

Phẫu thuật sửa chữa Bankart trước

Phục hồi chức năng sau phẫu thuật sửa Bankart nội soi.

Kieran Hirpara © ⓘ 4.0



Trang này được dịch bằng máy và chưa được bác sĩ kiểm tra. **Bản tiếng Anh** là bản chính thức.

Hướng dẫn này hỗ trợ quá trình phục hồi chức năng của bạn sau phẫu thuật **nắn chỉnh Bankart trước bằng nội soi khớp** với Bác sĩ Kieran Hirpara tại Bệnh viện tư Mater Private Hospital Rockhampton. Tài liệu này kết hợp giải thích bằng ngôn ngữ đơn giản cho từng giai đoạn cùng với một chương trình phục hồi chức năng có cấu trúc, bạn có thể chia sẻ với bác sĩ vật lý trị liệu của mình; hãy mang theo trang này hoặc file PDF đến cuộc hẹn đầu tiên để đảm bảo quá trình phục hồi chức năng được phối hợp nhịp nhàng. Bác sĩ vật lý trị liệu của bạn có thể điều chỉnh kế hoạch tùy thuộc vào tiến triển phục hồi của bạn.

Nếu bạn có bất kỳ lo ngại nào về vết mổ sau phẫu thuật, hãy liên hệ với phòng khám. Việc chụp ảnh vết mổ và gửi email để xem xét thường rất hữu ích.

Những điều cần biết

Phẫu thuật sửa chữa Bankart cố định lại phần sụn viên (mão khớp) bị rách và bao khớp bị giãn trở lại phía trước hõm khớp, sau khi khớp vai bị trật hoặc bán trật về phía trước. Phẫu thuật này liên quan đến mô mềm, và giống như gân đang lành, nó cần thời gian để bám chắc trở lại xương: khoảng mười hai tuần trước khi đạt được độ bền vững. Toàn bộ chương trình phục hồi này được xây dựng xung quanh việc bảo vệ quá trình lành thương đó.

Quy tắc quan trọng nhất là **bảo vệ phía trước khớp vai sớm** bằng cách hạn chế mức độ xoay ngoài của cánh tay. Xoay ngoài cánh tay (đặc biệt khi cánh tay dang ngang ra hai bên) kéo trực tiếp lên vị trí sửa chữa ở phía trước. Do đó, xoay ngoài được giữ ở mức thấp ban đầu và chỉ tăng dần một cách thận trọng, đạt mức đầy đủ vào khoảng mười hai tuần.

Quá trình hồi phục được chia thành các giai đoạn thay vì vội vàng. Khả năng vận động được khôi phục trước, sau đó là sức mạnh, và cuối cùng là các yêu cầu của thể thao và công việc nặng hơn. Các phẫu thuật sửa chữa

mão khớp bằng mô mềm lành chậm hơn so với phẫu thuật Latarjet (nắn xương), vì vậy thời gian biểu ở đây được thiết kế một cách kiên nhẫn: hầu hết mọi người có thể quay trở lại các môn thể thao tiếp xúc hoặc trên cao sau bốn đến sáu tháng, khi họ đã đạt được các mục tiêu đề ra, chứ không dựa trên một ngày cố định.

Thủ thuật

Phẫu thuật sửa Bankart của bạn được thực hiện nội soi khớp (phương pháp chìa khóa). Thông qua các vết rạch nhỏ, sụn chêm và bao khớp bị rách ở phía trước khớp vai được gắn lại vào viên ô khớp bằng các chốt neo nhỏ và chỉ khâu, nhằm khôi phục phần đệm và độ căng giúp giữ đầu xương cánh tay nằm chính giữa ô khớp. Nhiệm vụ của quá trình phục hồi chức năng là bảo vệ vị trí gắn lại trong khi nó lành lại, sau đó dần dần khôi phục toàn bộ tầm vận động, sức mạnh và sự tự tin cho khớp vai.

Đeo nạng tay

Bạn sẽ đeo một **nạng tay vai đơn giản**, không phải loại nạng đặc biệt. Bác sĩ Hirpara sử dụng nạng vai đơn giản giữ ở tư thế xoay trung tính (cẳng tay nghỉ ngang bụng); không cần gối nâng vai, nệm kê hay nạng “gunslinger”. Sự bảo vệ của bạn đến từ nạng **và** từ việc giữ cánh tay tránh khỏi tư thế có nguy cơ, chứ không phải từ hình dạng của nạng.

