

Giải phóng chỏm vai

Hỗ trợ cử động trên đầu trong những tuần đầu sau giải phóng chèn ép dưới mỏm cùng vai.

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 bao gồm quá trình phục hồi chức năng sau phẫu thuật giảm chèn ép dưới mỏm cùng vai nội soi đơn thuần (mổ cắt mỏm cùng vai, có hoặc không cắt bỏ bao hoạt dịch bị viêm) với Bác sĩ Kieran Hirpara tại Bệnh viện tư nhân Mater Private Hospital Rockhampton. Hãy mang theo trang web này hoặc file PDF của nó đến buổi thăm khám vật lý trị liệu đầu tiên để quá trình phục hồi chức năng của bạn được phối hợp nhịp nhàng. Chuyên viên vật lý trị liệu của bạn sẽ tiến hành các giai đoạn phục hồi chức năng dưới đây một cách cá nhân hóa, tùy thuộc vào tiến triển của khớp vai bạn.

Quan trọng: Phẫu thuật giảm chèn ép dưới mỏm cùng vai thường được thực hiện cùng với phẫu thuật sửa chữa gân xoay cuff. Giao thức này dành riêng cho trường hợp giảm chèn ép dưới mỏm cùng vai đơn thuần. Nếu ca phẫu thuật của bạn cũng bao gồm sửa chữa gân xoay cuff, vui lòng tuân theo [giao thức sửa chữa gân xoay cuff](#); gân được sửa chữa sẽ đòi hỏi tiến độ phục hồi 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 qua email để xem xét thường rất hữu ích.

Những gì cần mong đợi

Phẫu thuật giảm chèn ép dưới mỏm cùng vai tạo thêm không gian cho các gân xoay cuff bằng cách bào mặt dưới của mỏm cùng vai (mái xương của vai) và loại bỏ bao hoạt dịch bị viêm. Không có cấu trúc nào được sửa chữa cần được bảo vệ, do đó giai đoạn phục hồi sớm tập trung vào vận động chứ không phải nghỉ ngơi: vai có thể vận động an toàn từ ngày đầu tiên, và việc vận động sớm giúp ngăn ngừa cứng khớp trong quá trình lành thương.

Nặng bạn thức dậy với chỉ dùng để thoải mái; nó không bảo vệ bất kỳ cấu trúc nào. Cởi nặng ra càng nhiều càng tốt và giảm dần việc sử dụng nặng sớm: hầu hết mọi người bỏ nặng trong vài ngày đầu, và các hướng dẫn

được công bố yêu cầu phải bỏ nạng trong vòng tối đa hai tuần. **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 của bạn sẽ cho phép lái xe, thường là tại cuộc hẹn kiểm tra sáu tuần.

Chương trình tập luyện của bạn sử dụng ba loại vận động, và bác sĩ vật lý trị liệu của bạn sẽ hướng dẫn loại nào áp dụng ở mỗi giai đoạn:

- **Khả năng vận động chủ động:** vận động được thực hiện mà không cần hỗ trợ hoặc trợ giúp.
- **Khả năng vận động chủ động hỗ trợ:** sử dụng cánh tay kia hoặc một vật thể để hỗ trợ di chuyển cánh tay.
- **Khả năng vận động thụ động:** hoàn toàn thư giãn, sử dụng cánh tay kia hoặc lực bên ngoài để thực hiện 100% công việc.

Tóm tắt hành trình:

- **Giai đoạn I – Vận động sớm** – khoảng hai tuần đầu tiên
- **Giai đoạn II – Khôi phục tâm vận động và bắt đầu tăng cường sức mạnh** – tuần 2–6
- **Giai đoạn III – Tăng cường sức mạnh** – tuần 6–12
- **Giai đoạn IV – Trở lại hoạt động bình thường** – từ tuần 12 trở đi

Vai thường đau hơn là dễ tổn thương trong những tuần đầu, và một số người thấy rằng cảm giác khó chịu có thể kéo dài đến sáu tuần. Hướng dẫn được công bố cho thấy hầu hết mọi người cảm thấy cải thiện rõ rệt về đau vào khoảng ba tháng, và các triệu chứng có thể tiếp tục cải thiện trong tối đa một năm. Các khoảng thời gian tuần dưới đây là diễn hình chứ không cố định; bác sĩ vật lý trị liệu của bạn sẽ tiến độ dựa trên cách vai của bạn vận động, chứ không dựa trên lịch trình.

