

Gắn lại gân cơ nhị đầu

Tenodesis gân cơ nhị đầu: gân cơ nhị đầu dài được neo lại vào xương cánh tay.

Kieran Hirpara © ① ④ 4.0



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

Giao thức này bao gồm quá trình phục hồi chức năng sau phẫu thuật cố định gân cơ nhị đầu với Bác sĩ Kieran Hirpara tại Bệnh viện Tư nhân Mater Rockhampton, bất kể phẫu thuật được thực hiện bằng nội soi khớp (phương pháp chìa khóa) hay qua một vết rạch nhỏ mở gần phía trước của hõm nách (kỹ thuật mở dưới cơ ngực). Hãy mang theo trang web này hoặc file PDF của nó đến buổi trị liệu vật lý đầu tiên để quá trình phục hồi chức năng của bạn được phối hợp nhịp nhàng. Quá trình phục hồi chức năng của bạn sẽ được tiến triển cá nhân hóa bởi bác sĩ vật lý trị liệu thông qua các giai đoạn dưới đây, tùy thuộc vào mức độ tiến triển của vai và cánh tay của bạn.

Giao thức này áp dụng cho trường hợp cố định gân cơ nhị đầu đơn thuần. Nếu phẫu thuật của bạn cũng bao gồm sửa chữa gân xoay cuff, vui lòng tuân theo [giao thức sửa chữa gân xoay cuff](#); gân đã sửa chữa sẽ đặt ra tốc độ chậm hơn.

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

Trong phẫu thuật cố định gân cơ nhị đầu (biceps tenodesis), đầu dài của gân cơ nhị đầu được tách khỏi điểm neo ban đầu bên trong khớp vai và được cố định vào xương cánh tay trên (xương cánh tay) thay thế, sử dụng một chốt neo hoặc vít. Điểm neo mới này cần thời gian để lành và bám chắc vào xương, và những tuần đầu tiên của quá trình phục hồi chức năng được tổ chức xung quanh việc bảo vệ điểm neo này.

Cơ nhị đầu thực hiện hai chức năng: nó gấp khuỷu tay và xoay lòng bàn tay hướng lên trên (xoay ngoài). Đó là lý do tại sao (khác thường so với các phẫu thuật khớp vai khác) các hạn chế trong giai đoạn đầu chủ yếu liên quan đến *khuyết tay*: trong vài tuần đầu, khuỷu tay được vận động thụ động (bằng tay kia hoặc bởi bác sĩ vật

lý trị liệu thực hiện việc gập) để gân đang lành không phải chịu lực kéo. Việc nâng và mang vác bằng cánh tay được phẫu thuật cũng bị cấm trong giai đoạn đầu vì cùng lý do đó. Một số tư thế của vai gây căng thẳng cho gân cũng bị hạn chế trong giai đoạn đầu: xoay cánh tay ra ngoài quá khoảng 40 độ, và đưa cánh tay ra sau đường thẳng của cơ thể.

Bạn sẽ đeo nạng khoảng ba đến bốn tuần, kể cả khi ngủ, và sẽ giảm dần việc sử dụng nạng từ khoảng tuần thứ ba tùy theo mức độ thoải mái. **Không lái xe trong ít nhất sáu tuần sau bất kỳ phẫu thuật vai nào**, ngay cả khi đã bỏ nạng; bác sĩ phẫu thuật sẽ cho phép bạn lái xe, thường là tại cuộc hẹn kiểm tra sau sáu tuần.

Tóm tắt hành trình phục hồi:

- **Giai đoạn I – Bảo vệ điểm cố định gân** (khoảng bốn tuần đầu tiên)
- **Giai đoạn II – Vận động chủ động** (tuần 4–6)
- **Giai đoạn III – Tăng cường sức mạnh** (tuần 6–12, với các bài tập kháng lực cho cơ nhị đầu từ tuần 10)
- **Giai đoạn IV – Trở lại hoạt động bình thường** (từ tuần 12 trở đi)

Các khoảng thời gian theo tuần là mang tính điển hình chứ không cố định, và bác sĩ vật lý trị liệu sẽ tiến độ dựa trên mức độ lành và vận động của cánh tay bạn, chứ không dựa trên lịch trình. Vật lý trị liệu thường bắt đầu trong một hoặc hai tuần đầu tiên sau phẫu thuật, và cuộc hẹn đầu tiên của bạn được mô tả chi tiết trong gói xuất viện, trừ khi bạn đã tự sắp xếp.

