

Tổn thương xương sụn xương sên

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 phải

Tổn thương xương sụn xương sên là tình trạng một vùng nhỏ trên bề mặt xương sên – xương nằm ngay dưới khớp cổ chân – bị tổn thương cả về sụn lẫn xương. Tổn thương này có thể xuất hiện do một lần bong gân cổ chân, do nhiều lần bong gân lặp đi lặp lại theo thời gian, hoặc do sự kết hợp của nhiều nguyên nhân chưa được hiểu rõ hoàn toàn. Một số người bị tổn thương này hoàn toàn không cảm thấy gì; trong khi những người khác lại cảm thấy đau âm ỉ sâu trong cổ chân và cơn đau cứ tái đi tái lại.

Cơn đau thường xuất hiện bên trong khớp cổ chân và có xu hướng tăng lên khi vận động; nó có thể giảm bớt sau khi bạn nghỉ ngơi. Cổ chân cũng có thể bị sưng và cảm giác đau nhức quanh khớp. Nếu bạn từng bị bong gân cùng bên cổ chân trước đây, tiền sử đó thường phù hợp với những triệu chứng hiện tại.

Trong sinh hoạt hàng ngày, cơn đau này khiến việc đi bộ, đứng lâu hoặc dùng lực để đẩy chân trở nên khó khăn hơn mức bình thường. Đi trên mặt đất không bằng phẳng, leo cầu thang hay tham gia các môn thể thao gây áp lực lên cổ chân đều có thể làm tình trạng trở nên tệ hơn. Một số người cảm thấy cổ chân cứng và đau khi bắt đầu vận động trở lại sau khi ngồi hoặc nghỉ ngơi.

Nếu những triệu chứng trên trùng khớp với tình trạng của bạn, bạn nên đi khám cổ chân một cách kỹ lưỡng. Việc chụp chiếu sẽ giúp xác định vị trí, kích thước và mức độ tổn thương; bởi những vùng tổn thương nhỏ có thể không hiện rõ trên phim X-quang thông thường.

Điều gì đang thực sự xảy ra

Xương sên là xương nằm ngay phía dưới khớp mắt cá chân. Bề mặt phía trên của nó được phủ một lớp sụn mịn, trơn láng; đây là lớp đệm chắc chắn giúp hai xương trượt lên nhau mà không gây ma sát. Có thể hình dung lớp sụn này giống như mặt tiếp xúc của lốp xe: chắc chắn, hơi đàn hồi và có khả năng chịu tải mỗi khi bạn đứng hoặc đi bộ.

Trong tình trạng này, một vùng nhỏ của lớp sụn, đôi khi cả phần xương nằm bên dưới, bị thâm tím, nứt hoặc tách rời ra. Lực tác động từ chấn thương đủ mạnh để ép các bề mặt khớp lại với nhau, gây tổn thương lớp sụn. Đôi khi không hề có chấn thương rõ ràng nào: vùng sụn này có thể bị tổn thương do nhiều lần va chạm nhỏ, do rối loạn tuần hoàn máu tại vùng xương đó, hoặc do các nguyên nhân chưa được hiểu rõ hoàn toàn.

Chính vùng sụn bị tổn thương không thể gây đau, vì sụn không có dây thần kinh. Cơn đau mà bạn cảm nhận được xuất phát từ phần xương bên dưới. Khi bạn đi bộ, dịch khớp bị ép qua những vết nứt nhỏ trong xương dưới áp lực cao; điều này kích thích bề mặt xương vốn có nhiều dây thần kinh, gây ra cơn đau âm ỉ, dai dẳng. Theo thời gian, áp lực này cũng có thể tạo ra một khoang chứa dịch nhỏ, tức là một nang dịch trong xương. Nếu vùng sụn bị tổn thương tách rời và trôi tự do trong khớp, nó có thể gây kẹt khớp, sưng phù hoặc tiếng lục cục khi cử động.