- Đeo nạng trong **6 tuần** để hỗ trợ ban ngày, đặc biệt khi bạn ra khỏi nhà hoặc ở gần người khác.
- **Bạn không ngủ trong nạng.** Nạng chỉ hỗ trợ ban ngày; hãy ngủ không đeo nạng, với cánh tay thoải mái và được kê trên gối. Khi đang ngủ, giữ cánh tay **phía trước và áp sát vào cơ thể**: không để cánh tay rơi ra bên ngoài và xoay ra ngoài (tư thế được mô tả bên dưới).
- Tháo nạng khi **tắm và khi tập bài tập** (sau khi đã được hướng dẫn). Bất cứ khi nào tháo nạng, hãy giữ cánh tay thả lỏng, phía trước và sát bên hông.
- Chườm đá nếu vai bị sưng hoặc đau, đặc biệt sau khi tập.

Chú ý tư thế khi đeo nạng: giữ tai, vai và hông thẳng hàng và tránh khom người.

Các lưu ý quan trọng – KHÔNG được làm

- **KHÔNG** đưa cánh tay của bạn vào tư thế “**nâng tay lên**” hoặc **ném** (cánh tay nâng lên sang một bên và xoay ra ngoài, như thể đang vẫy tay hoặc chuẩn bị ném). Đây là tư thế khiến khớp vai bị trật, và nó kéo trực tiếp vào vết sửa chữa phía trước. Một mẹo đơn giản mà một số người sử dụng là “*luôn giữ khuỷu tay ở vị trí bạn có thể nhìn thấy*”: giữ cánh tay ở phía trước cơ thể.

- **KHÔNG** chủ động xoay cánh tay ra ngoài vượt quá các giới hạn dưới đây trong những tuần đầu. Việc xoay ra ngoài được mở rộng theo từng giai đoạn: chỉ một lượng nhỏ (khoảng **20°**, thấp hơn nhiều so với vị trí thẳng tiến) trong những tuần đầu, tăng dần đến mức đầy đủ vào khoảng **12 tuần**.
- **KHÔNG** chủ động cử động khớp vai bằng chính sức của nó cho đến khoảng **6 tuần**: hãy để cánh tay lành hoặc một cây gậy thực hiện công việc trước thời điểm đó.
- **KHÔNG** với ra sau lưng, cài áo ngực, hoặc đưa tay vào túi sau trong giai đoạn đầu.
- **KHÔNG** nâng, đẩy, kéo hoặc chịu trọng lượng qua cánh tay đã phẫu thuật trong **6 tuần**.
- **KHÔNG** thực hiện các bài tập push-up, bench press, nâng tạ grip rộng hoặc chest-fly, military press (nâng tạ trên đầu), hoặc pull-downs phía sau cổ cho đến giai đoạn muộn của chương trình phục hồi; tất cả các động tác này đều gây tải hoặc kéo căng phần trước của khớp vai.
- **KHÔNG** cưỡng ép hoặc kéo căng vào tư thế mà bạn cảm thấy như khớp vai có thể bị trượt; đau đớn hoặc cảm giác bất an là tín hiệu để dừng lại.
- **KHÔNG** lái xe khi vẫn cần đeo nẹp (6 tuần).

Giai đoạn I: Bảo vệ (tuần 0–6)

Sáu tuần đầu tiên chỉ tập trung vào một mục tiêu: bảo vệ vết sửa chữa ở phía trước vai trong khi nó bắt đầu liền vào xương. Bạn đeo nẹp đơn giản để hỗ trợ vào ban ngày, ngủ không đeo nẹp (giữ cánh tay ở vị trí trước, không xoay ra ngoài), giảm sưng bằng chườm đá, và thực hiện các bài tập nhẹ nhàng giúp giữ cho bàn tay, cổ tay và khuỷu tay vận động **mà không** gây tải trọng hoặc kéo căng vết sửa chữa. Chưa có chuyển động chủ động nào của vai dưới sức mạnh của chính bạn; cánh tay lành hoặc một cây gậy sẽ thực hiện các động tác này, và bạn cần giữ cơ thể hoàn toàn thư giãn.

- **Nẹp:** đeo nẹp đơn giản ở vị trí trung hòa để hỗ trợ vào ban ngày; ngủ không đeo nẹp nhưng giữ cánh tay ở vị trí trước và khép vào người; tháo nẹp khi tập bài tập và vệ sinh cá nhân.
- **Vận động được phép:** chỉ vận động hỗ trợ và thụ động (không có động tác nào dưới sức mạnh chủ động của vai). Từ khoảng tuần thứ 2, nâng đỡ thụ động về phía trước đến khoảng **90°** (nửa đường lên), và chỉ xoay ngoài thụ động một **lượng nhỏ (khoảng 20°, không đạt đến vị trí thẳng hướng về phía trước)**. Giữ cánh tay luôn ở phía trước cơ thể; không bao giờ đưa ra bên cạnh và xoay ngoài.
- **Bài tập:** bài tập đu đưa (pendulum); vận động nhẹ nhàng bàn tay, cổ tay và khuỷu tay; bóp bóng; thiết lập vị trí xương bả vai; từ khoảng **tuần thứ 3**, các bài tập giữ cơ nhẹ nhàng không gây đau (đẩy cánh tay rất nhẹ vào tường hoặc vào tay kia và giữ nguyên, **không xoay cánh tay**, chưa xoay vào trong hay ra ngoài) theo hướng dẫn của nhà vật lý trị liệu; và, từ khoảng tuần thứ 2 nếu nhà vật lý trị liệu chỉ định, xoay ngoài thụ động phạm vi nhỏ nghiêm ngặt trong giới hạn đã đặt ra.

