

Chấn thương góc sau 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

Góc sau ngoài là vùng gồm nhiều dây chằng và gân nằm ở phía sau và ngoài đầu gối. Khi các cấu trúc này bị tổn thương, cơn đau thường xuất hiện ở phía ngoài hoặc phía sau đầu gối. Bạn có thể cảm thấy đầu gối không vững chắc, như thể nó sắp “khuyu” xuống khi bạn xoay người hoặc thay đổi hướng di chuyển.

Chấn thương này thường đi kèm với tổn thương các dây chằng khác trong cùng khớp gối, đặc biệt là các dây chằng chéo nằm sâu bên trong khớp. Đây là một trong những lý do khiến việc chẩn đoán ban đầu gặp khó khăn: các dấu hiệu của nhiều chấn thương chồng chéo lên nhau, khiến góc ngoài khớp dễ bị bỏ sót trong khi người ta tập trung vào những tổn thương rõ rệt hơn. Việc đi trên dốc hoặc cầu thang, xoay người để với lấy vật gì đó, hoặc đứng bằng một chân đều có thể khiến bạn cảm thấy không an toàn. Bạn cũng có thể nhận thấy đầu gối trở nên lỏng lẻo hoặc xoay ra ngoài khi chịu lực.

Cơn đau thường trở nên dữ dội hơn sau khi vận động, khi đầu gối phải chịu tải hoặc bị xoay. Sưng và cứng khớp khiến việc gập đầu gối hết mức trở nên khó khăn; điều này biến những hoạt động đơn giản như squat xuống lấy vật dưới kệ thấp, quỳ gối làm vườn, hoặc ngồi vào xe hơi thành những thao tác đòi hỏi sự cẩn trọng. Những chuyến đi bộ dài hoặc đứng yên trong thời gian dài cũng có thể khiến vùng ngoài đầu gối đau nhức.

Nếu chấn thương xuất phát từ một sự kiện có năng lượng cao như ngã, va chạm mạnh hoặc xoay người quá mạnh, toàn bộ khớp gối có thể có cảm giác như bị “trật khớp”. Trong những trường hợp đó, các cấu trúc ở góc sau ngoài thường bị rách cùng với các dây chằng khác; kết quả là đầu gối trở nên mất vững toàn diện thay vì chỉ đau ở một vị trí cụ thể.

Vì góc này dễ bị bỏ sót trong lần khám đầu tiên, bạn nên mô tả cặn kẽ với bác sĩ phẫu thuật những động tác nào khiến bạn cảm thấy không an toàn và vị trí cơn đau nằm ở đâu. Những thông tin này sẽ giúp hình thành bức tranh rõ ràng về những cấu trúc bị tổn thương và cần được điều trị.

Điều gì đang thực sự xảy ra

Góc sau ngoài là một nhóm nhỏ các dây chằng và gân nằm ở phía sau và ngoài đầu gối. Hãy hình dung chúng như những sợi dây giăng giúp cố định mặt ngoài khớp gối, ngăn không cho nó bị cong ra ngoài hoặc xoay quá mức. Dây chằng chính trong nhóm này chạy từ đầu dưới của xương đùi xuống đầu trên xương mác – xương nhỏ hơn nằm ở phía ngoài cẳng chân. Chức năng của nó là giữ cho khớp gối ổn định khi trọng lượng cơ thể tác động lên mặt ngoài, đồng thời hạn chế chuyển động xoay khiến cẳng chân quay ra ngoài.

Khi góc này bị tổn thương, các sợi dây giăng này trở nên lỏng lẻo hoặc rách. Khớp gối lúc đó có thể trượt hoặc xoay theo những hướng mà nó không được thiết kế để thực hiện; đó là lý do bạn cảm nhận được sự lỏng lẻo và hiện tượng xoay ra ngoài. Vì góc này cũng giúp kiểm soát chuyển động xoay khi gập đầu gối, nên việc đi trên dốc, đi cầu thang hay thực hiện các động tác xoay trở nên không vững chắc.