Những vùng tổn thương nhỏ đôi khi tự lành sau khi nghỉ ngơi và thời gian trôi qua. Ngược lại, những vùng tổn thương lớn hơn hoặc những vùng đã tách rời khỏi xương thường tiếp tục gây triệu chứng và dần làm hư hại khớp thêm nữa. Vì vậy, kích thước, độ sâu và vị trí của vùng tổn thương – những thông tin có thể xác định được qua chụp chiếu – sẽ quyết định diễn tiến tiếp theo của bệnh.

Những phương pháp điều trị mà chúng tôi có thể áp dụng

Chụp CT tạo ra hình ảnh chi tiết về cấu trúc xương, giúp xác định chính xác vị trí vùng tổn thương ở phía trước, giữa hay phía sau xương sên. Chụp MRI cho thấy rõ sụn và xương, giúp chúng tôi đánh giá kích thước và độ sâu của vùng tổn thương. Những thông tin này sẽ quyết định hướng điều trị tiếp theo.

Đối với những vùng tổn thương nhỏ chưa bị bong ra, chúng tôi thường bắt đầu bằng các biện pháp điều trị không phẫu thuật. Đó là nghỉ ngơi, điều chỉnh mức độ vận động của mắt cá chân và vật lý trị liệu. Mục đích của vật lý trị liệu là giảm đau, tăng cường sức mạnh cho các cơ nâng đỡ mắt cá chân và giúp khớp ổn định khi di chuyển trên mặt đất không bằng phẳng. Hãy thử áp dụng các phương pháp này một thời gian trước khi cân nhắc phẫu thuật. Phương pháp điều trị không phẫu thuật có hiệu quả đối với khoảng 45% bệnh nhân mắc tình trạng này. Nếu vùng tổn thương còn ở giai đoạn sớm, đây thường là hướng điều trị thích hợp nhất. Một số vùng tổn thương sâu hơn vẫn có thể được điều trị theo cách này trước, nhưng nếu triệu chứng vẫn tái phát thì thường cần phải phẫu thuật.

Nếu vùng tổn thương lớn hơn, đã bị bong ra, hoặc các phương pháp điều trị không phẫu thuật không mang lại hiệu quả, chúng tôi sẽ trao đổi với bạn về phương án phẫu thuật. Mục tiêu là tiếp cận vùng bị tổn thương, loại bỏ các mô lỏng lẻo hoặc không khỏe mạnh, đồng thời kích thích sự phát triển của mô mới tại chỗ. Đối với các vùng tổn thương nhỏ đến vừa, phẫu thuật thường được thực hiện qua phương pháp nội soi khớp, sử dụng camera mỏng và các dụng cụ nhỏ đi qua những vết mổ rất nhỏ. Với các vùng tổn thương lớn hơn, phẫu thuật có thể bao gồm việc thay thế bề mặt bị tổn thương bằng sụn và xương khỏe mạnh, lấy từ vùng khác trên đầu gối của chính bệnh nhân hoặc từ mô hiến tặng. Nếu các dây chằng mắt cá chân bị giãn do bong gân nhiều lần, chúng tôi có thể siết chặt chúng trong cùng một ca phẫu thuật nhằm bảo vệ vùng được sửa chữa và duy

trì sức khỏe lâu dài cho khớp. Loại phẫu thuật cụ thể sẽ phụ thuộc vào kích thước, độ sâu và vị trí vùng tổn thương; chúng tôi sẽ giải thích kỹ phương pháp phù hợp nhất với bạn trước khi cùng bạn đưa ra quyết định.

Những điều có thể xảy ra

Tình trạng này không có một diễn tiến cố định nào. Những vùng tổn thương nhỏ đôi khi tự lành lại sau một thời gian nghỉ ngơi. Ngược lại, những vùng tổn thương lớn hơn hoặc những vùng mà mảnh sụn bị tổn thương đã tách rời thường tiếp tục gây ra triệu chứng và có thể làm mòn khớp dần theo thời gian. Vì vậy, kích thước, độ sâu và vị trí của vùng tổn thương sẽ quyết định diễn tiến sau này.

