Phục hồi chức năng sau chấn thương, gãy xương

**Nhật Nguyễn**

|  |
| --- |
| *“The moment you give up, you find reasons.*  *The moment you think you can do it, you find a way.”*  From **Dr. Romantic** |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Nội dung**

[1. Nguyên tắc hỗ trợ điều trị vật lý trị liệu phục hồi chức năng 1](#_Toc115825286)

[2. Các phương pháp và kỹ thuật vật lý trị liệu phục hồi chức năng 1](#_Toc115825287)

[3. Chương trình tập luyện 2](#_Toc115825288)

[4. Tài liệu tham khảo 3](#_Toc115825289)

# 1. Nguyên tắc hỗ trợ điều trị vật lý trị liệu phục hồi chức năng

- Tạo điều kiện tốt nhất cho tiến trình liền xương, liền tổ chức

- Giảm sưng nề, giảm đau, chống rối loạn tuần hoàn, chống kết dính khớp, ngừa hội chứng đau vùng (hội chứng rối loạn dinh dưỡng giao cảm phản xạ-hội chứng Sudeck).

- Duy trì tầm vận động khớp, ngừa teo cơ.

- Phục hồi chức năng các hoạt động tinh tế bàn tay, chân sau bất động

# 2. Các phương pháp và kỹ thuật vật lý trị liệu phục hồi chức năng

**Dùng nhiệt**

*Chườm lạnh:* trong tất cả các tổn thương do chấn thương đều có thể sử dụng phương pháp nhiệt lạnh hay nói cách khác là chườm lạnh. Chườm lạnh nên áp dụng ngay từ sau chấn thương và kéo dài khi mà vùng chấn thương vẫn sưng, nóng hơn so với vùng xung quanh. Tác dụng của dùng nhiệt là giảm đau, đỡ khó chịu, có lợi ích khi tập cử động chủ động.

*Chườm nóng:* có tác dụng làm mềm tổ chức, tăng cường máu đến vùng chấn thương. Chườm nóng trước và trong khi tập luyện làm tăng khả năng phục hồi cho chi thể.Dùng túi chườm nước nóng, parafin, chườm lên chỗ đau để luyện tập. Chú ý không được dùng nhiệt sóng ngắn cho toàn chi có đinh, nẹp vít vòng thép kim loại nóng lên có thể làm hỏng tổ chức, dễ gây viêm rò.

Tập vận động khớp: Khớp bất động lâu sẽ bị cứng do cơ co ngắn lại, bao khớp bị co rúm, bao hoạt dịch tăng sản mỡ, sụn bị mỏng. Do vậy cử động khớp là cách tốt để bơm cho dịch khớp ra vào, khớp được nuôi dưỡng và trở nên mềm mại. tốc độ cho một lần co duỗi là 45 giây, mỗi lần tập 10 – 15 phút, ngày 4 – 6 lần. Có thể tập từ ngày thứ 2- 3 sau mổ hoặc sau bó bột.

**Vật lý trị liệu phục hồi chức năng sau gãy xương**

*Tập đi:* Dùng nạng nách tập đi khi xương chưa liền (với gãy xương chi dưới). Thanh ngang đầu trên nạng không được tỳ vào nách mà để tựa bên lồng ngực. Dáng đi thẳng, mắt nhìn thẳng ra phía trước, không cúi nhìn xuống chân. Hai vai phải ngang bằng không được lệch cao thấp. Tập bước đi có 3 điểm tựa, không tỳ hoặc chỉ tỳ nhẹ tăng dần lên chân đau. Hai tay chống nạng ngay ngắn, hai mũi nạng và bàn chân lành tạo nên tam giác đế. Đưa 2 nạng ra trước 10 – 30cm một cách tăng dần, lấy thăng bằng trên đôi tay cầm, rồi bước chân lành ra trước, tiếp tục bước khác. Giai đoạn tiếp theo, dùng gậy chống lúc xương đã gần liền vững. Nhiều người thích dùng gậy chống bên chân đau nên đã làm dáng đi bị xấu đi. Phải tập cho quen chống gậy bên chân lành và khi bước chân lành ra trước thì sức nặng trên chân đau và gậy chống sẽ cùng chịu một lúc. Không nên dùng nạng kẹp nách vì như thế dáng đi sau này trông sẽ tàn phế. Thời kỳ xương liền vững tỳ không đau ở ổ gãy xương thì bỏ gậy và tập đi như bình thường.

