

Chấn thương vùng Lisfranc

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

Chấn thương Lisfranc ảnh hưởng đến vùng giữa bàn chân, nơi các xương dài của ngón chân gặp gỡ các xương nhỏ tạo thành vòm bàn chân. Cơn đau thường xuất hiện ở mặt trên vùng giữa bàn chân, và vùng này thường bị sưng. Trong trường hợp chấn thương nhẹ, vùng sưng có thể chỉ tập trung ở một chỗ, giúp bạn xác định chính xác nơi bị đau. Còn trong trường hợp chấn thương nặng hơn, toàn bộ mặt trên bàn chân có thể bị sưng, khiến việc xác định nguồn gốc cơn đau trở nên khó khăn.

Việc chịu trọng lực là yếu tố khiến cơn đau trở nên tồi tệ hơn. Việc đi bộ, đứng, leo cầu thang hay dùng mũi bàn chân để đẩy người đi đều gây đau đớn; ngay cả sau chấn thương nhẹ, việc đẩy người đi cũng thường rất khó khăn. Việc xoay bàn chân vào trong hoặc ra ngoài cũng có thể gây đau. Xuất hiện vết bầm tím ở lòng bàn chân là dấu hiệu điển hình của chấn thương này. Một số người vẫn có thể đi bộ, nhưng cảm giác ở bàn chân không bình thường, và cơn đau không giảm dần như trong trường hợp bong gân thông thường.

Trong sinh hoạt hàng ngày, những vấn đề này gây ra nhiều bất tiện. Bạn có thể thấy mình không thể dùng mũi bàn chân để đẩy người đi khi đi bộ, nên phải dựa vào gót chân hoặc nhảy bằng chân còn lại. Việc đứng dậy khỏi ghế, đứng nấu ăn hay mang theo đồ mua sắm khi đi bộ cũng trở nên khó khăn. Việc leo cầu thang cũng chậm chạp vì bạn không thể tin tưởng rằng vùng giữa bàn chân có thể chịu được trọng lượng cơ thể.

Một điều cần lưu ý: chấn thương này rất dễ bị bỏ sót. Có tới 20% các ca chấn thương Lisfranc bị chẩn đoán sai hoặc không được phát hiện ngay từ đầu; khoảng 20–24% các ca bị bỏ sót trong lần khám đầu tiên, thậm chí ngay cả trên phim X-quang sơ bộ. Những chấn thương do lực tác động thấp – khi bàn chân bị xoay hoặc vấp ngã chứ không phải do tai nạn nghiêm trọng – là loại khó phát hiện nhất vì mức độ sưng và bầm tím thường không rõ rệt. Nếu bạn không thể chịu trọng lực lên bàn chân hoặc cảm thấy đau khi làm vậy, kèm theo sưng và ấn đau vùng giữa bàn chân, thì những triệu chứng này luôn cần được xem xét nghiêm túc.

Chuyện gì đang xảy ra thực sự

Phần giữa bàn chân có cấu trúc giống như vòm cung kiểu La Mã. Các xương dài dẫn đến các ngón chân tạo thành một cạnh của vòm cung; hàng loạt các xương nhỏ khác tạo thành cạnh còn lại. Nơi hai nhóm xương này gặp nhau là một nhóm các khớp được gọi là khớp Lisfranc; nhóm khớp này đóng vai trò là môi nối vững chắc giữa phần trước bàn chân và gót chân. Mỗi khi bạn đi bộ, vùng này phải chịu tải trọng và hấp thụ lực tác động.

Vòm cung này được giữ vững nhờ hình dạng của các xương và những dải mô chắc khỏe gọi là dây chằng. Trong số đó, có một dây chằng quan trọng hơn cả: nó nối từ một xương nhỏ trong vòm cung đến nền (phần gốc) của xương dẫn đến ngón chân thứ hai. Dây chằng này rộng khoảng 8–10 mm và dày 5–6 mm; đây là thành phần chính giúp vòm cung không bị sụp đổ. Không có dây chằng nào nối giữa xương ngón chân thứ nhất và thứ hai; vì vậy dây chằng này đảm nhiệm toàn bộ chức năng giữ vòm cung ổn định.