Chấn thương này hiếm khi xuất hiện đơn độc. Nó thường xảy ra cùng lúc với tổn thương một trong các dây chằng chéo nằm sâu bên trong khớp. Khi điều đó xảy ra, hai vấn đề này tác động qua lại: dây chằng chéo vừa được phục hồi có thể bị quá tải và đứt nếu góc sau ngoài vẫn còn lỏng lẻo. Đó là lý do việc bỏ sót góc này trong lần đánh giá ban đầu là điều hệ trọng, và cũng là lý do bác sĩ phẫu thuật sẽ kiểm tra kỹ lưỡng vùng này.

Tổn thương này thường được phân loại theo các mức độ. Mức độ nhẹ nghĩa là các dây chằng bị giãn nhưng vẫn giữ chức năng. Mức độ nặng, còn gọi là tình trạng đứt hoàn toàn, có nghĩa là các cấu trúc tại góc sau ngoài bị rách hoàn toàn và khớp gối mất ổn định rõ rệt. Các trường hợp mức độ nặng, đặc biệt khi có thêm nhiều dây chằng khác cũng bị rách, thường cần phải phẫu thuật.

Một điều nữa cần lưu ý: một dây thần kinh chịu trách nhiệm cảm giác và vận động cho cẳng chân chạy ngay qua vùng góc sau ngoài, vòng quanh đầu trên xương mác. Đây là một trong những lý do khiến chấn thương này và bất kỳ ca phẫu thuật nào liên quan đều đòi hỏi phải có kế hoạch điều trị cẩn trọng.

Những gì chúng tôi có thể làm

Việc kiểm tra kỹ các dây chằng kết hợp với chụp MRI là phương pháp tiêu chuẩn để xác định dây chằng nào bị rách. Tuy nhiên, vùng này của khớp gối thường dễ bị bỏ sót trên phim chụp; vì vậy nếu có bất kỳ nghi ngờ nào, chúng tôi sẽ kiểm tra trực tiếp trong quá trình phẫu thuật nội soi.

Đối với những chấn thương nhẹ hơn, khi các dây chằng chỉ bị giãn chứ chưa rách hoàn toàn, chúng tôi thường bắt đầu bằng các biện pháp điều trị không phẫu thuật. Điều này bao gồm việc điều chỉnh cách vận động khớp gối, kết hợp với liệu trình vật lý trị liệu nhằm tăng cường sức mạnh cho vùng hông và đùi, đồng thời rèn luyện khả năng giữ thăng bằng và kiểm soát vận động giúp khớp gối ổn định khi đi trên dốc, đi cầu thang hoặc xoay người. Chúng tôi sẽ cho phương pháp này có cơ hội phát huy tác dụng trước khi cân nhắc các giải pháp khác.

Với những trường hợp các cấu trúc vùng góc khớp gối bị rách hoàn toàn, đặc biệt khi các dây chằng khác trong cùng khớp gối cũng bị rách, chúng tôi thường khuyến nghị phẫu thuật ngay mà không cần chờ đợi. Ca phẫu thuật nhằm tái tạo các dây chằng bị hư hại ở mặt sau ngoài khớp gối; nếu dây chằng chéo cũng bị rách, cả hai sẽ được tái tạo trong cùng một ca mổ. Việc tái tạo dây chằng thay vì khâu nối thường mang lại kết quả tốt hơn đối với các chấn thương mới xảy ra. Ngay cả khi vấn đề đã tồn tại lâu ngày khiến khớp gối dần mất ổn định, phẫu thuật vẫn có thể giúp ích: việc chỉnh lại trục chân và tái tạo các dây chằng có thể mang lại độ ổn định đủ để thực hiện các hoạt động sinh hoạt hàng ngày và các môn thể thao nhẹ. Vì vùng này nằm gần dây thần kinh chi phối cảm giác và vận động cho cẳng chân, chúng tôi luôn lên kế hoạch phẫu thuật một cách cẩn trọng để tránh ảnh hưởng đến dây thần kinh này.

Việc chúng tôi đề xuất phẫu thuật ngay lập tức hay sau khi thử áp dụng vật lý trị liệu phụ thuộc vào loại dây chằng bị tổn thương, mức độ lỏng lẻo của khớp gối và mục đích sử dụng khớp gối của bạn. Chúng tôi sẽ cùng bạn thảo luận về các phương án điều trị và đưa ra quyết định chung.