Giai đoạn I – Bảo vệ điểm neo gân (Tuần 0–4)

Những tuần đầu tiên nhằm mục đích cho gân liền vào xương trong khi vẫn duy trì sự vận động của các cấu trúc xung quanh. Bàn tay, cổ tay và các ngón tay của bạn sẽ vận động tích cực ngay từ đầu. Khuỷu tay của bạn được vận động mỗi ngày nhưng ở mức thụ động: hãy dùng tay lành để thực hiện các động tác gập và xoay lòng bàn tay lên/xuống, nhằm giữ cho cơ nhị đầu (biceps) được thư giãn. Vai được vận động nhẹ nhàng trong các giới hạn dưới đây, bao gồm các bài tập con lắc và các động tác hỗ trợ. Sử dụng chườm đá để giảm đau, uống thuốc giảm đau trước khi tập và các buổi vật lý trị liệu, và luôn đeo nẹp, kể cả khi nằm trên giường. Không nâng hoặc mang vác bất kỳ vật gì bằng cánh tay đã phẫu thuật, và không lái xe khi vẫn còn phải đeo nẹp. Các công việc nhẹ có tỳ đỡ cẳng tay, chẳng hạn như viết hoặc đánh máy, thường được chấp nhận nếu cảm thấy thoải mái.

Dành cho nhà vật lý trị liệu của bạn:

Mục tiêu

- Bảo vệ cố định điểm neo gân trong quá trình liền xương
- Kiểm soát đau, sưng và phản ứng viêm
- Duy trì tầm vận động thụ động đầy đủ của khuỷu tay và cẳng tay; tầm vận động thụ động của vai thoải mái trong các giới hạn dưới đây

- Duy trì chức năng và tư thế của xương bả vai

Quản lý điều trị

- Đeo nẹp trong khoảng 3–4 tuần, kể cả ban đêm, bắt đầu giảm dần từ khoảng tuần thứ 3
- Tầm vận động thụ động của khuỷu tay: gấp/mở và xoay căng tay (xoay ngoài/xoay trong)
- Tầm vận động tích cực của cổ tay và bàn tay; bài tập bóp bóng
- Tầm vận động thụ động và hỗ trợ tích cực nhẹ nhàng của vai trong các giới hạn: bài tập con lắc, gấp và nâng vai sang ngang (scaption) đến khoảng 90 độ ban đầu, tiến triển dần khi cảm thấy thoải mái; xoay ngoài đến 40 độ; xoay trong đến khoảng 45 độ
- Điều chỉnh và kéo xương bả vai (có tỳ đỡ cánh tay), tiến triển đến các bài tập đẳng trương của xương bả vai; tầm vận động cổ và các bài tập tư thế
- Liệu pháp lạnh (cryotherapy) để giảm đau và sưng; dùng thuốc giảm đau trước khi tập và các buổi trị liệu
- Đặt một cuộn khăn hoặc gối nhỏ dưới khuỷu tay khi nằm ngửa, để tránh duỗi vai

Các lưu ý

- Không gấp khuỷu tay tích cực và không xoay căng tay kháng lực; cơ nhị đầu không chịu tải
- Không vận động vai tích cực; không xoay ngoài quá 40 độ; không duỗi vai hoặc duỗi vai sang ngang vượt quá tư thế trung tính
- Không nâng hoặc mang vác bằng cánh tay đã phẫu thuật
- Không mát-xa ma sát lên vùng cơ nhị đầu gần hoặc vị trí neo gân
- Không lái xe trong sáu tuần (quy định này áp dụng cho mọi phẫu thuật vai)

Tiêu chí để chuyển sang giai đoạn tiếp theo

- Vết thương đã lành và đau được kiểm soát tốt
- Tầm vận động thụ động đầy đủ của khuỷu tay (gấp/mở) và xoay căng tay
- Tầm vận động thụ động của vai thoải mái trong các giới hạn đã quy định

Giai đoạn II – Vận động chủ động (Tuần 4–6)

Khi bỏ đai treo, cánh tay bắt đầu vận động bằng chính lực của nó. Khớp vai tiến triển từ các cử động có hỗ trợ sang vận động chủ động theo mọi hướng, và khớp khuỷu hiện tại có thể gấp và xoay chủ động, nhưng vẫn không được chịu tải. Cơ nhị đầu đang vận động, chưa phải là làm việc: hãy hạn chế tối đa việc nâng vật (không nâng gì nặng hơn một tách trà bằng cánh tay đó) và để các việc đẩy, kéo và mang vác cho bên còn lại. Các công việc nhẹ nhàng tại bàn làm việc thường sẽ thoải mái trong giai đoạn này. Việc lái xe được tiếp tục từ tuần thứ sáu, sau khi bác sĩ phẫu thuật cho phép và bạn có thể điều khiển xe một cách thoải mái và an toàn.

