng bằng ngay từ đầu lại rất cần thiết.

Nếu cổ chân vẫn lỏng lẻo và liên tục bị lật, việc này có thể làm mòn bề mặt khớp theo thời gian. Hầu hết các trường hợp viêm khớp cổ chân do chấn thương đều bắt nguồn từ tổn thương dây chằng; vì vậy một cổ chân mất ổn định kéo dài cần được điều trị chứ không nên bỏ qua.

Khi các phương pháp điều trị không phẫu thuật chưa đủ hiệu quả, phẫu thuật để siết chặt hoặc tái tạo các dây chằng bên ngoài sẽ giúp khôi phục sự ổn định. Hầu hết bệnh nhân sau ca phẫu thuật đơn giản cho cổ chân lỏng đều cảm thấy cổ chân trở nên vững chắc; sau một năm, phim X-quang thường cho thấy cổ chân ổn định với tâm vận động đầy đủ.

Phẫu thuật không đảm bảo rằng người bệnh sẽ trở lại trạng thái như trước. Trong số trẻ em và thanh thiếu niên đã thực hiện phương pháp phẫu thuật Broström sửa đổi, khoảng 1/4 bị bong gân lại sau 5–10 năm; gần

một nửa không thể trở lại mức độ vận động thể thao như trước. Tình trạng này thường gặp ở các vận động viên và những người bị tổn thương thêm dây chằng phía dưới, tức dây chằng gót-mác.

Dù diễn tiến của cổ chân ra sao, thực tế là: phần lớn các trường hợp sẽ hồi phục tốt nếu được chăm sóc đúng cách ngay từ đầu; một số cần phẫu thuật để duy trì sự ổn định; và một số ít người vẫn còn một vài triệu chứng lâu dài.

Khi nào nên đi khám bác sĩ

Hầu hết các trường hợp bong gân mắt cá chân đều tự khỏi với các biện pháp chăm sóc đơn giản; tuy nhiên một số dấu hiệu cho thấy mắt cá chân cần được kiểm tra kỹ hơn. Hãy đến gặp bác sĩ đa khoa nếu bạn hoàn toàn không thể đặt trọng lượng lên chân, nếu vùng xương phía ngoài hoặc trong mắt cá chân đau khi ấn, hoặc nếu mép ngoài bàn chân hoặc gốc ngón út bị đau. Những vị trí này có thể là dấu hiệu của gãy xương chứ không phải chỉ là bong gân, và có thể cần chụp X-quang. Bạn nên nhờ bác sĩ chuyên khoa thăm khám nếu cơn đau, sưng hoặc cảm giác mắt cá chân bị hẫng kéo dài sáu tuần hoặc lâu hơn; nếu mắt cá chân liên tục bị lật khi chơi thể thao hoặc đi trên mặt đất gồ ghề; hoặc nếu xuất hiện tình trạng mắt cá chân bị khóa, vướng hoặc kêu “cạch cạch”. Tình trạng tê ở mặt trên bàn chân sau chấn thương cũng cần được bác sĩ kiểm tra.