

# TỰ KỶ - BẠI NÃO

VÀ NHỮNG DẤU HIỆU BẤT THƯỜNG Ở TRẺ EM



THIEN PHUC  
More Than Dreams



📅 13:30, Thứ 7 - 2/12/2023

Số 27LK3, Ngõ 90 Nguyễn Tuân, P. Thanh Xuân Trung, Q. Thanh Xuân, Hà Nội



GIAO LƯU TRỰC TIẾP - TRỰC TUYẾN QUA FACEBOOK FANPAGE



Hotline: 0326238886 - 0984771899



**BSKII Vũ Thị Vui**

Nguyên trưởng khoa điều trị  
và chăm sóc trẻ bại não



THIEN PHUC  
More Than Dream



# CHÂM CỨU, CÂY CHỈ ĐIỀU TRỊ BẠI NÃO TRẺ EM

BSKII. VŨ THỊ VUI

NGUYÊN TRƯỞNG KHOA ĐIỀU TRỊ VÀ CHĂM SÓC TRẺ BẠI NÃO







# ĐỊNH NGHĨA

- Bại não là những tình trạng bệnh lý do tổn thương não lan tỏa không tiến triển của các yếu tố nguy cơ xảy ra ở giai đoạn trước sinh, trong khi sinh và sau sinh đến 5 tuổi.

- Bại não biểu hiện chủ yếu bằng các rối loạn về vận động, và có thể các rối loạn đi kèm khác về trí tuệ, ngôn ngữ, hành vi, giác quan.



# DỊCH TỄ

---

- Bại não là nguyên nhân chủ yếu (30-70 %) trong mô hình tàn tật trẻ em tại các trung tâm PHCN. Có tới 90% trẻ bại não chết trước tuổi 20.
- Tại các nước đang phát triển, tỷ lệ mắc bại não khoảng 1,8 – 2,5 / 1000 trẻ sơ sinh sống và đang có xu hướng ngày càng gia tăng. Có tới quá nửa số trẻ bại não được phát hiện muộn sau 24 tháng tuổi, nên kết quả PHCN bị hạn chế, ảnh hưởng đến chất lượng cuộc sống của trẻ.



THIEN PHUC  
More Than Dream

# DỊCH TỄ

---

- Tại Việt Nam, tỷ lệ mắc bại não chiếm **1.8/1000**, chiếm **31.7%** tổng số trẻ tàn tật.
- Giới tính: bại não gặp ở trẻ trai nhiều hơn trẻ gái, tỷ lệ trai/ gái = **1.35/1**



# TIÊU CHUẨN CHẨN ĐOÁN XÁC ĐỊNH

## Lâm sàng

- Rối loạn vận động do tổn thương thần kinh trung ương, nhưng không phải là hậu quả của một bệnh tiến triển
- Rối loạn xảy ra từ lúc sinh đến 5 tuổi
- Trí tuệ bình thường hoặc chậm phát triển

## Cận lâm sàng mang tính hỗ trợ chẩn đoán nguyên nhân

- Siêu âm qua thóp, CT, MRI sọ não: tìm các tổn thương não
- Các xét nghiệm sinh hóa, di truyền theo hướng chẩn đoán lâm sàng : Đẻ loại trừ bệnh cơ, suy giáp....
- Điện não đồ : Không thể thiếu trong chẩn đoán bại não. Hoạt động điện não cơ bản bất thường, có các hoạt động kịch phát điển hình hoặc không, khu trú hoặc toàn thể hóa
- Chụp Xquang : tìm dị tật cột sống, khớp háng, khớp gối, cổ chân kèm theo



# CHẨN ĐOÁN THỂ BỆNH

---

## 1. Thể cơ cứng

a. Rối loạn về chức năng vận động do tổn thương hệ thần kinh trung ương:

- Tăng trương lực cơ ở các chi bị tổn thương
- Giảm khả năng vận động riêng biệt tại từng khớp
- Dấu hiệu tổn thương hệ tháp





