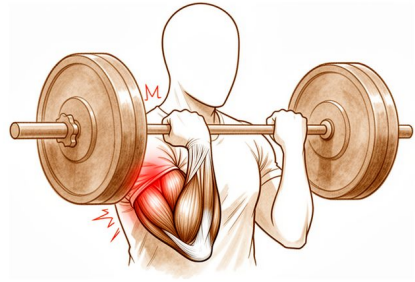


# Phẫu thuật sửa chữa gân cơ nhị đầu xa

Gân cơ nhị đầu xa đã được tái gắn vào vị trí bám xương trên xương quay tại khuỷu tay.

Kieran Hirpara © ⓘ ⓘ 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 hướng dẫn quá trình hồi phục của bạn sau phẫu thuật sửa chữa gân cơ nhị đầu dưới bị rách với Bác sĩ Kieran Hirpara tại Bệnh viện Tư nhân Mater Rockhampton. Giao thức bắt đầu bằng chương trình bài tập tại nhà của bạn, tiếp theo là giao thức lâm sàng có cấu trúc được viết cho nhà vật lý trị liệu hoặc chuyên gia trị liệu tay của bạn. Hãy mang theo trang này hoặc tệp PDF của nó đến buổi trị liệu đầu tiên để quá trình phục hồi chức năng của bạn được phối hợp nhịp nhàng. Chuyên gia trị liệu của bạn có thể điều chỉnh kế hoạch tùy thuộc vào tiến triển quá trình hồi phục 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 qua email để xem xét thường rất hữu ích.

## Những điều cần biết

Gân cơ nhị đầu xa là dây buộc cố định cơ nhị đầu của bạn vào xương quay, ngay phía trước khuỷu tay. Khi gân bị đứt, nó sẽ được tái gắn vào vị trí bám xương trên xương quay. Bác sĩ Hirpara thực hiện tái gắn bằng một **nút vỏ xương (cortical button)**, một thiết bị cố định nhỏ nhưng chắc chắn, giúp giữ gân bám chặt vào xương trong quá trình gân liền lại.

Vì đây là một kỹ thuật tái gắn chắc chắn, quá trình phục hồi được xây dựng dựa trên **việc vận động sớm một cách thoải mái thay vì bất động cứng nhắc**. Bạn sẽ đeo **một chiếc nạng đơn giản trong khoảng 6 tuần** (không phải nẹp khuỷu tay có khớp gấp) và được khuyến khích vận động khuỷu tay trong toàn bộ phạm vi chuyển động thoải mái ngay từ ngày đầu tiên, bao gồm cả việc duỗi thẳng khuỷu tay. Việc vận động sớm giúp ngăn ngừa tình trạng cứng khớp khuỷu tay, đây là một trong những vấn đề chính sau phẫu thuật này.

Độ chắc chắn của kỹ thuật tái gắn được sử dụng có chủ đích để cho phép vận động sớm. Điều này không có nghĩa là bạn có thể nâng vật nặng sớm. Gân vẫn cần phải liên sinh học vào xương, và quá trình liên này chính là yếu tố bảo vệ bạn khỏi nguy cơ đứt lại. Vì lý do đó, **việc chịu tải lên cánh tay (nâng vật, nắm chặt và tập tăng cường sức mạnh có kháng lực) sẽ được trì hoãn cho đến khoảng 4 tháng**, sau đó được thực hiện nhẹ nhàng và tăng dần. Chiếc nạng chủ yếu dùng để tạo sự thoải mái và như một lời nhắc nhở không sử dụng cánh tay một cách nặng nề; bạn sẽ tháo nạng khi tập các bài tập và khi tắm rửa.

Để biết thông tin về chăm sóc vết thương, giảm sưng và quản lý sẹo, vui lòng xem hướng dẫn [chăm sóc vết thương](#) của phòng khám.

## Các biện pháp phòng ngừa và hạn chế

---

### Những điều nên làm

- Vận động khuỷu tay, cẳng tay, cổ tay và bàn tay qua toàn bộ phạm vi chuyển động thoải mái của chúng ngay từ ngày đầu tiên: gập, duỗi và xoay cẳng tay.
- Tháo nạng treo tay khi tập bài tập và khi vệ sinh; đeo nạng trong thời gian còn lại để tăng sự thoải mái và bảo vệ trong khoảng 6 tuần.
- Sử dụng cánh tay cho các công việc hàng ngày rất nhẹ nhàng (ăn uống, tự chăm sóc bản thân ở mức độ nhẹ) trong phạm vi thoải mái.