Giai đoạn I – Vận động sớm (Tuần 0–2)

Một khối thân kinh thường được sử dụng trong quá trình phẫu thuật, do đó cánh tay có thể bị tê trong vài giờ sau đó; hãy bắt đầu dùng thuốc giảm đau trước khi hiệu quả gây tê hết tác dụng. Trong hai tuần đầu, các mục tiêu rất đơn giản: kiểm soát đau và sưng, và giúp khớp vai vận động trong phạm vi thoải mái. Sử dụng chườm đá thường xuyên để giảm đau. Bắt đầu vận động bàn tay, cổ tay và khuỷu tay ngay lập tức, thêm các bài tập con lắc và các cử động hỗ trợ cánh tay khi cảm thấy thoải mái, và sử dụng cánh tay cho các hoạt động hàng ngày nhẹ nhàng bình thường như rửa mặt, mặc quần áo và ăn uống. Uống thuốc giảm đau trước khi tập và trước các buổi hẹn vật lý trị liệu. Đây là phẫu thuật nội soi, thường thông qua hai hoặc ba vết rạch nhỏ được băng kín nước; bạn có thể tắm vòi sen lên chúng từ ngày thứ 1 (không ngâm hoặc chà xát), và chúng vẫn được giữ nguyên cho đến khi kiểm tra vết mổ vào ngày 10–14. Những người làm công việc văn phòng thường có thể trở lại làm việc trong hai tuần đầu; việc lái xe phải chờ cho đến khi bác sĩ phẫu thuật cho phép, thường là tại buổi kiểm tra sáu tuần.

Dành cho nhà vật lý trị liệu của bạn:

Mục tiêu

- Kiểm soát đau và sưng
- Thiết lập lại phạm vi chuyển động không đau (chủ động hỗ trợ tiến triển sang chủ động)
- Ngăn ngừa teo cơ và bắt đầu thiết lập lại sự ổn định động
- Tự lập trong các hoạt động sinh hoạt hàng ngày nhẹ nhàng

Quản lý điều trị

- Liệu pháp lạnh thường xuyên để giảm đau và sưng; dùng thuốc giảm đau trước khi tập và trước các buổi trị liệu
- Các bài tập vận động phạm vi khuỷu tay, cổ tay, bàn tay, cổ và ngực từ ngày thứ 1
- Bài tập con lắc; nâng chủ động hỗ trợ bằng ròng rọc hoặc gậy trong mặt phẳng xương bả vai; xoay ngoài và xoay trong bắt đầu ở mức 30–45° dạng tay
- Tiến triển sang vận động chủ động khi cảm thấy thoải mái
- Định vị xương bả vai khi ngồi; nhận thức về tư thế
- Đồng cơ cực đại thấp (gập, duỗi, dạng, xoay ngoài và xoay trong) và ổn định nhịp nhàng nhẹ nhàng
- Từ tuần 2: chườm nóng trước khi tập nếu thấy hữu ích; tiến triển các bài tập xoay hướng tới 90° dạng tay; xoay ngoài và xoay trong với dây đàn hồi, cánh tay ở bên hông

Cẩn trọng

- Vận động trong phạm vi thoải mái: không ép hoặc căng quá mức; đau là chỉ dẫn
- Nẹp cố định chỉ để thoải mái; giảm dần trong vài ngày đầu và bỏ hẳn sau hai tuần
- Không lái xe trong sáu tuần (áp dụng cho mọi phẫu thuật khớp vai)
- Không nâng vật nặng, không nâng vật trên đầu, không thực hiện các cử động giật mạnh
- Tránh đẩy cơ thể dậy từ ghế hoặc giường bằng cánh tay đã phẫu thuật trong sáu tuần đầu: móm cùng vai đã được làm mỏng và nên tránh tải trọng mạnh trong khi nó tái tạo

Tiêu chí để tiến triển

- Đau được kiểm soát tốt bằng thuốc giảm đau đơn giản
- Sưng giảm và vết mổ đã lành hoặc đang lành mà không có vấn đề gì
- Vận động chủ động hỗ trợ thoải mái, với vận động chủ động trở lại dưới mức chiều cao vai

Giai đoạn II – Khôi phục tâm vận động và bắt đầu tăng cường sức mạnh (Tuần 2–6)

Giai đoạn này tập trung vào việc khôi phục phần còn lại của tâm vận động và bắt đầu xây dựng lại sức mạnh. Các bài tập của bạn sẽ tiến triển từ các cử động hỗ trợ sang cử động chủ động của cánh tay theo mọi hướng, với hầu hết các phác đồ được công bố mong đợi đạt được tâm vận động đầy đủ hoặc gần đầy đủ vào khoảng sáu đến tám tuần. Việc tăng cường sức mạnh bắt đầu một cách nhẹ nhàng: đầu tiên không sử dụng trọng lượng, sau đó sử dụng dây thun và các trọng lượng rất nhẹ cho các cơ vòng xoay và cơ bả vai. Nhiều người thấy rằng chườm nóng trước khi tập và chườm lạnh sau khi tập là hữu ích. Các hoạt động ở mức độ trung bình (nâng vật nhẹ dưới tâm vai) thường trở nên khả thi trong giai đoạn này, dưới sự hướng dẫn của nhà vật lý trị liệu của bạn.

