

Tường thuật hội nghị

Hội nghị PHCN thường niên
tại BV CH PHCN 1A Lý
Thường Kiệt ngày 1/1/2013

Hồ Quang Hưng
4/11/2013

Nội dung

Phần 1 – PHCN:

1. Thực trạng ngành PHCN Việt Nam (TS Châu – Phó chủ tịch hội PHCN VN)
2. Dùng thang điểm Motricity Index and Trunk Control Test để đánh giá khả năng tập đứng (KTV Học – BV 1A)
3. Dùng thang điểm Fugl Meyer đánh giá phục hồi chi trên sau TBMMN (BS Thanh – BV BĐII)
- 4. PHCN bỏng (KTV Ngọc – BV NĐI)**
5. Mô hình họp nhóm (BS Hưng – BV CR)
6. Giao tiếp thị giác ở trẻ khiếm khuyết (BS Thanh – TT trẻ Tú Xương)
7. Công nghệ mới trong cột sống (BS Loan – TT nghiên cứu Cơ Xương Khớp Đức Phúc)

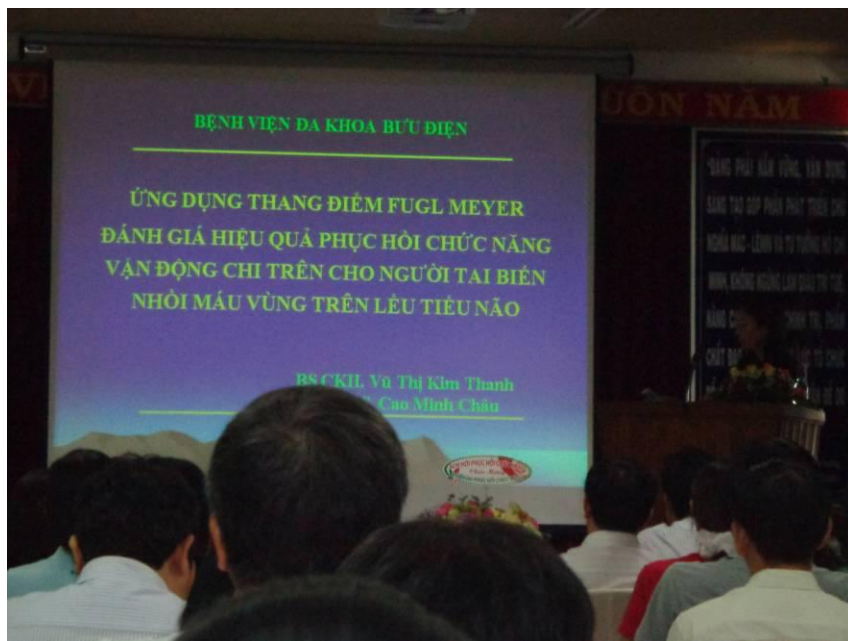
Phần 2 – Chỉnh hình:

8. VLTL khớp vai sau mổ chóp xoay (BS Minh - BV NTP)
9. PHCN sau gãy xương vùng gối (BS Khánh – BV ĐD PHCN Q8)
10. PHCN sau mổ 2 dây chằng (BS Quang – BV CTCH)
11. Chuyển gân trong bàn chân rớt (BS Sơn – BV CTCH)
12. Mổ chỉnh hình bàn chân bẹt (BS Thanh – BV CH PHCN 1A)

Nhận xét chung

- Giới hạn thời gian không tuân thủ
- Trình bày chưa nêu rõ trọng tâm
- Nên:
 - Bài báo cáo kết quả nghiên cứu: 7-10 phút
 - Bài tổng kết hoạt động: 7-10 phút
 - Bài giảng: 20-30 phút

Thang điểm Fugl-Meyer hay Brunnstrom



Bản luận về bài của CN Học (1)

Abstract

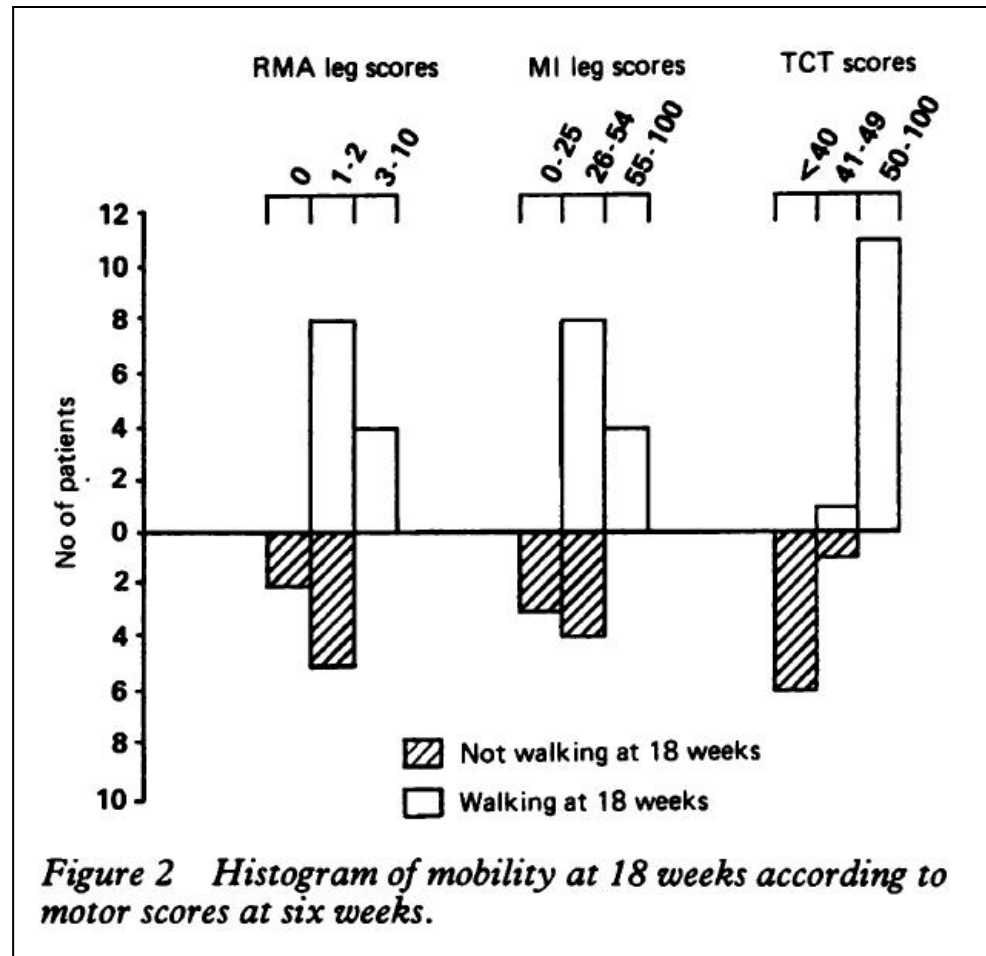
Two short tests of motor function, the Motricity Index (MI) and the Trunk Control Test (TCT), were assessed at regular intervals after stroke and compared with a detailed physiotherapy test, the Rivermead Motor Assessment (RMA). The MI and TCT were valid and reliable tests which were usually quicker to perform than the RMA. The TCT was of predictive value when related to eventual walking ability. All three tests appeared to be of equal sensitivity in detecting change.

