

PHÁC ĐỒ ĐIỀU TRỊ GÃY MẮT CÁ CHÂN

BS ĐOÀN CÔNG TIẾN khoa CD BVCTCH

I. KHÁI NIỆM :

- Gãy 2 mắt cá là gãy đầu dưới xương mác và máu trâm chày kèm đứt hoặc không dây chằng chày mác dưới
- Gãy mắt cá ngoài+ toác gọng chày mác
- Gãy bờ sau mặt khớp chày sên của đầu dưới xương chày gọi là gãy mắt cá thứ 3
- Phác đồ này đề cập loại gãy xương mắt cá đơn thuần ở người lớn không do gãy bệnh lý, gãy mệt.
- Phác đồ này cập nhật từ thực tế điều trị gãy mắt cá tại Bệnh viện Chấn thương Chỉnh Hình

II. PHÂN LOẠI :

* Giúp định hướng điều trị tiên lượng, tổng kết nghiên cứu

1. Phân loại theo Weber và Danis :

- **Loại A:** gãy 2 mắt cá dưới dây chằng chày mác (không tổn thương dây chằng chày mác dưới)
- **Loại B:** gãy 2 mắt cá ngang với dây chằng chày mác dưới (có tổn thương dây chằng chày mác dưới hoặc không)
- **Loại C:** gãy 2 mắt cá, trong đó mắt cá ngoài trên dây chằng chày mác dưới. Tổn thương dây chằng chày mác dưới và màng gian cốt

2. **Loại gãy 3 mắt cá của Volkmann(1952)** là gãy bờ sau mặt khớp chày sên đầu dưới xương chày+ gãy 2 mắt cá

3. **Gãy hở mắt cá**

III. ĐIỀU TRỊ :

* Nguyên Tắc Điều Trị :

- Phục hồi cấu trúc giải phẫu mắt cá, đảm bảo độ vững chắc của gọng chày mác cổ chân

- Đảm bảo xương lành tốt không nhiễm trùng.
- Phục hồi chức năng khớp cổ chân và toàn thân.

1. SƠ CỨU :

- Đau sưng biên dạng sau chấn thương vùng cổ chân cố định tạm chuyển bệnh viện
- XQ : xác định gãy xương mắt cá

2. ĐIỀU TRỊ THẬT SỰ : Dựa vào phân loại trên

- Gãy hở : cắt lọc KHX
- Gãy kín :
 - **Loại A và B** : Nắn bột cng bàn chân. XQ kiểm tra tốt giữ bột 6 -8 tuần. Tập vận động trong bột- XQ sau nắn không tốt : mổ KHX
 - **Loại C** : – Mổ KHX. Chú ý phục hồi dây chằng chày mác dưới
 - **Loại gãy 3 mắt cá** : diện tích khớp đầu dưới xương chày (theo diện trước sau) lớn hơn 1/3 thì mổ KHX

3.CÁC PHƯƠNG TIỆN KHX : nẹp vis, vis xóp, chỉ thép, kim kischer.

XQ KIỂM TRA SAU NẮN KHÔNG TỐT LÀ KHI :

- Khe khớp không đều hoặc toác rộng gọng chày mác
- Kênh mặt khớp > 3mm
- Chèn mảnh gãy trong khe khớp
- Chèn dây chằng , bao khớp vào ổ gãy không nắn sửa xương tốt được.

4.TẬP VLTL :

- Tập vận động trong bột – sau 4 tuần có thể đi chống chân chịu 1 phần sức nặng trong bột
- Tiếp tục tập vận động cổ chân sau khi bỏ bột
- Ca mổ KHX tập vận động cổ chân sớm