Dành cho nhà vật lý trị liệu của bạn:

Mục tiêu

- Đạt được tâm vận động chủ động đầy đủ hoặc gần đầy đủ theo mọi mặt phẳng vào khoảng tuần 6–8
- Khôi phục và cải thiện sức mạnh của các cơ vòng xoay và cơ bả vai
- Chuẩn hóa nhịp điệu bả vai-đùi và kiểm soát thần kinh cơ
- Tiếp tục làm giảm đau

Quản lý

- Tiến triển tâm vận động theo mọi mặt phẳng, bao gồm xoay trong phía sau lưng với kỹ thuật kéo căng bao khớp sau nhẹ nhàng
- Vận động khớp vai-đùi (trượt xuống dưới, trượt ra sau và trượt ra trước) khi có chỉ định
- Chương trình đồng trương bắt đầu không trọng lượng (nâng vai, chèo ngửa, duỗi ngang ngửa, duỗi thẳng đến vị trí trung hòa, xoay ngoài nằm nghiêng, abducci đến 90°), thêm trọng lượng nhẹ (khoảng 0,5–1 kg) sau một tuần thực hiện các lần lặp lại không đau và được kiểm soát tốt
- Xoay ngoài và xoay trong với dây thun; tiến triển tới các bài tập xoay ở các vị trí nâng cao hơn khi cảm thấy thoải mái
- Kiểm soát thần kinh cơ của bả vai và các bài tập cho cơ thang dưới; điều kiện hóa thân, lõi và chi dưới
- Bài tập sức bền cho chi trên; chườm nóng trước và chườm lạnh sau các buổi tập theo sở thích

Cẩn trọng

- Tránh các bài tập có tải trọng trong tâm vận động gây chèn ép đau; các bài tập có thể khó, nhưng không được tái tạo lại cơn đau trước phẫu thuật
- Không nhằm mục tiêu vào việc tải trọng cơ trên gai hoặc cơ delta giữa cho đến khi không còn đau, và tránh nó nếu nó kích hoạt cơn đau khi nghỉ hoặc đau ban đêm

- Tiếp tục tránh đẩy người dậy bằng cánh tay đã phẫu thuật và tránh nâng vật nặng hoặc nâng quá vai cho đến khi đủ sáu tuần

Tiêu chí để tiến triển

- Tầm vận động đầy đủ, không đau với ít cảm giác đau ê ẩm
- Sức mạnh của các cơ vòng xoay khoảng 4/5 trên thăm khám bằng tay, với khả năng kiểm soát bả vai tốt

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

Khi khả năng vận động đã trở lại, trọng tâm chuyển sang sức mạnh, sức bền và kiểm soát. Các bài tập kháng lực được nâng cấp từ dây kháng lực sang tạ, và các bài tập trở nên năng động hơn, bao gồm, đối với những người quay trở lại thi đấu thể thao, việc bắt đầu các bài tập plyometric có kiểm soát và quá trình quay trở lại tập luyện dần dần. Bơi lội thường được phục hồi từ khoảng sáu tuần (bơi ếch trước, bơi sải khi cảm thấy thoải mái), và các công việc trung bình (nâng vật nhẹ dưới vai) thường có thể thực hiện được từ sáu tuần. Chương trình quay trở lại thi đấu thể thao theo từng giai đoạn thường bắt đầu ở tuần 10–12 khi đáp ứng các tiêu chí về sức mạnh.

Dành cho nhà vật lý trị liệu của bạn:

Mục tiêu

- Cải thiện sức mạnh, công suất và sức bền của phức hợp vai
- Tối ưu hóa kiểm soát thần kinh cơ, cảm giác sâu và mô hình vận động (không có hiện tượng nhún vai)
- Chuẩn bị cho quá trình quay trở lại thi đấu thể thao và làm việc nặng nề hơn một cách dần dần

Quản lý điều trị

- Nâng cấp chương trình đẳng trương: đẳng trương tĩnh → dây kháng lực → tạ; cơ xoay vai, cơ delta và các cơ ổn định xương bả vai ở mức 2–3 hiệp, mỗi hiệp 8–12 lần lặp lại
- Giới thiệu các bài tập kháng lực ly tâm, bài tập chuỗi kín và ổn định nhịp nhàng; các bài tập cảm giác sâu bao gồm chịu trọng lượng và tư thế quỳ bốn điểm
- Hoạt động plyometric: các bài tập hai tay (ném bóng từ ngực, ném sang ngang) tiến triển sang các bài tập một tay (bật bóng vào tường, các bài tập ném) về cuối giai đoạn
- Bắt đầu chương trình thể thao theo từng giai đoạn ở tuần 10–12 nếu đáp ứng các tiêu chí
- Tiếp tục các bài tập cốt lõi và rèn luyện thể lực; chườm lạnh khi cần thiết

