

Chấn thương dây chằng chéo trước

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

Dây chằng chéo trước (ACL) là một dải mô nằm sâu bên trong đầu gối, có chức năng giữ cho xương chày không bị trượt về phía trước. Khi dây chằng này bị rách, hầu hết mọi người đều cảm nhận hoặc nghe thấy tiếng “pop” ngay lúc đó; khoảng 70% người bị chấn thương ghi nhận hiện tượng này. Trong vòng 4 đến 12 giờ sau, đầu gối thường bị sưng do máu tràn vào khớp.

Cơn đau thường xuất hiện sâu bên trong khớp, quanh đường khe khớp. Các động tác xoay, quay người hoặc thay đổi hướng đột ngột thường làm cơn đau trở nên dữ dội hơn. Việc nghỉ ngơi và giữ đầu gối yên bất động có thể giúp giảm đau. Vùng sưng có thể cảm giác căng và ấm; tình trạng này khiến việc gập đầu gối hết mức trở nên khó khăn.

Cảm giác đáng lo ngại nhất thường không phải là đau mà là sự mất ổn định. Đầu gối có thể có cảm giác bị “khụy xuống” khi bạn xoay người hoặc thay đổi hướng di chuyển. Việc đi xuống cầu thang, bước khỏi vỉa hè hoặc hạ chân sau khi nhảy có thể khiến bạn cảm thấy thiếu an toàn. Việc đứng dậy từ tư thế ngồi xổm cũng có thể gặp khó khăn. Có thể bạn vô tình tránh đi cầu thang hoặc những nơi mặt đất không bằng phẳng.

Nếu chấn thương xảy ra từ trước đó, các triệu chứng có thể thay đổi. Đầu gối có thể liên tục bị khụy trong các hoạt động đòi hỏi sự xoay vặn. Nó cũng có thể bị sưng và đau sau khi chơi thể thao hoặc sau một ngày dài đứng và đi lại nhiều. Một số người bắt đầu có cảm giác vướng hoặc khóa kẹt mới bên trong đầu gối; điều này có thể xảy ra khi các vòng sụn đệm (sụn chêm) cũng bị rách – tình trạng khá phổ biến khi có chấn thương ACL.

Trường hợp đầu gối bị sưng trong vòng 1 đến 6 giờ sau chấn thương thể thao cần được kiểm tra kỹ lưỡng để loại trừ khả năng rách dây chằng ACL. Nếu đầu gối của bạn bị mất ổn định, sưng hoặc bị khụy, bạn nên đi khám để được đánh giá đúng mức.

Chuyện gì đang thực sự xảy ra

Bên trong đầu gối, có hai xương gặp nhau: xương đùi ở phía trên và xương chày ở phía dưới. Dây chằng chéo trước (ACL) là một dải mô chắc khỏe nối hai xương này lại với nhau, chạy từ xương đùi xuống xương chày. Hãy hình dung nó như một sợi dây thừng giữ hai xương thẳng hàng khi bạn chạy, xoay người và hạ chân xuống đất.

Sợi dây thừng này gồm hai sợi riêng biệt. Một sợi căng ra khi đầu gối gập, sợi còn lại căng ra khi chân duỗi thẳng. Cả hai cùng nhau ngăn không cho xương chày trượt về phía trước và ngăn đầu gối xoay quá mức. Khi dây chằng ACL bị rách, khả năng kiểm soát này mất đi; xương chày có thể trượt và xoay, khiến đầu gối có cảm giác như bị khuỵu xuống.

Hầu hết các trường hợp rách xảy ra ở giữa dây chằng; tuy nhiên cũng có trường hợp rách ở chỗ dây chằng gắn vào xương đùi hoặc xương chày. Thông thường, vết rách xuất hiện mà không có ai chạm vào người bệnh, trong lúc dừng đột ngột hoặc thay đổi hướng di chuyển nhanh. Đôi khi, một cú va đập trực tiếp vào đầu gối cũng gây ra tình trạng này. Khi xương chày di chuyển đột ngột, bề mặt nhẵn của xương có thể bị bầm tím hoặc móp, đồng thời các vòng sụn đệm (sụn chêm) bên trong khớp gối cũng có thể bị rách cùng lúc.