*Gia tăng lực cơ chi đau:* Tập tăng sức căng của cơ (độ dài bó cơ không thay đổi, khớp không cử động), tập co cơ (sao cho khớp cử động, co cơ ngắn lại). Khi khớp cử động còn đau nhiều thì tập căng cơ, khi khớp đỡ đau thì tập co cơ.

*Hoạt động trị liệu:* tăng cường các bài tập chức năng cổ bàn tay như cầm thả vật, vắt khăn, mở nắm chai lọ, mặc và cởi quần áo, lăn bóng, lật trang sách, lật quân bài, vắt chặt miếng xốp, phủi bụi, v.v.

*Tập sinh hoạt thông thường:* Cần tập làm động tác trong sinh hoạt bằng lên xuống cầu thang, bậc thềm nhà, tập ngồi xổm đứng lên. Đối với tổn thương xương tay thì tập nắm, mở bàn tay (dùng hòn đá hình quả trứng để nắm), tập cầm bút, đũa, tránh không để tay bị cong, khoèo. Khi nào không còn đau nữa, không bị hạn chế thì quá trình tập luyện này mới đạt kết quả tốt. Thời gian tập thường từ 6 tháng đến 2 năm, tùy theo mức độ thương tổn.

Ngoài ra để việc trị liệu đạt hiệu quả cao, người bệnh cần phải lưu ý đến chế độ ăn uống đầy đủ chất dinh dưỡng, ăn nhiều hoa quả, uống nhiều nước. hạn chế sử dụng các chất kích thích như rượu, bia, thuốc lá, v.v

# **3. Chương trình tập luyện**

**a. Bệnh nhân chấn thương, tổn thương phần mềm, không bị gãy xương**

Thường bệnh nhân bị bất động sau chấn thương, nhiều trường hợp sẽ phải bó bột.

*2 tuần đầu*

Nhiệt trị liệu: chườm lạnh ngắt quãng, ngày chườm 3-5 lần. Mỗi lần 20-10 phút. Sẽ giúp giảm phù nề, giảm đau và tăng cường dinh dưỡng cho cơ.

Tập luyện cơ: tập tĩnh có đẳng trường (kể cả trong bột)

Tập luyện các khớp các cơ liên quan bổ trợ.

*2- 4 tuần*

Thường là được giải phóng sự bất động, có 4 luyện tập cơ bản.

Nhiệt trị liệu: chườm nóng để giúp tăng cường dinh dưỡng, mềm tổ chức, giúp cho tập luyện hiệu quả hơn

Tập sức mạnh cơ (Những nhóm cơ ít chịu tổn thương, tập phục hồi trước): Các bài tập xoa bóp, nắn đẩy mạnh lưu thông mạch máu. Tập duy trì sức cơ, tạo thế cho cơ vận động (những nhóm cơ tổn thương nặng).

*4 – 8 tuần*

Nếu việc luyện tập có tiến triển tốt, thuận lợi có thể tiến hành tập luyện tăng cường độ cũng như biên độ luyện tập. Cố gắng luyện tập tốt, khoảng thời gian này cơ  còn yếu, tuy đã lấy lại được cảm giác nhưng bạn cần tập luyện hơn để vận động được linh hoạt. Có thêm các lực đối kháng nhau như các đoạn dây thun co giãn để tăng cường thêm sức mạnh cơ bắp.

Tập các hoạt động sinh hoạt hang ngày. Trở về cuộc sống bình thường

**b. Bệnh nhân gãy xương điều trị bảo tồn (bó bột)**

*2-8 tuần đầu*

Bệnh nhân được bó bột hoặc kéo liên tục.

Nhiệt trị liệu: chườm lạnh ngắt quãng, ngày chườm 3-5 lần. Mỗi lần 20-10 phút. Sẽ giúp giảm phù nề, giảm đau và tăng cường dinh dưỡng cho cơ.

Tập luyện cơ: tập tĩnh có đẳng trường (kể cả trong bột)

Tập luyện các khớp các cơ liên quan bổ trợ.

*8-12 tuần*

Thường bệnh nhân được tháo bỏ bột.

Nhiệt trị liệu: chườm nóng để giúp tăng cường dinh dưỡng, mềm tổ chức, giúp cho tập luyện hiệu quả hơn

Tập sức mạnh cơ (Những nhóm cơ ít chịu tổn thương, tập phục hồi trước): các bài tập xoa bóp, nắn đẩy mạnh lưu thông mạch máu. Tập duy trì sức cơ, tạo thế cho cơ vận động (những nhóm cơ tổn thương nặng). Nếu việc luyện tập có tiến triển tốt, thuận lợi có thể tiến hành tập luyện tăng cường độ cũng như biên độ luyện tập. Cố gắng luyện tập tốt, khoảng thời gian này cơ, xương  còn yếu, tuy đã lấy lại được cảm giác nhưng bạn cần tập luyện hơn để vận động được linh hoạt. Có thêm các lực đối kháng nhau như các đoạn dây thun co giãn để tăng cường thêm sức mạnh cơ bắp.

Tập vận động chịu lực tỳ đè tăng dần với xương bị tồn thương.

*Sau 12 tuần*

Duy trì tập luyện sức mạnh cơ, tập luyện chịu lực của xương.

Luyện tập hoạt động trị liệu.

**c. Bệnh nhân gãy xương điều trị phẫu thuật**

Thường bệnh nhân sẽ bất động sau phẫu thuật vì sợ đau, nhiều trường hợp sẽ phải bó bột vì kết xương không vững. Nếu bệnh nhân bị bó bột tăng cường sau phẫu thuật thì tập luyện như bệnh nhân điều trị bảo tồn. Nếu bệnh nhân kết xương vững thì điều trị tập luyện như sau

*Tuần đầu*

Nhiệt trị liệu: chườm lạnh ngắt quãng, ngày chườm 3-5 lần. Mỗi lần 20-10 phút. Sẽ giúp giảm phù nề, giảm đau và tăng cường dinh dưỡng cho cơ.

Tập luyện cơ: tập tĩnh có đẳng trường (kể cả trong bột).

Tập luyện các khớp các cơ liên quan bổ trợ và các khớp có thể được tập.

Chú ý: phải tôn trọng các chống chỉ định của phẫu thuật viên.

*2- 4 tuần*

Thường là được giải phóng sự bất động, có 4 luyện tập cơ bản.

Nhiệt trị liệu: chườm nóng để giúp tăng cường dinh dưỡng , mềm tổ chức, giúp cho tập luyện hiệu quả hơn

Tập sức mạnh cơ: các bài tập xoa bóp, nắn đẩy mạnh lưu thông mạch máu. Nếu việc luyện tập có tiến triển tốt, thuận lợi có thể tiến hành tập luyện tăng cường độ cũng như biên độ luyện tập. Cố gắng luyện tập tốt, khoảng thời gian này cơ còn yếu, tuy đã lấy lại được cảm giác nhưng bạn cần tập luyện hơn để vận động được linh hoạt.

Tập luyện chịu lực tỳ đè với các xương gãy trong chỉ định của phẫu thuật viên.

*4 – 8 tuần*

Có thêm các lực đối kháng nhau như các đoạn dây thun co giãn để tăng cường thêm sức mạnh cơ bắp.

Tập tỳ đè, tập đi lại.

Tập các hoạt động sinh hoạt hàng ngày. Trở về cuộc sống bình thường.

Với những trường hợp gặp phải biến chứng, cần theo dõi sát sao, cẩn thận, các bài tập chỉ có thể được thực hiện khi các khớp xương thực sự ổn định. các biến chững cần được điều trị trước khi bắt đầu vào các bài tập này.

Lưu ý: Bệnh nhân không được xoa bóp bằng các thuốc xoa bóp, rượu gừng, v.v vào chỗ xương gãy sẽ tạo cals xù và làm chậm quá trình liền xương.

Đặc biệt không được đắp thuốc lá vào các khớp vì sẽ làm cho khớp đó cứng hơn, khó vận động về sau.

# 4. Tài liệu tham khảo

[1. Phục hồi chức năng sau chấn thương, gãy xương](http://bvphcnthaibinh.vn/suc-khoe-thuong-thuc/phuc-hoi-chuc-nang-sau-chan-thuong-gay-xuong-37.html)