Trong chấn thương Lisfranc, dây chằng này bị bong gân hoặc rách; các xương xung quanh cũng có thể bị nứt hoặc dịch chuyển. Các xương có thể tách rời ra, khiến vòm cung bị dẹt xuống. Đó là lý do tại sao việc đẩy chân khi bước đi gây đau đớn và tại sao bạn không thể tin tưởng vào độ vững chắc của phần giữa bàn chân: cấu trúc vốn dùng để chịu tải giờ đây đã không còn gắn kết nữa. Tình trạng bầm tím ở lòng bàn chân xuất hiện do mô bị tổn thương nằm ngay sát mặt dưới bàn chân.

Các chấn thương Lisfranc có mức độ khác nhau: từ dạng bong gân ổn định (không có sự dịch chuyển nào của xương) cho đến dạng nghiêm trọng khi các xương đã tách rời hoặc gãy vỡ rệt. Chấn thương ổn định có thể tự lành mà không cần phẫu thuật. Ngược lại, khi các xương đã di lệch khỏi vị trí ban đầu, chúng thường cần được đưa trở lại đúng chỗ; bởi nếu vòm cung lành lại trong tư thế sai lệch, nó sẽ tiếp tục gây đau đớn và dần trở nên cứng khớp theo thời gian.

Những giải pháp chúng tôi có thể áp dụng

Chụp X-quang cả hai bàn chân ở tư thế đứng là bước đầu tiên thường được thực hiện, vì các khớp ở vùng giữa bàn chân chỉ hiện rõ vị trí thật khi người bệnh đứng thẳng. Nếu những hình ảnh này chưa đủ để chẩn đoán, chúng tôi sẽ chỉ định chụp CT hoặc MRI để quan sát các dây chằng và những xương nhỏ một cách chi tiết hơn. Sau khi xác định mức độ dịch chuyển của các xương cũng như chấn thương là căng giãn dây chằng hay gãy xương kèm trật khớp, chúng tôi sẽ cùng bạn thảo luận về phương pháp điều trị phù hợp nhất.

Đối với những chấn thương ổn định, khi các xương không bị dịch chuyển, chúng tôi thường bắt đầu bằng phương pháp điều trị không phẫu thuật. Bệnh nhân cần hạn chế vận động bàn chân để các dây chằng bị tổn thương được nghỉ ngơi, sau đó tiến hành vật lý trị liệu nhằm phục hồi sức mạnh cơ và giúp bạn đi lại bình thường trở lại. Chúng tôi sẽ theo dõi tiến triển của bạn trong vài tuần tiếp theo rồi mới quyết định hướng điều trị tiếp theo.

Việc giảm đau cũng khá đơn giản. Các loại thuốc giảm đau thông thường và thuốc chống viêm giúp làm dịu cơn đau trong thời gian bàn chân hồi phục; nhờ đó bạn có thể tham gia các buổi vật lý trị liệu thay vì phải hạn chế vận động.

Phẫu thuật được cân nhắc khi các xương đã bị dịch chuyển ra khỏi vị trí bình thường, hoặc khi khớp không ổn định và không thể tự giữ nguyên trạng. Mục đích của phẫu thuật là đưa các xương trở lại vị trí tự nhiên và cố định chúng trong thời gian lành thương, nhằm bảo vệ vòm bàn chân. Một phương pháp sử dụng các ốc vít hoặc tấm kim loại nhỏ để giữ các xương thẳng hàng trong lúc dây chằng hồi phục. Phương pháp khác là hợp nhất các khớp bị tổn thương, tức là tạo điều kiện cho các xương mọc dính vào nhau thành một khối vững chắc; phương pháp này thường áp dụng cho một số dạng chấn thương nhất định vì khả năng hồi phục của dây chằng kém hơn so với xương. Một số chấn thương có thể điều trị bằng phương pháp cố định linh hoạt, dùng vật liệu mềm thay vì ốc vít cứng; cách này vừa giữ cho xương ổn định vừa cho phép một mức độ vận động nhất định, đồng thời tránh phải phẫu thuật lần hai để lấy dụng cụ cố định ra. Đối với những chấn thương từng bị bỏ sót hoặc chưa được điều trị ổn thỏa trước đó, phẫu thuật vẫn có thể mang lại hiệu quả nếu chưa xuất hiện tình trạng viêm khớp. Chúng tôi sẽ cùng bạn thảo luận về phương pháp điều trị phù hợp nhất với chấn thương của bạn và cùng quyết định.

