

Chấn thương dây chằng chéo sau

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 dây chằng chéo sau xảy ra khi dây chằng nằm phía sau đầu gối bị giãn hoặc rách. Tình trạng này thường xuất hiện do va chạm vào phía trước xương chày, ví dụ như đầu gối đập vào bảng điều khiển ô tô, hoặc do ngã khi đầu gối đã gập và các ngón chân hướng xuống dưới. Các chấn thương thể thao liên quan đến dây chằng này thường do tác động trực tiếp hoặc lực từ bên ngoài gây ra, chứ không phải do các động tác xoay vặn hay giảm tốc khiến các dây chằng khác ở đầu gối bị tổn thương.

Hầu hết những người bị chấn thương này đều cảm thấy đau, sưng và cứng khớp gối. Khác với một số chấn thương dây chằng đầu gối khác, lúc bị thương bạn có thể không nghe thấy tiếng “pop” phát ra, và đầu gối cũng có thể không hề cảm thấy mất ổn định. Cơn đau thường xuất hiện ở phía trước đầu gối, quanh xương bánh chè, hoặc dọc theo mặt trong hoặc phía sau đầu gối. Cơn đau thường tăng lên khi bạn đi lên hoặc xuống dốc. Các hoạt động hàng ngày gây áp lực lên phía trước đầu gối, chẳng hạn như leo cầu thang hoặc ngồi dậy từ ghế thấp, cũng có thể gây khó chịu. Một số người nhận thấy có máu chảy vào khớp ngay sau khi bị thương, khiến đầu gối sưng lên và cảm giác căng cứng.

Trong trường hợp chấn thương đã xảy ra từ lâu hoặc ảnh hưởng đến các bộ phận khác của đầu gối, các triệu chứng có thể thay đổi. Một số người hầu như không cảm thấy gì, trong khi những người khác lại cảm thấy đầu gối bị khuỷu, đặc biệt nếu mặt ngoài đầu gối cũng bị tổn thương hoặc nếu đôi chân của bạn có xu hướng cong ra ngoài tự nhiên. Theo thời gian, khớp xương bánh chè và vùng mặt trong đầu gối có thể bị viêm khớp do hao mòn; vì vậy tình trạng đau kéo dài ở những vùng này là điều đáng chú ý.

Điều gì đang thực sự xảy ra

Bên trong đầu gối, có hai dây chằng chắc khỏe chéo qua nhau ở giữa khớp. Dây chằng nằm phía sau được gọi là dây chằng chéo sau, hay PCL. Có thể hình dung nó như một sợi dây thừng dày, có chức năng ngăn không

cho xương chày trượt ngược về phía sau so với xương đùi. Dây chằng này hoạt động ở mọi góc độ của đầu gối, dù là khi duỗi thẳng hay gấp lại; nó cũng giúp ổn định khớp đầu gối trước các lực tác động sang bên hoặc làm xoay khớp.

Thực ra, PCL gồm hai phần phối hợp với nhau. Một phần trở nên căng khi đầu gối gấp lại, phần còn lại căng lên khi đầu gối duỗi thẳng. Khi dây chằng bị kéo giãn hoặc rách, một hoặc cả hai phần này mất khả năng hoạt động; vì vậy xương chày có thể dịch chuyển ngược về phía sau nhiều hơn mức bình thường. Tình trạng lỏng lẻo này, cùng với áp lực gia tăng lên các vùng phía trước và bên trong đầu gối, là nguyên nhân gây ra cơn đau và cứng khớp mà bạn đã đọc ở trên.