Hiện tượng sưng là do máu tràn vào khớp gối từ chỗ dây chằng bị rách. Tình trạng không ổn định xuất phát từ việc mất kiểm soát đối với xương chày. Những cảm giác “mắc kẹt” hoặc “khóa cứng” xuất hiện sau này thường cho thấy sụn chêm bị rách chứ không phải bản thân dây chằng.

Còn một điều nữa cần lưu ý: Đầu gối bị rách dây chằng ACL hoặc rách sụn chêm có nguy cơ thực sự bị viêm khớp do hao mòn về sau. Khoảng một nửa số người gặp chấn thương này sẽ bị viêm khớp kèm đau và cứng khớp sau 10–20 năm. Việc duy trì sức mạnh và sự ổn định cho đầu gối, đồng thời điều trị toàn diện chấn thương chứ không chỉ tập trung vào dây chằng, nhằm mục đích bảo vệ khớp gối lâu dài.

Những giải pháp chúng tôi có thể áp dụng

Một số trường hợp khớp gối có thể hồi phục tốt mà không cần phẫu thuật. Thông thường chúng tôi bắt đầu bằng vật lý trị liệu nhằm phục hồi khả năng vận động và sức mạnh cho khớp gối, kết hợp với việc sử dụng nẹp và điều chỉnh thói quen vận động. Các chương trình tập luyện ngắn gọn, tăng dần độ khó thường được bệnh nhân dung nạp tốt và có thể là bước đầu tiên, dùng để chuẩn bị cho ca phẫu thuật hoặc là phương pháp điều trị chính. Cách tiếp cận này thường phù hợp với những người có mức độ hoạt động thể chất thấp hoặc những người có khớp gối hiếm khi bị khuỵu. Cần lưu ý rằng nếu khớp gối không còn dây chằng ACL hoạt động được, nguy cơ sụn chêm bị rách sau này sẽ cao hơn; vì vậy chúng tôi sẽ theo dõi sát sao và đánh giá lại nếu tình trạng mất ổn định vẫn tiếp diễn.

Trong những ngày đầu, việc giảm đau khá đơn giản: nghỉ ngơi, chườm đá và nâng cao khớp gối giúp giảm sưng. Các loại thuốc giảm đau và thuốc chống viêm từ được kê hoặc bác sĩ đa khoa cũng có thể giúp giảm đau trong vài tuần đầu. Ở giai đoạn này, không cần thêm bất kỳ phương pháp điều trị nào khác.

Phẫu thuật sẽ được cân nhắc khi khớp gối liên tục bị khuỷu, khi bạn tham gia các môn thể thao đòi hỏi nhảy cao, di chuyển gấp hay xoay người, khi công việc của bạn yêu cầu vận động mạnh, hoặc khi các bộ phận khác của khớp gối cũng cần được sửa chữa. Việc tái tạo dây chằng sớm cũng được khuyến nghị nhằm bảo vệ sụn chêm khỏi nguy cơ bị rách thêm. Trong ca phẫu thuật, dây chằng bị rách sẽ được thay thế bằng dây chằng mới, thường lấy từ chính cơ thể bạn ở vùng quanh khớp gối. Chúng tôi sẽ cùng bạn thảo luận về các lựa chọn khác nhau vì mỗi phương pháp đều có những ưu/nhược điểm riêng về tốc độ hồi phục, mức độ đau tại vùng lấy gân ghép và sức mạnh khớp gối sau phẫu thuật. Mục tiêu cuối cùng là giúp khớp gối trở nên ổn định, cho phép bạn quay trở lại các hoạt động mà mình yêu thích một cách an toàn. Đây là quyết định được đưa ra chung giữa chúng tôi và bạn, dựa trên tình trạng khớp gối, môn thể thao bạn tham gia và mục tiêu cá nhân.