Những điều có thể xảy ra

Tiền lượng phụ thuộc vào mức độ rách của vùng khớp này và liệu có các dây chằng khác cũng bị tổn thương hay không. Trường hợp chỉ bị giãn nhẹ, khi các dây chằng vẫn còn giữ được chức năng, thường sẽ hồi phục nhờ vật lý trị liệu và việc thay đổi cách vận động đầu gối. Ngược lại, trường hợp rách hoàn toàn, đặc biệt là do ngã, va chạm hoặc vận xoắn mạnh, thường không tự lành được. Nếu không điều trị, tình trạng lỏng khớp sẽ kéo dài và có thể làm tổn thương sụn bên trong khớp theo thời gian.

Thời điểm can thiệp rất quan trọng. Nếu phẫu thuật được thực hiện sau hơn 4 tuần kể từ lúc chấn thương, kết quả sẽ kém dự đoán hơn so với việc phẫu thuật sớm. Điều này cũng đúng với các chấn thương khớp gối nói chung: thời gian trì hoãn giữa lúc bị thương và việc phục hồi dây chằng càng dài thì nguy cơ tổn thương bề mặt khớp càng cao. Đó là lý do bác sĩ phẫu thuật muốn chẩn đoán chính xác ngay từ đầu thay vì chờ xem tình trạng có cải thiện hay không.

Khi vùng khớp này được phục hồi cùng với các dây chằng chéo bị rách, hầu hết bệnh nhân đều lấy lại được sự ổn định. Trong một nhóm bệnh nhân được phẫu thuật cả vùng khớp và dây chằng, 80% cho biết kết quả tốt và khớp gối vẫn vững chắc trong sinh hoạt hàng ngày. Hầu hết bệnh nhân đều phục hồi được khả năng xoay ngoài – tức là động tác xoay cẳng chân ra ngoài. Khả năng giữ gối thẳng, chống lại lực làm gối cong vẹo ra ngoài, được phục hồi ở phần lớn các khớp gối, nhưng không phải tất cả. Kết quả điều trị thường tốt hơn nếu phẫu thuật được thực hiện ngay sau chấn thương thay vì nhiều năm sau đó; đồng thời những người đã từng phẫu thuật dây chằng gối thường có chất lượng cuộc sống thấp hơn so với những người chưa từng phẫu thuật.

Bạn nên có cái nhìn thực tế về công việc và các hoạt động thể chất. Trong nhóm bệnh nhân bị rách nhiều dây chằng, có 10% phải thay đổi công việc do ảnh hưởng từ khớp gối; con số này lên tới 25% ở những người làm lao động chân tay. Nhiều người vẫn có thể trở lại sinh hoạt hàng ngày và các môn thể thao nhẹ, nhưng khớp

gối đã trải qua nhiều lần phẫu thuật dây chằng có thể không còn giống hệt như trước khi bị chấn thương. Bác sĩ phẫu thuật sẽ trao đổi với bạn về mức độ hồi phục có thể đạt được đối với khớp gối, công việc và các hoạt động mà bạn mong muốn.

Khi nào nên đi khám bác sĩ

Hãy đến gặp bác sĩ đa khoa sớm sau bất kỳ chấn thương đầu gối nào mà bạn cảm thấy đầu gối như bị trật ra khỏi vị trí, hoặc vùng phía sau ngoài đầu gối bị đau và đầu gối có cảm giác lỏng lẻo hoặc bị khuỵu xuống. Vùng này của đầu gối thường dễ bị bỏ sót, và các phương pháp chẩn đoán hình ảnh cũng không phải lúc nào cũng phát hiện được tổn thương; vì vậy nên đi khám sớm thay vì chờ đợi. Nếu sau vài tuần mà đầu gối vẫn cảm thấy không vững chắc khi đi trên dốc, đi cầu thang hoặc thực hiện các động tác xoay người, hoặc nếu dây chằng chéo đã được tái tạo trong ca phẫu thuật trước đó bắt đầu có dấu hiệu lỏng lẻo, hãy yêu cầu được khám bởi bác sĩ chuyên khoa. Thời điểm can thiệp rất quan trọng: phẫu thuật ở vùng này đạt hiệu quả tốt nhất trong vòng 4 tuần đầu sau chấn thương; nếu trì hoãn lâu hơn thì kết quả sẽ kém chắc chắn hơn.