Các biện pháp phòng ngừa

- Các bài tập nên có độ khó nhưng về cơ bản là không đau; giảm cường độ bất kỳ bài tập nào gây ra đau khi nghỉ hoặc đau về đêm

- Tránh nâng vật nặng và duy trì tải trọng trên đầu cho đến khoảng ba tháng

Tiêu chí để tiến triển

- Phạm vi vận động chủ động đầy đủ, không đau (xấp xỉ bằng bên đối diện)
- Sức mạnh tiến gần đến bên đối diện (các tiêu chí được công bố dao động từ 70% để bắt đầu đào tạo động lực học, tiến tới 90% để quay trở lại thi đấu thể thao)
- Không đau hoặc đau khi ấn với việc tăng tải trọng dần dần

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, các hoạt động trên cao và thể thao. Việc nâng vật nặng hoặc lặp đi lặp lại và làm việc liên tục ở tư thế trên cao hơn vai thường được bắt đầu lại từ khoảng ba tháng. Việc trở lại thi đấu thể thao (đặc biệt là các môn thể thao đòi hỏi động tác trên cao) dựa trên việc đáp ứng các tiêu chí hơn là dựa trên lịch trình: phạm vi vận động không đau hoàn toàn, sức mạnh gần bằng bên đối diện và sự tự tin với các bài tập đặc thù môn thể thao. Vai tiếp tục cải thiện tốt trong thời gian dài sau giai đoạn này; các hướng dẫn được công bố mô tả sự cải thiện có thể kéo dài tới một năm.

Dành cho nhà vật lý trị liệu của bạn:

Mục tiêu

- Trở lại có kiểm soát với công việc nặng, hoạt động trên cao và thể thao
- Duy trì phạm vi vận động, sức mạnh và kiểm soát trong dài hạn

Quản lý

- Tiếp tục chương trình tăng cường sức mạnh, nâng cao các bài tập tại phòng gym và đặc thù môn thể thao khi được dung nạp
- Tiếp tục chương trình thể thao theo từng giai đoạn với việc trở lại có kiểm soát các động tác ném và các môn thể thao trên cao khác
- Tự thực hiện các bài căng giãn bao khớp và các bài tập duy trì khi cần thiết

Các biện pháp phòng ngừa

- Việc tiến triển vẫn dựa trên triệu chứng; nếu đau tái phát, hãy giảm tải, khôi phục phạm vi vận động thoải mái và xây dựng lại sức mạnh

Tiêu chí để tiến triển

- Phạm vi vận động đầy đủ, không đau

- Kết quả kiểm tra sức mạnh và chức năng đạt yêu cầu (khoảng 90% so với bên đối diện theo các tiêu chí trở lại thể thao được công bố)
- Đánh giá lâm sàng đạt yêu cầu

Sau khi hoàn thành phác đồ của bạn

Các giai đoạn trên được điều chỉnh từ các phác đồ phục hồi chức năng đã được công bố và hướng dẫn dành cho bệnh nhân sau phẫu thuật giảm chèn ép dưới mòm vai nội soi: OrthoIndy, Sports Surgery New York, Gundersen Health System Sports Medicine, Twin Cities Orthopedics, Oxford University Hospitals NHS Foundation Trust và Royal Berkshire NHS Foundation Trust. Các khoảng thời gian theo tuần mang tính chất tham khảo điển hình chứ không cố định, và quá trình phục hồi chức năng tiếp theo của bạn sẽ được vật lý trị liệu viên hướng dẫn cá nhân hóa, phối hợp với phòng khám, dựa trên mức độ hồi phục của khớp vai. Trang này bổ sung cho các lời khuyên chung về quá trình hồi phục của phòng khám; xem [quản lý đau sau phẫu thuật](#) và [chăm sóc vết mổ](#). Để biết thêm về ca phẫu thuật và tình trạng bệnh mà nó điều trị, xem [giảm chèn ép dưới mòm vai](#). Bảng chứng hỗ trợ cho phác đồ này (bao gồm cách nó phù hợp với các bằng chứng thử nghiệm về phẫu thuật dưới mòm vai) được tóm tắt trong phần bằng chứng, có sẵn dưới dạng PDF từ đầu trang này.