Các bác sĩ đánh giá mức độ tổn thương của dây chằng bằng cách phân loại. Mức độ nhẹ nghĩa là dây chằng bị kéo giãn nhưng vẫn còn kết nối, giống như sợi dây có vài sợi bị sờn ra. Mức độ trung bình có nghĩa là dây chằng bị rách một phần và trở nên lỏng hơn bình thường. Mức độ nặng nghĩa là dây chằng bị đứt hoàn toàn, nên không còn giữ được xương chày ở đúng vị trí nữa. Các chấn thương nhẹ và vừa thường tự lành mà không cần phẫu thuật, đặc biệt nếu các bộ phận khác của khớp đầu gối vẫn bình thường. Ngược lại, trường hợp dây chằng bị đứt hoàn toàn hoặc có tổn thương kèm theo các dây chằng khác, thậm chí cả góc ngoài của khớp, thì nhiều khả năng cần phẫu thuật hơn.

Cần lưu ý rằng dây chằng này dày và chắc khỏe hơn so với dây chằng nổi tiếng nằm phía trước đầu gối; vì vậy để gây tổn thương cho nó thường cần một lực tác động mạnh. Đây cũng là lý do khiến các chấn thương này thường đi kèm với tổn thương ở các bộ phận khác của khớp, và vì thế bác sĩ phẫu thuật sẽ kiểm tra toàn bộ khớp một cách kỹ lưỡng trước khi quyết định phương pháp điều trị phù hợp cho bạn.

Những gì chúng tôi có thể làm

Hầu hết các chấn thương nhẹ và vừa đều tự lành mà không cần phẫu thuật. Chúng tôi bắt đầu bằng việc vật lý trị liệu nhằm tăng cường sức mạnh cho cơ tứ đầu ở phía trước đùi – cơ này giữ xương chày ra phía trước và ngăn nó bị xô về phía sau, vốn là vấn đề chính khi dây chằng này bị lỏng. Việc sử dụng nẹp đặc biệt cũng giúp giữ xương ở đúng vị trí. Đối với các chấn thương nhẹ hoặc vừa, hầu hết bệnh nhân có thể trở lại tập luyện thể thao sau 2–4 tuần. Trường hợp dây chằng bị đứt hoàn toàn mà không phẫu thuật, bệnh nhân thường phải giữ khớp gối thẳng trong nẹp hoặc bó bột trong 4 tuần, sau đó mới bắt đầu các bài tập tăng cường sức mạnh. Với việc thực hiện đều đặn các bài tập cơ tứ đầu, 80% trường hợp chấn thương này đạt kết quả tốt mà không cần phẫu thuật.

Phẫu thuật được cân nhắc khi dây chằng bị đứt hoàn toàn và khớp gối vẫn đau hoặc mất ổn định, hoặc khi các dây chằng khác cũng bị tổn thương cùng lúc. Nếu có nhiều dây chằng bị đứt, chúng tôi thường khuyến nghị phẫu thuật sớm thay vì chờ đợi. Trong ca phẫu thuật, dây chằng bị đứt sẽ được thay thế bằng một mảnh mô mới gọi là “mảnh ghép”, nhờ đó xương chày lại được giữ vững ở vị trí đúng. Nếu có mảnh xương bị tách ra cùng với dây chằng, chúng tôi cũng có thể cố định lại mảnh xương đó. Chúng tôi sẽ trình bày chi tiết về quy

trình phẫu thuật trên một trang riêng, và bạn cùng chúng tôi sẽ cùng quyết định xem phương pháp này có phù hợp với mình hay không.

Những điều có thể mong đợi

Đối với các chấn thương nhẹ hoặc vừa, tiên lượng thường ổn định. Nhờ các bài tập tăng cường sức mạnh và việc sử dụng nẹp hỗ trợ khi cần thiết, cơn đau và sưng thường giảm dần trong vài tuần chứ không phải vài tháng; nhiều người có thể quay lại tập luyện thể thao nhanh chóng. Kết quả lâu dài ở những trường hợp không phẫu thuật cho thấy bệnh nhân vẫn duy trì hoạt động, với sức mạnh tốt và biên độ vận động khớp gối đầy đủ. Ngay cả khi khớp gối vẫn còn hơi lỏng lẻo, điều đó cũng không nhất thiết gây ra vấn đề gì; một số người vẫn không gặp bất kỳ khó khăn chức năng nào dù có tình trạng lỏng lẻo kéo dài.

