

# 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 © ① ② ③ 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 mỏm cùng, 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 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 triển chương trình phục hồi chức năng của bạn một cách cá nhân hóa qua các giai đoạn dưới đây, 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 cho trường hợp giảm chèn ép dưới mỏm cùng vai 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 được sửa chữa sẽ đòi hỏi tiến triển 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 mang khi tỉnh dậy chỉ để tăng sự thoải mái; nó không có chức năng bảo vệ bất kỳ cấu trúc nào. Hãy tháo nặng ra càng nhiều càng tốt và giảm dần việc sử dụng: hầu hết mọi người tháo nặng trong vài ngày đầu

tiên, và các hướng dẫn được công bố yêu cầu phải bỏ nặng hoàn toàn trong vòng tối đa hai tuần. **Không lái xe khi đang mang nặng.**

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

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

Tóm tắt hành trình phục hồi:

- **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 cảm thấy đau nhức 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. Các hướng dẫn được công bố cho thấy hầu hết mọi người cảm thấy cải thiện rõ rệt về cơn đau sau khoảng ba tháng, và các triệu chứng có thể tiếp tục cải thiện trong vòng tối đa một năm. Các khoảng thời gian nêu dưới đây là mang tính điển hình chứ không cố định; chuyên viên vật lý trị liệu sẽ điều chỉnh tiến độ dựa trên khả năng vận động của vai bạn, chứ không dựa trên lịch trình cố định.

## Giai đoạn I – Vận động sớm (Tuần 0-2)

---

Một khối thần 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. 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 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 thông 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 thực hiện qua hai hoặc ba vết rạch nhỏ được đóng bằng băng dính; giữ cho chúng khô cho đến khi lành, thường mất 10-14 ngày. Những người làm công việc văn phòng thường có thể trở lại làm việc trong hai tuần đầu; có thể lái xe trở lại khi bạn không còn đeo nẹp và có thể điều khiển xe một cách thoải mái (bao gồm cả việc thực hiện phanh gấp), điều này thường xảy ra trong khoảng từ một đến ba tuần sau phẫu thuật.

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

## Mục tiêu

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

## Quản lý

- 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 cho 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 trong phạm vi khi cảm thấy thoải mái
- Đặt xương bả vai khi gối; nhận thức về tư thế
- Đông cơ cực đại (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 cạnh

## Cần trọng

- Vận động trong phạm vi thoải mái: không ép hoặc kéo căng quá mức; đau là chỉ dẫn
- Đeo nẹp chỉ để thoải mái; giảm dần trong những ngày đầu và bỏ hoàn toàn sau hai tuần
- Không lái xe khi đang đeo nẹp
- Không nâng vật nặng, không nâng vật trên đầu, không thực hiện các cử động giật cục
- Tránh đẩy người dậy từ ghế hoặc giường bằng cánh tay đã phẫu thuật trong sáu tuần đầu: mòm cùng vai đã bị 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 thương 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 việc chủ động di chuyển 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 ở mọi mặt phẳng vào khoảng tuần 6–8
- Khôi phục và cải thiện sức mạnh của các cơ vòng xoay và cơ bả vai
- Bình thường hóa nhịp điệu bả vai-đùi và kiểm soát thần kinh cơ
- Tiếp tục làm giảm đau

#### Quản lý điều trị

- Tiến triển tâm vận động ở mọi mặt phẳng, bao gồm xoay trong phía sau lưng với kỹ thuật kéo căng bao khớp sau nhẹ nhàng
- Vận động khớp vai (khớp vai cánh tay) (trượt xuống dưới, trượt ra sau và trượt ra trước) khi có chỉ định
- Chương trình đồng trọng bắt đầu không trọng lượng (nâng vai, chèo ngựa, duỗi ngang ngựa, 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; rèn luyện thân mình, lõi và chi dưới
- Bài tập sức bền cho chi trên; chườm nóng trước và chườm lạnh sau các buổi tập theo sở thích