Dành cho chuyên gia vật lý trị liệu:

Mục tiêu

- Phục hồi dần dần toàn bộ tầm vận động chủ động của khớp vai và khớp khuỷu
- Cơ chế vận động xương bả vai bình thường khi cử động
- Bắt đầu các bài tập gồng cơ (isometrics) khớp vai dưới mức tối đa
- Sử dụng chức năng nhẹ nhàng của cánh tay ở mức ngang thắt lưng

Quản lý

- Vận động vai chủ động có hỗ trợ tiến triển thành tầm vận động chủ động trên mọi mặt phẳng (ví dụ: tiến triển với ghế tựa, trượt tường và trượt thanh ray, gập vai tư thế nằm ngửa tiến tới giơ tay mặt phẳng xương bả vai tư thế đứng)
- Gập/duỗi khuỷu và ngửa/sấp cẳng tay chủ động, không kháng lực
- Gồng cơ khớp vai dưới mức tối đa: xoay trong, xoay ngoài, dạng, khép
- Tiếp tục ổn định xương bả vai và điều chỉnh tư thế
- Massage sẹo khi vết thương ổn định; không massage ma sát chéo (cross-friction) trên vị trí cố định gân (tenodesis)
- Căng bao khớp sau (căng ngang thân, bài tập sleeper stretch) khi có chỉ định
- Đi bộ hoặc đạp xe tại chỗ để duy trì thể lực; không chịu lực thông qua cánh tay bị tổn thương

Thận trọng

- Không tập cơ nhị đầu có kháng lực; không gây tải lên các cơ gập khuỷu hoặc cơ ngửa cẳng tay
- Không nâng vật bằng cánh tay phẫu thuật; chưa được chạy bộ
- Tránh gây áp lực quá mức lên gân đang lành bằng các bài tập căng giãn mạnh hoặc trị liệu bằng tay

Tiêu chí để tiến triển

- Tầm vận động chủ động đầy đủ, không đau của khớp vai, khớp khuỷu và cẳng tay
- Cơ chế vận động xương bả vai đúng khi cử động và thực hiện chức năng nhẹ nhàng
- Cơn đau được kiểm soát tốt

Giai đoạn III – Tăng cường sức mạnh (Tuần 6–12)

Tăng cường sức mạnh bắt đầu nhẹ nhàng và thực hiện từ xương bả vai ra ngoài: cơ vòng xoay và cơ bả vai trước, sử dụng dây thun và tạ nhẹ với tải trọng thấp và số lần lặp lại cao. Bài tập tăng sức mạnh cho cơ nhị đầu có kháng lực (gập khuỷu và xoay lòng bàn tay lên chống lại kháng lực) chờ đến tuần 10, sau đó bắt đầu với

mức độ nhẹ và tiến triển chậm. Các phác đồ được công bố đưa ra giai đoạn này ở bất kỳ đâu từ tuần 6 đến tuần 10; phác đồ này tuân theo đầu bảo vệ hơn của khoảng đó để cho cố định tenodesis có thời gian dài nhất trước khi chịu tải. Các hoạt động sinh hoạt hàng ngày bình thường nên phần lớn trở lại bình thường trong giai đoạn này, và từ khoảng tuần 8, bạn có thể thường xuyên trở lại chạy bộ, đạp xe và chơi golf, theo hướng dẫn của nhà vật lý trị liệu của bạn.

Dành cho nhà vật lý trị liệu của bạn:

Mục tiêu

- Bình thường hóa sức mạnh, sức bền và kiểm soát thần kinh cơ
- Khôi phục chức năng từ mức thất lương qua mức ngực hướng lên trên đầu

Quản lý

- Duy trì tầm vận động đầy đủ của vai và khuỷu tay trong suốt giai đoạn
- Tăng cường sức mạnh cơ vòng xoay đẳng trương: xoay trong và xoay ngoài với kháng lực nhẹ, từ vị trí trung tính tiến triển hướng tới 90 độ dạng vai
- Chương trình bả vai: loạt bài tập nằm sấp tiến triển trong suốt giai đoạn; đảm bảo rằng trước có kháng lực, chèo thuyền nhẹ, tiến triển bài tập đẩy lên (tường, quây, đầu gối, sàn)
- Gập khuỷu tay, xoay ngoài và xoay trong có kháng lực từ tuần 10; đòn bẩy ngắn trước, tải trọng thấp, số lần lặp lại cao, tiến triển thận trọng
- Ổn định nhịp nhàng và các mẫu hình chéo (D1/D2); công việc ổn định chuỗi kín
- Trở lại chạy bộ, đạp xe và chơi golf từ khoảng tuần 8, với cơ học đúng đắn