Những điều có thể xảy ra

Hầu hết những người bị chấn thương Lisfranc đều hồi phục tốt nếu được phát hiện và điều trị đúng cách. Điều quan trọng là đưa các xương trở lại vị trí bình thường và giữ chúng ở đó trong quá trình lành vết thương. Khi điều đó xảy ra, vòm bàn chân vẫn giữ nguyên hình dạng, và người bệnh có cơ hội cao để đi lại mà không còn đau đớn. Nếu chấn thương ổn định và các xương không bị dịch chuyển, nó có thể tự lành mà không cần phẫu thuật; tuy nhiên người bệnh vẫn phải hạn chế vận động bàn chân cho đến khi các dây chằng hồi phục.

Ngược lại, nếu chấn thương Lisfranc bị bỏ qua hoặc không được điều trị, diễn biến sẽ khác. Vòm bàn chân có thể bị xẹp xuống, bàn chân có xu hướng xoay ra ngoài, gây đau ở vùng giữa bàn chân và dưới vòm chân. Theo thời gian, tình trạng này có thể dẫn đến viêm khớp ở giữa bàn chân, cứng khớp và thay đổi vĩnh viễn cách đi lại. Một số người sau đó phải phẫu thuật để hợp nhất các khớp bị tổn thương do hậu quả của chấn thương. Đó là lý do tại sao chấn thương này cần được coi trọng ngay cả khi trông có vẻ nhẹ.

Ngay cả khi điều trị tốt, quá trình hồi phục cũng không phải lúc nào cũng hoàn hảo. Một số người vẫn cảm thấy đau dù các xương đã được đưa về đúng vị trí. Cơn đau dai dẳng này có thể do mô sẹo hoặc sụn bị tổn thương lúc chấn thương xảy ra gây ra. Quá trình lành vết thương mất nhiều tháng chứ không phải vài tuần; việc cảm thấy bàn chân cứng và mệt mỏi trong giai đoạn này là điều bình thường khi cơ thể đang tái tạo sức mạnh.

Đối với những người tham gia thể thao, các con số khá khả quan. Từ 93% đến 94% vận động viên có thể quay trở lại thi đấu ở mức độ nào đó sau điều trị; trong khi từ 74% đến 88% có thể trở lại mức độ thi đấu như

trước khi bị chấn thương. Phạm vi này phản ánh thực tế: một số người phục hồi hoàn toàn, còn những người khác cần điều chỉnh cách tập luyện hoặc thi đấu.

Điều quan trọng cần ghi nhớ là: nếu được điều trị sớm và đúng cách, hầu hết mọi người đều có thể đi lại, làm việc và sinh hoạt bình thường. Ngược lại, nếu bỏ mặc chấn thương này, nó có thể gây ra các vấn đề lâu dài. Việc chẩn đoán chính xác ngay từ đầu sẽ tạo ra sự khác biệt lớn đối với tình trạng bàn chân của bạn sau nhiều năm nữa.

Khi nào nên đi khám bác sĩ

Hãy đến gặp bác sĩ đa khoa ngay nếu bạn không thể chịu trọng lượng lên chân, hoặc cảm thấy đau khi làm việc; kèm theo tình trạng sưng và đau nhức ở vùng giữa bàn chân. Nếu cơn đau không thuyên giảm như những trường hợp bong gân thông thường, hoặc nếu bạn vẫn gặp khó khăn khi đẩy chân lúc bước đi, hãy yêu cầu được khám bởi bác sĩ chuyên khoa. Cần đến phòng cấp cứu ngay nếu chân bị sưng phù nghiêm trọng, căng cứng và đau dữ dội; bởi những chấn thương nặng như vậy có thể làm tăng áp lực bên trong bàn chân và cần được kiểm tra ngay lập tức. Chấn thương này dễ bị bỏ sót; đôi khi ngay cả trên các phim X-quang ban đầu cũng không phát hiện được, vì vậy nếu cảm thấy chân có điều bất thường, bạn nên kiên quyết yêu cầu được thăm khám kỹ lưỡng.