# CHẨN ĐOÁN THỂ BỆNH

---

- Tăng phản xạ gân xương ở các chi bị tổn thương
- Có các phản xạ nguyên thủy
- Dinh dưỡng cơ: không teo cơ, co rút tại các khớp
- Cảm giác: có thể bị rối loạn điều hòa cảm giác
- Thần kinh sọ não: có thể bị liệt
- Các dấu hiệu khác: đa động gân gót, co rút tại các khớp, cong vẹo cột sống, động kinh

b. Chậm phát triển trí tuệ ở các mức khác nhau





# CHẨN ĐOÁN THỂ BỆNH

---

## 2. Thể múa vờn:

a. Rối loạn về chức năng vận động do tổn thương hệ thần kinh trung ương:

- Tăng trương lực cơ thay đổi lúc tăng lúc giảm ở tứ chi
- Giảm khả năng vận động thô
- Có các hoạt động không hữu ý
- Dấu hiệu tổn thương ngoại tháp: rung giật, múa vờn
- Phản xạ gân xương bình thường hoặc tăng ở các chi bị tổn thương



# CHẨN ĐOÁN THỂ BỆNH

---

- Có các phản xạ nguyên thủy
  - Dinh dưỡng cơ: không teo cơ, ít co rút tại các khớp
  - Cảm giác: có thể bị rối loạn điều hòa cảm giác
  - Thần kinh sọ não: có thể bị liệt
  - Các dấu hiệu khác: động kinh, rối loạn nhai nuốt, điếc ở tần số cao
- b. Chậm phát triển trí tuệ ở các mức khác nhau



# CHẨN ĐOÁN THỂ BỆNH

---

## 3. Thể thất điều: (mất điều phối)

a. Rối loạn về chức năng vận động do tổn thương hệ thần kinh trung ương:

- Giảm trương lực cơ toàn thân

- Rối loạn hoặc mất điều phối vận động hữu ý (quá tầm, rời tầm, không thực hiện được động tác tinh vi, rối loạn thăng bằng đầu cổ và thân mình, dáng đi như người say rượu)

- Phản xạ gân xương bình thường hoặc tăng nhẹ

- Có các phản xạ nguyên thủy





# CHẨN ĐOÁN THỂ BỆNH

---

- Dinh dưỡng cơ: không teo cơ hoặc cơ rút tại các khớp
- Cảm giác: có thể bị rối loạn điều hòa cảm giác
- Thần kinh sọ não: có thể bị liệt
- Các dấu hiệu khác: cong vẹo cột sống, động kinh....

b. Chậm phát triển trí tuệ ở các mức khác nhau



# PHÂN LOẠI

---

## 4. Thê nhẽo: (giảm trương lực cơ)

a. Rối loạn về chức năng vận động do tổn thương hệ thần kinh trung ương:

- Giảm trương lực cơ toàn thân
- Giảm hoạt động không hữu ý
- Phản xạ gân xương bình thường hoặc tăng nhẹ
- Có các phản xạ nguyên thủy



# PHÂN LOẠI

---

- Dinh dưỡng cơ: không teo cơ hoặc cơ rút tại các khớp
- Cảm giác: có thể bị rối loạn điều hòa cảm giác
- Thần kinh sọ não: có thể bị liệt
- Các dấu hiệu khác: động kinh, rối loạn nhai nuốt, điếc ở tần số cao

b. Chậm phát triển trí tuệ ở các mức khác nhau





# PHÂN LOẠI

---

## 5. Thể phối hợp liệt cứng với múa vờn:

- a. Rối loạn về chức năng vận động do tổn thương hệ thần kinh trung ương giống thể co cứng và múa vờn
- b. Chậm phát triển trí tuệ ở các mức khác nhau



# CẬN LÂM SÀNG

---

- Điện não đồ: hoạt động điện não cơ bản bất thường, có các hoạt động kịch phát điển hình hoặc không điển hình, khu trú hoặc toàn thể hóa
- Siêu âm qua thóp: để tìm các tổn thương khu trú như chảy máu não, giãn não thất
- Chụp cắt lớp vi tính hoặc cộng hưởng từ: xác định một số tổn thương não
- Chụp Xquang: xác định dị tật cột sống, khớp hang, khớp gối, khớp cổ chân kèm theo
- Đo thị lực, đo thính lực
- Các xét nghiệm khác: CK, LDH để loại trừ bệnh cơ; T3 T4, TSH để loại trừ suy giáp



THIEN PHUC  
More Than Dream

# NGUYÊN NHÂN

Trước sinh: di truyền, nhiễm khuẩn, nhiễm độc, mẹ ngộ độc thai nghén, mẹ mắc bệnh bẩm sinh, trẻ sinh < 1,5kg...