Cẩn trọng

- Tránh gập khuỷu tay và xoay ngoài có kháng lực đòn bẩy dài vào đầu giai đoạn
- Không nâng hoặc mang vật nặng cho đến khi sức mạnh đã phục hồi
- Không bơi hoặc ném trong giai đoạn này
- Tăng cường sức mạnh chờ cho đến khi tầm vận động gần như đầy đủ, và duy trì không đau

Tiêu chí để tiến triển

- Tầm vận động chủ động đầy đủ, không đau với nhịp điệu xương bả vai - xương cánh tay bình thường
- Sức mạnh cơ vòng xoay 5/5 ở 90 độ dạng vai trong mặt phẳng bả vai, và sức mạnh xương bả vai - xương sườn 5/5
- Tăng cường sức mạnh được dung nạp mà không làm bùng phát các triệu chứng

Giai đoạn IV – Trở lại hoạt động bình thường (từ tuần 12 trở đi)

Giai đoạn cuối cùng là quá trình trở lại có kiểm soát với các công việc nặng hơn, hoạt động trên cao và thể thao. Hầu hết mọi người được phép tập gym, làm việc chân tay và tham gia thể thao giải trí sau ba đến bốn tháng, với việc tăng tải trọng một cách dần dần; các vận động viên thực hiện động tác trên cao và tiếp xúc (ném, bơi lội, các môn thể thao dùng vợt) sẽ trở lại theo từng giai đoạn trong khoảng thời gian dài hơn, thường là bốn đến năm tháng hoặc lâu hơn. Cơ nhị đầu tiếp tục tăng cường sức mạnh và sự tự tin trong nhiều tháng sau đó, vì vậy tiến độ trong giai đoạn này được đánh giá dựa trên khả năng thực hiện của cánh tay chứ không phải dựa vào thời gian.

Đối với nhà vật lý trị liệu của bạn:

Mục tiêu

- Đạt được sức mạnh và công suất tối đa mà không có các mẫu vận động bù trừ
- Duy trì sự ổn định và kiểm soát trong các chuyển động có vận tốc cao và đặc thù cho môn thể thao
- Trở lại các hoạt động thể thao và công việc bình thường

Quản lý điều trị

- Tăng cường sức mạnh cho nhiều khớp và các bài tập tổng hợp, tăng tải trọng một cách ổn định
- Huấn luyện plyometric bắt đầu ở mức thấp hơn chiều cao vai với cả hai cánh tay, sau đó chuyển sang một cánh tay và các động tác trên cao
- Các chương trình trở lại thể thao theo từng giai đoạn (interval) cho các môn ném, bơi lội hoặc thể thao dùng vợt, tùy theo tình huống
- Khắc phục tình trạng suy yếu và kém kiểm soát sức mạnh vùng lõi và hông để tránh vai phải thực hiện các động tác bù trừ

Các biện pháp phòng ngừa

- Tăng tiến các bài tập gây căng thẳng cho phần trước của vai (ví dụ: tập ngực, kéo thẳng đứng) một cách chậm rãi
- Trở lại thi đấu thể thao chỉ khi được phép, với sức mạnh đạt khoảng 90% so với cánh tay còn lại và khả năng kiểm soát các chuyển động đặc thù cho môn thể thao có vận tốc cao mà không đau

Sau giao thức của bạn

Các giai đoạn trên được điều chỉnh từ các giao thức phục hồi chức năng đã được công bố cho phẫu thuật cố định gân cơ nhị đầu đơn thuần: Khoa Y học Thể thao Massachusetts General Brigham, Khoa Phẫu thuật

Chính hình Đại học Virginia, Trung tâm Y tế Wexner Đại học Bang Ohio và UW Health (Đại học Wisconsin). Các khoảng thời gian theo tuần mang tính chất điển hình chứ không cố định, và quá trình phục hồi chức năng liên tục của bạn được hướng dẫn cá nhân hóa bởi bác sĩ vật lý trị liệu của bạn, phối hợp với phòng khám, dựa trên mức độ hồi phục của cánh tay bạn. Trang này bổ sung cho lời khuyên chung về phục hồi chức năng của phòng khám; xem [quản lý đau sau phẫu thuật](#) và [chăm sóc vết thương](#). Để biết thêm về chính phẫu thuật, xem [cố định gân cơ nhị đầu](#). Bảng chứng hỗ trợ cho giao thức này (cố định và quá trình lành vết thương, quyết định giữa cố định và cắt bỏ gân, tỷ lệ biến chứng và thất bại, cũng như cách lựa chọn tốc độ phục hồi chức năng) được tóm tắt trong phân bằng chứng, có sẵn dưới dạng PDF từ đầu trang này.