Sẵn sàng cho giai đoạn tiếp theo khi: cơn đau của bạn đã ổn định và được kiểm soát bằng thuốc giảm đau đơn giản (khoảng 3/10 hoặc thấp hơn); bạn đã hoàn thành sáu tuần bảo vệ bằng nẹp; vết mô đã lành mà

không có dấu hiệu bất thường; bạn có thể chịu đựng các vận động hỗ trợ nhẹ nhàng trong giới hạn của chúng mà không có cảm giác vai có thể bị trật; và không có dấu hiệu cho thấy vết sửa chữa đã bị quá tải.

Giai đoạn II: Khôi phục chuyển động và xoay (tuần 6–12)

Nẹp giờ đã được tháo bỏ và trọng tâm là khôi phục **chuyển động**, chứ không phải sức mạnh. Bạn chuyển từ chuyển động hỗ trợ sang cử động cánh tay bằng chính sức của mình, và quan trọng là, xoay ngoài được mở rộng dần dần: từ khoảng **30–45°** ở giai đoạn đầu của giai đoạn này cho đến khi đạt mức đầy đủ vào khoảng tuần thứ mười hai. Điều này được thực hiện từng bước, không bao giờ cưỡng ép, vì vết sửa chữa phía trước vẫn đang trong quá trình trưởng thành. Các bài tập kích hoạt cơ nhẹ (đẳng trương) được thêm vào khi khả năng vận động cải thiện.

- **Nẹp:** đã tháo.
- **Chuyển động được phép:** chuyển động hỗ trợ tiến tới chuyển động bằng chính sức của bạn. Nâng về phía trước tiến tới mức đầy đủ trên đầu. **Xoay ngoài được tăng cường theo từng giai đoạn:** khoảng 30–45° ở giai đoạn đầu của giai đoạn này, sau đó được mở rộng dần tới mức đầy đủ vào khoảng tuần thứ 12. Việc đưa tay ra sau lưng được đưa trở lại một cách nhẹ nhàng và vào giai đoạn muộn của giai đoạn này.
- **Bài tập:** nâng về phía trước trong tư thế nằm; trượt trên bàn trong tư thế ngồi; xoay ngoài, xoay trong và các bài tập dang tay ra bên cạnh theo kiểu đẳng trương nhẹ (nhấn và giữ); bài tập kéo căng ngang qua cơ thể cho phần sau của vai.

Sẵn sàng cho giai đoạn tiếp theo khi: bạn có thể nâng cánh tay về phía trước bằng chính sức của mình tới gần như chiều cao đầy đủ với sự kiểm soát tốt (không có hiện tượng nhún vai hoặc giật mình của xương bả vai); khả năng xoay ngoài của bạn đã tiến triển tới mức đầy đủ hoặc gần đầy đủ và cảm thấy thoải mái; các bài tập đẳng trương nhẹ được dung nạp mà không gây bùng phát cơn đau sau đó; và bạn không cảm thấy vai có thể bị trật trong các hoạt động hàng ngày.

Giai đoạn III: Tăng cường sức mạnh (tuần 12–16)

Đến tuần thứ 12, vết sửa chữa đã đủ chắc chắn để bắt đầu tăng cường sức mạnh đúng cách, và trọng tâm chuyển từ việc khôi phục tầm vận động sang tái thiết sức mạnh, sức bền và khả năng kiểm soát. Các bài tập kháng lực với dây thun nhẹ và tạ nhẹ bắt đầu từ giai đoạn này: số lần lặp lại cao, tải trọng thấp. Các cơ vòng xoay vai (rotator cuff) giúp giữ khớp vai ổn định được tăng cường ở mọi hướng, với việc xoay ngoài được xây

dựng cẩn thận vì đây là hướng mà vết sửa chữa nhạy cảm nhất. Luôn duy trì các cử động có kiểm soát và không đau.

