

Chấn thương

trong BÓNG ĐÁ

BS. PHAN VƯƠNG HUY ĐÔNG



ĐẠI CƯƠNG

- ❖ **Thể thao – bóng đá phát triển nhiều người tham gia**
số chấn thương tăng
- ❖ **Môn vận động – có tính đối kháng CT nhiều**
- ❖ **Tính đặc thù thường gặp CT chân, ít gặp ở lưng và tay,**
hiếm gặp CT cổ
- ❖ **Xử trí đúng, sớm phục hồi nhanh, trở lại thi đấu**



ĐẠI CƯƠNG



MỘT SỐ PHA NGUY HIỂM !



CHẤN THƯƠNG PHẦN MỀM

ĐỘ I

- ✓ **Nhẹ:** dây chằng (gân, cơ) bị kéo giãn, số lượng sợi bị rách $\leq 25\%$
- ✓ **Dấu hiệu:** Sưng đau nhẹ, không giới hạn vận động cơ – khớp, nhưng đau tăng lên khi ấn vào vùng tổn thương



CHẤN THƯƠNG PHẦN MỀM

ĐỘ II

- ✓ **Trung bình:** dây chằng, (gân, cơ) bị rách từ 25% đến 75% bó sợi
- ✓ **Dấu hiệu:** Có thể nghe tiếng “bục” hay “rắc” tại chỗ bị thương. Sau đó đau dữ dội, sưng - bầm nhiều, giới hạn vận động khớp (cơ bắp). Khớp có thể bị mất vững



CHẤN THƯƠNG PHẦN MỀM

ĐỘ III

- ✓ **Nặng:** đứt hoàn toàn số lượng sợi dây chằng (gân, cơ)
- ✓ **Dấu hiệu:** Có các dấu hiệu của độ II nhưng trầm trọng hơn, cơ bị mất liên tục có thể cảm thấy khi sờ dưới da, khớp sưng nhiều, mất vững và có thể bị trật khớp



BẠN CẦN LÀM GÌ ?

1. NGHỈ NGƠI: (R – REST)

- ✓ **Nghỉ chơi ngay lập tức sau chấn thương, có thể giữ bất động vùng bị thương bằng nẹp cố định trong 24 – 72 giờ đầu**



BẠN CẦN LÀM GÌ ?

2. CHườM LẠNH: (I – ICE)

- ✓ **Giúp giảm chảy máu bên trong, giảm sưng, giảm viêm cấp tính**
- ✓ **Cách làm:** túi chườm lạnh hoặc đá đập nhuyễn bỏ vào bao nylon rồi bọc một khăn ướt bên ngoài (không nên chườm đá lạnh trực tiếp lên da có thể làm phỏng lạnh)



BẠN CẦN LÀM GÌ ?

2. CHườM LẠNH: (I – ICE)

- ✓ **Thời gian:** 10-15 phút, lặp lại nhiều lần cách 30-45 phút. Chườm quá lâu có thể gây phỏng lạnh. Thực hiện trong 24-72 giờ đầu sau chấn thương





BẠN CẦN LÀM GÌ ?

3. BĂNG ÉP: (C – COMPRESSION)

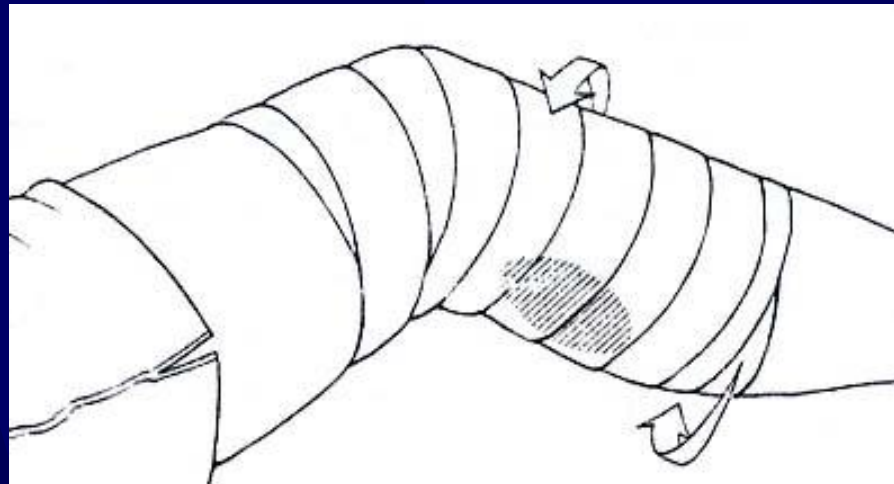
- ✓ **Mục đích:** làm giảm chảy máu, giảm sưng, có thể làm cùng lúc với chườm lạnh hoặc không có chườm lạnh
- ✓ **Cách làm:** sử dụng băng thun quấn dưới vùng bị tổn thương khoảng 5-10 cm quấn lên trên vùng tổn thương



BẠN CẦN LÀM GÌ ?

3. BĂNG ÉP: (C – COMPRESSION)

- ✓ **Chú ý:** Những vòng đầu quấn hơi chặt sau đó lỏng dần. Không nên quấn quá chặt có thể chèn ép mạch máu thần kinh





BẠN CẦN LÀM GÌ ?

4. KÊ CAO CHI CHÂN THƯƠNG (E – ELEVATION)

- ✓ **Giúp máu trở về tim tốt hơn, làm giảm sưng và viêm (nhất là đối với chi dưới)**
- ✓ **Có thể nằm kê cao chân 10-15 cm trong 24-72 giờ đầu**





CÁC ĐIỀU CẦN TRÁNH

- ❖ **Xoa bóp, kéo nắn bừa bãi**
- ❖ **48-72 giờ đầu tuyệt đối không nên xoa bóp các loại thuốc thoa có chứa tinh dầu gây nóng**



CÁC ĐIỀU CẦN TRÁNH

Hậu quả:

- ✓ **Làm giãn mạch → tăng chảy máu → làm tăng sưng bầm, phù nề → đau tăng lên, hiện tượng viêm kéo dài, chấn thương lâu lành, dễ bị xơ chai mô bị thương → mô bị thương lành sẹo xấu → dễ bị tái phát**
- ✓ **Gây viêm, phỏng, dị ứng da nếu lạm dụng**



PHÂN LOẠI TỔN THƯƠNG

NHE:

- ✓ **Hoạt động không bị ảnh hưởng**
- ✓ **Đau chỉ xuất hiện sau khi tập**
- ✓ **Thường vùng bị tổn thương không tăng cảm giác**
- ✓ **Không sưng hoặc rất ít – Không đỏ đau**



PHÂN LOẠI TỔN THƯƠNG

XỬ TRÍ:

- ✓ **Sửa chữa lại thời khóa biểu tập luyện**
- ✓ **Tập hỗ trợ để chống stress**
- ✓ **RICE, thuốc giảm đau**
- ✓ **Từng bước hồi phục hoạt động hoàn toàn**



PHÂN LOẠI TỔN THƯƠNG

TRUNG BÌNH:

- ✓ **Hoạt động bị ảnh hưởng phần nào**
- ✓ **Đau trước và sau khi hoạt động**
- ✓ **Vùng bị tổn thương tăng cảm giác khi sờ**
- ✓ **Sưng vừa phải – Đỏ da ít**



PHÂN LOẠI TỔN THƯƠNG

XỬ TRÍ:

- ✓ **Nghỉ ngơi vùng bị tổn thương**
- ✓ **Bài tập hỗ trợ để chống stress**
- ✓ **RICE và thuốc giảm đau kháng viêm**
- ✓ **Từng bước trở lại hoạt động hoàn toàn**



PHÂN LOẠI TỔN THƯƠNG

NẶNG:

- ✓ **Đau trước, trong và sau khi tập**
- ✓ **Đau ảnh hưởng đến vận động nhiều**
- ✓ **Các vận động bình thường trong ngày cũng gây đau**
- ✓ **Đau tăng nhiều khi ấn lên vùng bị tổn thương –
Sưng nề – Đỏ đau**



PHÂN LOẠI TỔN THƯƠNG

XỬ TRÍ:

- ✓ **Ngưng ngay các vận động thể thao**
- ✓ **Gặp các bác sĩ chuyên khoa**



MỘT SỐ CT THƯỜNG GẶP

I. TỔN THƯƠNG DÂY CHẰNG Ở GỐI

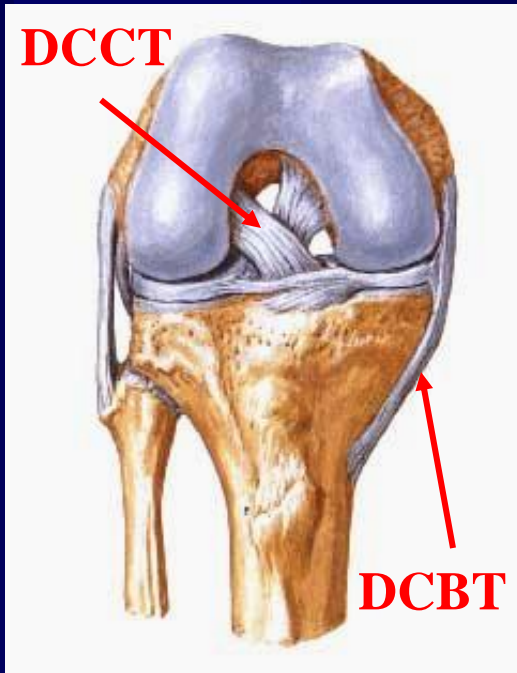
DC có tác dụng giữ vững khớp gối, gồm:

- ✓ **DC chéo trước: x. quyển không trật ra trước**
- ✓ **DC chéo sau: x. quyển không trật ra sau**
- ✓ **DC bên trong – DC bên ngoài: giữ chặt mặt trong và ngoài khớp gối**

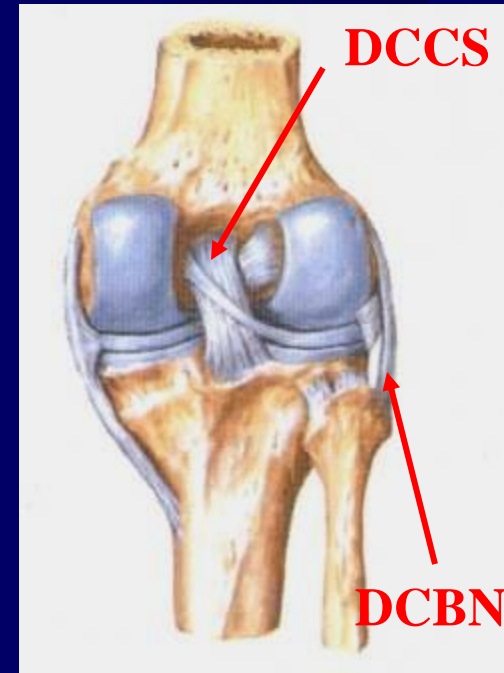


MỘT SỐ CT THƯỜNG GẶP

I. TỔN THƯƠNG DÂY CHẰNG Ở GỐI



Khớp gối nhìn từ trước

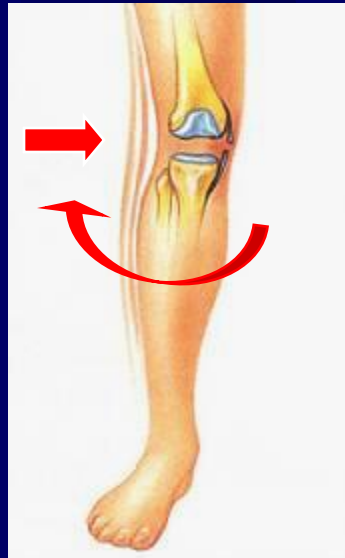
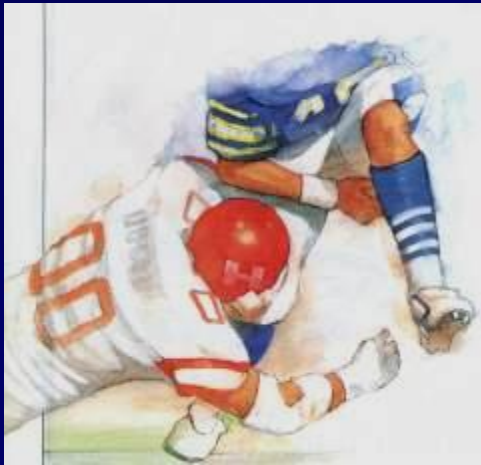


Khớp gối nhìn từ sau



MỘT SỐ CT THƯỜNG GẶP

I. TỔN THƯƠNG DÂY CHẰNG Ở GÓI

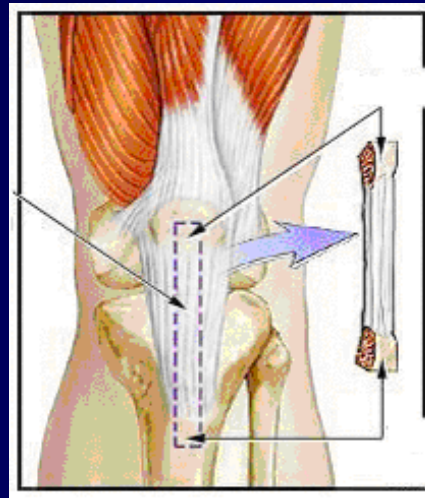


Cơ chế chấn thương



MỘT SỐ CT THƯỜNG GẶP

I. TỔN THƯƠNG DÂY CHẰNG Ở GÓI



Phẫu thuật nội soi tái tạo DCCT:

Dùng một phần gân bánh chè / gân cơ bán gân

Tập phục hồi 6 tháng



MỘT SỐ CT THƯỜNG GẶP

I. TỔN THƯƠNG DÂY CHẰNG Ở GÓI

✓ **Tổn thương DCBT, DCCS: thường ĐT bảo tồn**

✓ **Tổn thương kết hợp:**

DCCT – DCCS

DCCT – DCBT

DCCT – DCBN



Gối mất vững

Cần phẫu thuật sớm

✓ **CT nhiều DC → khớp càng mất vững → tăng nguy cơ lỏng khớp mãn tính**



MỘT SỐ CT THƯỜNG GẶP

I. TỔN THƯƠNG DÂY CHẰNG Ở GÓI

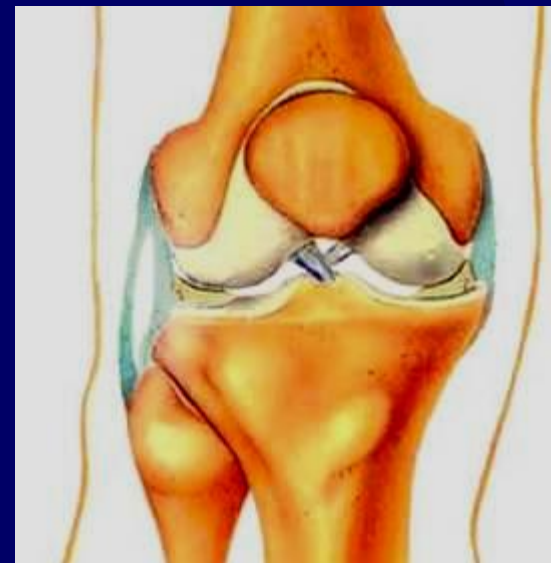
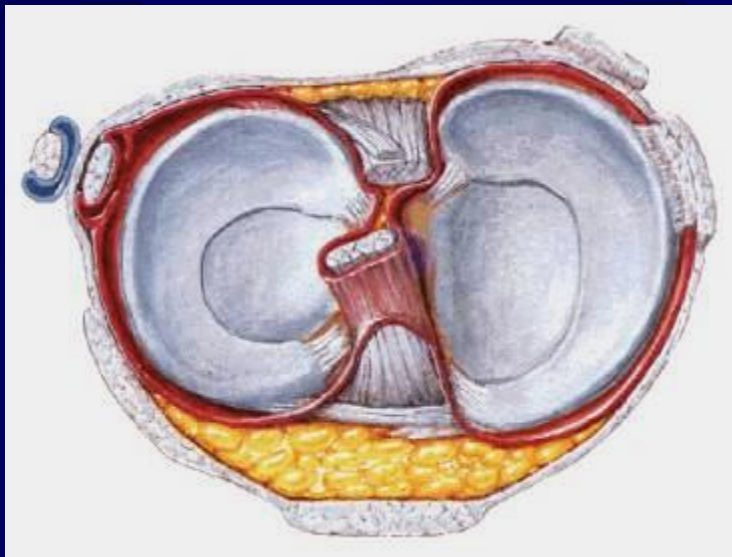
- ✓ Luật FIFA chống va chạm từ phía sau: tránh gây tổn thương DCCT và DCCS
- ✓ Đơn vị Y Học TDTT – Hội Y Học TDTT TPHCM đã áp dụng kỹ thuật nội soi ĐT đứt dây chằng cho VĐV



MỘT SỐ CT THƯỜNG GẶP

II. TỖN THƯƠNG SỤN CHÊM GỐI

- ✓ Hay gặp nhất ở **cầu thủ bóng đá**
- ✓ Giảm lực chấn động → giữ vững gối





MỘT SỐ CT THƯỜNG GẶP

II. TỖN THƯƠNG SỤN CHÊM GỐI

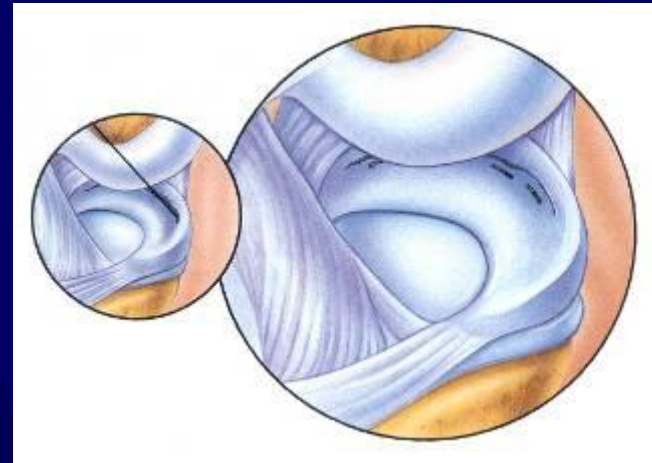
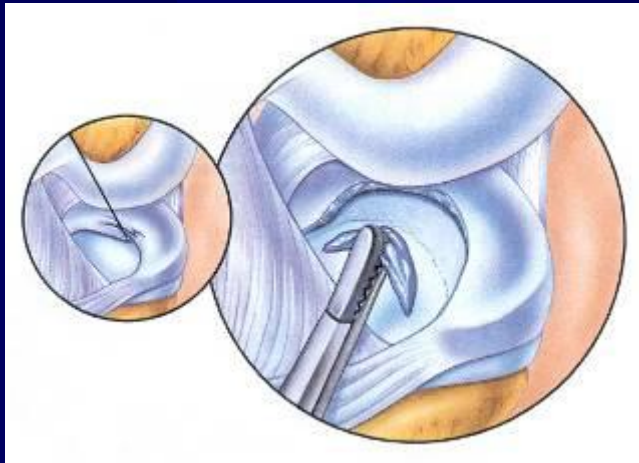
- ✓ Gối xoay vặn quá độ
 - ✓ Gối gập duỗi quá độ
- } Sụn chêm
dập – bể – rách - tróc
- ✓ Rách sụn chêm trong thường gặp 5 lần sụn chêm ngoài



MỘT SỐ CT THƯỜNG GẶP

II. TỔN THƯƠNG SỤN CHÊM GỐI

- ✓ Điều trị – chẩn đoán bằng nội soi
- ✓ Tập phục hồi 6-12 tuần





MỘT SỐ CT THƯỜNG GẶP

III. TỔN THƯƠNG SỤN KHỚP GỐI

- ✓ **Sụn khớp bao phủ đầu x.đùi và x.chày**
- ✓ **Trơn láng → gối cử động nhẹ nhàng**
- ✓ **Giảm chấn, phân bố lực đè ép mặt khớp**
- ✓ **Tổn thương sụn khớp thường kết hợp tổn thương DCCT & sụn chêm, chiếm 20-30% trường hợp lỏng gối mãn tính**



