

Là n đầu tiên, khoa Chèn thớ ng khớp hình - Bệnh viện Việt Đệ c phẫu thuật nội soi thành công cho hai bệnh nhân bệnh chèn thớ ng gãy trật khớp cổ chân tại miền. Thành công này đã mang lại nhiều lợi ích cho bệnh nhân và mở ra hướng đi mới cho bệnh lý "khó nh" này trong ngành ngoại khoa.

Phẫu thuật nội soi bệnh lý khớp cổ chân đợc đợc ứng dụng tại Bệnh viện Việt Đệ c từ cuối năm 2008, đợc

### **Ri ro nh - tai ha ln**

N. P. D., 22 tuổi (Cát Bà - Hải Phòng) bị tai nạn xe máy, gãy trật khớp cổ chân, bệnh viện tuyến đợc đợc đưa đi cho cô bệnh bó bột. Hai tháng sau, cô đợc tháo bột và bột đợc t p đi. Gần hai tháng sau đó, dù có n l c t p luyện nh bác sĩ đã chỉ đợc, chân c a D. vẫn không thể đi lại đợc vì r t đau, bu c cô phải ch ng n ng. D. gần nh tụy t v ng vì nghĩ t đây mình sẽ thành ng i tàn tật. T m t cô sinh viên tr trung, xinh đ p và năng đ ng, sau tai nạn ri ro thì ngay c nh ng vi c nh D. cũng c n có s h tr c a ng i thân. D. th y t ng lai c a cô th t đen t i...

T ng nh D., bàn chân c a anh Đ.X.L., 45 tuổi (Lào Cai) bị v o sau tháo bột do chèn thớ ng khớp cổ chân. Dù anh L. đã đi ch a tr b ng nhi u bi n pháp nh ng h u nh không mang lại kết quả kh quan. Cuộc sống c a anh L. rơi vào b t c, bi t tr c t i nay anh là tr c t cho c gia đình, v y mà ch sau tai nạn t ng nh r t nh đã khi n anh không thể đi lại đợc bình th ng và trở thành gánh n ng cho gia đình.

### **Phẫu thuật nội soi mang lại hnh phúc cho ng i bệnh**

Nh ng may mắn đã m m c i v i c hai tr ng h p trên khi h đ n Bệnh viện Việt Đệ c. Tại khoa Chèn thớ ng khớp hình, sau khi nghiên c u k b nh án kết h p h i hạn quá trình đợc u tr , TS. Ngô Văn Toàn - Tr ng khoa Chèn thớ ng khớp hình đã quy t đ nh phẫu thuật nội soi cho c hai bệnh nhân này đ s a ch a di ch ng, kh c ph c h u qu không t t c a ln đợc u tr tr c. Và c hai bệnh nhân cùng m ng vui khôn xi t b i ch 2 tháng sau m , h đã có thể t p đi. Hi n t i, D. đã có thể t đi xe máy, ch y nh y và có thể tham gia ch i m t số môn thể thao yêu thích. Còn anh L. đã trở v v i cuộc sống lao đ ng th ng ngày.

TS. Toàn cho rằng đây là hai trường hợp vô cùng may mắn vì ca phẫu thuật cấy ghép đã thành công hơn mong đợi. Bệnh viện Việt Đức là nơi thực hiện phẫu thuật nội soi khớp gối, khớp cổ chân đầu tiên tại Việt Nam và đã phẫu thuật thành công cho rất nhiều bệnh nhân. Tuy nhiên, kết quả này được chứng minh trong trường hợp bệnh lý khớp cổ chân được phát hiện sớm, do đó đây là lần đầu tiên việc dùng phương pháp này thành công trên bệnh nhân bệnh thủng gây trật khớp cổ chân tại mu bàn và đã đi lại di chuyển bình thường.



Tư thế đi lại bệnh nhân, sau phẫu thuật, D. đã có thể tập thể dục và chơi môn thể thao yêu thích.

**Khó khăn trong chẩn đoán...**

TS. Toàn cho biết: Khớp cổ chân có chiều rộng 0,3mm cũng đã làm giảm 30% chức năng vận động. Tuy nhiên khớp gối và khớp háng, bệnh tiến triển của khớp cổ chân nặng, độ dày trung bình 3-4mm nhưng nó phải chịu toàn bộ trọng lượng cơ thể người. Lúc đó gặp 2-4 lần khi đi bộ, 6-8 lần khi chạy; ngoài ra, khớp cổ chân phải chịu nhiều nhún nhẩy và khớp gối là loại vận động "đa trục" (gập mu bàn chân, xoay ngoài, nghiêng ngoài; xoay trong/xoay ngoài, nghiêng trong)... do đó, chứng bệnh thủng khớp cũng như hỏng khớp gối chỉ cần vận động.

Lâu nay, bệnh lý khớp cổ chân được coi là "khó nhằn". Với bệnh lý khớp cổ chân, nếu bệnh nhân không được đi đúng tư thế, đi đúng tư thế đúng có thể gây di chứng tàn phế suốt đời. Thông tin của bệnh lý khớp cổ chân nhiều khi khó xác định do triệu chứng không rõ ràng. Mặc dù người bệnh thấy đau, có triệu chứng trong vòm miệng nhưng khi chụp chiếu lại không thấy gãy xương. Tại sao vậy? Bệnh tật có thể tồn tại trong năm sâu bên trong mà ngay cả khi áp dụng phương pháp chẩn đoán hình ảnh cũng khó phát hiện nên không được đi đúng tư thế và kịp thời.

### Và ưu điểm của phẫu thuật nội soi

Theo TS. Toàn, phẫu thuật nội soi là một phương pháp mở rộng ưu việt, bệnh nhân sẽ phóng đại của hình ảnh nội soi mà các bác sĩ có thể phát hiện và nhìn rõ các tổn thương trên màn hình mà với mắt thường không thể thấy. Qua đó giúp cho việc chẩn đoán các kết quả một cách thuận lợi và chính xác, giúp phẫu thuật viên có thể chẩn đoán sai sót như nhọt của chấn thương. Kết quả này cũng tránh xâm lấn tới các tổ chức xung quanh; giúp bệnh nhân không phải mất máu, mất nhiều thời gian, chi phí thấp khớp cổ chân sẽ được phục hồi.

Tuy nhiên, TS. Toàn cũng nhận rằng đây là một phẫu thuật khó, khó ngay từ khâu chẩn đoán bệnh nó đòi hỏi phẫu thuật viên phải hiểu rõ vị trí cấu trúc của khớp; quá trình gây chấn thương cũng là yếu tố rất quan trọng để phẫu thuật viên quyết định dùng phương pháp phẫu thuật nào cho bệnh nhân để đạt hiệu quả cao mà tránh được các tổn thương khác.

Thu Hà