### Những điều không nên làm

- Không nâng, mang, nắm chặt hoặc thực hiện bất kỳ bài tập tăng cường sức mạnh có kháng lực nào với cánh tay đã phẫu thuật cho đến khi được bác sĩ cho phép vào khoảng tháng thứ 4. Đây là biện pháp phòng ngừa quan trọng nhất.
- Không ép duỗi thẳng đột ngột, mạnh mẽ khuỷu tay khi chịu tải, và tránh các cử động bị ép hoặc giật cục.
- Không kéo vai ra sau quá mức (siêu duỗi) trong giai đoạn đầu, vì điều này sẽ gây kéo căng vết thương đang lành ở phía trước khuỷu tay.

## Các bài tập của bạn

---

Đây là các bài tập từ tài liệu hướng dẫn của bạn để duy trì sự vận động của khuỷu tay, cẳng tay và bàn tay trong những tuần đầu tiên. Tháo nạng để thực hiện các bài tập này. Chỉ di chuyển đến mức độ thoải mái và bắt đầu theo hướng dẫn của Bác sĩ Hirpara và nhà trị liệu của bạn. Hai bài tập tăng cường sức mạnh sẽ được giới thiệu sau: chỉ khi bạn được phép bắt đầu chịu tải vào khoảng 4 tháng.

# Giao thức lâm sàng của bạn

---

Phần còn lại của trang này là giao thức lâm sàng cho quá trình phục hồi chức năng sau phẫu thuật sửa chữa gân cơ nhị đầu cánh tay xa bằng nút cortical. Phần này sẽ được cung cấp cho nhà vật lý trị liệu hoặc chuyên gia trị liệu tay của bạn, và mỗi giai đoạn dưới đây bắt đầu bằng một giải thích bằng tiếng Anh đơn giản về những gì đang diễn ra.

Nguyên tắc chỉ đạo là **vận động sớm thoải mái với việc tăng tải muộn**: cấu trúc nút cortical đủ mạnh để cho phép vận động không hạn chế từ ngày đầu tiên, do đó **không có nẹp khớp và không có khâu chặn duỗi**. Sức mạnh của cấu trúc được sử dụng để ngăn ngừa cứng khớp, chứ không phải để biện minh cho việc tăng tải sớm; việc tăng cường sức mạnh bằng kháng lực và nâng vật nặng được có ý trì hoãn để bảo vệ quá trình liền gân-xương và giảm thiểu nguy cơ đứt lại.

## GIẢI ĐOẠN I – VẬN ĐỘNG THOẢI MÁI ĐƯỢC BẢO VỆ (TUẦN 0 → 6)

Một chiếc nạng đơn giản được đeo để tăng sự thoải mái và như một lời nhắc nhở tránh sử dụng quá mức; nó được tháo ra khi tập bài tập và vệ sinh. Mục tiêu là duy trì phạm vi vận động gần như đầy đủ một cách thoải mái, đồng thời bảo vệ vết sửa chữa khỏi bất kỳ tải trọng nào.

### Dành cho nhà vật lý trị liệu của bạn:

- **Bất động:** Đeo nạng đơn giản trong 6 tuần, tháo ra khi tập bài tập và vệ sinh. **Không dùng nạng có khớp; không dùng khâu chặn duỗi.**
- **Phạm vi vận động:** Thực hiện mọi chuyển động theo mức độ thoải mái từ ngày thứ 1: gập và duỗi khuỷu tay chủ động và thụ động, cũng như xoay cẳng tay. Không hạn chế biên độ và không dùng khâu chặn duỗi.
- **Mục tiêu:** Duy trì phạm vi vận động đầy đủ một cách thoải mái; bảo vệ vết sửa chữa khỏi tải trọng; giữ cho bàn tay, cổ tay và vai linh hoạt.
- **Bài tập:** Gập/duỗi khuỷu tay chủ động theo mức độ thoải mái; gập khuỷu tay trợ giúp (thụ động); xoay cẳng tay (sấp/ngửa) trong phạm vi chủ động với khuỷu tay áp sát vào bên người; vận động bàn tay, cổ tay và nắm tay; phạm vi vận động của xương bả vai và vai. **Không thực hiện bài tập tăng sức cơ nhị đầu hoặc xoay cẳng tay có kháng lực.**
- **Biện pháp phòng ngừa:** Không nâng vật, không nắm chặt hoặc tăng sức có kháng lực; tránh duỗi đột ngột, cưỡng bức theo hướng ly tâm khi có tải trọng; tránh duỗi quá mức vai.
- **Tiêu chí để chuyển giai đoạn:** Vết thương đã lành, phạm vi vận động gần như đầy đủ một cách thoải mái, tháo nạng sau 6 tuần.