Nếu các biện pháp điều trị không phẫu thuật có hiệu quả với bạn, tiên lượng sẽ khá ổn định. Những vùng tổn thương tự lành sau thời gian nghỉ ngơi và thay đổi hoạt động thường gây ra ít triệu chứng về lâu dài, tỷ lệ tái phát thấp, và không dẫn đến tiến triển nặng hơn của viêm khớp mòn sụn ở mắt cá chân. Nếu vùng tổn thương không lành, hầu hết những người vẫn còn triệu chứng hoặc có mảnh sụn tách rời đều cần phẫu thuật.

Mục đích của phẫu thuật là giảm đau và giúp mắt cá chân hoạt động trở lại. Hầu hết các phương pháp phẫu thuật hợp lý cho tình trạng này đều cho kết quả tương tự và khả quan; việc lựa chọn phương pháp chủ yếu phụ thuộc vào đặc điểm của vùng tổn thương chứ không phải vì một kỹ thuật nào vượt trội hơn. Đối với những vùng tổn thương nhỏ được điều trị bằng phẫu thuật nội soi, có tới 89% bệnh nhân dưới 50 tuổi với vùng tổn thương có diện tích $\leq 1,5 \text{ cm}^2$ đạt kết quả tốt hoặc rất tốt. Kết quả này tương tự nhau bất kể tổn thương có phải do chấn thương gây ra hay không. Một số phương pháp phẫu thuật khuyến khích cơ thể tạo ra mô sửa chữa mới tại vùng tổn thương; trong hầu hết các trường hợp, sự hình thành mô này có thể được quan sát qua các phương pháp chẩn đoán hình ảnh chi tiết. Các phương pháp khác thay thế bề mặt sụn bị tổn thương bằng sụn và xương khỏe mạnh; chúng có thể được áp dụng an toàn nếu các phẫu thuật trước đó không mang lại hiệu quả.

Bạn cũng nên biết những điều mà phẫu thuật không phải lúc nào cũng khắc phục được. Sau phẫu thuật nội soi vi gãy xương (microfracture), trong đó các lỗ rất nhỏ được tạo trên xương để kích thích quá trình sửa chữa, về lâu dài phần xương dưới bề mặt có thể không phục hồi hoàn toàn về độ cao bình thường, và các khoang nhỏ chứa dịch trong xương đôi khi có thể nặng hơn. Một số người vẫn cảm thấy có triệu chứng dù đã được điều trị.

Nếu các dây chằng mắt cá chân của bạn bị giãn do nhiều lần bong gân, việc căng chặt chúng cùng lúc với việc điều trị vùng tổn thương có thể giúp bảo vệ bề mặt sụn vừa được sửa chữa và làm chậm quá trình tổn thương sụn tiếp theo. Bác sĩ phẫu thuật sẽ thảo luận với bạn về phương pháp phù hợp nhất với vùng tổn thương cũng như mục tiêu điều trị của bạn.

Khi nào nên đi khám bác sĩ

Hãy đến gặp bác sĩ đa khoa nếu bạn bị bong gân cùng mắt cá chân nhiều hơn một lần, hoặc nếu cảm giác đau âm ỉ sâu bên trong mắt cá chân vẫn tái diễn sau khi vận động và giảm dần khi nghỉ ngơi. Hãy yêu cầu được chuyên gia thăm khám nếu mắt cá chân bị sưng và đau nhức kéo dài, nếu có cảm giác không vững hoặc bị khuyu khi đi trên mặt đất gồ ghề, hoặc nếu khớp bị vướng, phát ra tiếng “click” hoặc bị khóa kẹt. Những triệu chứng này có thể là dấu hiệu của mảnh sụn bị tổn thương lỏng lẻo trong khớp. Bạn cũng nên hỏi ý kiến bác sĩ về các dây chằng: việc bị bong gân nhiều lần có thể làm chúng giãn ra, và tình trạng lỏng lẻo này lại tiếp tục gây tổn hại cho bề mặt khớp. Việc can thiệp sớm là rất cần thiết, vì dây chằng bị giãn và vùng sụn bị tổn thương có thể tác động tiêu cực lên nhau.