Những điều có thể xảy ra

Hầu hết các khớp gối sẽ ổn định trong vài tuần đầu. Sưng và cơn đau dữ dội sẽ giảm dần nhờ nghỉ ngơi, chườm đá và dùng thuốc giảm đau đơn giản. Tuy nhiên, dây chằng chéo trước (ACL) bị rách thì không thể tự lành trở lại bình thường. Cảm giác khớp gối bị khuỷu thường vẫn tồn tại trừ khi được điều trị và tăng cường sức mạnh. Một số người kiểm soát tốt tình trạng này nhờ vật lý trị liệu và thay đổi cách sinh hoạt; sức mạnh và chức năng khớp gối có thể duy trì ổn định theo thời gian. Những người khác vẫn gặp tình trạng mất ổn định khi xoay vận hoặc chuyển hướng đột ngột; đây thường là dấu hiệu cho thấy nên cân nhắc phẫu thuật.

Quá trình hồi phục diễn ra từ từ, dù có phẫu thuật hay không. Trong vòng vài tuần đến vài tháng, mục tiêu là có được khớp gối có thể gặp hết mức, vững chắc và đủ mạnh để đáp ứng những gì bạn đòi hỏi ở nó. Việc trở lại tập luyện thể thao mất nhiều thời gian hơn mọi người tưởng. Khoảng 55% bệnh nhân trở lại thi đấu thể thao sau phẫu thuật tái tạo ACL; và 83% vận động viên đỉnh cao trở lại môn thể thao họ chơi trước chấn thương. Cảm nhận của bản thân về việc trở lại thi đấu cũng rất quan trọng. Nỗi sợ khớp gối bị khuỷu có thể khiến người bệnh ngần ngại dù khớp gối thực tế đã khỏe mạnh; việc đạt được các tiêu chí về sức mạnh và vận động trước khi quay lại thể thao sẽ giúp phòng ngừa chấn thương tái phát.

Việc thẳng thắn thừa nhận các rủi ro cũng rất cần thiết. Trong vòng 24 tháng sau phẫu thuật và trở lại tập luyện, nguy cơ bị rách ACL lần nữa cao hơn so với những người chưa từng gặp chấn thương này. Ở người từ 18 tuổi trở xuống, cứ 3 bệnh nhân thì có 1 người bị rách ACL lần thứ hai trong vòng 15 năm. Việc trì hoãn phẫu thuật quá lâu cũng gây hậu quả: tổn thương sụn khớp ngày càng nặng; ở nữ giới, nếu trì hoãn trên 12 tháng thì nguy cơ bị rách sụn chêm không thể khâu phục hồi sẽ tăng dần. Lý tưởng nhất là không nên trì hoãn phẫu thuật tái tạo quá năm tháng kể từ lúc bị chấn thương, đặc biệt ở những người trẻ tuổi.

Cần đề cập thêm về hậu quả lâu dài. Dù được điều trị theo cách nào, chấn thương ACL vẫn có thể ảnh hưởng đến chất lượng cuộc sống liên quan đến khớp gối trong vòng tới 35 năm. Khoảng một nửa số người bị viêm khớp thoái hóa sau 10–20 năm, như đã đề cập trước đó. Điều mà bệnh nhân có thể tác động là sức mạnh, khả năng vận động và độ ổn định của khớp gối sau chấn thương; đó cũng là mục tiêu chính của các phương pháp điều trị.

Khi nào nên đi khám

Hãy đi khám đầu gối ngay sau khi bị chấn thương. Trường hợp đầu gối bị sưng trong vòng 1 đến 6 giờ sau chấn thương thể thao cần được đánh giá kỹ lưỡng để loại trừ khả năng đứt dây chằng chéo trước; việc khám càng sớm thì kết quả càng chính xác. Hãy đến gặp bác sĩ đa khoa ngay nếu đầu gối của bạn nhanh chóng sưng lên sau khi bị vặn xoắn hoặc tiếp đất mạnh, nếu cảm thấy đầu gối như bị khuyu khi quay người, hoặc nếu bạn nghe thấy hoặc cảm nhận được tiếng “pop” vào lúc đó. Nên nhờ bác sĩ chuyên khoa khám nếu đầu gối liên tục bị khuyu trong các hoạt động vặn xoắn, nếu có hiện tượng khóa hoặc kẹt khớp, hoặc nếu vài tuần hay vài tháng sau đó đầu gối bị sưng và đau sau khi chơi thể thao. Những cảm giác xuất hiện muộn này thường cho thấy có sụn chêm bị rách bên trong khớp gối; tình trạng này rất phổ biến khi dây chằng chéo trước bị đứt và cần được phát hiện sớm.