ĐIỀU TRỊ CO GẤP GỐI DO SẸO BỎNG KHÔNG PHẪU THUẬT

1. Đặt vấn đề

Co gấp gối sau bỏng là di chứng thường gặp, nhất là ở trẻ em. Nguyên nhân thường do không chú ý đúng mức đến việc cố định và tập vận động sau liền vết bỏng. Di chứng trên ảnh hưởng nhiều đến khả năng vận động của khớp gối và lâu dài ảnh hưởng tới sự phát triển của xương, khớp và các biến dạng phức tạp khác.

Các phương pháp điều trị thông thường là cắt sẹo bỏng, ghép da dầy hoặc chuyển vạt da. Tuy nhiên, không phải lúc nào cũng thực hiện được, nhất là sẹo bỏng diện rộng.

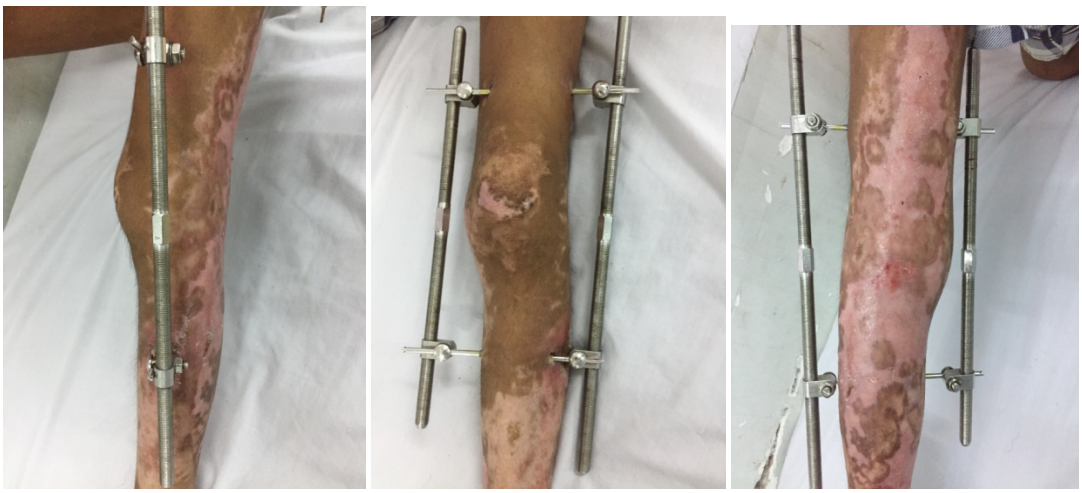
Báo cáo trình bày một trường hợp di chứng sẹo bỏng gây co gấp gối đã được chỉnh hình bằng phương pháp giãn sẹo từ từ với cọc ép ren ngược chiều.

2. Tư liệu lâm sàng

Bệnh nhân: K Tiêm 12 tuổi. 1/2018 bị bỏng lửa vùng gối, đùi và cẳng chân trái. Đã được điều trị tại BV Lâm Đồng 2 tuần, được thay băng, săn sóc vết thương. Sau khi ra viện bệnh nhân tự điều trị tại nhà và không có biện pháp cố định gì. 4/2018 đến khám trong tình trạng sẹo bỏng gây co gấp gối (ảnh minh hoạ). Bệnh nhân không tự duỗi được. Đã được xuyên hai đinh Steimann (1 qua 1/3 giữa xương đùi và 1 qua 1/3 giữa xương chầy) và nắn chỉnh từ từ bằng cọc ép ren ngược chiều. sau 2 tuần chỉnh đạt yêu cầu. Khớp gối có thể duỗi thẳng, sẹo vùng gối, khoeo không bị hoại tử da. Sau 3 tuần được rút đinh và thay thế bằng nẹp chỉnh hình.

Ảnh chụp bệnh nhân trước chỉnh hình. Sẹo bỏng gây co gấp gối.

Ảnh chụp bệnh nhân trong quá trình chỉnh hình



Ảnh chụp bệnh nhân sau 2 tuần

Ảnh chụp bệnh nhân trước khi rút đinh và thay bằng dụng cụ chỉnh hình.

3. Nhận xét và bàn luận:

- Nguyên nhân và cơ chế tổn thương: Di chứng co gấp, biến dạng chi sau bỏng thường gặp. Nguyên nhân chủ yếu là do chưa chú ý đúng mức tới việc cố định chi trong quá trình điều trị bỏng. Hiện nay, các cơ sở y tế cũng chưa có phương tiện cố định phù hợp, ngoài bột hoặc một số nẹp tạm thời bằng vải. Hơn nữa bỏng ở trẻ em thường khó có sự hợp tác trong điều trị. Do không có phương tiện cố định phù hợp nên thường dẫn đến co gấp chi như gấp gối, cổ chân, bàn tay, ngón tay… nếu không được can thiệp kịp thời về lâu dài có thể gây biến dạng về xương, khớp. Thậm chí, có thể gặp sai khớp.

- Ưu điểm của kỹ thuật: Sử dụng cố định ngoài theo nguyên lý dãn từ từ cho phép nắn chỉnh từ từ biến dạng gấp gối. Với sự can thiệp tối thiểu (xuyên hai đinh qua xương đùi và xương chầy) và bệnh nhân có thể tự chỉnh hàng ngày theo hướng dẫn của bác sỹ. Do phần sẹo bỏng để hở nên dễ dàng theo dõi diễn biến của da trong quá trình nắn chỉnh. Thuận lợi trong điều trị ở bệnh nhân này là thời gian từ khi bị bỏng đến lúc can thiệp chỉ 3 tháng.

- Hạn chế của phương pháp đó là phương tiện cồng kềnh, vướng víu ảnh hưởng đến sinh hoạt của bệnh nhân. Tuy nhiên, hạn chế này hoàn toàn có thể chấp nhận được.

- Vai trò của dụng cụ chỉnh hình và tập luyện sau mổ: Để phòng ngừa di chứng tái phát vai trò của dụng cụ chỉnh hình rất quan trọng. Việc sử dụng dụng cụ chỉnh hình giúp bệnh nhân có thể đi lại được và hạn chế tái phát. Việc mang dụng cụ chỉnh hình, đặc biệt là ban đêm là bắt buộc. Ngoài ra, bệnh nhân cần được tập luyện theo chế độ nghiêm túc trong thời gian dài sau chỉnh hình.

4. Kết luận

- Co gấp gối sau bỏng vùng gối là di chứng hay gặp. Di chứng này có thể gây hạn chế vận động của bệnh nhân. Lâu dài có thể gây các biến dạng khác phức tạp hơn.

- Sử dụng cố định ngoài với nguyên tắc nắn chỉnh từ từ là phương pháp an toàn, hiệu quả có thể phổ biến rộng rãi được.

- Phòng ngừa tái phát rất quan trọng và sử dụng dụng cụ chỉnh hình là giải pháp hữu hiệu.