- **Nặng/Đai treo:** không dùng; dự kiến tâm vận động đầy đủ.
- **Bài tập:** xoay ngoài khi nằm nghiêng (tiền triển lên tạ nhẹ); xoay trong khi nằm nghiêng với tạ nhẹ; xoay ngoài với dây thun nhẹ, khuỷu tay sát bên; xoay trong với gậy; bài kéo giãn sleeper (sleeper stretch) cho phần sau của vai. Chuyên viên vật lý trị liệu của bạn cũng có thể thêm **ổn định nhịp nhàng** (rhythmic stabilisation – các bài tập giữ ổn định nhẹ nhàng, trong đó họ đẩy nhẹ vào cánh tay của bạn và bạn kháng cự) để huấn luyện lại khả năng kiểm soát của vai. Đây là liệu pháp tác động bằng tay, không có sơ đồ minh họa.

Sẵn sàng cho giai đoạn tiếp theo khi: bạn có tâm vận động đầy đủ, không đau, tự chủ động thực hiện với khả năng kiểm soát xương bả vai cân đối; không đau hoặc sưng sau các buổi tập tăng cường sức mạnh; sức mạnh xoay chiếu đang phát triển ổn định hướng tới mức độ của bên kia; và bạn không có cảm giác lo sợ hoặc mất ổn định khi thực hiện các hoạt động hàng ngày có tải trọng.

Giai đoạn IV: Trở lại thể thao và công việc (4–6 tháng)

Giai đoạn này là cầu nối từ một vai khỏe mạnh, được kiểm soát trở lại với các yêu cầu của thể thao và công việc nặng hơn. Bạn duy trì phạm vi vận động đã đạt được và xây dựng sức mạnh, sức mạnh bùng nổ và sức bền để sử dụng nó một cách tự tin. Việc trở lại được thực hiện từng bước, không đột ngột; đối với các môn thể thao trên cao và có tiếp xúc, một chương trình từng giai đoạn tăng dần khối lượng và cường độ theo từng bước là con đường an toàn nhất để trở lại.

- **Nặng cố định:** không.
- **Bài tập:** tăng cường cơ vòng quay và xương bả vai một cách có tiến độ (kéo dây kháng lực, kéo xương bả vai); các mẫu chuyển động chéo bằng dây kháng lực nhằm huấn luyện vai theo các đường với với tự nhiên, chỉ thêm mẫu chuyển động trên cao và xoay khi xoay ngoài đạt đầy đủ và thoải mái; sau đó là các bài tập điều kiện hóa đặc thù cho thể thao và công việc và các bài tập tốc độ cao được kiểm soát khi phù hợp.

Sẵn sàng trở lại khi: sức mạnh của bạn đạt ít nhất 85% so với bên kia và sự cân bằng giữa sức mạnh xoay ngoài và xoay trong của vai tốt; bạn có phạm vi vận động đầy đủ, không đau và không cảm giác mất ổn định khi chịu tải; và bạn vượt qua các bài kiểm tra đặc thù cho nhiệm vụ của môn thể thao hoặc công việc của bạn. Việc trở lại các môn thể thao có tiếp xúc hoặc trên cao thường diễn ra vào khoảng 4–6 tháng, dựa trên việc đáp ứng các tiêu chí này và sự cho phép của Bác sĩ Hirpara và nhà vật lý trị liệu của bạn, chứ không chỉ dựa vào lịch trình thời gian.

Trở lại thể thao và công việc

Việc trở lại thể thao và công việc dựa trên các tiêu chí lâm sàng: không đau, có đầy đủ tầm vận động, sức mạnh cân đối, không cảm giác vai có thể bị trật, và được sự chấp thuận của cả bác sĩ Hirpara và nhà vật lý trị liệu của bạn, không chỉ dựa vào thời gian.

- **Công việc nhẹ, ít vận động:** trong vòng vài tuần, với cánh tay được bảo vệ.
- **Tăng cường sức mạnh:** kháng cự nhẹ từ khoảng 12 tuần.
- **Ném bóng và thể thao trên cao:** không sớm hơn **4 tháng**, và chỉ sau khi tăng dần mức độ tập luyện.
- **Thể thao tiếp xúc và va chạm:** thường là **4–6 tháng**, dựa trên các tiêu chí lâm sàng.

Phẫu thuật sửa chữa Bankart bằng mô mềm lạnh chậm hơn so với phẫu thuật Latarjet (cốt hóa), do đó thời gian trở lại thường muộn hơn một chút; sự kiên nhẫn ở giai đoạn này giúp bảo vệ kết quả sửa chữa và giảm nguy cơ vai bị trật lại.

Sau khi thực hiện phác đồ

Phác đồ này được áp dụng song song với các lời khuyên chung về phục hồi chức năng của phòng khám; xem [quản lý đau sau phẫu thuật](#) và [chăm sóc vết thương](#).