Table 1

NAME			
DATE OF ASSESSMENT		DATE OF ADMISSION	
DATE OF EVENT		DATE OF BIRTH	
DIAGNOSIS			
MOTRICITY INDEX			
ARM	RIGHT	LEFT	
	MRC	MOT	MRC MOT
1 Pinch grip			
2 Elbow flexion (from 90°)			
3 Shoulder abduction			
LEG			
4 Ankle dorsiflexion			
5 Knee extension			
6 Hip flexion			
ARM SCORE [1 + 2 + 3] + 1			
LEG SCORE [4 + 5 + 6] + 1			
SIDE SCORE [Arm and leg] / 2			
SCORING			
MRC GRADES	MOTRICITY SCORES		
	MRC	Test 1	Test 2-6
0 No movement	0	0	0
1 Palpable flicker	1	11	9
2 Movement without gravity	2	19	14
3 Movement against gravity	3	22	19
4 Movement against resistance	4	26	25
5 Normal	5	33	33
TRUNK CONTROL ASSESSMENT			
TESTS (On bed)	SCORING		
1 Rolling to weak side	0 - Unable to 12 - Able to do with non-muscular help 25 - Normal		
2 Rolling to strong side			
3 Balance in sitting position			
4 Sitting up from lying down			
TRUNK SCORE [1 + 2 + 3 + 4] =			

Collin C, Wade D (1990). Assessing motor impairment after stroke: A pilot reliability study. J Neurology Neurosurgery Psychiatry 53:576-579

Bản luận về bài của CN Học (2)



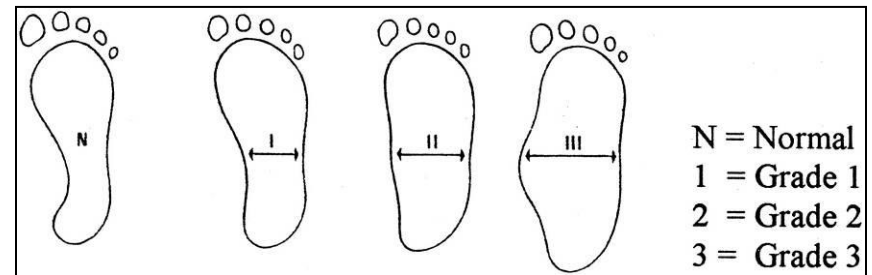
Collin C, Wade D (1990). Assessing motor impairment after stroke: A pilot reliability study. *J Neurology Neurosurgery Psychiatry* 53:576-579

Bàn luận về bài của CN Học (3)

1. Câu hỏi nghiên cứu: tìm ra tiêu chuẩn để quyết định tập đứng sớm an toàn?
2. Thiết kế:
 - Sử dụng MI và TCT
 - Tiêu chuẩn có thể tập đứng: người bệnh có thể bị ngã nghiêng trong biên độ nhỏ ở lần thử đầu nhưng không gây ra quá sức cho tay giữ đai và tay giữ gối của KTV
 - Tiêu chuẩn chưa thể: khi đứng, người bệnh chưa thể kiểm soát thân mình được, thân người bị ngã nghiêng ra ngoài chân để gây quá sức cho KTV ở ngay lần thử đầu
3. Kết quả:
 - MI chi trên và chi dưới không quan trọng
 - Nếu TCT trên 50 điểm thì 80% có thể đứng được.

Phẫu thuật bàn chân bẹt

- Phân loại theo Denis
- Chỉ định mổ khi độ III hay độ II có đau
- Tuổi: từ 5 tuổi



Rodriguez AG et al (1999). **Flexible Flat Feet in Children: A Real Problem?.**
Pediatric 103(6), e84

Trưng bày

Thiết bị từ hãng Otto Bock

Gối, ghế DoctorLoan
Doctorloan.vn



Gối cổ: 2.900.000

Gối lưng cao: 990.000

Phòng ST



Khoa PHCN: có phòng khám của trưởng khoa là CN Học



Một suất tập là 60.000 / phòng máy lạnh