## GIẢI ĐOẠN II – VẬN ĐỘNG ĐẦY ĐỦ, KHÔNG TẢI TRỌNG (TUẦN 6 → ~4 THÁNG)

Nặng được bỏ. Cánh tay được sử dụng tự do cho các công việc hàng ngày nhẹ, nhưng **không chịu tải trọng kháng cự hoặc nâng vật**: gân vẫn đang trong quá trình trưởng thành gắn vào xương, và đây là giai đoạn mà sự thận trọng đối với tải trọng là quan trọng nhất, mặc dù vận động là an toàn.

### Dành cho nhà vật lý trị liệu của bạn:

- **Mục tiêu:** Phạm vi vận động đối xứng đầy đủ, không đau; sử dụng chức năng nhẹ bình thường của bàn tay và cánh tay.
- **Phạm vi vận động / sử dụng:** Vận động đầy đủ theo mức độ thoải mái; sử dụng hàng ngày nhẹ nhàng không chịu tải trọng kháng cự hoặc nâng vật.
- **Bài tập:** Tiếp tục các bài tập vận động phạm vi; bàn tay, cổ tay và nắm tay; điều kiện hóa bả vai và vai. **Chưa có tải trọng kháng cự cơ nhị đầu hoặc xoay ngoài.**
- **Tiêu chí để tiến triển:** Phạm vi vận động không đau đầy đủ; vết thương và sửa chữa ổn định → bắt đầu tải trọng có kiểm soát vào khoảng 4 tháng.

## GIẢI ĐOẠN III – TĂNG CƯỜNG SỨC MẠNH VÀ TẢI TRỌNG THEO MỨC ĐỘ (~4 → 6 THÁNG)

Bắt đầu tải trọng. Các bài tập tăng cường sức mạnh có kháng cự nhẹ cho việc gấp khuỷu tay và xoay ngoài cẳng tay được đưa vào và tiến triển dần dần hướng tới các yêu cầu chức năng, sau đó là các yêu cầu cụ thể cho công việc hoặc thể thao.

### Đối với nhà vật lý trị liệu của bạn:

- **Mục tiêu:** Tái xây dựng sức mạnh của việc gấp và xoay ngoài; trở lại làm việc và thể thao.
- **Bài tập:** Bắt đầu các bài tập tăng cường sức mạnh và nâng vật có kháng cự **nhẹ** vào khoảng 4 tháng; tiến triển dần dần (các bài tập cơ đẳng trương và xoay ngoài có kháng cự → các mẫu vận động chức năng → tải trọng cụ thể cho công việc và thể thao).
- **Tiêu chí để tiến triển:** Gấp và xoay ngoài có kháng cự không đau; sức mạnh tiến gần bằng bên đối diện.

## Trở lại làm việc và hoạt động

Trong 6 tuần đầu, bạn chỉ nên sử dụng cánh tay cho các công việc hàng ngày nhẹ nhàng, thoải mái khi đeo nạng để bảo vệ. Các công việc nhẹ nhàng tại bàn làm việc hoặc một tay thường có thể thực hiện sớm; các công việc nặng hoặc đòi hỏi hai tay sẽ phải chờ cho đến khi bắt đầu và tăng dần tải trọng.

Các cột mốc chính bao gồm:

- **Không nâng vật và không chịu tải kháng cự trong những tháng đầu:** đây là biện pháp cố ý để cho gân lành vào xương.
- **Nâng vật nhẹ và tăng cường sức mạnh từ khoảng 4 tháng,** bắt đầu nhẹ nhàng và tiến triển từng tuần.

- **Trở lại các môn thể thao không tiếp xúc từ khoảng 4 tháng; các môn thể thao có tiếp xúc không giới hạn từ khoảng 6 tháng**, khi đáp ứng các tiêu chí: phạm vi chuyển động không đau hoàn toàn, sức mạnh đạt ít nhất 90–100% so với bên đối diện, và khả năng chịu đựng các yêu cầu cụ thể của công việc hoặc môn thể thao của bạn.

Bạn không được lái xe khi đang đeo nạng. Việc lái xe sẽ được **BOЗOБHOB** lại khi bạn tháo nạng và có thể kiểm soát phương tiện một cách thoải mái và an toàn, như đã xác nhận trong buổi tái khám. Luôn tuân thủ lời khuyên cụ thể của Bác sĩ Hirpara, vì thời gian có thể thay đổi tùy theo yêu cầu của công việc và môn thể thao của bạn.

## Sau khi hoàn thành phác đồ

---

Phác đồ này được thực hiện 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](#). Kế hoạch theo từng giai đoạn nêu trên phù hợp với các bằng chứng được công bố về phục hồi chức năng sau phẫu thuật sửa chữa gân cơ nhị đầu xa, và quá trình phục hồi tiếp theo của bạn sẽ được vật lý trị liệu viên hoặc chuyên gia trị liệu tay hướng dẫn cá nhân hóa dựa trên tiến triển của khuỷu tay bạn.