Trong sinh: trẻ đẻ non dưới 37 tuần, ngạt khi sinh, can thiệp sản khoa (giác hút, forcep, đẻ chỉ huy...)

Sau sinh: nhiễm khuẩn thần kinh (viêm màng não, viêm não), nhiễm độc thần kinh (vàng da nhân), chấn thương...





# VẬN ĐỘNG TRỊ LIỆU

---

- Theo các mốc phát triển về vận động thô của trẻ:
- Kiểm soát đầu cổ -> Lẫy -> Ngồi -> Qùy -> Bò -> Đứng -> Đi -> Chạy
- Theo thể lâm sàng bại não
- Hoàn thành mẫu vận động trước rồi chuyển sang mốc vận động sau



# HUẤN LUYỆN GIAO TIẾP VÀ NGÔN NGỮ

## HUẤN LUYỆN GIAO TIẾP SỚM

### Mục tiêu

- xây dựng mối quan hệ với mọi người
- học tập
- gửi thông tin
- Tự lập hay kiểm soát được sự việc

### Thực hiện kỹ năng

- kỹ năng tập trung
- kỹ năng bắt chước
- kỹ năng chơi đùa
- giao tiếp bằng cử chỉ, tranh ảnh
- kỹ năng xã hội



THIEN PHUC  
More Than Dream

# HUẤN LUYỆN GIAO TIẾP VÀ NGÔN NGỮ

## HUẤN LUYỆN KỸ NĂNG VỀ NGÔN NGỮ

---

- Huấn luyện trẻ kỹ năng hiểu ngôn ngữ:
  - Nguyên tắc dạy hiểu ngôn ngữ:
    - + Trẻ phải hiểu, biết ý nghĩa của âm thanh, từ và câu trước khi nói
    - + Nói chuyện nhiều với trẻ, dùng ngôn ngữ đơn giản, nói chậm, to
    - + Sử dụng dấu hiệu để giúp trẻ hiểu
    - + Chỉ sử dụng 1 vài đồ vật hoặc tranh ảnh, chỉ một người hướng dẫn
    - + Động viên khen thưởng đúng lúc
  - Phương pháp huấn luyện trẻ hiểu ngôn ngữ (bài Ngôn ngữ trị liệu)





# HUẤN LUYỆN GIAO TIẾP VÀ NGÔN NGỮ

## HUẤN LUYỆN KỸ NĂNG VỀ NGÔN NGỮ

---

- Huấn luyện trẻ diễn đạt ngôn ngữ:
  - Mục tiêu: trẻ sẽ tự nói/ làm dấu/ chỉ vào các bức tranh
  - Phương pháp:
    - + Bước 1: đánh giá
    - + Bước 2: lập chương trình huấn luyện

Chọn 1 đến 2 kỹ năng cho đợt huấn luyện (xem trang 126 đến trang 183 trong Tài liệu giao tiếp với trẻ em)

- + Bước 3: đánh giá kết quả, lập chương trình huấn luyện tại nhà



**THIỆN PHUC**  
More Than Dream

# HUẤN LUYỆN GIAO TIẾP VÀ NGÔN NGỮ

## HUẤN LUYỆN KỸ NĂNG VỀ NHÀ TRƯỜNG

---

- Kỹ năng trước khi đến trường
- Kỹ năng nhà trường



# HOẠT ĐỘNG TRỊ LIỆU

---

- Huấn luyện kỹ năng sử dụng hai tay sớm: kỹ năng cầm đồ vật, kỹ năng với cầm
- Huấn luyện kỹ năng sinh hoạt hằng ngày sớm: kỹ năng ăn uống, kỹ năng mặc quần áo, đi giày dép, kỹ năng vệ sinh các nhân, kỹ năng tắm rửa, đánh răng, rửa mặt
- Huấn luyện kỹ năng nghề nghiệp: kỹ năng đi chợ, tiêu tiền, kỹ năng nấu nướng
- Huấn luyện kỹ năng nghề nghiệp: chọn nghề, học nghề cho phù hợp, giao thông