Tuy nhiên, với trường hợp đứt hoàn toàn dây chằng thì lại khác. Nếu không được điều trị, dây chằng đã đứt hoàn toàn sẽ không tự liền lại, và tình trạng lỏng lẻo khớp gối sẽ tiếp diễn. Theo thời gian, sự vận động thừa này có thể gây áp lực lên các vùng phía trước và bên trong khớp gối, dẫn đến viêm khớp do thoái hóa; vì vậy cơn đau kéo dài ở vùng này là điều đáng lưu ý. Ở trẻ em, việc trì hoãn phẫu thuật quá lâu làm tăng nguy cơ tổn thương sụn đệm ở khớp gối, từ đó dẫn đến kết quả lâu dài không tốt.

Nếu bạn thực sự cần phẫu thuật, việc hiểu rõ những gì phẫu thuật có thể và không thể khắc phục là rất quan trọng. Việc thay thế dây chằng giúp cải thiện cảm giác ở khớp gối và tăng khả năng trở lại tập luyện thể thao. Trong các ca chấn thương có nhiều dây chằng bị đứt, tất cả bệnh nhân đều có dây chằng ổn định trong lần kiểm tra gần nhất; trong đó 77% không còn tình trạng lỏng lẻo nào. Đối với trường hợp chỉ đứt một dây chằng hoàn toàn, kết quả khá tốt nhưng chưa hoàn hảo: dây chằng trở lại trạng thái ổn định hoàn toàn ở khoảng một nửa số khớp gối, trong khi một số khác vẫn còn hơi lỏng lẻo ở mức độ nhẹ hoặc vừa. Các chấn thương phức tạp liên quan đến góc ngoài khớp gối thường có kết quả kém hơn so với các chấn thương chỉ ảnh hưởng đến một dây chằng; nhìn chung kết quả phẫu thuật cũng không đạt mức tương tự như khi phẫu thuật sửa chữa dây chằng phía trước khớp gối. Trong vòng 2 năm đầu sau phẫu thuật, tỷ lệ thất bại là tương đương nhau dù chỉ sửa chữa một dây chằng hay nhiều dây chằng. Hầu hết bệnh nhân vẫn giữ được cảm giác nhận biết vị trí khớp gối trong không gian; cả điểm số đánh giá khớp gối lẫn mức độ lỏng lẻo đều có cải thiện sau phẫu thuật.

Khi nào nên gặp bác sĩ

Hãy đến gặp bác sĩ đa khoa nếu bạn bị đau đầu gối, sưng hoặc cứng khớp sau khi bị va đập vào phía trước xương chày hoặc ngã khi đầu gối đang gập; đặc biệt là khi đầu gối sưng nhanh và cảm giác căng cứng do máu tụ trong khớp. Hãy yêu cầu được chuyên gia thăm khám nếu cơn đau ở phía trước, bên trong hoặc phía sau đầu gối vẫn tiếp diễn khi bạn đi lên dốc hoặc bậc thang; hoặc nếu đầu gối bắt đầu có cảm giác lỏng lẻo hoặc bị khuỵu, điều này thường xảy ra khi các bộ phận khác của khớp gối cũng bị chấn thương. Hãy đến phòng cấp cứu ngay lập tức nếu đầu gối bị trật khớp, hoặc nếu nhiều dây chằng bị rách do ngã hoặc tai nạn; vì các mạch

máu và dây thần kinh phía sau đầu gối có thể bị tổn thương và cần được kiểm tra ngay trong ngày. Nếu bạn đã từng phẫu thuật tái tạo dây chằng và hiện tại đầu gối bị nóng, đỏ, sưng và sốt, thì cũng cần được đánh giá khẩn cấp.