

## BÀN CHÂN KHOÈO BẨM SINH

### Bàn chân khoèo bẩm sinh là gì ?

Bàn chân khoèo bẩm sinh (hình 1.1; 1.2) là một biến dạng của 1 hoặc cả 2 bàn chân có mặt ngay từ khi sinh. Biến dạng hình thành vào ba tháng giữa của thai kỳ, diễn hình với sự phối hợp của 3 biến dạng:

- 1 Gập và nghiêng vào trong của vùng gót chân
- 2 Khép và nghiêng vào trong của vùng giữa bàn chân
- 3 Gập vào phía lòng bàn chân của phần trước bàn chân khiến vòm gan chân sâu hơn bình thường.



Hình 1.1: Bàn chân khoèo bẩm sinh cả hai chân



Hình 1.2: Bàn chân khoèo bẩm sinh

được gập với tỉ lệ 3‰, xảy ra ở trẻ nam nhiều hơn trẻ nữ.

Biến dạng của bàn chân có thể nhẹ, mềm hoặc nặng, cứng, có thể kèm theo biến dạng xương bàn chân. Do chân khoèo là một bệnh lý tiến triển nên mức độ nặng tăng dần theo tuổi nếu trẻ không được điều trị gì. Bệnh

### Bàn chân khoèo bẩm sinh có thể đi kèm với các dị tật khác không ?

Thông thường bàn chân khoèo bẩm sinh không đi kèm với các tật khác nhưng khi tật này xảy ra cùng với bàn tay khoèo, cứng khớp gối hoặc khuỷu tay thì có thể đây là một biến chứng của tật nứt đốt sống bẩm sinh vì vậy cần kiểm tra cột sống của trẻ bị bàn chân khoèo để phát hiện tật nứt đốt sống nếu có.

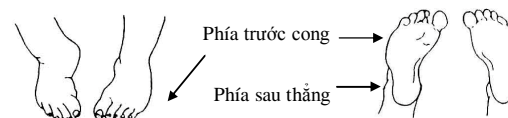
### Nguyên nhân nào gây ra bàn chân khoèo ?

Đối với bàn chân khoèo bẩm sinh, nguyên nhân của bệnh chưa rõ. Có giả thuyết cho rằng nguyên nhân chính do khiếm khuyết của mầm xương sên dẫn đến biến dạng gập, khép và nghiêng vào trong rồi từ đó phối hợp với các biến đổi của mô mềm. Có giả thuyết lại cho rằng bất thường khởi đầu từ khiếm khuyết của phần mềm gây ra biến dạng xương.

Trong một số bệnh như viêm khớp, bại liệt, bại não, tổn thương tủy sống bàn chân bình thường có thể bị biến dạng dần và trở thành bàn chân khoèo, nhưng đây không phải là bàn chân khoèo bẩm sinh.

### Làm thế nào để phát hiện sớm bàn chân khoèo bẩm sinh ở trẻ sơ sinh ?

Ngay sau khi sinh thấy bàn chân trẻ bị cong và xoay vào trong (hình 1.3).



Hình 1.3: Bàn chân trẻ bị cong và xoay vào trong.

Tuy nhiên cần phân biệt hai trường hợp:

*Trường hợp bình thường:* bàn chân cong sinh lý do tư thế của trẻ trong tử cung của mẹ, xác định bằng cách:

Quan sát thấy chỉ có phía trước của bàn chân quay vào phía trong, phía sau bình thường. Có thể dễ dàng kéo thẳng bàn chân và bẻ cong về phía ngược lại.

Khi gãi nhẹ vào lòng bàn chân, nó sẽ dễ dàng trở về vị trí bình thường. Loại bàn chân này sẽ duỗi ra bình thường trước khi trẻ lên hai tuổi (hình 1.4)

*Trường hợp trẻ bị bàn chân khoèo bẩm sinh:* Bàn chân không thể kéo thẳng ra được, không thể đưa bàn chân vào tư thế bình thường (hình 1.5).

Khi gãi nhẹ vào lòng bàn chân, bàn chân không trở về vị trí bình thường mà vẫn giữ tư thế uốn cong và quay vào trong.



Hình 1.4: Gãi nhẹ vào lòng bàn chân.



Hình 1.5: Bàn chân không kéo thẳng ra được.

### Tại sao cần phải điều trị bàn chân khoèo bẩm sinh sớm?

Việc chỉnh hình cho trẻ bị bàn chân khoèo **nên được thực hiện sớm ngay từ sau khi sinh**, nếu có thể nên bắt đầu ngay từ ngày thứ hai sau khi sinh. Vì khi đó xương, khớp và các dây chằng của trẻ vẫn còn mềm để uốn chỉnh. Nếu trẻ lớn hơn các xương của trẻ sẽ cứng hơn và biến dạng làm cho việc chỉnh hình khó khăn hơn.

Khoảng 15-80% trường hợp bàn chân khoèo bẩm sinh được chỉnh hình thành công mà không cần phẫu thuật trong vòng từ 6 đến 8 tuần hoặc hơn nữa tùy theo mức độ nặng của bệnh bằng nắn chỉnh tư thế phối hợp bất động bằng nẹp chỉnh hình, hoặc bó bột hoặc dùng băng thun tùy theo mức độ biến dạng của bàn chân.

### Tật bàn chân khoèo bẩm sinh được điều trị như thế nào ở trẻ sơ sinh ?

Việc chỉnh hình cho bàn chân khoèo ở trẻ sơ sinh được thực hiện tùy theo mức độ biến dạng của bàn chân.

Nếu trẻ bị khoèo nhẹ hoặc vừa sẽ được chỉnh hình bằng phương pháp dùng băng thun để chỉnh hình bàn chân. Băng phải được quấn bởi người có trình độ chuyên môn, với phương pháp này mỗi 6 ngày trẻ sẽ được tháo băng, để cho chân trẻ được thoải mái trong ngày thứ 7 và quấn lại băng vào ngày thứ 8. Việc băng được thực hiện lập đi lập lại cho tới khi bàn chân đã được chỉnh hình tốt (sau khoảng từ 6 đến 8 tuần).

Nếu bàn chân khoèo nặng sẽ áp dụng phương pháp chỉnh hình bằng bó bột bởi người có chuyên môn. Việc bó bột được thực hiện theo các mục đích tuần tự như sau (hình 1.6):



Bước 1



Bước 2



Bước 3

Hình 1.6: Các bước điều chỉnh bàn chân khoèo bằng bó bột theo phương pháp Ponseti

**Bước 1:** điều chỉnh biến dạng của phần trước bàn chân để duỗi thẳng bàn chân.

**Bước 2:** điều chỉnh biến dạng nghiêng bàn chân vào trong bằng cách đưa bàn chân xoay ngoài.

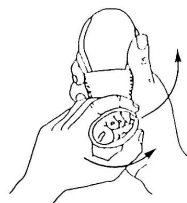
**Bước 3:** điều chỉnh biến dạng vùng gót chân bằng cách đưa bàn chân lên cao và sao cho phía bờ ngoài bàn chân ngoài cao hơn bờ trong.

Việc thay bột được thực hiện hàng tuần cho tới khi đạt được kết quả mong muốn. Trường hợp chỉnh hình bằng băng thun hoặc bó bột không kết quả sẽ phải chỉnh hình bằng phẫu thuật.

### Khi đang chỉnh hình bàn chân khoèo bằng băng thun, gia đình của trẻ nên làm gì ?

Trong khi chỉnh hình bàn chân khoèo bằng băng thun, gia đình trẻ cần phải thực hiện bài tập duỗi thẳng chân cho trẻ, cách thực hiện bài tập này như sau:

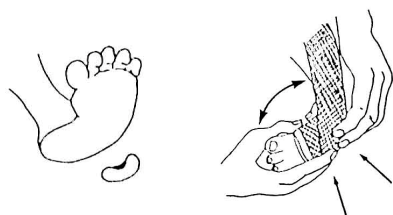
Nắm lấy chân trẻ như ở hình 1.7 và đẩy toàn bộ bàn chân của trẻ lên trên và ra ngoài, giữ và đếm tới 10, làm như vậy 10 lần.



Hình 1.7 : Đẩy toàn bộ bàn chân của trẻ lên trên và ra ngoài

Xoay bàn chân trẻ ra ngoài như thể là muốn đưa ngón út của bàn chân chạm vào phía ngoài đầu gối của trẻ. Việc băng và tập như trên nên được thường xuyên thực hiện cho

tới khi bàn chân hơi xoay nghiêng ra ngoài một chút.



Nếu như chân trẻ bị biến dạng kiểu hình hạt đậu, cũng phải thực hiện bài tập để kéo duỗi chân trẻ về phía đối diện theo cách như hình 1.8.

Sau khi duỗi chân trẻ theo cách này, hãy giúp trẻ tự duỗi bằng cách cù vào phía ngoài của bàn chân. Bài tập này cần tập ít nhất 8 lần mỗi ngày và nên tập khi cho trẻ bú.

Hình 1.8: Kéo duỗi chân trẻ về phía đối diện khi chân trẻ bị biến dạng hình hạt đậu

### Khi đang chỉnh hình bàn chân khoèo bằng bó bột, gia đình nên làm gì ?

Khi đang chỉnh hình bàn chân khoèo bằng bó bột, gia đình nên theo dõi các ngón chân bên phía được bó bột của trẻ.

Nếu thấy chân trẻ bị phù nề, sưng, lạnh, tím sẫm đó là do bột bó quá chặt. Cần phải tháo bột ngay bằng cách ngâm chân bó bột của trẻ vào trong nước cho bột tã ra rồi tháo bột. Sau đó đưa trẻ trở lại cơ sở điều trị để được bó lại.

Để tránh bột bị mềm lỏng ra do trẻ đái vào hay tắm ướt nên dùng một túi ni lông bọc vùng bó bột lại khi tắm cho trẻ để giữ cho bột khỏi bị ướt.

### Sau khi bàn chân khoèo bẩm sinh đã được chỉnh hình thành công, gia đình có cần làm gì nữa không ?

Sau khi bàn chân khoèo đã được chỉnh hình thành công không có nghĩa là trẻ sẽ lành vĩnh viễn mà bàn chân khoèo vẫn có nguy cơ tái phát vì vậy phải ngăn ngừa việc tái phát bằng cách:

- Thực hiện bài tập duỗi bàn chân 2 hoặc nhiều lần mỗi ngày, mỗi lần làm khoảng 10 lượt theo cách như sau:

### Bàn chân khoèo bẩm sinh

Kéo nhẹ và đều bàn chân đi quá vị trí bình thường về phía đối diện với vị trí biến dạng như hướng dẫn trong hình vẽ dưới đây (hình 1.9):

*Bẻ cong chân ra ngoài*



Hình 1.9: Bài tập duỗi bàn chân

- Mang máng bàn chân ( tự làm hoặc do cơ sở điều trị cung cấp) cả ngày lẫn đêm ít nhất là cho tới khi trẻ có thể đi được, sau đó vẫn tiếp tục mang máng vào ban đêm (hình 1.10).
- Nhiều trẻ cần phải mang máng phối hợp giày chỉnh hình cho tới khi bàn chân ngừng phát triển (khoảng từ 15 đến 18 tuổi) (hình 1.11).



Hình 1.10: Mang máng cứng bàn chân



Hình 1.11: mang máng phối hợp giày chỉnh hình

Cần theo dõi bàn chân của trẻ đều đặn trong nhiều năm, nếu

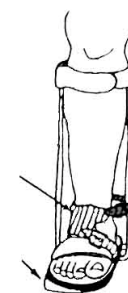
### Bàn chân khoèo bẩm sinh

thấy có dấu hiệu bàn chân gập vào trong trở lại cần phải tích cực mang máng bàn chân thường xuyên ngay.

### Các loại máng chỉnh hình nào được sử dụng sau khi đã nắm thành công bàn chân khoèo ?

Với một số loại bàn chân, sử dụng máng nhựa phủ mắt cá là đủ để ngăn chặn bàn chân khoèo tái phát và giữ cho bàn chân phát triển bình thường.

Đối với những trường hợp khó cần phải sử dụng máng chỉnh hình bằng kim loại với một đai phủ lên mắt cá chân ngoài để kéo nó vào phía trong (hình 1.12). Ở phía bờ ngoài của dép cần chêm thêm một miếng đệm để nâng hơi cao phía này lên một chút, như vậy sẽ giúp cho việc chỉnh hình được thuận lợi hơn.



Hình 1.12: Máng chỉnh hình bằng kim loại

Đối với trẻ dưới một tuổi hoặc đối với trẻ nhỏ,



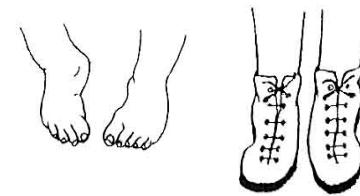
Hình 1.13: Sử dụng một thanh ngang để cố định hai bàn chân

vào ban đêm bàn chân cần được giữ ở vị trí tốt bằng cách sử dụng một thanh ngang để cố định hai bàn chân với tư thế như hình bên.

Đối với những trẻ có bàn chân khoèo nhưng bàn chân chỉ bị uốn cong ở phía đầu và giữa

bàn chân việc mang giày ngược (hình 1.14) có thể giúp chỉnh hình bàn chân.

Các bệnh nhân biến dạng mức độ nặng cần giữ máng



Hình 1.14: Mang giày ngược

bất động ban đêm đến 4 tuổi. Với các biến dạng nhẹ cần giữ máng chỉnh hình đến 2 tuổi. Tuy nhiên tốt nhất nên giữ máng chỉnh hình 3-4 năm đối với mọi trẻ nếu được.

### **Trẻ bị bàn chân khoèo cần phải được phẫu thuật khi nào ?**

- Trẻ bị bàn chân khoèo quá nặng không thể điều trị bằng bó bột hoặc băng thun được.
- Thất bại với các phương pháp điều trị chỉnh hình bằng bó bột hoặc băng thun.
- Điều trị muộn: trẻ bị bàn chân khoèo từ 1 hoặc 2 tuổi trở lên mới bắt đầu chỉnh hình.

### **Chúng ta mong đợi gì sau khi điều trị ?**

Mục tiêu của việc điều trị là đem lại cho trẻ bàn chân có thể đi lại càng bình thường càng tốt. Nếu điều trị hiệu quả bàn chân khoèo của trẻ sẽ trở lại bình thường, trẻ có thể đi được và tham gia vào tất cả các sinh hoạt như các trẻ bình thường khác.

### **Những yếu tố nào sẽ ảnh hưởng đến việc chỉnh hình bàn chân khoèo ?**

Kết quả và thời gian chỉnh hình bàn chân khoèo có thể chịu ảnh hưởng của các yếu tố sau:

- Mức độ nặng của bàn chân khoèo: bàn chân khoèo nặng có kèm theo biến dạng của các xương bàn chân sẽ làm việc chỉnh hình khó khăn hơn.
- Bất thường của các cơ: sự mất cân bằng trong trong hoạt động của các cơ sẽ kéo bàn chân vào phía trong làm chân dễ bị khoèo trở lại sau khi đã nắn thẳng bàn

chân.

- Khi bị bàn chân khoèo trên cả 2 bàn chân, việc chỉnh hình sẽ khó khăn hơn khi chỉ bị trên một bàn.
- Tật bàn chân khoèo đi kèm với các tật khác như bàn tay khoèo, tật cứng khớp gối, khớp khuỷu v.v... thường cần phải phẫu thuật.
- Tật bàn chân khoèo ở nữ thường khó nắn chỉnh hơn ở nam.
- Trẻ càng lớn càng khó nắn chỉnh, thường sau 2 tuổi việc nắn chỉnh phải thực hiện thông qua phẫu thuật.
- Đối với trẻ bị bàn chân khoèo nhưng không có cảm giác ở bàn chân do tật nứt đốt sống cần phải hết sức thận trọng trong quá trình chỉnh hình để tránh gây tổn thương cho trẻ

### **Làm thế nào để phát hiện sớm tình trạng chân khoèo tái phát sau khi đã điều trị chỉnh hình?**

Phát hiện sớm tình trạng chân khoèo tái phát khi trẻ có các biểu hiện:

- Mất khả năng nghiêng bàn chân ra ngoài.
- Không thể nâng mũi bàn chân lên cao.
- Vùng trước bàn chân bị khép nghiêng vào trong.

Đối với trẻ đang độ tuổi tập đi, có thể nhận ra tình trạng chân khoèo tái phát dựa bằng cách quan sát động tác đi lại của trẻ. Trường hợp tái phát sẽ thấy:

- Vùng trước bàn chân bị nghiêng và khép vào trong khi trẻ tiến đến gần người khám
- Vùng gót chân bị nghiêng vào trong và không chạm

đất khi nhìn từ phía sau trong lúc trẻ đi ra xa.

Cho trẻ ngồi để đánh giá vận động khớp cổ chân và khả năng gập mu bàn chân.

### **Cán bộ y tế cơ sở, nữ hộ sinh nên làm gì ?**

- Cần thăm khám bàn chân của trẻ ngay sau khi sinh để phát hiện bàn chân khoèo bẩm sinh.
- Giải thích cho bố mẹ của trẻ hiểu được tầm quan trọng của việc điều trị sớm.
- Hướng dẫn bố mẹ đưa trẻ đến tại các cơ sở có khả năng điều trị bàn chân khoèo.
- Giới thiệu địa chỉ, số điện thoại và hướng dẫn bố mẹ liên lạc với cơ sở điều trị.
- Giải thích cho bố mẹ trẻ hiểu được rằng nếu không tập luyện thường xuyên và không sử dụng máng chỉnh hình sau khi đã nắn chỉnh thành công, bàn chân khoèo sẽ có nguy cơ tái phát.
- Hướng dẫn bố mẹ trẻ tiếp tục tập cho trẻ ở nhà sau khi bàn chân khoèo đã được nắn chỉnh thành công để tránh tái phát và đưa trẻ đến tái khám định kỳ đúng thời hạn.
- Nếu phát hiện thấy dấu hiệu tái phát của biến dạng hướng dẫn cho bố mẹ đưa trẻ đến khám lại ngay tại cơ sở điều trị chuyên khoa trước đây.
- Không tự điều trị cho trẻ bị bàn chân khoèo hoặc hướng dẫn cách điều trị cho bố mẹ của trẻ khi không được huấn luyện đầy đủ và chưa có kinh nghiệm về kỹ thuật chỉnh hình bàn chân khoèo. ■

### **Tài liệu tham khảo**

1. Beaty J.H. (2007), Congenital Anomalies of the Lower Extremity, *Campbell's Operative Orthopaedics*, 11<sup>th</sup> edition, 1079-1099.
2. Hefti F. (2007), Congenital clubfoot, *Pediatric orthopaedics in practice*, 174-187
3. Kasser J.R. (2006), Foot, *Lovell & Winter's Pediatric Orthopaedics*, 6<sup>th</sup> edition, 1258-1358
4. Lechevalier J. (1996), Pied du nouveau-né et de l'enfant, *Orthopédie pédiatrie*, 43-62.
5. Mosca V., (2006), Foot, *Practice of pediatric orthopedics of Staheli L.T.*, 2<sup>nd</sup> edition, 106-142.
6. Rab G. T. , Salamon P. B. (2001), Congenital deformities of the foot, *Chapman's Orthopaedic Surgery*, 3<sup>rd</sup> edition, 4260-4277.
7. Staheli L. (2004), clubfoot: *Ponseti management*, Global help publication.

**Biên soạn: Ths. Bs. Lê Nghi Thành Nhân**