# ĐIỆN TRỊ LIỆU

---

- Tử ngoại
- Điện thấp tần
- Galvanic dẫn  $\text{CaCl}_2$  cô
- Galvanic dẫn  $\text{CaCl}_2$  lũng
- Dòng Galvanic ngược toàn thân
- Dòng Galvanic ngược khu trú chi trên
- Dòng Galvanic ngược khu trú chi dưới
- Dòng Galvanic ngắt quãng





# TIÊM THUỐC GIÃN CƠ

---

- Chỉ định: trẻ bại não thể co cứng, co rút
- Chống chỉ định: trẻ bại não thể múa vờn, thể nhẽo, thể thất điều...
- Mục đích: giảm trương lực cơ, tăng cường khả năng vận động có ý thức, kiểm soát tư thế, phòng chống biến dạng...
- Phương pháp: xác định mức độ và tình trạng tăng trương lực cơ. Xác định điểm vận động, đánh dấu vị trí tiêm
- Tiến hành tiêm: gây tê bề mặt tại vị trí tiêm, pha thuốc tiêm với dung dịch NaCl<sub>2</sub> 9%<sub>0</sub> theo đơn vị đóng lọ. Lấy thuốc theo liều lượng tiêm tại mỗi vị trí. Tiêm trực tiếp nội cơ hoặc tiêm qua đầu định vị của máy điện cơ với liều lượng đã được tính toán



# THỦY TRỊ LIỆU

---

- Chỉ định: trẻ bại não không có động kinh lâm sàng
- Chống chỉ định: trẻ bại não có động kinh lâm sàng
- Mục đích: thư giãn, giảm trương lực cơ, tăng khả năng vận động có ý thức
- Phương pháp: bồn nước xoáy Hubbard, bể bơi, nhiệt độ nước 36-38°C
- Thời gian: 20-30 phút



THIỆN PHUC  
More Than Dream

# GIÁO DỤC

---

- Huấn luyện các kỹ năng giáo dục tiên học đường
- Huấn luyện kỹ năng giáo dục đặc biệt và giáo dục hòa nhập



# Y HỌC CỔ TRUYỀN

---

- Thuộc chứng: Ngũ trì, Ngũ nhuyễn, Ngũ nan, Chứng nuy...
- **Bệnh nguyên:**
  - *Do tiên thiên bất túc:* các yếu tố làm tổn thương đến thai nhi như mẹ ốm đau, suy nhược, sang chấn tinh thần, tinh cha huyết mẹ kém ...làm cho trẻ bẩm thụ tiên thiên kém.
  - *Do hậu thiên:* như chế độ chăm sóc, dinh dưỡng kém, do ôn dịch, do sang chấn, nhiễm độc, bất nội ngoại nhân.





THIEN PHUC  
More Than Dream

# CÁC THỂ LÂM SÀNG

---

Thể thận tinh  
bất túc

Thể can thận  
hư

Thể tâm tỳ  
lưỡng hư

Thể can đờm  
vượng

Thể tỳ hư



# ĐIỀU TRỊ BẰNG CHÂM CỨU, CÂY CHỈ

---

## a. Liệt chi trên:

- Châm tả các huyệt:

+ Giáp tích C3-C5

+ Kiên tỉnh (GB 21)

+ Kiên ngưng (LI 15)

+ Tý nhu (LI 10)

+ Thủ tam lý (LI 10)

+ Khúc trì (LI 11)

+ Ngoại quan (TW 5)

+ Hợp cốc (LI 4) xuyên Lao cung (PC 8)

+ Bát tà Ex

- Châm bổ: + Nội quan (PC 6)

+ Tam âm giao (Sp 6)

+ Huyết hải (Sp 10)



# ĐIỀU TRỊ BẰNG CHÂM CỨU, CÂY CHỈ

---

b. Liệt chi dưới

- Châm tả các huyệt:

+ Giáp tích L1-S1      Thừa sơn (B 37)      Trật biên (B 54) xuyên Hoàn Khiêu (GB 30)

+ Ân môn (B 37) xuyên Thừa phù (B 37)      Giải khê (St 41)      Côn lân (B 60)

+ Ủy trung (B 40)      Bát phong Ex      Dương lăng tuyền (GB 34)

- Châm bổ các huyệt:

+ Tam âm giao (Sp 6) xuyên Trung đô (Liv 6)

+ Huyệt hải (Sp 10) xuyên Âm liêm (Liv 11)



# ĐIỀU TRỊ BẰNG CHