

Bài tập cho người có hemophilia

Kathy Mulder



Hội Rối loạn đông máu Việt Nam

*Cuốn sách này được tái bản bằng nguồn ngân sách nhà nước
(hoạt động đảm bảo máu an toàn năm 2024)*

Cuốn sách này được tái bản từ bản dịch cuốn sách "***Exercises for People with Hemophilia***" (ấn bản tiếng Anh năm 2006) của Liên đoàn Hemophilia Thế giới. Liên đoàn Hemophilia Thế giới không chịu trách nhiệm về bản dịch cũng như những thay đổi hoặc sai sót về mặt nội dung so với bản gốc.

© 2011 Liên đoàn Hemophilia Thế giới

Minh họa bởi VHI, 1999

Các tổ chức Hemophilia và các trung tâm điều trị Hemophilia được phép dịch và tái bản một phần hay toàn phần tài liệu này. Tuy nhiên, không cho phép dịch và tái bản tài liệu này để bán hoặc sử dụng với mục đích thương mại. Xin liên hệ với Liên đoàn Hemophilia Thế giới ở địa chỉ dưới đây để được in, phân phối và biên dịch tài liệu này.

Bản gốc tài liệu ở dạng file pdf hiện có tại trang web: <http://www.wfh.org>

Bản tiếng Việt ở dạng file pdf hiện có tại trang web: <http://hemoviet.org.vn>

Liên đoàn Hemophilia Thế giới

1425 René Lévesque Boulevard West, Suite
1010

Montreal, Quebec H3G 1T7

Tel. (514) 875-7944

Fax: (514) 875-8916

E-mail: wfh@wfh.org

Website: www.wfh.org

Lời cảm ơn

Cuốn "***Bài tập cho người có hemophilia***" viết bởi Kathy Mulder được hoàn thành với sự đóng góp của các tình nguyện viên Liên đoàn Hemophilia Thế giới trên khắp thế giới. Xin đặc biệt ghi nhận sự đóng góp của: Bác sĩ Lily Heijnen, và các chuyên gia vật lý trị liệu: David Stephensen, Pamela Narayan, Karen Beeton, Nichan Zourikian, Greig Blamey, cùng với David Page - Phó Chủ tịch phụ trách thông tin của Liên đoàn Hemophilia Thế giới. Liên đoàn Hemophilia Thế giới xin gửi lời cảm ơn tới Tim Fedak, người đã vẽ và cung cấp các biểu đồ đã được cấp phép bởi VHI.

BÀI TẬP CHO NGƯỜI CÓ HEMOPHILIA

(Tái bản lần thứ ba)

Tác giả:

Kathy Mulder

Liên đoàn Hemophilia Thế giới

Biên dịch:

ThS. Nguyễn Thị Mai

CN. Tô Văn Phong

Trung tâm Hemophilia, Viện Huyết học - Truyền máu TW

Hội Rối loạn đông máu Việt Nam

Biên tập:

ThS. Nguyễn Thị Mai

Trung tâm Hemophilia, Viện Huyết học - Truyền máu TW

Hiệu đính:

GS. TS. Nguyễn Anh Trí

Nguyên Viện trưởng Viện Huyết học - Truyền máu TW

Chịu trách nhiệm xuất bản: **HỘI RỐI LOẠN ĐÔNG MÁU VIỆT NAM**

Phòng 326, Trung tâm Hemophilia (Tầng 3 nhà H), Viện Huyết học - Truyền máu TW

Địa chỉ: Phố Phạm Văn Bạch, phường Yên Hòa, quận Cầu Giấy, Hà Nội.

ĐT: (024) 3 782 1895, máy lẻ 554 hoặc 561 (Trong giờ hành chính)

Email: quantrihemo@gmail.com

Website: hemoviet.org.vn

NHÀ XUẤT BẢN Y HỌC

LỜI TỰA

(Cho lần xuất bản thứ nhất 2011)

Được sự đồng ý và hỗ trợ của Liên đoàn Hemophilia Thế giới và sự giúp đỡ của Viện Huyết học - Truyền máu TW, Hội Rối loạn đông máu Việt Nam đã biên dịch cuốn sách **Bài tập cho người có hemophilia** từ nguyên bản tiếng Anh **Exercises for People with Hemophilia**, ấn bản năm 2006 của Liên đoàn Hemophilia Thế giới. Đây là tài liệu rất hữu ích và mang tính thực tiễn cao dành cho bệnh nhân, người nhà bệnh nhân và cán bộ y tế chăm sóc và điều trị bệnh nhân hemophilia. Cuốn sách cung cấp những kiến thức cơ bản về các bài tập phục hồi chức năng (được minh họa bằng hình ảnh) cho những người có hemophilia nhằm đem lại chất lượng điều trị và chất lượng sống tốt nhất cho họ. Cuốn sách gồm những nội dung chính:

- Kiến thức về sự tổn thương ở cơ và khớp của người có hemophilia
- Một vài nét về việc luyện tập và hemophilia
- Bài tập cho cơ
- Bài tập cho khớp

Hội Rối loạn đông máu Việt Nam chân thành cảm ơn sự giúp đỡ của Liên đoàn Hemophilia Thế giới, sự ủng hộ nhiệt tình của viện Huyết học - Truyền máu TW và sự hỗ trợ tài chính của công ty Dược phẩm Baxter để hoàn thành cuốn sách này. Trong quá trình biên soạn, mặc dù đã có nhiều cố gắng nhưng khó tránh khỏi thiếu sót, rất mong nhận được sự góp ý của Quý độc giả để lần ra mắt sau sẽ hoàn thiện hơn.

Mọi vấn đề cần trao đổi xin liên hệ:

HỘI RỐI LOẠN ĐÔNG MÁU VIỆT NAM

Phòng 326, Trung tâm Hemophilia (Tầng 3 nhà H), Viện Huyết học - Truyền máu TW

Địa chỉ: Phố Phạm Văn Bạch, phường Yên Hòa, quận Cầu Giấy, Hà Nội.

ĐT: (024) 3 782 1895, máy lẻ 554 hoặc 561 (Trong giờ hành chính)

Email: quantrihemo@gmail.com

Website: hemoviet.org.vn

GS.TS. Nguyễn Anh Trí
Chủ tịch Hội Rối loạn đông máu Việt Nam
Viện trưởng viện Huyết học - Truyền máu TW

MỤC LỤC

Giới thiệu	1
Phần 1: Khớp và cơ ở người có hemophilia bị tổn thương như thế nào	3
Phần 2: Một vài điều về việc tập luyện và hemophilia	7
Phần 3: Các bài tập cho khớp	9
Bài tập cho khớp gối	10
Bài tập cho khớp cổ chân	15
Bài tập cho khớp khuỷu	18
Phần 4: Các bài tập cho cơ	23
Bài tập cho cơ đùi chày (Cơ gấp khớp háng)	24
Bài tập cho cơ bắp chân	29
Bài tập cho gân hố khoeo	31
Bài tập cho cơ gấp cẳng tay	34
Bài tập cho cơ tứ đầu đùi	36
Kết luận	41
Bảng chú giải thuật ngữ	42
Tài liệu tham khảo	44

GIỚI THIỆU

Có một câu hỏi rất đơn giản thường được đặt ra là: "Tôi có hemophilia. Tôi nên tập thể dục như thế nào?" hoặc "Tôi nên cho bệnh nhân hemophilia của tôi tập thể dục như thế nào?" Câu trả lời cũng rất đơn giản là: "Còn tùy thuộc nhiều điều".

Không có bài tập nào dành riêng cho người có hemophilia. Các bài tập khác nhau phục vụ cho các mục đích khác nhau và phù hợp với đặc điểm riêng của mỗi người. Bài tập cũng giống như thuốc, sẽ phát huy vai trò tốt nhất khi được hướng dẫn và chỉ định bởi một bác sĩ được đào tạo chuyên sâu, và mỗi bài tập cụ thể được chọn lựa phù hợp với đặc điểm của từng người bệnh.

Tài liệu này được sử dụng cho:

- Bác sĩ vật lý trị liệu đã có một chút kinh nghiệm làm việc với các bệnh nhân mắc các rối loạn chảy máu.
- Nhân viên y tế khác, như bác sĩ lâm sàng, kỹ thuật viên phục hồi chức năng nơi không có bác sĩ chuyên khoa vật lý trị liệu; và
- Bệnh nhân hemophilia và người nhà bệnh nhân.

Phần 1- Khớp và cơ ở bệnh nhân hemophilia bị tổn thương như thế nào mô tả những cơ, khớp hay bị chảy máu và cơ, khớp phản ứng lại với chảy máu trong thời gian dài như thế nào. **Bác sĩ có chút kinh nghiệm điều trị hemophilia nên đọc phần này trước.**

Phần 2 - Một vài điều về việc tập thể dục và hemophilia cung cấp cho bác sĩ vật lý trị liệu và bệnh nhân một số điều quan trọng nên và không nên làm.

Những phần tiếp theo mô tả các bài tập với mục đích ngăn ngừa tác động của chảy máu kéo dài trong cơ và khớp và khuyến khích phát triển các biến dạng bất thường. Điều đó không có nghĩa là chỉ nên sử dụng những bài tập này, nhưng chúng được lựa chọn cho mục đích đặc trưng riêng cho người có hemophilia và bởi vì chúng tương đối an toàn khi thực hiện với các dụng cụ tối thiểu và ít được kiểm soát. Các bài tập này có thể được các bác sĩ vật lý trị liệu sao chép lại và phát cho bệnh nhân. Ở đoạn đầu của mỗi phần đều có mô tả giải phẫu và các vấn đề liên quan đến phần cơ thể đó.

Phần 3 - Các bài tập gợi ý cho khớp cung cấp các bài tập cho khớp gối, cổ chân, khuỷu, tập trung chủ yếu vào: phạm vi vận động, sức mạnh và sự cảm nhận của cơ thể.

Phần 4 - Các bài tập gợi ý cho cơ cung cấp các bài tập để làm mạnh và kéo dài các cơ (các cơ này có khuyến khích teo nhỏ và ngắn lại do chảy máu hoặc do phản ứng với chảy máu khớp). Bài tập cho mỗi loại cơ được chọn lựa để có thể duy trì độ dài (tính linh hoạt) và sức mạnh của cơ. Các bài tập được áp dụng cho các cơ sau: Cơ đùi chày (gấp khớp háng), cơ bắp chân, cơ khoeo chân, gấp cẳng tay và cơ tứ đầu đùi.

Phần chú giải ở cuối cuốn sách gồm các định nghĩa của các chữ in đậm có trong toàn bộ sách.

Các bài tập trong sách này không phải là những bài tập duy nhất cho người có hemophilia. Tuy nhiên, chúng được lựa chọn dựa trên những mục tiêu nhất định và bởi vì chúng tương đối an toàn khi tập chỉ với các dụng cụ và sự giám sát tối thiểu. Bài tập thích hợp cho mỗi cá nhân phụ thuộc vào nhiều yếu tố:

- Mục tiêu chính của chương trình tập luyện là gì? Các bài tập khác nhau được chọn lựa phụ thuộc vào nhu cầu cần tăng cường khả năng vận động, sức mạnh và/ hoặc phối hợp với tình trạng tim mạch, hoặc năng lực trong các hoạt động đơn giản hay trong các môn thể thao.
- Gần đây có bị chảy máu hay không?
- Có **khớp dính** hay không?
- Bệnh nhân có bị biến dạng hoặc đã có khớp bị tổn thương lâu ngày hay chưa?

- Bệnh nhân có bị đau khi nghỉ ngơi không?
- Khi đi lại có đau hay có bị **kêu cọt két** trong khớp không?
- Có hoạt động đặc biệt nào bị khó khăn hoặc đau hay không, ví dụ như đứng lên khi đang ngồi ghế, leo cầu thang, ngồi xổm, quỳ gối?
- Bệnh nhân đã tập luyện từ trước hay chỉ mới bắt đầu?
- Người bệnh này đã nhận thức được sự cần thiết của luyện tập chưa, hay mới chỉ là ý kiến của người khác?
- Người bệnh có khả năng hiểu và làm theo hướng dẫn luyện tập không?
- Có yếu tố đông máu bổ sung để **điều trị dự phòng** hoặc phòng khi có chấn thương không?

Có hàng trăm tài liệu hướng dẫn tập cho người có hemophilia. Một vài người có thể bị lôi cuốn thử tham gia các chương trình này khi được nghe rằng những bài tập đó có ích đối với người có hemophilia. Trong những trường hợp khác, những bài tập lại được “chỉ định” bởi những người chưa được đào tạo về cách chọn lựa bài tập. Cả hai cách tiếp cận này rất dễ làm nản lòng người luyện tập mà không mang lại hiệu quả, thậm chí trường hợp xấu có thể gây ra tổn thương.

Một chương trình tập luyện không thể đáp ứng được nhu cầu của tất cả những người có hemophilia. Bài tập sai, bài tập đưa ra chưa đúng thời điểm hoặc bài tập có cường độ và độ thường xuyên không phù hợp cũng có thể gây tổn thương.

Một số người có hemophilia lại tránh tập luyện vì cho rằng tập luyện sẽ gây chảy máu, nhưng những hoạt động sinh lý thông thường lại có thể giúp dự phòng chảy máu và phá hủy khớp. Tập luyện rất quan trọng cho sức khoẻ của xương và sự săn chắc của cơ và điều này hỗ trợ cho khớp rất nhiều.

Lí tưởng nhất là bài tập cho người có hemophilia được chỉ định bởi **bác sĩ có kĩ năng** hoặc một bác sĩ vật lý trị liệu cùng với việc theo dõi và đánh giá một cách chặt chẽ. Chương trình tập luyện cũng cần được giám sát chặt chẽ và tư vấn bởi cùng một bác sĩ vật lý trị liệu. Tuy nhiên điều này không phải lúc nào cũng có thể thực hiện được vì nhiều lí do:

- Không phải tất cả các hoạt động vật lý trị liệu đều phù hợp với người có hemophilia và có tác dụng tốt lên cơ, khớp;
- Không phải nước nào cũng có trung tâm điều trị hemophilia toàn diện
- Ngay cả khi có trung tâm điều trị hemophilia toàn diện thì cá nhân bị hemophilia cũng chỉ có thể đến gặp bác sĩ vật lý trị liệu của trung tâm một cách không thường xuyên (ví dụ gặp tại buổi đánh giá hàng năm) và thông tin thường được trao đổi qua điện thoại, fax hoặc internet. Việc đánh giá và chỉ định bài tập thường ít khi được thực hiện trực tiếp mặt đối mặt.
- Cá nhân bị hemophilia, và/hoặc điều dưỡng và bác sĩ vật lý trị liệu có thể chưa hiểu sâu về các lợi ích của **các liệu pháp vật lý trị liệu** và việc tư vấn có thể chưa được quan tâm đúng mức.
- Một số trung tâm nhỏ hơn hoặc ở những vùng xa xôi hẻo lánh thậm chí còn không có bác sĩ vật lý trị liệu.

Hướng dẫn này nên được sử dụng:

- Tại buổi đánh giá lâm sàng hàng năm cùng với bác sĩ vật lý trị liệu của trung tâm điều trị hemophilia để đảm bảo rằng bài tập phù hợp với từng người bệnh.
- Cho việc phục hồi chức năng sau khi chảy máu, đặc biệt khi bệnh nhân sống xa trung tâm điều trị (bác sĩ vật lý trị liệu có thể chỉ định bài tập dựa trên mô tả tình trạng của bệnh nhân qua điện thoại, email); và
- Tại nhà, như một tài liệu tham khảo để đảm bảo rằng các bài tập được thực hiện đúng

Luyện tập là một điều tốt. Nghỉ ngơi quá mức không tốt cho bất kì người nào, và các hoạt động hợp lí, cả về thể chất hoặc tinh thần đều rất có lợi. Người lớn cần phải biết tận dụng lợi ích của các bài tập, còn trẻ con cần học để áp dụng chúng.

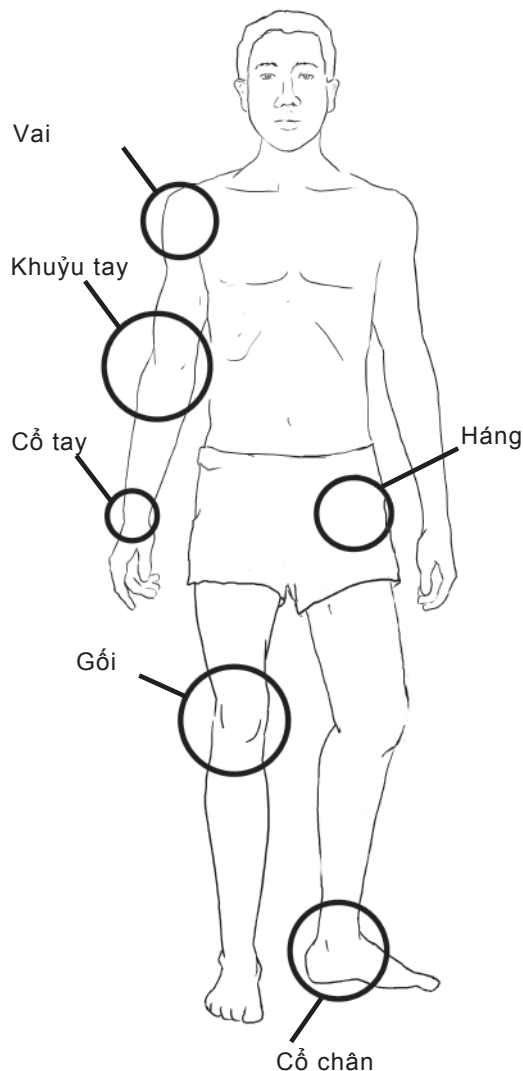
Phần 1: Khớp và cơ ở người có hemophilia bị tổn thương như thế nào

Gối, cổ chân và khuỷu là các khớp hay bị chảy máu hơn so với các khớp khác ở người có hemophilia. Có hai lí do chính để dẫn đến điều đó:

Thứ nhất: Các khớp này có mức độ vận động tương đối tự do – như một khớp bản lề đơn giản, chúng chỉ có thể gấp lại hoặc duỗi ra. Tuy nhiên các khớp như vai hoặc háng có nhiều mức độ vận động khác nhau và có thể quay nhiều hướng mà không bị căng cơ. Các khớp có lõi cầu và ổ khớp thường ít bị chảy máu hơn khớp bản lề.

Thứ hai: Các khớp bản lề không có hệ thống cơ bảo vệ xung quanh trong khi khớp háng và khớp vai được bao phủ bởi nhiều lớp cơ khỏe. Các cơ của khớp gối, cổ chân, và khuỷu nằm ở vị trí trên và dưới khớp và trong đa số các trường hợp chỉ có dây chằng thực sự vắt qua khớp. Bởi vậy các khớp này không được bảo vệ tốt ở tất cả các mặt.

Hình 1: Các khớp bị tổn thương bởi chảy máu ở người có hemophilia



Cũng cần hiểu rằng các nhóm cơ khác nhau phản ứng khác nhau đối với việc bị tổn thương. Chức năng của cơ là giữ thẳng bằng hoặc vận động. Các cơ thẳng bằng giúp ổn định cơ thể và chi. Chúng làm việc một cách ổn định để giữ cơ thể đứng thẳng chống lại trọng lực, hoặc cho phép cơ thể ở nguyên vị trí cũ khi chúng ta vận động. Chúng được cấu tạo chính bởi rất nhiều loại sợi cơ có sức bền tốt. Các cơ vận động giúp vận động và chỉ làm việc khi chúng cần làm nhiệm vụ nào đó. Các cơ này làm việc trong thời gian ngắn và được tạo thành chủ yếu từ các sợi cơ có sức bền không tốt.

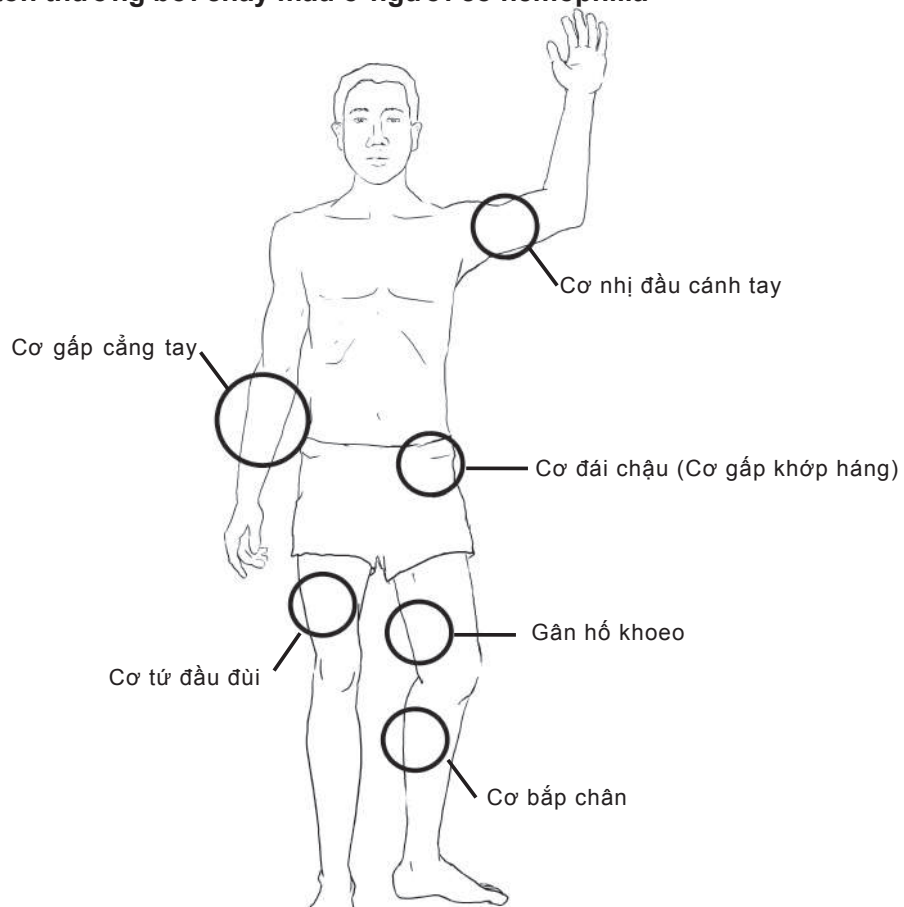
Cơ thẳng bằng thường là các cơ sâu, nằm gần khớp. Khi có chấn thương ở vùng này, chúng phản ứng bằng cách trở nên yếu đi. Các cơ vận động gần đó được huy động để giữ chức năng thẳng bằng. Bởi vì sức bền không tốt nên các cơ vận động không thể thực hiện đầy đủ chức năng như cơ thẳng bằng. Các cơ vận động sau đó trở nên mệt mỏi, đau và dễ bị tổn thương nếu chúng phải kéo căng hoặc làm việc nhiều.

Các cơ phản ứng bằng cách kéo căng bao gồm nhóm cơ **gập cổ tay** và ngón tay, cơ bắp chân, gân khoeo, và cơ gập khớp háng (cơ đùi chấu). Hình 2 minh họa các vị trí cơ hay bị chảy máu ở người có hemophilia.

Các cơ phản ứng yếu đi bao gồm cơ tứ đầu đùi, cơ tam đầu và cơ **đuôi** khớp háng. Trải qua thời gian, các cơ yếu trở nên yếu hơn và cơ bị căng trở nên căng hơn.

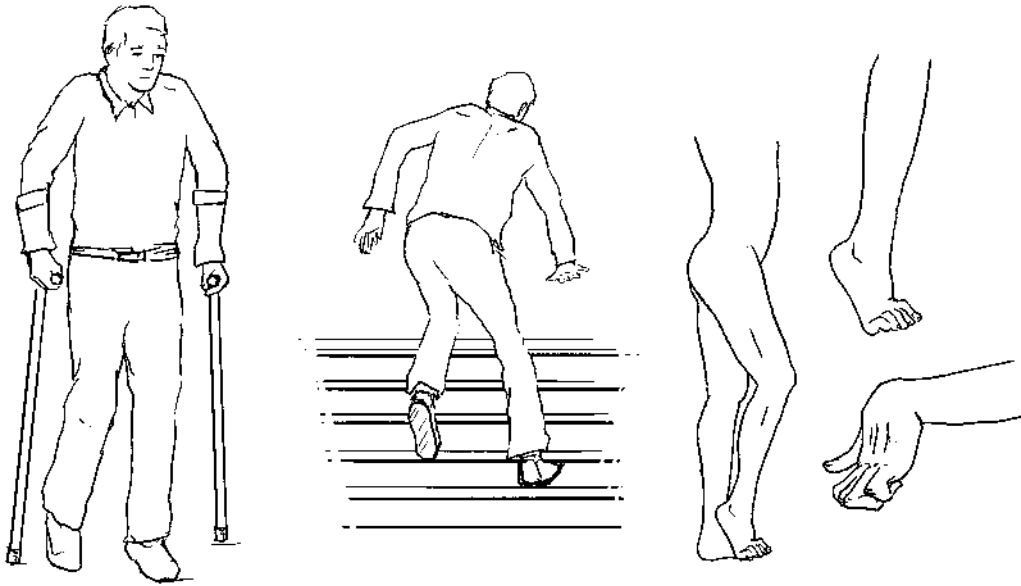
Đó chính là tại sao việc đánh giá chức năng của cơ lại rất quan trọng trước khi chọn lựa chương trình tập luyện. Các cơ được tập luyện đúng cách sẽ tốt hơn còn ngược lại tập luyện không đúng cách sẽ tồi đi.

Hình 2: Các cơ bị tổn thương bởi chảy máu ở người có hemophilia



Người có hemophilia bị chảy máu nhiều lần có thể bị biến dạng cơ khớp bao gồm: Biến dạng gấp của khớp khuỷu, gối và háng, lưng ưỡn cong quá mức, gấp cổ - bàn chân, mất cân đối xương chậu do chân ngắn chân dài, và rất nhiều tổn thương cơ khác (Hình 3). Hiện tượng gấp cổ tay và ngón tay gây ra bởi chảy máu sâu trong cơ cẳng tay hiếm gặp nhưng nếu gặp thường sẽ rất nặng.

Hình 3: Các biến dạng cơ gấp có thể xảy ra do chảy máu ở người có hemophilia



Các di chứng có thể dự đoán trước phụ thuộc vào vị trí cơ, khớp bị chảy máu. Các di chứng trên được tổng hợp ở bảng 1 - Các biến dạng bất thường sau chảy máu.

Trừ khi có các biện pháp can thiệp tích cực để duy trì vận động của khớp và sự linh hoạt của cơ, các biến dạng này có thể trở thành đặc trưng cho mỗi cá nhân và cơ yếu sẽ càng ngày càng yếu hơn, cơ bị căng sẽ càng căng hơn.

“Con trai tôi bắt đầu tập một số bài tập để giúp cổ chân trái (khớp hay bị chảy máu) khỏe hơn – Chương trình tập bao gồm nhặt một vật nhỏ (như cái bút) bằng chân (điều này làm bé rất thú vị) và tập trong nước. Luyện tập thường xuyên làm cơ thể của bé chắc khỏe lên theo và bước chân của bé bây giờ đã vững hơn trông thấy.”

- Mẹ của một bé trai 5 tuổi bị hemophilia B người Brazil đã nói

“Các bài tập vật lý trị liệu rất cần thiết cho người có hemophilia. Chúng làm cho cơ khỏe và giải phóng sức nặng cho các khớp. Theo kinh nghiệm, tôi đã bắt đầu tập phục hồi chức năng khi còn phải ngồi xe lăn và sau đó, nhờ cố gắng mà tôi đã bắt đầu bước đi chậm được với sự hỗ trợ của khung tập đi. Thủy trị liệu cũng giúp tôi bằng động tác nhảy và bật trong nước”

- Bệnh nhân hemophilia A mức độ nặng 53 tuổi người Israel đã nói

Bảng 1: Các bất thường sau chảy máu

Các bác sĩ vật lý trị liệu nên dùng bảng dưới đây để hiểu thêm về sự hạn chế vận động và các di chứng ở người có hemophilia. Qua đó, các bác sĩ vật lý trị liệu có thể giúp bệnh nhân tránh những di chứng vĩnh viễn.

Khớp chảy máu	Vị trí thoải mái	Tư thế thường gặp	Vấn đề có thể xảy ra
Gối	Gấp	Đi lại trên khớp gối gấp với háng gấp và/hoặc gấp cổ bàn chân để bù trừ	Đau trong khớp xương bánh chè, khó chịu trong khớp cổ chân, kéo căng gân khoeo, yếu cơ tứ đầu đùi
Khuỷu	Gấp	Mất độ duỗi khớp khuỷu, cánh tay có thể bị mang bằng khớp vai ở tư thế duỗi	Khó giữ cao cánh tay
Cổ chân	Duỗi cổ chân	Đi bằng ngón chân, vờ khớp gối hoặc háng gấp để bù trừ	Cổ chân ở vị trí không vững với vùng chịu lực nhỏ ở xương sên và lòng bàn chân; cơ bắp chân bị kéo căng quá mức, áp lực lên khớp gối
Háng (Vị trí không thường xuyên)	Gấp, xoay ra ngoài	Gấp khớp háng, tăng ưỡn lưng, bù trừ bằng gấp gối	Không duỗi thẳng khớp háng khi đi, bù trừ bằng tăng xoay khung chậu hoặc cột sống
Vai	Khép, xoay trong	Cánh tay giữ sát vào người	Khó khăn trong hoạt động liên quan đến sinh hoạt hàng ngày và tự chăm sóc
Cổ tay và ngón tay	Gấp	Gấp cổ tay, nắm tay	Khó khăn trong duỗi cổ tay và ngón tay, không nắm được chặt
Ngón chân	Duỗi (hoặc gấp)	Duỗi (hoặc gấp)	Khó đi giày
Cơ bị chảy máu	Vị trí thoải mái	Tư thế thường gặp	Vấn đề có thể xảy ra
Gân khoeo	Gấp gối, duỗi háng	Gấp gối	Thay đổi dáng đi, gấp gối, đi trên ngón chân
Cơ nhị đầu cánh tay	Gấp khuỷu, xoay trong khớp vai	Gấp khuỷu	Duỗi không hoàn toàn khớp khuỷu, giảm phản ứng giữ thẳng bằng
Bắp chân	Gấp cổ bàn chân, gấp gối	Gấp cổ bàn chân, gấp gối	Đi trên ngón chân, gấp gối, dồn sức nặng lên khớp gối và cổ chân
Gấp khớp háng (cơ đai chậu)	Gấp háng, xoay ngoài và tăng ưỡn lưng	Gấp háng, ưỡn lưng, đi trên ngón chân	Đau lưng, duỗi háng không hoàn toàn, dồn sức nặng lên gối và cổ chân
Cơ gấp cổ tay và ngón tay	Gấp cổ tay và ngón tay, gấp khuỷu	Gấp cổ tay và ngón tay, gấp khuỷu	Không mở được bàn tay, nắm không chặt do duỗi cổ tay không hoàn toàn
Đùi (tứ đầu đùi)	Duỗi gối	Duỗi gối (Không gấp được gối)	Gấp gối không hoàn toàn, nguy cơ chấn thương lại nếu gấp gối bất ngờ, khó khăn khi leo cầu thang, ngồi xổm...
Duỗi háng	Duỗi háng	Duỗi háng	Không thể ngồi
Duỗi cổ tay và ngón tay	Duỗi cổ tay và ngón tay, gấp khuỷu	Duỗi cổ tay và ngón tay, gấp khuỷu	Không thể nắm chặt

Phần 2: Đôi lời về luyện tập và hemophilia

Không có yếu tố đông máu ư? Không sao cả!

Nhiều người sợ không thử tập luyện hoặc cho bệnh nhân tập luyện khi không có yếu tố đông máu (huyết tương, tủa lạnh, yếu tố cố đặc...). Họ lo lắng rằng tập luyện có thể gây ra chảy máu. Các bài tập trong cuốn hướng dẫn này được sắp xếp theo mức độ từ dễ đến khó. Bài tập khó nhất được xác định rõ ràng, và cấu trúc của bài tập được cung cấp sao cho an toàn nhất. Nếu những nội dung chính và lưu ý trong cuốn sách được lưu tâm thì việc thiếu yếu tố đông máu cũng không cản trở việc tiến hành tập luyện. Ngược lại, việc có được bổ sung yếu tố đông máu cũng không có nghĩa là mọi người nên bắt đầu bài tập ở mức độ quá khó.

Chậm và chắc

Giống như những người mới học bài tập mới, trẻ em ở độ tuổi đi học thường muốn thể hiện những điều mình có thể làm và có thể thể hiện vượt quá khả năng của chúng mà không hiểu được tác hại của việc đó. Điều quan trọng là cần bắt đầu chậm và đạt tiến bộ dần dần.

Đừng coi thường bài tập cơ cơ tĩnh

Bài tập cơ cơ tĩnh bao gồm cơ cơ mà không chuyển động khớp. Cơ cơ tĩnh là cách tuyệt vời để bắt đầu tập luyện các cơ rất yếu, hoặc khi khớp còn đau khi cử động.

Không đạt được hiệu quả nếu bị đau

Đau thường là dấu hiệu của một động tác sai nào đó. Người có hemophilia cần học cách lắng nghe cơ thể của chính mình, và các bác sĩ vật lý trị liệu cần lắng nghe bệnh nhân nói gì. Nếu một cơn đau mới xuất hiện trong quá trình tập luyện thì một điều rất quan trọng là phải phân tích cẩn thận để biết đó là dấu hiệu của sự mỏi cơ hay là biểu hiện chảy máu mới? Liệu có phải là bài tập đã tác động quá mức lên khớp bị tổn thương? Cũng không phải là quá hiếm các trường hợp bác sĩ vật lý trị liệu động viên bệnh nhân “tập thêm một chút nữa thôi”. Nhiều người có hemophilia kể chuyện về những lần mà các bác sĩ vật lý trị liệu làm cho họ bị chảy máu. Nếu người có hemophilia nói họ tập luyện thế là đủ thì bác sĩ vật lý trị liệu nên tin họ.

Mỗi trường hợp là khác nhau

Số lượng các bài tập và số lần lặp lại phụ thuộc vào tình trạng của mỗi bệnh nhân. Nếu thực hiện rất sớm sau khi chảy máu thì bệnh nhân chỉ có thể chịu được tổng số hai hoặc ba lần lặp lại. Nếu chảy máu đã ngừng và mục đích là hồi phục mức độ vận động thì cần phải lặp lại bài tập nhiều hơn. Bệnh nhân và bác sĩ vật lý trị liệu cần lắng nghe các dấu hiệu từ cơ thể – các biểu hiện không thoải mái thường có nghĩa là tập như thế là đủ.

Số lần nhắc lại cũng phụ thuộc vào loại cơ được tập. Các cơ ổn định cần có khả năng làm việc lặp lại trong thời gian dài; chúng nên được tập luyện với đối kháng chậm nhưng lặp lại nhiều lần.

Sử dụng trọng lực và trọng lượng cơ thể làm đối kháng để bắt đầu

Đôi khi, tập các bài tập đơn giản nhất đã là đủ. Tham gia tập ở phòng tập cũng như đầu tư dụng cụ tập là không cần thiết. Trên thực tế, các bài tập với dụng cụ có thể khó khăn cho người cứng khớp hoặc người mới hồi phục sau chảy máu. Bắt đầu với các bài tập đơn giản, dễ áp dụng, có chức năng rõ ràng và bệnh nhân sẽ dần dần tiến bộ.

Nghĩ về các khớp khác

Một số bài tập được thiết kế để cho khớp này lại có thể dồn sức nặng quá mức vào khớp kia. Ví dụ bài tập vác nặng để làm khỏe khớp gối có thể làm yếu khớp cổ chân của cùng chân đó nếu nó đang bị tổn thương.

Cần ghi nhớ các chức năng cần thiết

Hãy xem xét các chức năng khác nhau mà mỗi bệnh nhân muốn thực hiện. Các bài tập cho một người nào đó có khó khăn trong việc đứng lên hoặc ngồi xuống ghế khác với bài tập cho người có khó khăn khi chạy.

Hơn nữa, sự tuân thủ bất cứ chương trình tập nào đều tăng lên nếu chọn lựa các bài tập liên quan đến mục đích của bệnh nhân đó.

Đừng quên sự cảm nhận của chính cơ thể

Cảm nhận của cơ thể là một quá trình trong đó cơ thể phản ứng với sự thay đổi vị trí khớp. Các bộ phận cảm nhận trong khớp nằm ở bao khớp và có thể bị tổn thương khi bao khớp bị kéo căng khi chảy máu. Thiếu hụt sự cảm nhận sẽ dẫn tới khớp mất khả năng đáp ứng nhanh khi có sự thay đổi về sức nặng, và có khả năng dễ bị tái tổn thương.

Khoảng vận động thông thường của khớp và cơ

Mục đích của đa số các bài tập trong hướng dẫn này là “tiếp tục đến khi phạm vi vận động/sức mạnh cơ tương đương với bên khớp còn khỏe”. Điều này chỉ áp dụng được khi vị trí đối diện còn đầy đủ chức năng và phạm vi vận động/sức mạnh cơ “bình thường”, và cơ, khớp bị tổn thương có phạm vi vận động và/ hoặc sức mạnh bình thường đủ để có thể thực hiện luyện tập.

Một vài bệnh nhân xuất hiện hạn chế vận động mạn tính khi thực hiện một số động tác và phạm vi cử động “bình thường” không thể nào có thể phục hồi như cũ được. Trong các trường hợp này, mục tiêu của tập luyện là dự phòng tình trạng xấu đi của cơ khớp và đưa cơ, khớp trở về tình trạng bình thường sớm nhất có thể sau khi chảy máu.

Các hoạt động hàng ngày cũng rất quan trọng

Tập luyện có vai trò quan trọng trong việc ngăn chặn các tác động lâu dài của sự chảy máu trong nhóm cơ, khớp quan trọng. Nhiều người thấy khó khăn trong việc tuân theo chương trình tập: một điều quan trọng cần nhớ rằng nhiều hoạt động hàng ngày như đi bộ, đạp xe đạp, leo cầu thang, xúc tuyết cũng có giá trị rất quan trọng. Tuy nhiên, một số trường hợp hạn chế vận động đặc biệt cần có các bài tập đặc biệt để phục hồi chức năng. Các bài tập trong hướng dẫn này không phải là các bài tập duy nhất có hiệu quả với người có hemophilia, tuy nhiên chúng đã được chọn lựa để phù hợp với một số mục tiêu riêng biệt

“Đối với tôi, việc tập luyện và phục hồi chức năng thực sự không dễ dàng. Tuy nhiên, khi tôi quyết tâm theo phác đồ điều trị của bác sĩ thì tôi cảm thấy ít bị đau hơn, vận động tốt hơn và ít chảy máu hơn. Bệnh nhân hemophilia khi thực hiện tập luyện, chậm và chắc sẽ đảm bảo thắng lợi. Nếu cố ép mình tập luyện quá mức sẽ dẫn tới việc không hiệu quả, tập luyện vừa phải sẽ giúp cơ thể khỏe mạnh mà không gây ra chảy máu”

- Một người có hemophilia A mức độ nặng 26 tuổi người Mỹ đã nói

“Có nhiều bài tập không dùng đến trọng lượng có tác dụng rất tốt. Một số tư thế của Yoga rất hữu hiệu cho việc tập luyện cho cơ khớp. Tôi tập chúng hàng ngày và chúng thực sự rất tuyệt vời.”

- Một người có hemophilia A mức độ nặng 49 tuổi người Nam Phi đã nói

“Nhiều người thường bỏ dở giữa chừng và không tuân thủ chương trình tập. Các bài tập chức năng là một giải pháp tốt nhất – mặc dù những trẻ nhỏ thường đến gặp các bác sĩ vật lý trị liệu với bộ mặt giận dữ và thù địch, cũng trở nên hợp tác khi các hoạt động thường ngày được sử dụng như bài tập.”

- Một bác sĩ vật lý trị liệu người Hà Lan đã nói

Phần 3: Các bài tập gợi ý cho khớp

Các bài tập trong phần này hướng tới khớp gối, cổ chân và khớp khuỷu. Với mỗi khớp lại có các bài tập riêng nhằm giúp tăng cường hoặc duy trì phạm vi vận động, sức mạnh của các cơ và cảm nhận của cơ thể. Các bài tập cần thực hiện từ đơn giản đến phức tạp. Một số bài phù hợp với giai đoạn sớm sau chảy máu, một vài bài khác lại áp dụng với giai đoạn muộn hơn. Không cần thiết phải tập tất cả các bài về phạm vi vận động trước khi bắt đầu các bài về sức mạnh. Thực tế, có sự đan xen giữa các loại bài tập và các bài tập về phạm vi vận động, sức mạnh, và cảm nhận nên đi cùng với nhau.

“Luyện tập có thể khó khi bạn có hemophilia, nhưng điều quan trọng là tìm được một cảm giác cân bằng tốt giữa việc có lợi và không có lợi. Thông qua luyện tập người bệnh sẽ tìm thấy sự hạnh phúc. Bạn nên thử các bài tập vận động một cách tích cực giúp tăng cường tối đa khả năng vận động mà không gây tổn thương. Điều quan trọng nhất là phải vui vẻ với chính chương trình luyện tập của bạn và đừng coi là một điều vất vả”.

– Một người có hemophilia A mức độ nặng 33 tuổi người Mỹ đã nói

“Tôi chơi golf vào mùa hè để giữ sức khỏe. Không may, mấy năm gần đây tôi thực sự khó khăn khi kết thúc 18 lỗ, ngay khi bắt đầu lỗ thứ 13 hoặc 14, khớp của tôi đã trở nên cứng và đau... và kết quả của tôi kém thảm hại, chưa tính đến việc tôi phải mất toàn bộ thời gian còn lại của hôm đó để nghỉ ngơi. Thêm vào đó, tôi còn phải sử dụng xe để di chuyển xung quanh. Nhưng sau khi áp dụng chương trình tập do bác sĩ vật lý trị liệu chỉ định, khả năng vận động của tôi được cải thiện rất nhiều. Hiện nay tôi đã có thể chơi 18 lỗ mà không thấy mệt và tôi thậm chí có thể đi bộ một vài ngày. Khớp của tôi đã gần như không còn đau nữa, mức độ vận động của khớp đã cũng cải thiện nhiều và tôi cảm thấy mình có hình thể đẹp hơn”

– Một người có hemophilia A mức độ nặng 40 tuổi người Canada đã nói

Các bài tập gợi ý cho khớp gối

Khớp gối là khớp hay bị ảnh hưởng do chảy máu nhất ở người có hemophilia. Vừa là khớp bản lề vừa là khớp chịu trọng lượng của cơ thể, khớp gối thường phải chịu sức nặng của cơ thể suốt cả ngày. Khả năng co duỗi của khớp gối rất dễ bị mất đi do ức chế phản xạ của nhóm cơ tứ đầu đùi và cơ bắp chân. Việc hạn chế co duỗi của khớp gối cũng có thể do sự chảy máu nhiều lần làm màng hoạt dịch khớp trở nên dày hơn.

Bài tập về phạm vi vận động

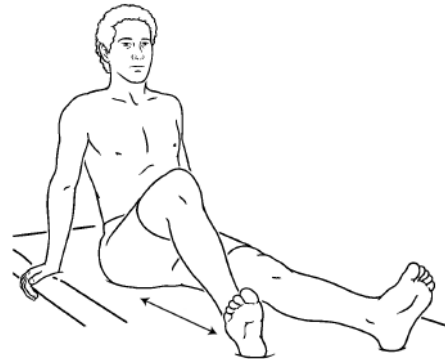
Mức độ 1

Bài tập này có thể thực hiện càng sớm càng tốt sau khi ngừng chảy máu.

Chuẩn bị: Ngồi duỗi thẳng chân (hoặc nằm ngửa)

Thực hiện: Gấp háng và gối, và kéo gót về phía cơ thể. Sau đó duỗi thẳng khớp gối bằng cách đưa gót ra xa cơ thể. Làm lại vài lần.

Mục tiêu: Cố gắng đưa mặt sau của khớp gối càng sát với bề mặt càng tốt. Cố gắng gấp khớp gối càng nhiều càng tốt.

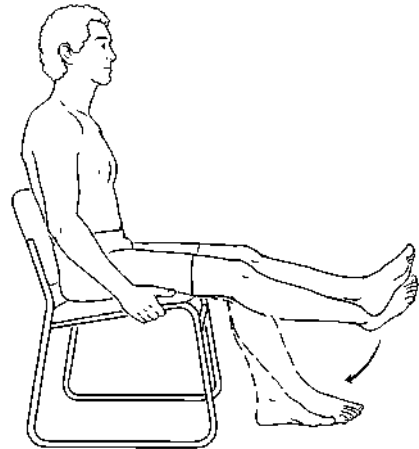


Mức độ 2

Chuẩn bị: Ngồi lên ghế. Có thể dùng chân không đau hỗ trợ nâng chân đau nếu cần thiết.

Thực hiện: Gấp khớp càng nhiều càng tốt trong khoảng mà cơ thể cảm thấy thoải mái, sau đó duỗi thẳng khớp ra hết mức.

Mục tiêu: Tăng độ gấp của gối dần dần sau mỗi lần tập.



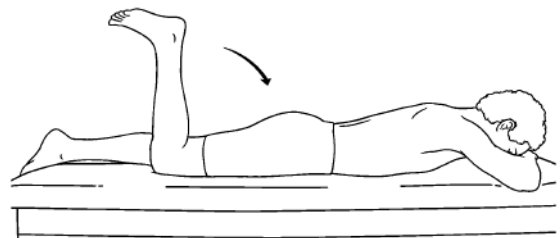
Mức độ 3

Chú ý: Nếu người bệnh khó khăn trong việc nằm sấp, cần đặt gối (hoặc đệm) dưới thắt lưng để khớp háng thoải mái hơn, hoặc đặt một miếng đệm ở dưới đùi để làm giảm áp lực lên đầu gối.

Chuẩn bị: Nằm sấp

Thực hiện: Gấp khớp gối và cố gắng chạm gót chân vào mông. Dùng chân kia hỗ trợ nếu cần. Sau đó duỗi chân ra hết mức.

Mục tiêu: Phục hồi khả năng gấp của khớp gối như trước khi chảy máu.



Bài tập về sức mạnh

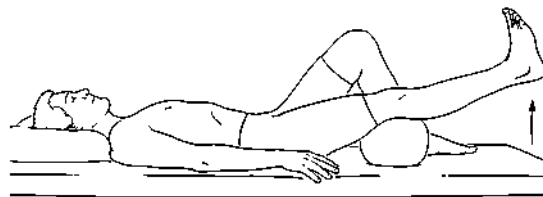
Mức độ 1

Bài tập này có thể thực hiện càng sớm càng tốt sau khi ngừng chảy máu.

Chuẩn bị: Nằm ngửa với một vật tròn để dưới đầu gối

Thực hiện: Duỗi căng mặt trước cơ đùi, duỗi khớp gối và nâng cao gót chân. Giữ trong vòng vài giây, sau đó nghỉ. Nhắc lại đến khi cơ cảm thấy mệt.

Mục tiêu: Duỗi thẳng khớp gối hoàn toàn hoặc duỗi khớp gối như trước khi bị chảy máu. So sánh với khớp gối kia hoặc với mức cơ bản.



Mức độ 2

Chuẩn bị: Ngồi trên ghế với khớp gối gấp lại.

Thực hiện: Duỗi khớp gối, nhấc chân lên khỏi sàn nhà càng nhiều càng tốt, giữ trong vài giây, sau đó hạ chân xuống sàn một cách từ từ. Nhắc lại vài lần đến khi cảm thấy mỏi cơ.

Mục tiêu: Giống như trên, duỗi thẳng khớp gối hoàn toàn hoặc duỗi khớp gối như trước khi bị chảy máu. Tăng dần số lần lặp lại. So sánh với khớp gối kia hoặc với mức cơ bản.



Mức độ 3

Chuẩn bị: Ngồi trên ghế. Bật chéo cổ chân của chân không đau với cổ chân của chân bị tổn thương.

Thực hiện: Ngoắc hai cổ chân vào nhau càng mạnh càng tốt. Giữ trong vòng vài giây, sau đó thả lỏng. Lặp lại gấp khớp gối với các góc độ khác nhau. Nhắc lại đến khi cảm thấy mỏi cơ.

Mục tiêu: Như trên, làm duỗi thẳng khớp gối hoàn toàn hoặc duỗi hết mức có thể. Tiếp tục đến khi chân tổn thương chịu được sức tỉ mạnh, tương đương với chân không tổn thương.



“Cách đây không lâu – khoảng vài năm trở lại – tôi đi xem phim ở một rạp chiếu địa phương. Sau buổi chiếu, tôi đã mất rất lâu mới có thể duỗi thẳng chân phải và chỉ bước đi được khi người dọn dẹp đến và bắt đầu đóng cửa. Sau khi sự việc này xảy ra một thời gian tôi bắt đầu tập luyện với vật nặng. Hiện nay chân phải của tôi đã nâng được 25 kg, gần bằng một nửa trọng lượng cơ thể của tôi”

- Một người có hemophilia A mức độ nặng 49 tuổi người Nam Phi đã nói

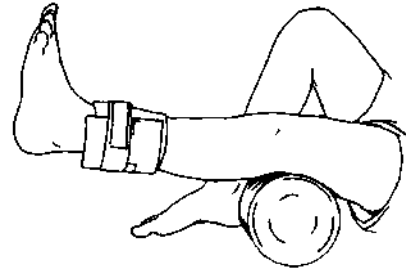
Mức độ 4

Chuẩn bị: Nằm ngửa kê một vật tròn ở bên dưới đầu gối. Đặt một vật nặng ở cổ chân.

Thực hiện: Duỗi khớp gối và nâng gót chân lên. Giữ trong vài giây, sau đó từ từ hạ chân xuống mặt sàn. Lặp lại đến khi cơ cảm thấy mệt.

Mục tiêu: Bài tập này có thể gia tăng mức độ bằng 3 cách:

- Giơ thẳng khớp gối càng xa càng tốt mà không có vật nặng (Trong trường hợp gặp khó khăn khi tập với vật nặng)
- Tăng thời gian giữ thẳng chân
- Tăng số lần lặp lại



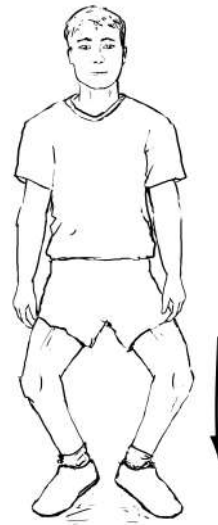
Mức độ 5

Chuẩn bị: Đứng thẳng với trọng lượng cân bằng trên hai chân

Thực hiện: Từ từ chuyển sang tư thế ngồi xổm, giữ trọng lượng phân bố cân bằng trên hai chân. Không gập khớp gối thêm khi có cảm giác đau. Giữ trong vài giây sau đó trở lại tư thế đứng thẳng.

Mục tiêu: Bài tập này có thể gia tăng mức độ bằng 3 cách:

- Tăng thời gian giữ cơ thể ở tư thế ngồi xổm.
- Tăng độ gập của khớp gối (càng gập càng tốt nhưng không được gây đau).
- Tăng số lần lặp lại.



Mức độ 6

Chuẩn bị: Đứng thẳng, lưng dựa vào tường, hai chân dẹt.

Thực hiện: Từ từ trượt người xuống, giữ đầu gối thẳng với các ngón chân. Thực hiện động tác một cách từ từ và dừng lại nếu cảm thấy đau. Giữ nguyên vị trí trong vòng vài giây, sau đó từ từ trở lại vị trí ban đầu.

Mục tiêu: Có 3 cách để tăng tác dụng của bài tập:

- Tăng thời gian giữ vững tư thế gập chân.
- Tăng độ gập của gối (càng gập càng tốt nhưng không được gây đau)
- Tăng số lần lặp lại



Mức độ 7

Chú ý: Nếu bài tập này gây đau, thì trở lại mức độ thấp hơn để tăng cường sức mạnh của khớp trước.

Chuẩn bị: Đứng trước một bậc thấp (bậc cửa, bậc thang...)

Thực hiện: Bước lên bậc bằng chân đau. Giữ gối thẳng với các ngón chân và dùng chân đó để nhấc cơ thể đứng thẳng trên bậc. Nhấc lại đến khi chân cảm thấy mỏi.

Mục tiêu: Trừ khi cảm thấy đau, thực hành đến khi dễ dàng bước lên được ghế đầu thấp hoặc leo được cầu thang ở nhà, ở trường học hoặc cơ quan.

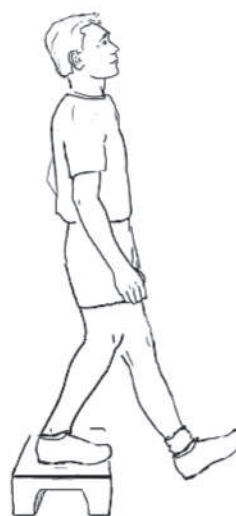


Mức độ 8

Chuẩn bị: Đứng trên một bậc thấp

Thực hiện: Bước xuống khỏi bậc với chân khỏe trước, chân còn lại theo đó sẽ gấp lại. Hạ thấp dần cơ thể đến khi chân khỏe chạm vào mặt sàn, sau đó nhấc chân trở lại vị trí ban đầu. Nhấc lại đến khi cảm thấy mỏi chân.

Mục tiêu: Trừ khi bị đau, thực hiện đến khi có thể dễ dàng bước xuống cầu thang (không đi khập khiễng) mà không sử dụng tay vịn.



Chú ý: Cấp độ 8 và 9 rất khó vì vậy cần thực hiện một cách cẩn thận. Nếu bài tập gây đau, tập cấp độ 6 và 7 để tăng cường sức mạnh cơ trước. Người hay bị chảy máu khớp gối có thể không bao giờ đạt được cấp độ 8 và 9 vì các bài tập này khó.

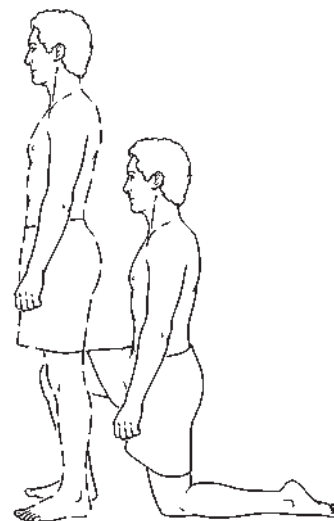
Mức độ 9

Ghi chú: Nếu bài tập này gây đau thì quay trở lại các mức độ trước.

Chuẩn bị: Ở vị trí quỳ gối, gấp khớp đau và đặt bàn chân trên mặt đất

Thực hiện: Đứng thẳng dậy, chỉ sử dụng chân đau mà không dùng tay. Nhấc lại vài lần, dừng lại nếu khớp gối bị đau.

Mục tiêu: Trừ khi bị đau, tập đến khi động tác có thể thực hiện được dễ dàng.



Bài tập về cảm nhận của cơ thể

Cảm nhận của cơ thể là quá trình mà cơ thể phản ứng với sự thay đổi tư thế. Bài tập cảm nhận cơ thể giống như bài tập giữ thăng bằng. Người mới tập nên bắt đầu các bài tập này gần tường hoặc đồ dùng trong nhà để nếu cần thiết thì tựa vào cho vững.

Mức độ 1

Chuẩn bị: Đứng trên chân đau

Thực hiện: Giữ thăng bằng

Mục tiêu: Thực hiện đến khi có thể giữ thăng bằng trong 30 giây

Mức độ 2

Chuẩn bị: Đứng trên chân đau, nhắm mắt lại.

Thực hiện: Giữ thăng bằng trong khi nhắm mắt càng lâu càng tốt

Mục tiêu: Thực hiện đến khi có thể giữ thăng bằng trong khi nhắm mắt trong 30 giây.

Mức độ 3

Chuẩn bị: Đứng bằng chân đau trên một bề mặt không vững như gối, bọt biển...

Thực hiện: Giữ thăng bằng.

Mục tiêu: Thực hiện đến khi có thể giữ thăng bằng trong 30 giây

Mức độ 4

Chuẩn bị: Đứng bằng chân đau trên một bề mặt không vững và nhắm mắt

Thực hiện: Giữ thăng bằng trong khi nhắm mắt càng lâu càng tốt.

Mục tiêu: Thực hiện đến khi có thể giữ thăng bằng trong khi vẫn nhắm mắt trong vòng 30 giây

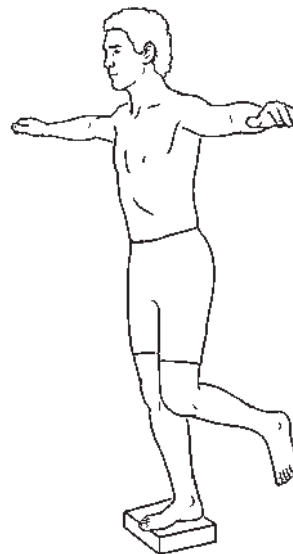
Mức độ 5

Chú ý: Không thực hiện bài tập này nếu khớp gối hoặc cổ chân bị sưng hoặc đau.

Chuẩn bị: Đứng trên một bục vững chắc có độ cao nhỏ, ví dụ như bậc thang cuối hoặc ghế đầu có độ cao khoảng 15 - 20 cm.

Thực hiện: Nhảy xuống từ độ cao đó và giữ thăng bằng khi tiếp đất.

Mục tiêu: Thực hiện đến khi chân có thể tiếp đất vững vàng. Chỉ nâng độ cao của bục nếu cần (như bước xuống từ xe buýt...)



Các bài tập cho khớp cổ chân

Khớp cổ chân cũng là một trong những khớp thường bị ảnh hưởng bởi chảy máu ở người có hemophilia. Các khớp cổ chân là nơi thường chảy máu, nhưng chảy máu cũng có thể xảy ra ở xương sên. Mặt trước mắt cá chân sưng cản trở co duỗi. Chảy máu khớp nhiều lần làm dày màng hoạt dịch, chính điều đó gia tăng sự giới hạn vận động co duỗi của khớp cổ chân. Vì bàn chân hạn chế co duỗi nên bệnh nhân phải đi bằng cách dùng các đầu ngón chân hoặc với bàn chân xoay ra ngoài.

Bài tập về phạm vi vận động

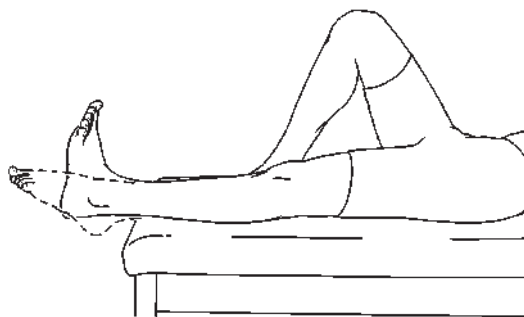
Mức độ 1

Bài tập này nên được bắt đầu càng sớm càng tốt ngay sau khi ngưng chảy máu.

Chuẩn bị: Nằm ở tư thế thoải mái

Thực hiện: Di chuyển bàn chân lên xuống, vào trong và ra ngoài. Tập vẽ hình hoặc chữ cái bằng bàn chân, phần phía trên của chân giữ nguyên vị trí.

Mục tiêu: Vận động tối đa khớp cổ chân tương đương với cổ chân bên kia hoặc với trước khi bị ảnh hưởng bởi chảy máu.

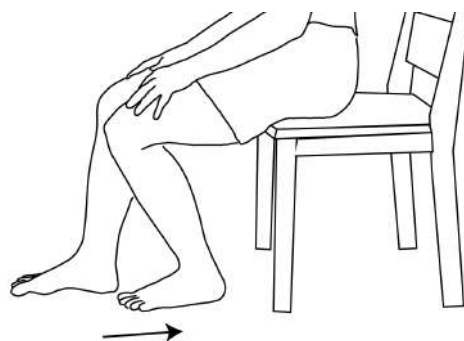


Mức độ 2

Chuẩn bị: Ngồi trên ghế với gối gấp thoải mái và bàn chân áp xuống sàn nhà.

Thực hiện: Đưa chân ra sau càng xa càng tốt, gót chân luôn chạm sàn nhà. Có thể sẽ cảm thấy áp lực ở phía trước của cổ chân. Giữ yên trong vài giây, sau đó thả lỏng. Lặp lại bài tập.

Mục tiêu: Cố gắng đưa gót chân ra phía sau nhiều hơn sau mỗi lần tập. Thực hiện đến khi có thể phục hồi hoàn toàn khả năng vận động của khớp. So sánh với khớp cổ chân bên kia hoặc với trước khi bị ảnh hưởng bởi chảy máu.



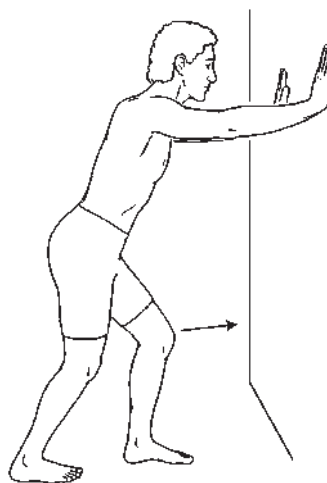
Mức độ 3

Chú ý: Không thực hiện bài tập này nếu khớp cổ chân còn sưng hoặc đau.

Chuẩn bị: Đứng đối diện với tường, chân đầu đặt phía trước. Đặt hai tay lên tường, hai bàn chân hướng vào tường.

Thực hiện: Nhẹ nhàng di chuyển đầu gối hướng về phía tường, đồng thời giữ cả hai gót chân chạm sàn nhà. Giữ yên trong vài giây, sau đó thả lỏng. Lặp lại

Mục tiêu: Cố gắng đưa đầu gối về phía tường gần hơn sau mỗi lần tập. So sánh với khớp cổ chân bên kia hoặc với trước khi bị ảnh hưởng bởi chảy máu.



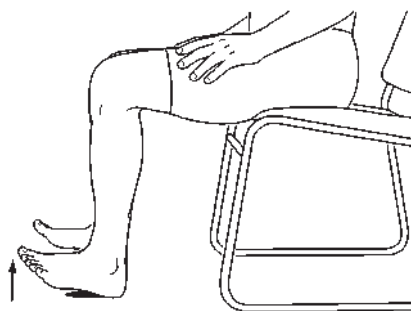
Bài tập về sức mạnh

Mức độ 1

Chuẩn bị: Ngồi trên ghế, đầu gối gấp và bàn chân áp xuống sàn nhà.

Thực hiện: Nâng mũi bàn chân lên khỏi sàn nhà và giữ trong một vài giây. Sau đó thả lỏng.

Mục tiêu: Lặp lại bài tập cho đến khi cảm thấy mỗi cơ vùng cẳng chân.

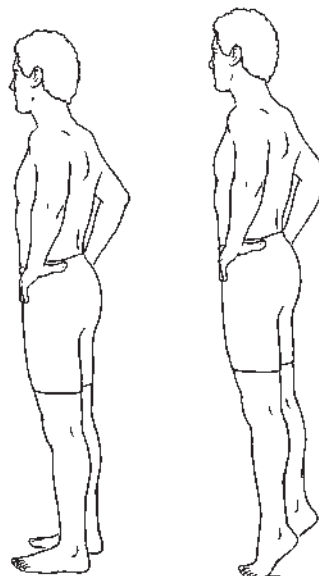


Mức độ 2

Chuẩn bị: Đứng thẳng, trọng lượng dồn đều lên hai chân

Thực hiện: Nhấc cả hai gót chân lên và đứng bằng các mũi bàn chân trong vài giây. Sau đó thả lỏng.

Mục tiêu: Lặp lại vài lần, cho đến khi cảm thấy mỗi cơ bắp chân.



Mức độ 3

Chuẩn bị: Đứng hoặc đi bộ

Thực hiện: Đi bộ vài bước trên mũi bàn chân. Sau đó đi vài bước bằng gót chân.

Mục tiêu: Lặp lại bài tập đến khi cảm thấy mỗi cơ. Nên tăng dần số bước chân sau mỗi ngày luyện tập.

Mức độ 4

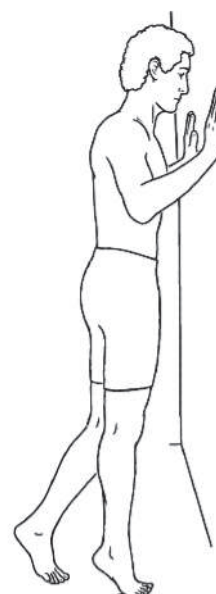
Chuẩn bị: Đứng bằng chân đau. Có thể bám vào vật gì đó để giữ thăng bằng.

Thực hiện: Nhấc gót chân lên khỏi sàn nhà và giữ yên. Thả lỏng. Sau đó lặp lại vài lần.

Mục tiêu: Lặp lại bài tập 25 – 30 lần. Ngừng lại nếu thấy cổ chân bị đau trong khi tập.

“Hai trong số các bệnh nhân của tôi có vấn đề với khớp cổ chân. Bởi vì họ đã từng phải thay khớp gối ba năm trước, nên họ muốn chờ thêm một thời gian trước khi tính đến việc thay khớp cổ chân. Điều này cũng có thể giải thích vì thực sự họ đã có thể đi lại rất tốt sau khi phẫu thuật gối. Tuy nhiên cả hai cổ chân vẫn bị đau khá nặng. Vì thế một phần trong quá trình điều trị là phải dạy họ một số bài tập để làm hai cổ chân có thể cử động linh hoạt, kết hợp với liệu pháp phục hồi hàng tuần. Việc điều trị này không giúp giảm bớt các cơn đau hoàn toàn nhưng nhờ đó có thể trì hoãn việc phẫu thuật lại sau này.

– Một bác sĩ vật lý trị liệu người Bỉ đã nói



Bài tập về cảm nhận của cơ thể

Mức độ 1

Chuẩn bị: Đứng trên chân đau.

Thực hiện: Cố gắng giữ thẳng bằng

Mục tiêu: Luyện tập cho đến khi có thể giữ thẳng bằng được trong 30 giây.

Mức độ 2

Chuẩn bị: Đứng trên chân đau, hai mắt nhắm.

Thực hiện: Giữ thẳng bằng trong khi nhắm mắt. Cố gắng giữ thẳng bằng càng lâu càng tốt.

Mục tiêu: Luyện tập cho đến khi có thể vừa nhắm mắt vừa giữ được thẳng bằng trong 30 giây.

Mức độ 3

Chuẩn bị: Đứng bằng chân đau trên một mặt bằng không vững như gối, bọt biển...

Thực hiện: Cố gắng giữ thẳng bằng

Mục tiêu: Luyện tập cho đến khi có thể giữ thẳng bằng trong 30 giây

Mức độ 4

Chuẩn bị: Đứng bằng chân đau trên một mặt bằng không vững như gối, bọt biển...và nhắm mắt lại.

Thực hiện: Cố gắng giữ thẳng bằng trong khi nhắm mắt càng lâu càng tốt

Mục tiêu: Luyện tập cho đến khi có thể giữ thẳng bằng trong khi nhắm mắt trong 30 giây.

Mức độ 5

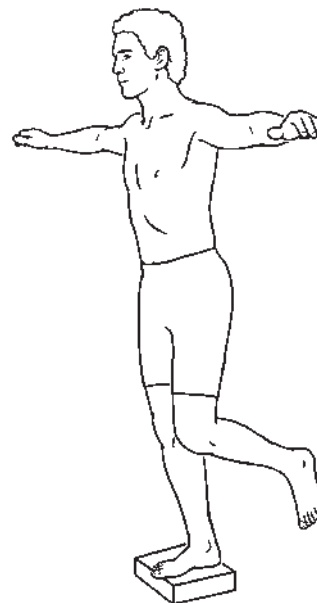
Ghi nhớ: Không thực hiện bài tập này nếu khớp gối hoặc khớp cổ chân bị sưng hoặc đau

Chuẩn bị: Đứng trên mặt phẳng vững chắc cao tầm 15 – 20 cm (Bậc thang, ghế thấp...)

Thực hiện: Nhảy xuống sàn từ độ cao trên và cố gắng giữ thẳng bằng khi tiếp đất

Mục tiêu: Luyện tập cho đến khi có thể tiếp đất ổn định.

Tăng dần độ cao tùy thuộc vào những mục đích cụ thể (VD: Bước xuống từ xe buýt hoặc ô tô)



Bài tập cho khuỷu tay

Khớp khuỷu tay bao gồm: khớp xương cánh tay và xương trụ có vai trò thực hiện chức năng co duỗi cẳng tay trong khi khớp giữa xương quay và xương trụ có chức năng thực hiện cử động sấp ngửa cẳng tay. Cả hai loại khớp trên đều có chung một bao hoạt dịch, chính vì vậy cả hai khớp đều có thể bị ảnh hưởng bởi sự chảy máu ở người có hemophilia. Việc hạn chế khả năng co gấp có thể chấp nhận được nhưng sự hạn chế khả năng sấp ngửa cánh tay có thể gây ảnh hưởng rất lớn đến những hoạt động thường ngày ở người có hemophilia.

Bài tập về phạm vi vận động

Mức độ 1

Bài tập này nên được bắt đầu càng sớm càng tốt ngay sau khi ngưng chảy máu.

Chuẩn bị: Ngồi ở tư thế thoải mái.

Thực hiện: Nhẹ nhàng gấp và duỗi thẳng khuỷu tay

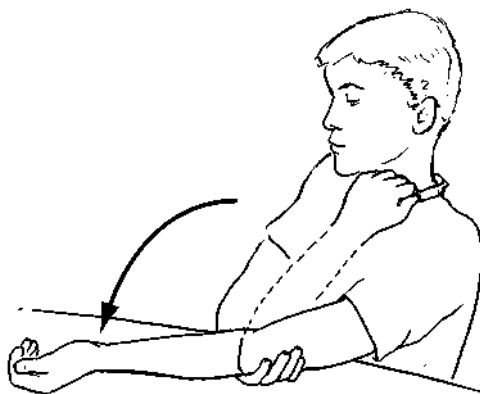
Mục tiêu: Cố gắng gấp và duỗi nhiều hơn sau mỗi lần lặp lại, nhưng tránh vận động quá mạnh khi tập.

Mức độ 2

Chuẩn bị: Ngồi hoặc nằm với khuỷu tay được nâng đỡ.

Thực hiện: Từ từ duỗi khuỷu tay, có thể dùng sức nặng của cánh tay hỗ trợ. Lặp lại vài lần.

Mục tiêu: Cố gắng duỗi thẳng tay nhiều hơn sau mỗi lần tập, nhưng tránh vận động quá mạnh khi tập.



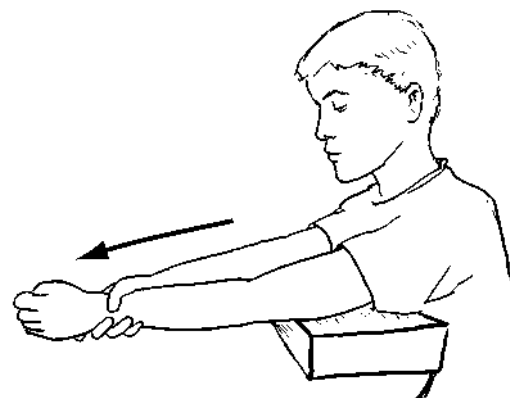
Mức độ 3

Chú ý: Không nên tập bài tập này nếu khớp khuỷu tay còn sưng hoặc đau.

Chuẩn bị: Người tập ngồi và đặt khuỷu tay gần mép bàn

Thực hiện: Duỗi thẳng khuỷu tay càng nhiều càng tốt, có thể dùng tay còn lại hỗ trợ.

Mục tiêu: Có thể duỗi thẳng hoàn toàn tay đau. So sánh với tay bên kia hoặc với trước khi bị ảnh hưởng bởi chảy máu.



Bài tập về cử động quay của cẳng tay

Mức độ 1

Bài tập này nên được bắt đầu càng sớm càng tốt ngay sau khi ngưng chảy máu.

Chuẩn bị: Ngồi ở tư thế thoải mái với khuỷu tay gấp và cánh tay được nâng đỡ.

Thực hiện: Lật úp sau đó lật ngửa bàn tay. Lặp lại động tác này vài lần.

Mục tiêu: Cố gắng lật bàn tay mà không dịch chuyển cánh tay. Cố gắng lật ngửa bàn tay nhiều hơn mỗi sau mỗi lần tập.



Mức độ 2

Chuẩn bị: Ngồi ở tư thế thoải mái với khuỷu tay gấp. Giữ một vật nặng nhỏ trong bàn tay.

Thực hiện: Lật úp và ngửa bàn tay. Có thể dựa vào sức nặng giúp cho bàn tay có thể lật úp/ ngửa nhiều hơn, tránh để khuỷu tay di chuyển xa người. Lặp lại động tác vài lần.

Mục tiêu: Cố gắng lật bàn tay nhiều hơn sau mỗi lần tập. So sánh với tay bên kia hoặc trước khi bị ảnh hưởng bởi chảy máu.



“Tôi đã điều trị cho bệnh nhân nam bị đau hai khuỷu tay mức độ nặng. Khi ông ấy 42 tuổi, tôi đã thuyết phục ông ấy nên bắt đầu luyện tập thể lực. Sau đó ông ấy đến phòng tập mỗi tuần 2 lần. Hai năm sau, ông ấy đã giảm được 10kg (điều này rất tốt cho hai khớp gối vốn đã được phẫu thuật thay thế của ông ấy) và điều quan trọng nhất là kể từ khi bắt đầu luyện tập, ông ấy không hề bị chảy máu khớp khuỷu nữa (ông ấy đã từng bị chảy máu ít nhất 5 lần một năm ở mỗi khuỷu tay)

Những bài tập chỉ đơn giản là các bài tập cho cơ nhị đầu và cơ tam đầu cánh tay được hướng dẫn kỹ lưỡng bởi một nhân viên hướng dẫn thể dục có hiểu biết về căn bệnh này”

– Một bác sĩ vật lý trị liệu người Bỉ đã nói

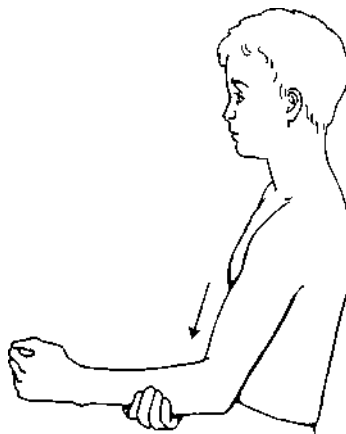
Bài tập về duỗi thẳng khuỷu tay

Mức độ 1

Chuẩn bị: Đặt bàn tay khỏe mạnh dưới tay cánh tay đau.

Thực hiện: Dùng lực của cánh tay đau ấn xuống bàn tay đỡ bên dưới và giữ trong vài giây. Lặp lại vài lần, cho đến khi cảm thấy mỏi cánh tay.

Mục tiêu: Dần dần tăng áp lực. Tập cho đến khi cánh tay đau có thể tạo ra lực bằng với cánh tay kia.



Mức độ 2

Chuẩn bị: Ngồi hoặc nằm ngửa. Gập khuỷu tay và đặt bàn tay gần vai, khuỷu tay hướng lên trần nhà.

Thực hiện: Duỗi thẳng cánh tay và giơ bàn tay lên phía trần nhà. Giữ yên trong vài giây, sau đó thả lỏng. Lặp lại động tác vài lần, cho đến khi cánh tay cảm thấy mỏi.

Mục tiêu: Tập cho đến khi khuỷu tay có thể duỗi thẳng hoàn toàn.



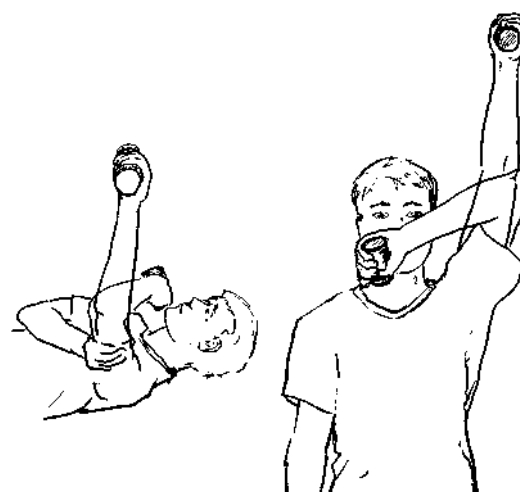
Mức độ 3

Chuẩn bị: Ngồi hoặc nằm ngửa. Gập khuỷu tay và đặt bàn tay gần vai, khuỷu tay hướng lên trần nhà. Bàn tay nắm một vật nặng.

Thực hiện: Duỗi tay từ từ hướng lên trần nhà. Sau đó từ từ hạ bàn tay trở lại vai. Lặp lại cho đến khi cánh tay cảm thấy mỏi.

Mục tiêu: Nhằm đảm bảo khuỷu tay có thể duỗi ra như lúc không cầm vật nặng – Chú ý chọn vật nặng vừa phải.

- Tăng dần số lần thực hiện động tác
- Tăng dần trọng lượng của vật nặng.

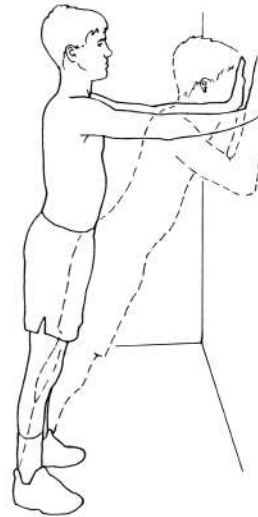


Mức độ 4

Chuẩn bị: Đứng đối diện với tường. Đặt hai bàn tay lên tường với cánh tay thẳng.

Thực hiện: Nghiêng người về phía tường, hai khuỷu tay gấp lại. Sau đó trở lại vị trí ban đầu bằng cách đẩy hai tay vào tường và duỗi thẳng khuỷu tay.

Mục tiêu: Khởi đầu bằng việc gấp khuỷu tay vừa phải, sau đó tiếp tục tập tăng dần khi không thấy đau trong khi tập.



Mức độ 5

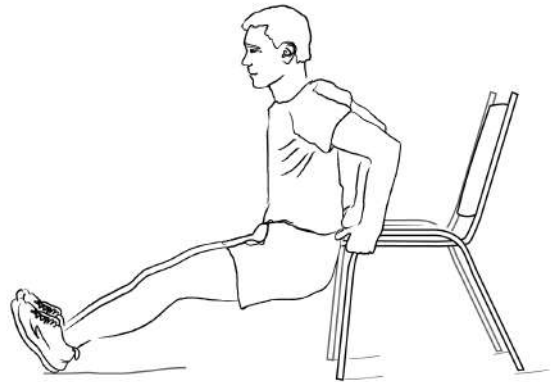
Chú ý: Không nên tập bài tập này khi thấy khuỷu tay, cổ tay hoặc vai vẫn bị đau hoặc phát ra tiếng cọt két, hoặc khi bệnh nhân không thể thực hiện dưới sức nặng hiện giờ của cơ thể. Dừng tập nếu thấy đau ở khuỷu tay, cổ tay hay vai.

Chuẩn bị: Ngồi ở mép ghế. Đặt hai bàn tay lên ghế.

Thực hiện: Trong khi hai tay giữ chặt ghế, di chuyển người về phía trước và rời khỏi ghế. Sau đó để khuỷu tay gấp từ từ, giữ sức nặng của cơ thể và hạ dần xuống sàn nhà. Sau đó quay lại vị trí khởi động.

Mục tiêu: Bài tập này có thể tăng mức độ bằng 2 cách:

- Tăng số lần thực hiện động tác
- Gấp hai khuỷu tay nhiều hơn.



Mức độ 6

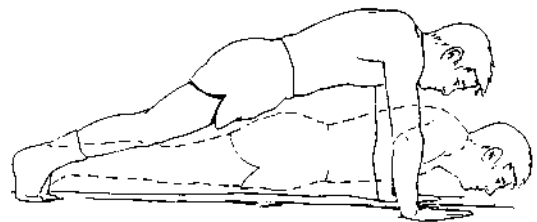
Chú ý: Không thực hiện tập bài tập này nếu thấy đau khuỷu tay, cổ tay hoặc vai.

Chuẩn bị: Đặt hai bàn tay lên sàn nhà với hai khuỷu tay thẳng. Nếu người tập khỏe thì có thể đặt hai bàn chân như hình vẽ, hoặc có thể tì hai gót xuống sàn nhà.

Thực hiện: Từ từ gấp khuỷu tay lại và hạ cơ thể xuống sàn nhà. Thực hiện chậm, giữ sức nặng của cơ thể, ngừng lại nếu thấy đau. Duỗi thẳng hai cánh tay và trở về vị trí khởi động.

Mục tiêu: Bài tập này có thể tăng mức độ bằng 2 cách:

- Tăng số lần thực hiện động tác
- Gấp hai khuỷu tay nhiều hơn.



Bài tập về cảm nhận của cơ thể

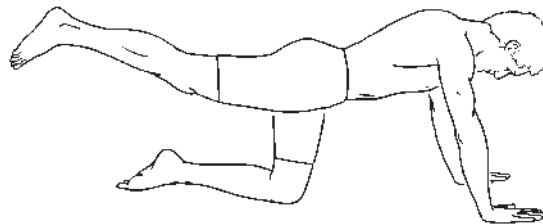
Mức độ 1

Chú ý: Không nên tập bài tập này nếu khuỷu tay, cổ tay, đầu gối còn sưng hoặc đau

Chuẩn bị: Chống hai tay và đầu gối xuống sàn nhà hoặc thảm

Thực hiện: Giơ một chân ra phía sau trong khi vẫn giữ thẳng bằng trên hai tay. Giữ thẳng bằng trong vài giây, sau đó hạ chân xuống. Lặp lại với chân kia. Tập lại đến khi hai cánh tay cảm thấy mỏi.

Mục tiêu: Giữ nguyên vị trí đó trong 30 giây.

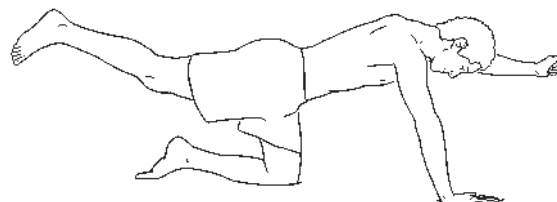


Mức độ 2

Chuẩn bị: Chống hai tay và đầu gối xuống sàn nhà hoặc thảm

Thực hiện: Nhấc tay không đau và chân bên kia (giữ trọng lượng bằng tay đau). Giữ thẳng bằng trong một vài giây. Sau đó quay lại vị trí khởi động. Lặp lại cho đến khi tay đau cảm thấy mỏi hoặc run.

Mục tiêu: Giữ nguyên vị trí đó trong 30 giây.

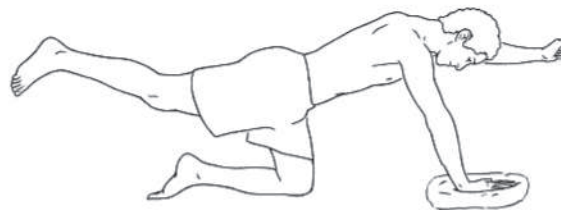


Mức độ 3

Chuẩn bị: Chống hai tay và quỳ trên hai đầu gối, hai tay đặt trên mặt phẳng mềm (ví dụ gối bông)

Thực hiện: Đưa một chân ra sau trong khi giữ thẳng bằng trên hai tay. Giữ thẳng bằng trong vòng vài giây sau đó hạ chân xuống. Lặp lại với chân kia. Tập lại cho đến khi hai tay cảm thấy mỏi.

Mục tiêu: Giữ nguyên vị trí trong vòng 30 giây



Mức độ 4

Chuẩn bị: Quỳ trên hai đầu gối, chống hai tay trên một mặt phẳng mềm (gối bông)

Thực hiện: Nhấc tay không đau và chân đối nghịch lên (Giữ trọng lượng bằng tay đau). Giữ thẳng bằng trong vài giây. Sau đó quay lại vị trí ban đầu. Lặp lại cho đến khi tay đau cảm thấy mỏi hoặc run.

Mục tiêu: Giữ nguyên vị trí trong vòng 30 giây.

Mức độ 5

Chú ý: Không tập bài này khi chưa hoàn thành bài tập 4.

Chuẩn bị: Quỳ gối và chống hai tay lên một mặt phẳng mềm.

Thực hiện: Nhấc tay không đau và chân đối nghịch. Nhắm mắt lại. Giữ thẳng bằng trong vài giây, sau đó quay lại vị trí ban đầu. Lặp lại động tác.

Mục tiêu: Tập bài này cho đến khi có thể giữ thẳng bằng khi nhắm mắt trong vòng 20 giây.

Phần 4: Các bài tập gợi ý cho cơ

Chảy máu ở các cơ là một thách thức lớn cho người có hemophilia cũng như bác sĩ và các chuyên gia vật lý trị liệu. Chảy máu cơ đôi khi không được phát hiện do việc nhầm lẫn với căng cơ. Trong những trường hợp chảy máu sâu trong cơ, thông thường sẽ không có các dấu hiệu có thể quan sát được.

Một vài cơ có thể bao phủ cả hai khớp, một khớp có thể cử động tốt nhưng hoạt động của khớp kia có thể bị ảnh hưởng. Chỉ bằng cách kiểm tra cả hai khớp cùng một lúc mới có thể phát hiện ra một cách rõ ràng. Cần nắm vững giải phẫu để đánh giá cũng như lập kế hoạch cho việc phục hồi chức năng.

Việc so sánh chiều dài của cơ bị tổn thương và cơ bên đối diện là rất cần thiết. Chức năng chỉ phục hồi hoàn toàn khi cơ có đủ chiều dài cho phép các phần của cơ có thể vận động hoàn toàn trong cùng một thời điểm - ở đây có một sai sót thường gặp là chỉ phục hồi độ dài của một bộ phận của cơ. Ví dụ, sau chảy máu ở cơ bắp chân, động tác gấp khớp gối và khớp cổ chân có thể phục hồi hoàn toàn nhưng khả năng duỗi khớp gối thì không.

Chảy máu ở cơ cũng nguy hiểm vì có thể gây biến chứng nặng nề. Chảy máu ở cơ nằm sâu bên trong có thể gây tổn thương thần kinh tạm thời hoặc vĩnh viễn, và nếu lực ép của khối máu tụ lớn có thể gây **chèn ép mạch máu và hoại tử cơ**.

Một vài loại cơ, bởi vị trí và chức năng của chúng, rất khó để có thể nghỉ ngơi một cách hợp lý. Những cơ bị ảnh hưởng bởi chảy máu thường phản ứng lại với việc chảy máu bằng cách yếu đi. Hầu hết các cơ sẽ mất linh hoạt một phần ngay cả khi chúng phục hồi. Việc tái chảy máu sau vài ngày ổn định cũng rất hay xảy ra.

Một cách lý tưởng nhất, các **khối máu tụ** cần được theo dõi và chẩn đoán bằng siêu âm. Khi không thể thực hiện siêu âm được, các chẩn đoán lâm sàng cần được cân nhắc cẩn thận. Bệnh nhân có thể cho biết cơ cảm thấy căng và bốt đau hơn hay cơ trở nên đau nhiều sau khi thực hiện bài tập. Các chuyên gia vật lý trị liệu nên lắng nghe kĩ lưỡng những gì bệnh nhân nói.

Việc nâng đỡ các chi bằng nẹp giữa các lần tập trong tư thế thoải mái trong khi vẫn duy trì chiều dài cơ rất có lợi trong việc phục hồi độ dài của cơ. Các nẹp có thể được điều chỉnh để cải thiện độ dài của các cơ.

Việc phục hồi chức năng cho các cơ phải bao gồm các bài tập về sức mạnh để phục hồi và tăng tính chịu đựng của cơ.

Những bài tập sau đây giúp giãn và kéo dài các cơ khi khó vận động do chảy máu hoặc do sự phản ứng từ sự chảy máu khớp. Việc duỗi cơ cần được thực hiện một cách chủ động không có sự trợ giúp của các nhà vật lý trị liệu hoặc người thân và phải được tiến hành một cách cẩn thận nhằm tránh các tổn thương nghiêm trọng hơn cũng như tránh gây chảy máu thêm.

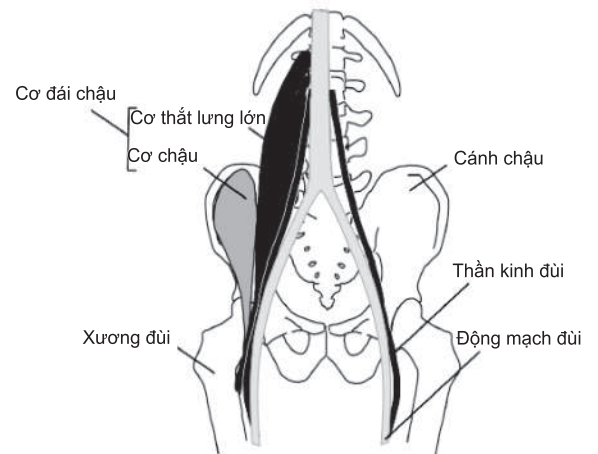
Việc duỗi cơ cần phải thực hiện chậm và từ từ từng bước một. Chỉ duỗi đến mức cơ cảm thấy căng, không duỗi nhiều hơn. Lúc duỗi nên giữ yên trong vài giây, sau đó thả lỏng. Có thể duỗi từ từ mỗi lần thêm một chút, hướng dẫn bệnh nhân không nên duỗi quá mức.

Cần lựa chọn các bài tập cho mỗi cơ để phục hồi độ dài (độ dẻo dai) và sức mạnh của cơ. Những bài tập này tập trung vào các cơ sau: **Cơ đùi chày (duỗi khớp háng), cơ căng chân, cơ gấp căng tay và cơ tứ đầu đùi**.

Các bài tập cho cơ đai chậu (cơ duỗi khớp háng)

Nằm sâu trong khung chậu, cơ đai chậu là một vị trí thường bị chảy máu ở người có hemophilia ở tuổi thiếu niên cũng như trưởng thành. Một phần của cơ nối với cột sống và xương đùi, tổn thương của cơ này sẽ làm cho hông bị gập và lưng bị còng.

Thần kinh đùi và động mạch đùi nằm ngay sát cơ chậu, chính vì vậy chảy máu ở vị trí này có thể gây ra những hậu quả nghiêm trọng. Áp lực lên các dây thần kinh có thể dẫn đến việc bị tê và mất cảm giác mặt trước của đùi, đây là dấu hiệu cảnh báo sớm. Nếu áp lực tiếp tục gia tăng lên thần kinh đùi, cơ tứ đầu đùi sẽ bị yếu và sẽ gây khó khăn trong việc duỗi thẳng gối. Đó là tổn thương nghiêm trọng và vĩnh viễn gây ra do chảy máu cơ chậu.

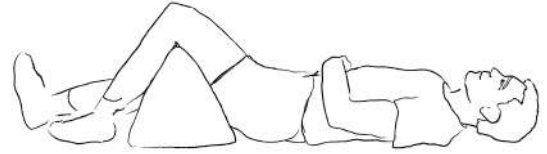


Những điều cần lưu ý về cơ chậu:

- Để phục hồi hoàn toàn sau chảy máu cơ chậu cần phải mất nhiều tuần thậm chí nhiều tháng. Hơn nữa, việc phục hồi chức năng cần phải thực hiện từ từ và được giám sát cẩn thận
- Cơ bị chảy máu cần phải được nghỉ ngơi hoàn toàn cho đến khi ngưng chảy máu. Điều này có nghĩa không được đi lại, ngay cả khi dùng nạng để đi.
- Cảm giác tê, ngứa ở mặt trước đùi là dấu hiệu sớm của việc tổn thương dây thần kinh. Nếu gặp dấu hiệu trên, cần liên hệ với Trung tâm điều trị Hemophilia ngay để được tư vấn và kiểm tra.
- Việc phục hồi chức năng nhằm phục hồi sự dẻo dai và sức mạnh của cơ cần được thực hiện dưới sự giám sát kỹ lưỡng của bác sỹ vật lý trị liệu.
- Cơ đai chậu có thể bị chảy máu lại dễ dàng ngay sau khi đã phục hồi. Cần kiên nhẫn và sẵn sàng thực hiện chế độ nằm bất động trên giường khi có dấu hiệu của chảy máu như di chuyển khó khăn hoặc cảm thấy đau hơn.

Bài tập tăng tính mềm dẻo

Ngồi hoặc nằm ngửa với chân được hỗ trợ bằng gối nếu cần thiết trong vài ngày hoặc vài tuần. Trong suốt khoảng thời gian này, giữ cho hông gập một cách thoải mái và không nên đi lại ngay. Một khi chấn thương đã ngừng chảy máu, có thể thực hiện các bài tập tăng tính mềm dẻo cho cơ dưới đây. Tuy nhiên, dừng tập và tiếp tục nghỉ ngơi nếu tiếp tục bị chảy máu trở lại.



Mức độ 1

Đây là bài tập chỉ nên thực hiện khi đã ngừng chảy máu, và phải dừng tập nếu có dấu hiệu chảy máu trở lại.

Chuẩn bị: Nằm ngửa, gập khớp háng và gối, hai bàn chân tiếp xúc với sàn nhà. Giữ cho lưng sát với sàn nhà bằng cách kéo căng cơ bụng.

Thực hiện: Nhẹ nhàng duỗi chân đau đến khi có cảm giác hơi căng ở vùng hông/ vùng háng – lúc này không duỗi thêm nữa. Có thể dùng hai tay hỗ trợ nếu cần thiết. Đặt một cái gối/vật tròn ở phía dưới bắp đùi và cho đùi nghỉ ngơi ở vị trí đó. Lặp lại bài tập này mỗi giờ.

Mục tiêu: Khi cơ được thả lỏng và chân có thể duỗi thêm, dần dần giảm độ cao của gối/vật tròn đặt dưới đùi.

- Tiếp tục bài luyện tập này trong nhiều ngày để chân đau có thể duỗi thẳng trong khi đầu gối chân đối diện gập lại.
- Không đi lại cho đến khi chân có thể duỗi thẳng hoàn toàn mà không có bất cứ cảm giác căng ở vùng háng và vùng lưng.
- Dừng bài tập ngay nếu thấy gia tăng sự khó chịu ở vùng háng, vùng lưng, hoặc đùi, tiếp tục nghỉ ngơi ở một tư thế thoải mái với chân được hỗ trợ.



Mức độ 2

Bài tập này chỉ nên thực hiện sau khi đã hoàn thành mức độ 1 thành công.

Chuẩn bị: Nằm sấp.

Thực hiện: Giữ hông sát với mặt sàn. Giữ nguyên tư thế trên với hông và lưng thả lỏng. Ngừng tập nếu thấy không thoải mái ở vùng háng, lưng và đùi.

Mục tiêu: Nếu bài tập thực hiện được một cách thoải mái, có thể thử đi bộ với những bước ngắn ở trong nhà.



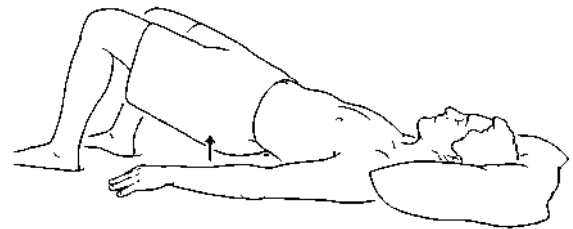
Mức độ 3

Chỉ nên thực hiện bài tập sau khi có thể thực hiện mức độ 2 dễ dàng và thoải mái.

Chuẩn bị: Nằm ngửa với cả hai đầu gối gấp lại và đặt hai bàn chân sát với mặt sàn. Thót bụng lại.

Thực hiện: Dùng gót chân làm điểm tựa và nâng hông lên cho đến khi có cảm giác căng nhẹ ở vùng háng. Giữ tư thế này trong vài giây, sau đó thả lỏng.

Mục tiêu: Có thể nâng cao hông lên một cách thoải mái, hông được nâng lên một cách hoàn toàn và lưng không uốn cong.



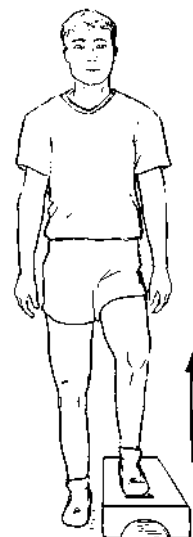
Mức độ 4

Bài tập này giúp chuẩn bị cho chân sẵn sàng để có thể đi bộ. Chỉ nên thực hiện sau khi đã có thể thực hiện mức độ 2 một cách dễ dàng và mức độ 3 đã được luyện tập trong một vài ngày.

Chuẩn bị: Đứng cạnh bậc thang (bục thấp...).

Thực hiện: Đặt chân đau lên bậc. Dùng chân đau ấn xuống và duỗi thẳng đầu gối để bước lên bậc.

Mục tiêu: Có thể bước lên bậc dễ dàng ở tư thế lưng thẳng mà không cần dùng tay hỗ trợ.



Mức độ 5

Bài tập này chỉ nên thực hiện sau khi đã hoàn thành mức độ 3 và 4 một cách dễ dàng và thoải mái.

Chuẩn bị: Nằm ngửa với chân bị đau duỗi thẳng và chân không đau gấp lại.

Thực hiện: Từ từ co chân không đau lên phía ngực, dùng tay hỗ trợ nếu cần thiết, nhưng giữ chân đau thẳng trên mặt phẳng. Dừng lại và giữ yên ngay khi có cảm giác căng ở vùng háng và vùng lưng, hoặc đến khi đùi của chân đau bắt đầu nhấc lên khỏi mặt sàn.

Mục tiêu: Thực hiện bài tập này trong nhiều ngày đến khi có thể gấp đùi không đau gần đến ngực trong khi duỗi thẳng chân đau. Khi đã thực hiện thành công bài tập này, có thể tăng cường độ đi bộ nhưng không nên thử chạy.



Mức độ 6

Bài tập này cần được thực hiện dưới sự hướng dẫn của một bác sĩ phục hồi chức năng có kinh nghiệm (tốt nhất là bác sĩ vật lý trị liệu của Trung tâm Hemophilia), người có thể chủ động hướng dẫn các bài tập cách gấp/ duỗi khớp háng phù hợp với từng bệnh nhân.

Điều quan trọng khi thực hiện những bài luyện tập này là nhẹ nhàng và chậm rãi và tiếp tục cho tới khi độ dài cơ được phục hồi. Nếu độ dài cơ không phục hồi, đáng đi sẽ bị ảnh hưởng và khả năng bị chảy máu lại sẽ tăng lên.

Không nên tập chạy cho đến khi bác sĩ vật lý trị liệu khuyên bạn rằng có thể thực hiện điều đó an toàn.

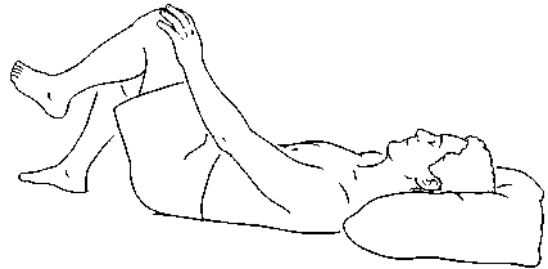
Bài tập về sức mạnh

Mức độ 1

Chuẩn bị: Nằm ngửa, đầu gối gập. Đặt tay lên đầu gối bị đau.

Thực hiện: Co chân đau về phía ngực đồng thời ấn tay vào đầu gối, từ từ tăng dần lực ấn – tránh gây ra đau. Giữ trong một vài giây sau đó thả lỏng. Lặp lại cho đến khi chân đau bắt đầu có cảm giác mỏi.

Mục tiêu: Gia tăng lực ấn đến khi chân có thể tạo ra lực bằng lực của tay.

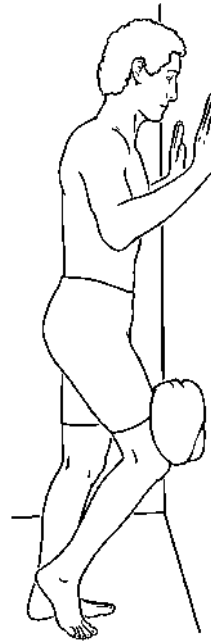


Mức độ 2

Chuẩn bị: Đứng đối diện với tường. Đặt một cái gối ở giữa tường và đùi bị đau.

Thực hiện: Ấn đùi vào tường, và dần dần gia tăng áp lực. Giữ trong một vài giây, sau đó thả lỏng. Ngừng tập nếu có cảm giác đau ở vùng hông/ háng hoặc vùng thắt lưng.

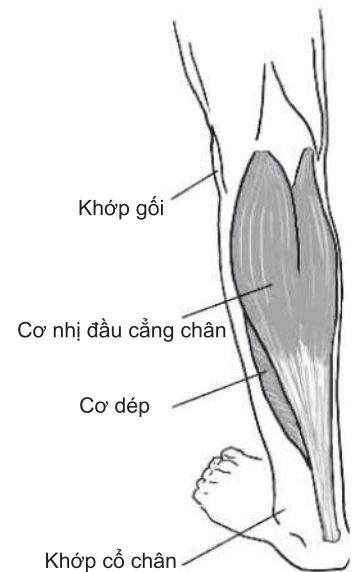
Mục tiêu: Từ từ gia tăng áp lực và thời gian thực hiện động tác. Tăng số lần lặp lại động tác. So sánh với chân bên kia.



Bài tập cho cơ bắp chân

Cơ bắp chân bao gồm hai cơ chính là cơ nhị đầu căng chân và cơ dóp. Chảy máu ở một hoặc hai cơ trên là rất phổ biến. Cơ nhị đầu căng chân kéo qua cả khớp gối cũng như mắt cá chân. Chức năng của chi dưới khó có thể phục hồi hoàn toàn nếu các cơ chưa đủ dài để có thể gấp duỗi khớp cổ chân hoàn toàn cũng như duỗi khớp gối bình thường.

Ngoài ra ở phía sâu còn có một khoang cơ chứa các cơ gấp ngón chân. Chảy máu ở vị trí này hiếm khi xuất hiện nhưng có thể gây hậu quả nghiêm trọng khi những dây thần kinh và mạch máu ở đây bị chèn ép. Việc phục hồi khả năng vận động của khớp gối, khớp cổ chân, và các ngón chân phụ thuộc vào vị trí của cơ bị thương tổn.



Chú ý: Chỉ thực hiện các bài tập này khi các cơ đã ngừng chảy máu.

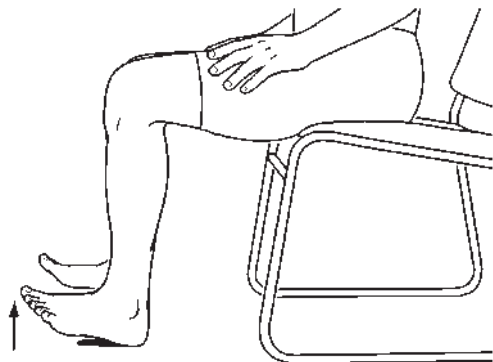
Bài tập tăng tính mềm dẻo

Mức độ 1

Chuẩn bị: Ngồi và đặt bàn chân trên sàn nhà.

Thực hiện: Nhấc mũi bàn chân lên trong khi giữ yên gót chân cho đến khi có cảm giác căng ở bắp chân. Giữ tư thế đó trong một vài giây, sau đó thả lỏng.

Mục tiêu: Tập cho đến khi cổ chân cử động bình thường mà không gây cảm giác căng ở cơ bắp chân.

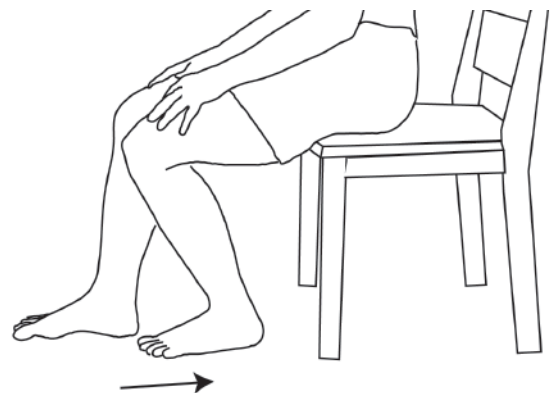


Mức độ 2

Chuẩn bị: Ngồi và đặt bàn chân trên sàn nhà. Đầu gối duỗi để hai bàn chân có thể đặt sát sàn nhà.

Thực hiện: Để gót chân sát sàn nhà, từ từ co đầu gối lại và trượt gót chân về phía sau cho tới khi có cảm giác căng cơ bắp chân. Giữ yên trong một vài giây, sau đó thả lỏng.

Mục tiêu: Cố gắng trượt gót chân ra sau nhiều hơn sau mỗi lần tập. So sánh với chân bên kia.

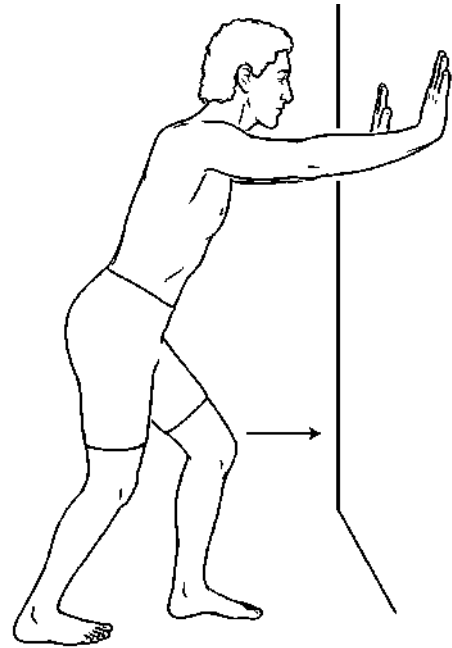


Mức độ 3

Chuẩn bị: Đứng đối diện tường, đặt bàn chân đau lên phía trước. Chống hai tay lên tường.

Thực hiện: Giữ gót chân sát mặt sàn, di chuyển đầu gối của chân đau về phía trước. Dừng tập nếu thấy có cảm giác căng cơ bắp chân.

Mục tiêu: Thực hiện cho tới khi khả năng vận động của hai chân tương đương nhau. Trước khi thực hiện thành công bài tập này, không nên đi lại mà không có các dụng cụ hỗ trợ.



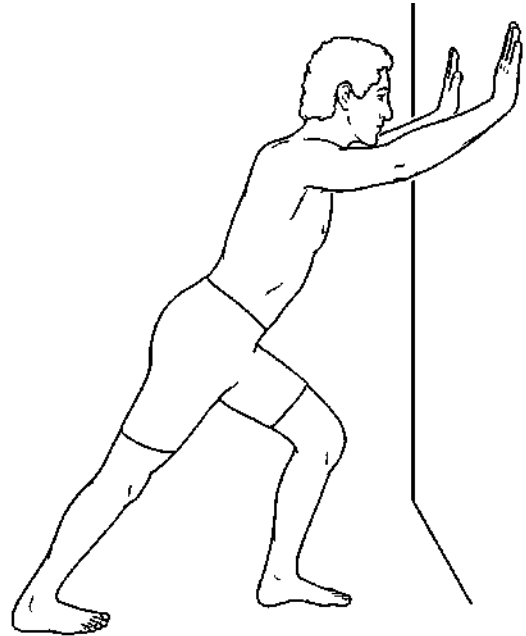
Mức độ 4

Chỉ nên tập bài tập này sau khi đã hoàn thành mức độ 3 thành công.

Chuẩn bị: Đứng đối diện tường, đặt hai tay lên tường ở vị trí cao bằng vai.

Thực hiện: Đưa chân đau về phía sau trong khi giữ gót chân tiếp xúc với mặt sàn. Duỗi thẳng gối và dồn trọng lượng cơ thể về phía tường. Dừng tập khi có cảm giác căng cơ bắp chân.

Mục tiêu: So sánh khả năng vận động với chân bên kia. Luyện tập cho đến khi khả năng vận động của hai chân tương đương nhau, hoặc khả năng vận động tương đương với trước khi bị ảnh hưởng do chảy máu.



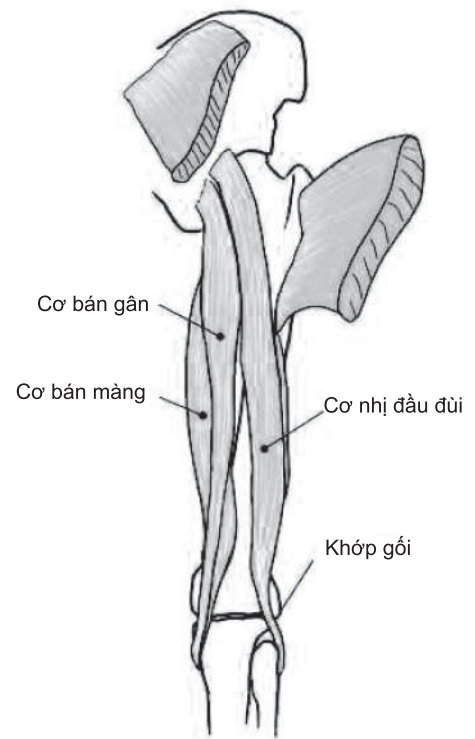
Bài tập về sức mạnh

Khi bệnh nhân có thể đi bộ trở lại, việc phục hồi sức mạnh của cơ bắp chân tương đối dễ dàng.

Bài tập cho gân hổ khoeo

Gân hổ khoeo bao gồm ba cơ bắt ngang qua khớp háng và khớp gối. Chấn thương ở các gân hổ khoeo rất hay gặp trong các môn thể thao, ngay cả ở những người không bị bệnh hemophilia, và việc phục hồi hoàn toàn là điều rất khó. Khi bị tổn thương, các cơ này sẽ bị co thắt mạnh, việc phục hồi các cơ trên trong khi đảm bảo không gây chảy máu là điều tương đối khó.

Chú ý: Không nên tập những bài tập này khi các cơ vẫn đang chảy máu. Chỉ nên bắt đầu sau khi chảy máu đã ngừng hẳn. Thanh thiếu niên trong độ tuổi phát triển thường có búi gân khá căng.



Bài tập tăng tính mềm dẻo

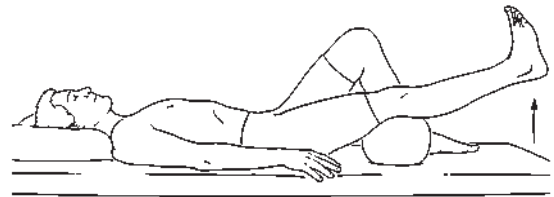
Các bài luyện tập tăng tính mềm dẻo cho gân hổ khoeo cần được thực hiện một cách từ từ và nhẹ nhàng. Các động tác mạnh sẽ không mang lại hiệu quả mà còn có thể dẫn tới chảy máu.

Mức độ 1

Chuẩn bị: Nằm trong tư thế đùi được nâng đỡ và đầu gối gấp lại thoải mái.

Thực hiện: Từ từ duỗi thẳng gối và nâng gót chân lên khỏi sàn. Dừng lại khi thấy cảm giác khó chịu ở phía sau đùi. Giữ yên trong vài giây, sau đó thả lỏng.

Mục tiêu: Cố gắng duỗi thẳng chân hơn sau mỗi lần lặp lại động tác, cho đến khi chân có thể duỗi hoàn toàn mà không gây ra cảm giác khó chịu.



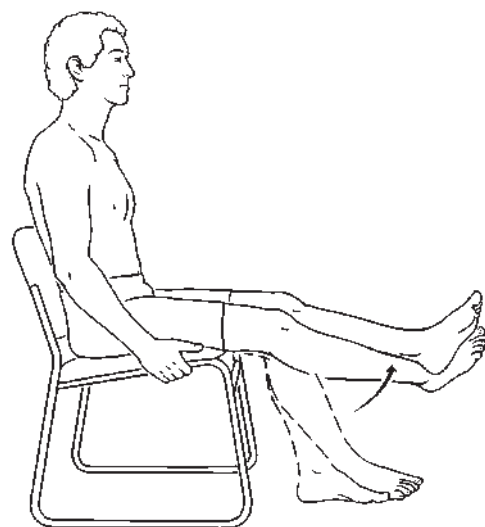
Mức độ 2

Chú ý: Đây là một bài tập khó, đặc biệt đối với các thanh thiếu niên trong thời kì phát triển. Kiểm tra chân khỏe mạnh trước.

Chuẩn bị: Ngồi lên ghế, lưng thẳng và hai đầu gối gấp lại.

Thực hiện: Duỗi thẳng đầu gối bị đau cho đến khi có cảm giác căng ở sau đùi. Có thể dùng chân còn lại hỗ trợ nếu cần. Giữ xương chậu không quay, xương sống và lưng ở tư thế thẳng.

Mục tiêu: Duỗi thẳng đầu gối hoàn toàn trong tư thế lưng thẳng. So sánh với chân kia.



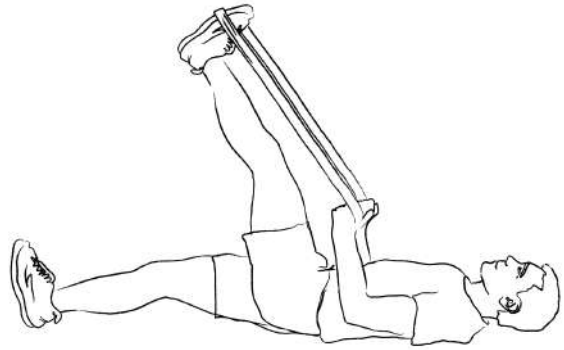
Mức độ 3

Chú ý: Đây là bài tập nâng cao.

Chuẩn bị: Nằm ngửa trên sàn với hai chân ở tư thế duỗi thẳng.

Thực hiện: Đưa đùi đầu hướng về phía ngực và dùng một chiếc đai hoặc khăn tắm đặt dưới lòng bàn chân. Trong khi dùng hai tay giữ chặt chiếc đai, từ từ duỗi thẳng đầu gối, nhấc gót chân lên phía trần nhà. Đưa từ từ đến khi có cảm giác căng ở phía sau đùi. Giữ yên trong vài giây, sau đó thả lỏng.

Mục tiêu: Luyện tập cho đến khi khả năng vận động của hai chân tương đương nhau, hoặc khả năng vận động tương đương với trước khi bị ảnh hưởng do chảy máu.



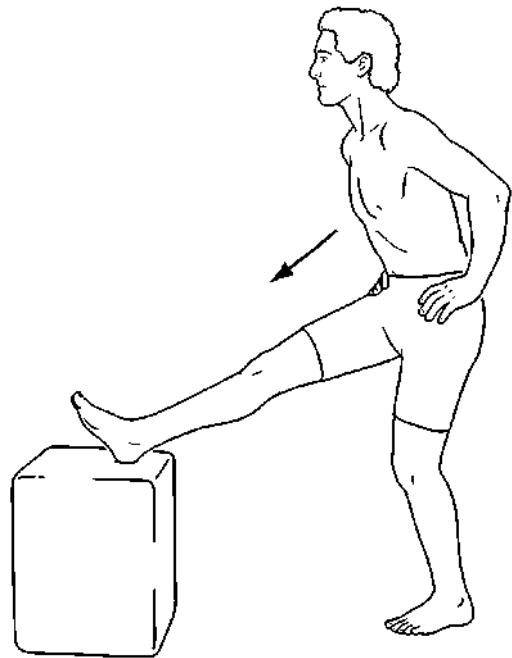
Mức độ 4

Chú ý: Đây là bài tập khó. Chỉ thực hiện bài tập này sau khi đã tập mức độ 3 trong một vài ngày.

Chuẩn bị: Đứng và đặt chân đầu lên ghế hoặc bậc thang.

Thực hiện: Nghiêng phần cơ thể phía trên thất lưng về phía bàn chân đặt trên ghế. Giữ cho lưng thẳng và không vớ tay.

Mục tiêu: Đưa xương chậu về phía chân trong khi đầu gối duỗi thẳng. So sánh khả năng vận động với chân bên kia và luyện tập cho đến khi khả năng vận động của hai chân tương đương nhau, hoặc tương đương với trước khi bị ảnh hưởng do chảy máu.



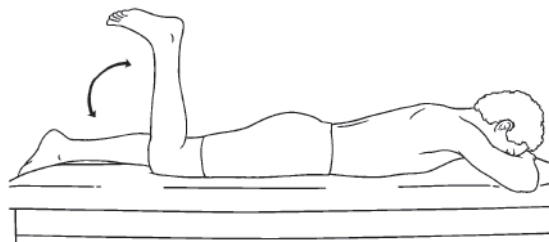
Bài tập về sức mạnh

Mức độ 1

Chuẩn bị: Nằm sấp.

Thực hiện: Từ từ gập gối đầu đến khi tạo thành góc 90 độ, nhẹ nhàng đưa chân trở về vị trí ban đầu. Lặp lại động tác trên vài lần cho đến khi có cảm giác mỏi cơ.

Mục tiêu: Tăng dần số lần lặp lại động tác. Tăng cho đến khi có thể thực hiện động tác trên được 30 lần.

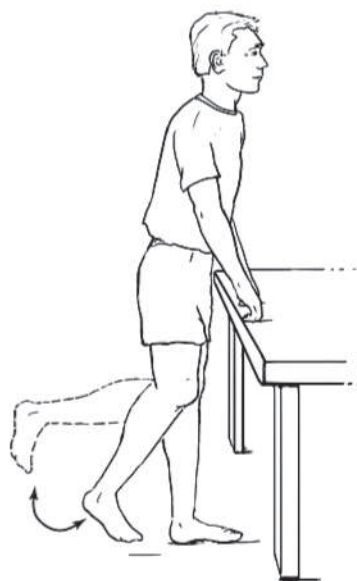


Mức độ 2

Chuẩn bị: Đứng vịn vào tường hoặc vịn vào đồ dùng trong nhà.

Thực hiện: Gập gối đầu đến khi tạo thành góc 90 độ, giữ hai đầu gối gần nhau, sau đó từ từ hạ bàn chân xuống đất. Lặp lại động tác trên vài lần cho đến khi có cảm giác mỏi cơ.

Mục tiêu: Tăng dần số lần lặp lại động tác. Tăng cho đến khi có thể thực hiện động tác trên được 30 lần.



Mức độ 3

Chuẩn bị: Đứng vịn vào tường hoặc vịn vào đồ dùng trong nhà. Buộc thêm một vật nhỏ vào cổ chân đầu.

Thực hiện: Gập gối đầu đến khi tạo thành góc 90 độ, giữ hai đầu gối gần nhau, sau đó từ từ hạ bàn chân xuống đất. Lặp lại động tác trên vài lần cho đến khi có cảm giác mỏi cơ.

Mục tiêu: Tăng dần số lần lặp lại động tác. So sánh với chân kia.

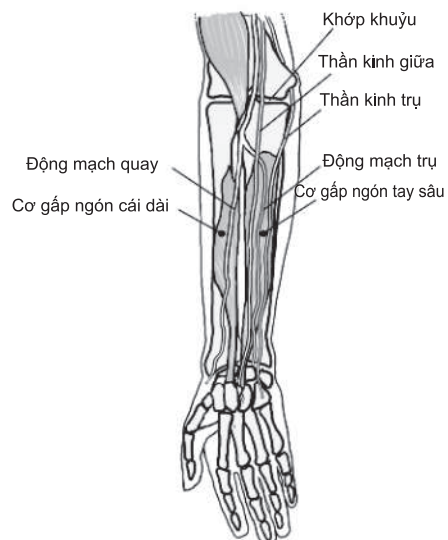
Bài tập cho cơ gấp cẳng tay

Chảy máu ở vùng cơ nông của cẳng tay khá dễ dàng để chẩn đoán và kiểm soát bởi vì chỗ sưng có thể dễ dàng nhìn thấy hoặc sờ thấy. Chảy máu sâu trong khoang gấp của cẳng tay thường bị bỏ sót ở những giai đoạn đầu. Cần chẩn đoán ngay khi có triệu chứng đau ở cánh tay, gia tăng cơn đau khi duỗi thẳng các ngón tay hoặc gấp cổ tay ra sau.

Dưới lớp sâu của cẳng tay có các cơ **gấp ngón tay sâu**, cơ **gấp ngón cái dài**, dây thần kinh giữa, thần kinh trụ, động mạch quay và động mạch trụ. Chảy máu vào các vùng này gây khó chịu nhưng không có biểu hiện sưng. Khi áp lực của khoang gia tăng sẽ gây đau nhiều hơn, **liệt**, và trong trường hợp xấu nhất có thể gây hoại tử cơ.

Cơ gấp ngón tay sâu đi qua khuỷu tay, cổ tay và tất cả các khớp ngón tay; do đó để hồi phục chiều dài cơ một cách hoàn toàn thì trước tiên phải phục hồi ở mỗi khớp trước. Sau đó quá trình phục hồi chức năng mới được coi là hoàn thành.

Chú ý: Chỉ thực hiện các bài tập này khi các cơ đã ngừng chảy máu.



Bài tập tăng tính mềm dẻo

Mức độ 1

Mức độ này có 3 phần, mỗi phần tập cho một cơ riêng biệt.

Phần 1:

Đặt cổ tay và khuỷu tay ở vị trí thoải mái, duỗi các ngón tay. Lặp lại động tác trên vài lần, cố gắng mở rộng bàn tay hơn sau mỗi lần lặp lại.



Phần 2:

Các ngón tay ở vị trí thoải mái, duỗi cổ tay. Lặp lại động tác trên vài lần, cố gắng duỗi cổ tay nhiều hơn sau mỗi lần lặp lại. Ngừng tập nếu thấy khó chịu ở vùng cẳng tay.



Phần 3:

Cổ tay và các ngón tay ở vị trí thoải mái, duỗi khuỷu tay hoàn toàn. Lặp lại động tác trên vài lần. Ngừng tập nếu thấy khó chịu ở vùng cẳng tay.



Mục tiêu: Với mỗi phần của bài luyện tập này, cần so sánh khả năng vận động với tay bên kia. Các động tác cần được thực hiện đầy đủ cho mỗi khớp và không gây ra cảm giác khó chịu trong khi tập.

Mức độ 2

Bài tập này bao gồm sự kết hợp của hai đến ba động tác.

Phần 1:

Chuẩn bị: Đặt cánh tay lên bàn, duỗi các ngón tay hết mức có thể.

Thực hiện: Giữ cho các ngón tay thẳng, nhẹ nhàng duỗi cổ tay đến khi có cảm giác căng ở cẳng tay. Giữ yên trong vài giây sau đó thả lỏng.

Mục tiêu: Luyện tập cho đến khi khả năng co duỗi ở hai tay ngang bằng nhau.

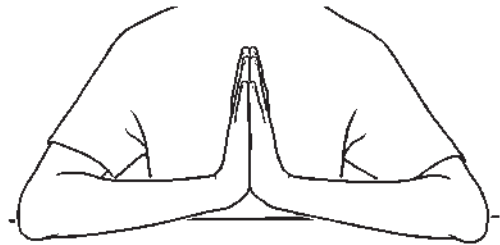


Phần 2:

Chuẩn bị: Áp hai lòng bàn tay vào nhau trong khi giữ các ngón tay duỗi thẳng. Xoay hai bàn tay lên trên (giống như tư thế cầu nguyện hoặc chào hỏi)

Thực hiện: Giữ hai bàn tay áp sát nhau, nâng khuỷu tay lên cho đến khi có cảm giác căng ở cẳng tay. Giữ yên trong vài giây, sau đó thả lỏng.

Mục tiêu: Luyện tập cho đến khi khả năng co duỗi ở hai tay ngang bằng nhau.



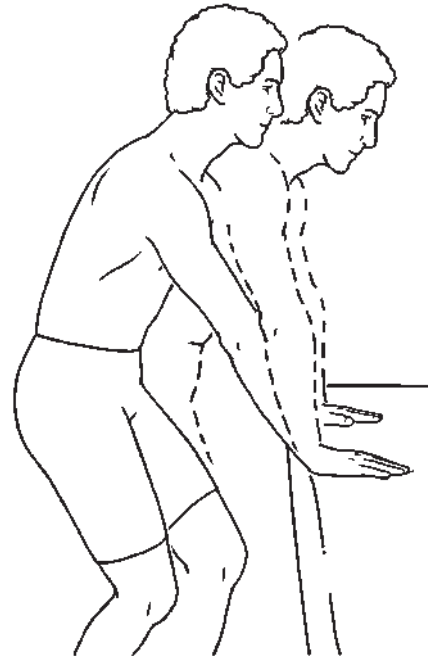
Mức độ 3

Bài tập này bao gồm sự kết hợp của ba động tác và cần phải được thực hiện cẩn thận.

Chuẩn bị: Đứng, đặt hai bàn tay lên bàn, các ngón tay và cổ tay duỗi.

Thực hiện: Duỗi thẳng hai khuỷu tay, từ từ dồn trọng lượng cơ thể vào hai bàn tay. Giữ áp lực vào cánh tay bị tổn thương và chỉ ngừng lại nếu thấy có cảm giác căng. Giữ yên trong vài giây, sau đó thả lỏng.

Mục tiêu: Luyện tập cho đến khi khả năng co duỗi ở hai tay ngang bằng nhau.

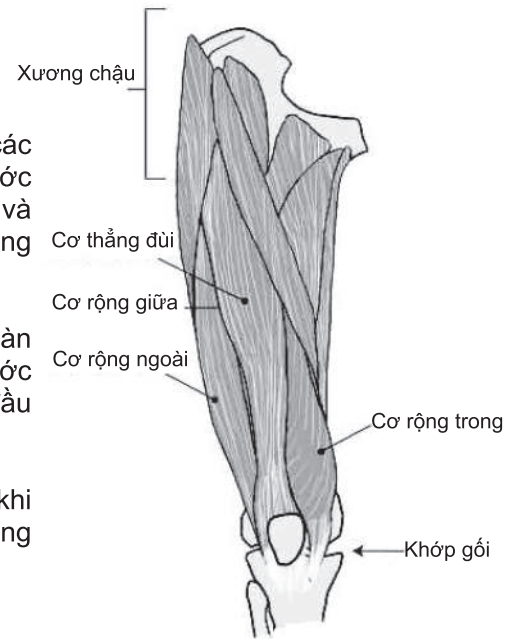


Bài tập cho cơ tứ đầu đùi

Cơ tứ đầu đùi bao gồm bốn cơ nằm phía trước bắp đùi. Hầu hết các tổn thương cơ tứ đầu đùi là do va chạm trực tiếp lên phần mặt trước đùi. Các biểu hiện dễ nhận thấy của việc tổn thương là sưng và đau. Thường các khối máu tụ lớn ở vị trí này dễ dẫn đến hiện tượng **vôi hóa**.

Ba trong bốn cơ chỉ vắt ngang qua đầu gối, khi đầu gối gấp hoàn toàn thì cơ cũng sẽ giãn dài nhất. Cơ thẳng đùi cũng đi qua mặt trước của khớp háng. Việc phục hồi chức năng đạt được hiệu quả khi đầu gối có thể gấp bình thường trong khi khớp háng ở tư thế duỗi.

Chú ý: Không nên đi lại mà không có các dụng cụ hỗ trợ cho đến khi khớp gối có thể dễ dàng gấp một góc 90 độ, hoặc co duỗi tương đương với trước khi chảy máu mà không có cảm giác khó chịu ở đùi.



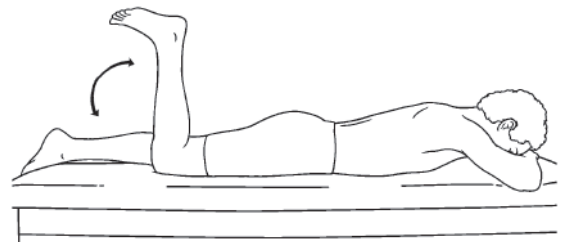
Bài tập tăng tính mềm dẻo

Mức độ 1

Chuẩn bị: Nằm sấp. Có thể đặt một chiếc gối hoặc đệm ở phía dưới hông nếu có cảm giác căng ở vùng hông.

Thực hiện: Giữ cho hông càng áp sát mặt sàn càng tốt, gấp đầu gối của bên chân đau. Lặp lại động tác trên vài lần, cố gắng gấp gối nhiều hơn sau mỗi lần lặp lại.

Mục tiêu: So sánh với chân bên kia. Luyện tập cho đến khi khả năng gấp gối của hai chân tương đương nhau mà không gây ra khó chịu.

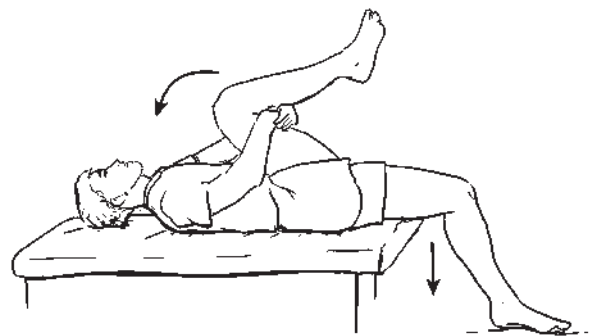


Mức độ 2

Chuẩn bị: Nằm ngửa và đặt chân đau ở gần mép giường. Để đầu gối của chân đau gấp lại quá mép giường và bàn chân tiếp xúc với sàn nhà.

Thực hiện: Gấp đùi không bị đau lên phía ngực, có thể dùng hai tay trợ giúp. Dừng lại nếu thấy có cảm giác căng ở đùi của chân đau. Giữ yên trong vài giây, sau đó thả lỏng. Lặp lại động tác trên vài lần, dừng lại nếu thấy khó chịu ở đùi bên phía chân đau.

Mục tiêu: Luyện tập cho đến khi có thể đặt chân đau trên mặt sàn trong khi chân còn lại gấp sát ngực.



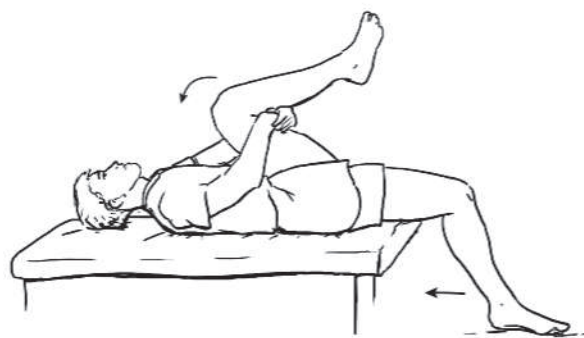
Mức độ 3

Chú ý: Chỉ nên tập bài tập này sau khi đã hoàn thành mức độ 2 thành công.

Chuẩn bị: Nằm ngửa và đặt chân đau ở gần mép giường. Để đầu gối của chân đau gấp lại qua mép giường và bàn chân tiếp xúc với sàn nhà.

Thực hiện: Gấp đùi không bị đau về phía ngực, dùng hai tay trợ giúp. Dừng lại nếu thấy có cảm giác căng ở đùi của chân đau. Giữ đùi bên kia tiếp xúc với mặt giường. Từ từ gấp gối đến khi có cảm giác căng ở đùi. Giữ yên, sau đó thả lỏng.

Mục tiêu: Luyện tập cho đến khi khả năng co duỗi ở hai chân ngang bằng nhau hoặc tương đương với trước khi bị ảnh hưởng do chảy máu.



“Tôi đã lên kế hoạch cho việc thay khớp gối nhưng tập luyện chăm chỉ và đi bộ đã giúp tôi phục hồi phạm vi cử động, sức mạnh của cơ khớp và giảm bớt đau đớn. Bây giờ tôi đã đi lại một cách thoải mái và tôi đã hủy bỏ cuộc phẫu thuật.”

Người có hemophilia B mức độ nặng, 54 tuổi người Canada đã nói

Bài tập về sức mạnh

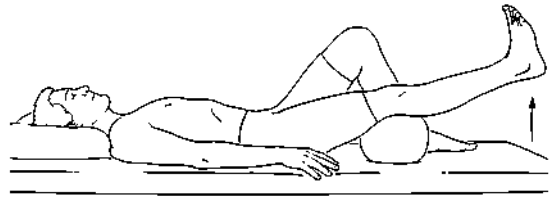
Mức độ 1

Bài tập này nên được bắt đầu càng sớm càng tốt ngay sau khi ngừng chảy máu.

Chuẩn bị: Nằm ngửa với một vật tròn kê phía dưới đầu gối.

Thực hiện: Duỗi căng cơ ở mặt trước đùi, duỗi gối và nhấc gót chân lên. Giữ yên trong vài giây, sau đó thả lỏng. Lặp lại động tác cho đến khi thấy mỏi cơ.

Mục tiêu: Tăng dần số lần thực hiện động tác. Không tăng cảm giác đau cơ sau khi tập.



Mức độ 2

Chuẩn bị: Ngồi trên ghế, đầu gối ở tư thế gấp.

Thực hiện: Duỗi đầu gối, nhấc gót chân lên khỏi sàn càng cao càng tốt. Giữ yên trong vài giây, sau đó từ từ đặt chân xuống sàn. Lặp lại động tác cho đến khi cơ thấy mỏi.

Mục tiêu: Tăng dần số lần thực hiện động tác.

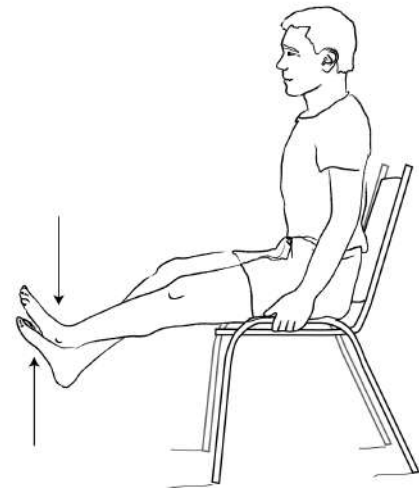


Mức độ 3

Chuẩn bị: Ngồi trên ghế. Bắt chéo cổ chân không bị đau lên phía trên của cổ chân của chân đau.

Thực hiện: Ép chặt hai cổ chân lại với nhau. Giữ yên trong vài giây, sau đó thả lỏng. Lặp lại động tác với khớp gối gấp ở các góc khác nhau cho đến khi cơ thấy mỏi.

Mục tiêu: Tiếp tục đến khi chân tổn thương có thể chịu được sức tì mạnh tương đương với chân không tổn thương

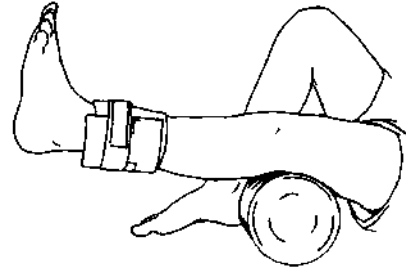


Mức độ 4

Chuẩn bị: Nằm ngửa với một vật tròn đặt dưới đầu gối. Bộc một vật nặng vào cổ chân.

Thực hiện: Duỗi thẳng khớp gối và nhấc gót chân lên. Giữ yên trong vài giây sau đó từ từ đặt bàn chân trở lại mặt sàn. Lặp lại động tác cho đến khi cơ thấy mỏi.

Mục tiêu: Tăng số lần thực hiện động tác. So sánh với chân kia.



Mức độ 5

Chuẩn bị: Đứng thẳng, trọng lượng dồn đều lên hai chân.

Thực hiện: Từ từ hạ người xuống ở tư thế chuẩn bị ngồi xổm, giữ cho trọng lượng dồn đều lên cả hai chân. Không gập gối thêm khi có cảm giác đau. Giữ yên trong vài giây. Sau đó quay lại vị trí đứng thẳng.

Mục tiêu: Có ba cách tăng cường bài tập này:

- Tăng thời gian giữ cơ thể ở vị trí chuẩn bị ngồi xổm
- Tăng độ gập của gối (không gây ra cảm giác đau)
- Tăng số lần thực hiện động tác.



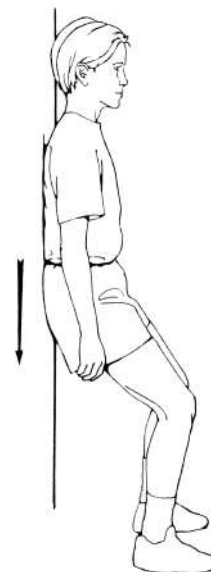
Mức độ 6

Chuẩn bị: Đứng dựa lưng vào tường, hai chân đặt cách nhau.

Thực hiện: Từ từ trượt lưng xuống dọc theo tường, giữ cho vị trí đầu gối và bàn chân thẳng với nhau. Thực hiện từ từ và dừng lại nếu cảm thấy đau. Giữ yên trong vài giây, sau đó quay lại vị trí đứng thẳng.

Mục tiêu: Có 3 cách để tăng cường bài tập này:

- Tăng thời gian giữ cơ thể ở vị trí gập chân.
- Tăng độ gập của gối (không gây ra cảm giác đau).
- Tăng số lần thực hiện động tác.



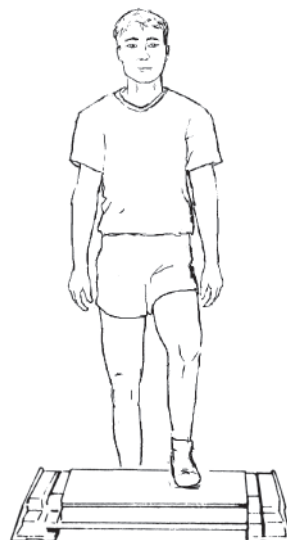
Mức độ 7

Chú ý: Nếu bài tập này gây đau, thì trở lại mức độ thấp hơn để tăng cường sức mạnh của cơ.

Chuẩn bị: Đứng trước một bậc thấp (bậc cửa, bậc thang...)

Thực hiện: Đặt chân đau lên bậc và dùng chân đó để nhắc cơ thể đứng thẳng lên trên bậc. Lặp lại động tác đến khi chân cảm thấy mỏi.

Mục tiêu: Luyện tập cho đến khi bạn có thể đi lên bậc thang một cách trơn tru và dễ dàng.



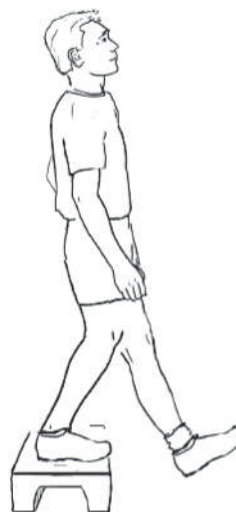
Mức độ 8

Chú ý: Nếu bài tập này gây đau, thì trở lại mức độ thấp hơn để tăng cường sức mạnh của cơ trước.

Chuẩn bị: Đứng trên một bậc thấp mặt hướng xuống phía dưới.

Thực hiện: Bước xuống khỏi bậc với chân khỏe trước, chân còn lại theo đó sẽ gấp lại. Hạ thấp dần cơ thể đến khi chân khỏe chạm vào mặt sàn, sau đó trở lại vị trí ban đầu. Lặp lại động tác cho đến khi chân cảm thấy mỏi.

Mục tiêu: Luyện tập cho đến khi bạn có thể đi xuống cầu thang một cách trơn tru dễ dàng và không khập khiễng.



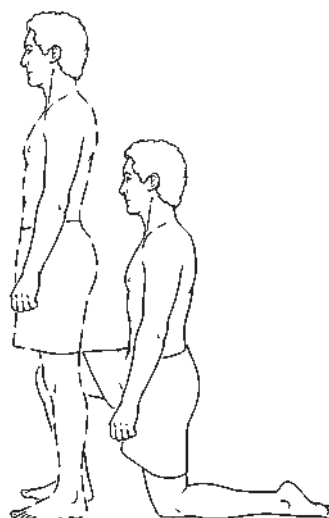
Mức độ 9

Chú ý: Nếu bài tập này gây đau thì quay trở lại các mức độ trước.

Chuẩn bị: Ở vị trí quỳ gối, gập khớp đau và đặt bàn chân trên mặt đất

Thực hiện: Chỉ sử dụng chân đau mà không dùng tay để đứng thẳng dậy. Lặp lại vài lần, dừng lại nếu khớp gối bị đau.

Mục tiêu: Luyện tập cho đến khi bạn có thể đứng dậy từ sàn nhà một cách dễ dàng mà không dùng tay.



Kết luận

Bằng cách hoàn thành các bài tập này, người có hemophilia có thể tránh được hầu hết các di chứng mãn tính gây ra do chảy máu. Bằng việc duy trì tính linh hoạt của khớp và sự dẻo dai cũng như chắc chắn của cơ, tất cả những người có hemophilia có thể tiếp tục thực hiện các hoạt động thường ngày ở nhà, trường học và nơi làm việc.

Nếu bạn có thắc mắc về những bài tập trên, xin vui lòng liên hệ với bác sĩ phục hồi chức năng ở trung tâm Hemophilia gần nhất, hoặc liên hệ với Hội đồng Cơ Xương Khớp của Liên đoàn Hemophilia Thế giới.

Hội đồng Cơ Xương Khớp
Liên đoàn Hemophilia Thế giới
1425 René Lévesque Blvd. West, Suite
1010
Montreal, Quebec H3G 1T7
Tel. (514) 875-7944
E-mail: wfh@wfh.org

Hoặc:

Trung tâm Hemophilia (Tầng 3 nhà H), Viện Huyết học - Truyền máu TW

Địa chỉ: Phố Phạm Văn Bạch, phường Yên Hòa, quận Cầu Giấy, Hà Nội.

ĐT: (024) 3 782 1895, máy lẻ 554 hoặc 561 (Trong giờ hành chính)

Email: quantrihemo@gmail.com

Website: hemoviet.org.vn

“Chúng ta thường dùng thuật ngữ SIAGAS, nghĩa là “Bơi lội cũng tốt chẳng kém gì bóng đá” - nhưng ở đất nước chúng tôi điều này vẫn chưa được ghi nhận.

Một bác sĩ phẫu thuật chỉnh hình người Colombia đã nói

“Bóng đá là môn thể thao quốc tế - Tại sao chúng ta không tạo ra các luật mới cho môn thể thao này tạo sự an toàn để trẻ em có hemophilia có thể chơi? Tại sao không tổ chức Thế vận hội Olympic cho người có hemophilia?”

Một người có hemophilia tuổi vị thành niên người Malaysia đã nói

Bảng chú giải thuật ngữ

Chèn ép động mạch: Áp lực lên động mạch cản trở sự lưu thông máu.

Bệnh khớp: Một chứng bệnh hoặc sự bất thường của khớp, bệnh khớp ở bệnh nhân hemophilia liên quan đến tổn thương khớp do chảy máu lặp đi lặp lại ở khoang của khớp.

Mức cơ bản: Là trạng thái bình thường của cơ và khớp của một người có bệnh khớp mãn tính, đối với những người bình thường thì phạm vi vận động đó có thể là không đầy đủ hay “bình thường” nhưng bình thường với bệnh nhân đó.

Cơ nhị đầu cánh tay: Là cơ ở phần trên cánh tay giúp gập khuỷu tay và lật ngửa bàn tay.

Vôi hóa: Can xi lắng đọng ở mô lành

Tiếng cọt két: Âm thanh hoặc cảm giác. Tiếng cọt két ở khớp được tạo ra do ma sát giữa xương và sụn.

Sự duỗi: Là sự uốn của cơ thể hoặc một phần cơ thể; duỗi cổ chân là sự uốn bàn chân về phía cẳng chân với ngón chân hướng lên trên.

Cơ duỗi: Một loại kéo giãn hoặc làm căng một bộ phận cơ thể (VD: tay, chân, các ngón tay...) và nó đối ngược với cơ gấp.

Xương đùi: Là xương kéo dài từ hông xuống đầu gối và là xương lớn nhất và chắc chắn nhất của cơ thể.

Động tác gập: Là hoạt động của khớp hoặc chân tay giúp thu hẹp góc độ giữa các xương.

Cơ gập: Là cơ giúp gập chân, tay hoặc một bộ phận cơ thể.

Cơ gập ngón tay sâu: Là cơ ở cẳng tay giúp gập các ngón tay.

Cơ gập ngón cái dài: Cơ ở cẳng tay giúp gập ngón cái.

Cẳng tay: Phần của tay giữa cổ tay và khuỷu tay, nơi thường xảy ra chảy máu cơ.

Cơ gập cẳng tay: Là các cơ nằm dọc theo phía mặt trong của cẳng tay.

Cơ nhị đầu cẳng chân: Là cơ chính của bắp chân giúp duỗi bàn chân và gập khớp gối.

Gân hổ khoeo: Là một nhóm cơ ở phần mặt sau của phần trên của chân giúp gập khớp gối và giúp mở khớp háng.

Khối máu tụ: Là vị trí sưng bên dưới da do vỡ mạch máu. Việc sưng tấy có thể gây ra do việc tích tụ cục máu đông/ hoặc một phần của cục máu đông.

Cơ thắt lưng chậu: Là một cơ gập lớn của khớp háng giúp gập đùi lên phía ngực.

Bài tập cơ tĩnh: Là một hệ thống bài tập giúp cơ co thắt và tạo ra lực mà không cần chuyển động các khớp liên kề.

Vùng thắt lưng: Là phần dưới của lưng (giữa xương sườn cuối cùng và xương chậu)

Tật ưỡn cột sống: Ưỡn phần bên dưới của lưng ra phía trước.

Hoại tử cơ: Các tế bào cơ bị chết, thường do thiếu ô xi hoặc chấn thương.

Sờ thấy được: Có khả năng sờ vào hoặc cảm nhận được.

Xương bánh chè: Xương giữa đầu gối và xương đùi.

Dị cảm da: Là một cảm giác bất thường của da, như tê, ngứa, kim châm, nóng rát.

Vật lý trị liệu: Là một hình thức chăm sóc sức khỏe cho mọi người nhằm phát triển, giữ vững và phục hồi khả năng và chức năng di chuyển tối đa trong suốt cuộc đời bao gồm cả trường hợp khả năng di chuyển và chức năng vận động bị đe dọa bởi chấn thương, bệnh tật hoặc quá trình lão hóa.

Bác sĩ vật lý trị liệu: Là một chuyên viên y tế có khả năng chẩn đoán và điều trị các cá nhân có vấn đề về mặt sức khỏe gây hạn chế khả năng vận động và thực hiện các hoạt động thường ngày. Các nhà vật lý trị liệu giúp cải thiện khả năng hoạt động và chức năng của các cơ qua những chương trình tập luyện.

Cử động duỗi bàn chân: Dùng cổ chân hướng bàn chân xuống phía dưới.

Cử động quay sấp: Cử động quay sấp bàn tay hay cẳng tay là việc xoay cẳng tay và úp lòng bàn tay xuống phía dưới. Cử động quay sấp của bàn chân là việc lật hoặc xoay bàn chân để mép trong của bàn chân đỡ toàn bộ lực của cơ thể.

Điều trị dự phòng: Là việc tiêm, truyền yếu tố đông máu, thường là hai đến ba lần một tuần, để dự phòng chảy máu. Mục đích nhằm giữ mức độ yếu tố đông máu ở trong máu đủ cao để ngăn ngừa các đợt chảy máu.

Sự cảm nhận: Là sự nhận biết phương hướng, phạm vi và tốc độ chuyển động của các khớp. Sự nhận biết này phụ thuộc và thông tin được truyền tới não từ các cảm biến ở khớp, gân và cơ.

Cơ tứ đầu đùi: Là một nhóm cơ ở phía trước của đùi giúp duỗi gối.

Khớp quay cánh tay: Là khớp khuỷu tay giúp co duỗi tay.

Khớp trụ: Là một trong ba khớp ở khuỷu đóng vai trò xoay cẳng tay

Ức chế phản xạ: Là cơ chế bảo vệ khi một cơ giảm hoạt động để phản ứng với tổn thương.

Khớp xương sên: Là khớp nằm giữa xương gót chân và xương cổ chân có vai trò cử động bàn chân sang hai bên.

Cử động ngửa: Cử động ngửa của bàn tay là cử động lật lòng bàn tay lên phía trên nhờ sự xoay của cẳng tay

Màng hoạt dịch: Là lớp màng của khớp được tạo lên bởi một loại tế bào đặc biệt sản sinh ra hoạt dịch.

Cắt bỏ màng hoạt dịch: Là một thủ thuật loại bỏ một phần hoặc toàn bộ màng hoạt dịch.

Khớp cổ chân: Khớp cổ chân “thực sự” nối bàn chân và xương ống chân giúp cử động bàn chân lên xuống.

Xương sên: Là xương của bàn chân tạo nên khớp cổ chân.

Khớp đích: Là khớp thường xuyên xảy ra chảy máu và khớp đó không trở lại trạng thái bình thường sau những đợt chảy máu.

Tài liệu tham khảo

Buzzard, B. and Beeton, K., "Muscle Imbalance in Haemophilia," *Physical Therapy Management of Haemophilia*, Blackwell Sciences, 2000.

Sahrmann, S., *Diagnosis and Treatment of Movement Impairment Syndromes*, Mosby, 2001.

Janda, V., "Evaluation of Muscular Imbalance," *Rehabilitation of the Spine: A Practitioner's Manual*, Liebenson C (ed). Williams and Wilkins, Baltimore, 1996.

Janda, V., "On the Concept of Postural Muscles and Posture in Man," *Australian Journal of Physical Therapy*, 1983; 29:83-84.

Janda, V., "Muscle Strength in Relation to Muscle Length, Pain and Muscle Imbalance," *Muscle Strength*, Harms-Rindahl, K., ed. Churchill-Livingston, New York, NY, 1993.

In: 1.000 bản. Khổ 21 x 29.7 cm. In tại: Công ty cổ phần in dịch vụ và thương mại Bình Minh - Khối 4, ngõ 2, Hà Trì, P.Hà Cầu, Hà Đông, Hà Nội
Số ĐKKHXB: 4750-2017/CXBIPH/3-612/ĐoN, Cục Xuất bản, In và Phát hành xác nhận ngày: 29/12/2017, Quyết định xuất bản số: 415/QĐ-ĐoN, do NXB Đồng Nai cấp ngày: 29/12/2017.
In xong và nộp lưu chiểu: quý 1/2018

ĐỊA CHỈ CÁC TRUNG TÂM ĐIỀU TRỊ HEMOPHILIA TRÊN TOÀN QUỐC

I. MIỀN BẮC

1. VIỆN HUYẾT HỌC - TRUYỀN MÁU TRUNG ƯƠNG

Trung tâm Hemophilia (Tầng 3 nhà H)
Địa chỉ: Phố Phạm Văn Bạch, phường Yên Hòa, quận Cầu Giấy, Hà Nội.

ĐT: 097 185 7115;
(024) 3 782 1895, máy lẻ 554 hoặc 561
(Trong giờ hành chính)

Fax: (024) 3 868 5582

Email: quantrihemo@gmail.com

2. BỆNH VIỆN NHI TRUNG ƯƠNG

Khoa Huyết học lâm sàng
Địa chỉ: Số 18/879, Đê La Thành, quận Đống Đa, Hà Nội.

ĐT: (024) 6 273 8532

Fax: (024) 6 273 8573

3. BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH PHÚ THỌ

Trung tâm Huyết học - Truyền máu
Địa chỉ: Nguyễn Tất Thành, phường Tân Dân - TP. Việt Trì, Phú Thọ.

ĐT: (086) 585 8677

Fax: (0210)6 254 103.

4. BỆNH VIỆN HỮU NGHỊ VIỆT TIỆP HẢI PHÒNG

Khoa Huyết học lâm sàng
Địa chỉ cơ sở 2: thôn Cái Tắt, xã An Đồng, huyện An Dương, Hải Phòng.

ĐT: (022) 5 363 1229

5. BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH THÁI BÌNH

Khoa Huyết học lâm sàng
Địa chỉ: 530 Lý Bôn, phường Quang Trung, TP. Thái Bình, tỉnh Thái Bình.

ĐT: (034) 6 360 808

6. BỆNH VIỆN TRUNG ƯƠNG THÁI NGUYÊN

Khoa Huyết học lâm sàng
Địa chỉ: số 479, đường Lương Ngọc Quyến, TP. Thái Nguyên, tỉnh Thái Nguyên.

ĐT: (028) 3 659 168

7. BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH THANH HÓA

Trung tâm Huyết học - Truyền máu
Địa chỉ: Số 101 Hải Thượng Lãn Ông, phường Đông Vệ, TP. Thanh Hóa, tỉnh Thanh Hóa.

ĐT: (0237) 3 951 373

II. MIỀN TRUNG

8. TRUNG TÂM HUYẾT HỌC - TRUYỀN MÁU NGHỆ AN

Địa chỉ: 60A Tôn Thất Tùng, phường Hưng Dũng, TP. Vinh, tỉnh Nghệ An.

ĐT: (0238) 3 576 777

9. BỆNH VIỆN TRUNG ƯƠNG HUẾ

Trung tâm Huyết học - Truyền máu,
Địa chỉ: Số 16 Lê Lợi, TP Huế, tỉnh Thừa Thiên - Huế

ĐT: (0234) 3 822 325 máy lẻ 7101

Email: hhtmlhue@gmail.com

III. MIỀN NAM

10. BỆNH VIỆN TRUYỀN MÁU - HUYẾT HỌC TP HỒ CHÍ MINH

Số 1 Trần Hữu Nghiệp, xã Tân Kiên, huyện Bình Chánh, Thành phố Hồ Chí Minh.

Điện thoại: (0283) 3 834 5555

11. BỆNH VIỆN CHỢ RẪY

Khoa Huyết học lâm sàng
Địa chỉ: Số 201B, Nguyễn Chí Thanh, Quận 5, Thành phố Hồ Chí Minh.

Điện thoại: (028)3 8 554 137; (028)3 855 4138

Email: bvchoray@choray.vn

12. BỆNH VIỆN NHI ĐỒNG 1

Khoa Sốt xuất huyết - Huyết học
Địa chỉ: Số 341, Sư Vạn Hạnh, phường 10, Quận 10, Thành phố Hồ Chí Minh.

ĐT: 19002115

13. BỆNH VIỆN TRUNG ƯƠNG CẦN THƠ

Địa chỉ: Số 315 Nguyễn Văn Linh, phường An Khánh, quận Ninh Kiều, TP Cần Thơ.

ĐT: 0901.215.115

14. BỆNH VIỆN HUYẾT HỌC - TRUYỀN MÁU CẦN THƠ

Địa chỉ: Số 317 Nguyễn Văn Linh, phường An Khánh, quận Ninh Kiều, TP Cần Thơ.

ĐT: (0292) 3 783 800 (giờ hành chính)

(0292) 3 899 080 (ngoài giờ hành chính).

Liên đoàn Hemophilia Thế giới

1425 René Lévesque Boulevard West, Suite 1010 Montréal,

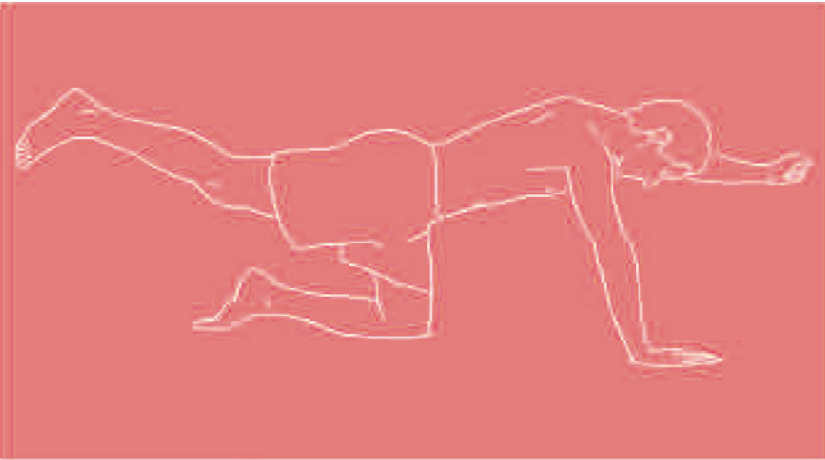
Québec H3G 1T7 CANADA

Tel.: (514) 875-7944

Fax: (514) 875-8916

E-mail: wfh@wfh.org

Internet: www.wfh.org



HỘI RỐI LOẠN ĐÔNG MÁU VIỆT NAM

Phòng 326, Trung tâm Hemophilia (Tầng 3 nhà H), Viện Huyết học - Truyền máu TW

Địa chỉ: Phố Phạm Văn Bạch, phường Yên Hòa, quận Cầu Giấy, Hà Nội.

ĐT: (024) 3 782 1895, máy lẻ 554 hoặc 561 (Trong giờ hành chính)

Email: quantrihemo@gmail.com

Website: hemoviet.org.vn