#### Các biện pháp phòng ngừa

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

- Tiếp tục tránh đẩy lên bằng cánh tay đã phẫu thuật và tránh nâng vật nặng hoặc nâng trên đầu cho đến khi hết sáu tuần

### **Tiêu chí để tiến triển**

- Tâm vận động đầy đủ, không đau với độ nhạy cảm tối thiểu
- Sức mạnh của các cơ vòng xoay khoảng 4/5 trên kiểm tra 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 tiến triển từ dây kháng lực sang tạ, và việc tập luyện trở nên năng động hơn, bao gồm, đối với những người quay trở lại thi đấu thể thao, bắt đầu các bài tập plyometric có kiểm soát và quá trình quay trở lại tập luyện được tăng dần. Bơi lội thường được bắt đầu lại 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.

### **Đôi với nhà vật lý trị liệu của bạn:**

#### **Mục tiêu**

- Cải thiện sức mạnh, công suất và sức bền của phức hợp khớp 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 có hệ thống

#### **Quản lý điều trị**

- Tiến triển chương trình đẳng trương: đẳng trương tĩnh → dây kháng lực → tạ; cơ xoay vai, cơ delta và các cơ ổn định xương bả vai với 2–3 hiệp, mỗi hiệp 8–12 lần lặp lại
- Giới thiệu các bài tập kháng lực hướng tâm, bài tập chuỗi kín và ổn định nhịp điệu; các bài tập cảm giác sâu bao gồm chịu trọng lượng và tư thế quỳ bốn điểm
- Các hoạt động plyometric: các bài tập hai tay (ném bóng từ ngực, ném sang ngang) tiến triển sang các bài tập một tay (dribble 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 ở mức độ khó nhưng về cơ bản không gây đau; giảm cường độ bất kỳ bài tập nào gây đau khi nghỉ hoặc đau về đêm

---

#### **CQ HAND + UPPER LIMB**

- Việc nâng vật nặng và tải trọng duy trì trên đầu phải chờ 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 tập luyện 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 trên cao) dựa trên việc đáp ứng các tiêu chí chứ không phải dựa trên lịch trình: phạm vi chuyển động không đau hoàn toàn, sức mạnh gần bằng bên đối diện và sự tự tin khi thực hiện các bài tập đặc thù của môn thể thao. Vai tiếp tục cải thiện đáng kể ngay cả sau giai đoạn này; các hướng dẫn được công bố mô tả sự cải thiện có thể kéo dài đến một năm.

### **Đối với 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 chuyển động, sức mạnh và kiểm soát trong dài hạn

#### **Quản lý**

- Tiếp tục chương trình tăng cường sức mạnh, tiến tới 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 từng bước đối với động tác ném và các môn thể thao trên cao khác
- Tự thực hiện các bài căng bao khớp và bài tập duy trì khi cần thiết

#### **Cần trọng**

- Sự tiến triển vẫn dựa trên triệu chứng; nếu đau tái phát, hãy giảm tải, khôi phục chuyển động thoải mái và xây dựng lại

### **Tiêu chí để tiến triển**

- Phạm vi chuyển động hoàn toàn, không đau

---

#### **CQ HAND + UPPER LIMB**

Dr Kieran Hirpara – Specialist Orthopaedic Surgeon  
Suite 2, Level 1, Mater Private Hospital Rockhampton, 31 Ward Street, The Range, QLD 4700  
Phone 07 4863 6556 · office@cqupperlimb.com.au · cqupperlimb.com.au

- 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 giải chèn ép dưới mòm cùng 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 điển hình chứ không cố định, và quá trình phục hồi chức năng tiếp theo 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 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 mà nó điều trị, xem [giải chèn ép dưới mòm cùng 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 cùng vai) được tóm tắt trong phần bằng chứng, có sẵn dưới dạng PDF từ đầu trang này.