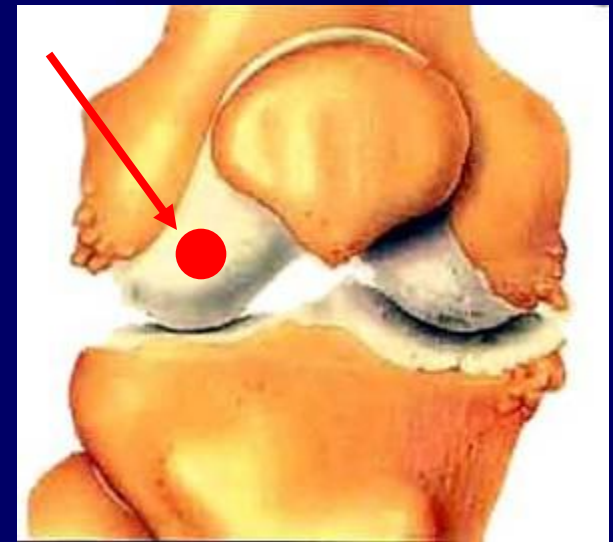
MỘT SỐ CT THƯỜNG GẶP

III. TỔN THƯƠNG SỤN KHỚP GỐI

Nguyên nhân:

- ✓ Lực bên ngoài tác động mặt khớp quá nhanh
- ✓ Gối xoay & chịu sức nặng lớn

Nặng: bề xương dưới sụn





MỘT SỐ CT THƯỜNG GẶP

III. TỔN THƯƠNG SỤN KHỚP GỐI

- ✓ Triệu chứng: đau khi cử động, chịu sức nặng ở gối – sưng – kẹt khớp
- ✓ Mảnh sụn vỡ nhỏ 1-2 cm² → cắt bỏ
- ✓ Tập phục hồi cả năm



MỘT SỐ CT THƯỜNG GẶP

IV. CHẤN THƯƠNG CỔ CHÂN

- ✓ Do lật bàn chân
- ✓ Giày không phù hợp chân hay mặt sân





MỘT SỐ CT THƯỜNG GẶP

IV. CHẤN THƯƠNG CỔ CHÂN

Hình thức:

- ✓ **Tổ thương bong gân (dãn dây chằng cổ chân) cấp tính**
- ✓ **Viêm hoạt mạc khớp cổ chân**
- ✓ **Thoái hóa mặt sụn khớp cổ chân**



MỘT SỐ CT THƯỜNG GẶP

V. CHẤN THƯƠNG BẮP CHÂN

- ✓ Đau dữ dội 1/3 trên bắp chân, dịu ngay sau 10 p
- ✓ Cơ chế: đứt vùng tiếp giáp cơ sinh đôi trong
- ✓ Thường gặp ở người lớn tuổi, khởi động không kỹ





MỘT SỐ CT THƯỜNG GẶP

VI. CHẨN THƯƠNG CƠ ĐÙI

- ✓ Cơ tứ đầu đùi phía trước
- ✓ Cơ hamstring phía sau
- ✓ Gân cơ khớp háng





MỘT SỐ CT THƯỜNG GẶP

VI. CHẤN THƯƠNG CƠ ĐÙI

Nguyên nhân:

- ✓ Va chạm trực tiếp
- ✓ Cầu thủ gắng sức quá mức
- ✓ Trong cú chuỗi – xoay bóng đột ngột
- ✓ Cầu thủ khởi động không kỹ





MỘT SỐ CT THƯỜNG GẶP

VII. VIÊM – ĐỨT GÂN GÓT

- ✓ Thường gặp ở VĐV lớn tuổi, gân gót đã bị thoát hóa
- ✓ Cố gắng theo banh nên quá tải





PHÒNG NGỪA CHẤN THƯƠNG

- ✓ Chuẩn bị thể lực tốt
- ✓ Khởi động kỹ
- ✓ Dinh dưỡng đầy đủ
- ✓ Lịch thi đấu phù hợp
- ✓ Dụng cụ, mặt sân phù hợp



PHÒNG NGỪA CHẤN THƯƠNG

- ✓ **Xử trí đúng CT – điều trị CT cũ phục hồi hoàn toàn trước khi trở lại thi đấu**
- ✓ **Giáo dục tinh thần Fairplay**
- ✓ **Chuẩn bị trước thi đấu kỹ**



KẾT LUẬN

TẬP SỨC MẠNH VÀ SỰ DẪO DAI

LÀ CHÌA KHÓA PHÒNG NGỪA CHẤN THƯƠNG

Trân Trọng Kính Chào

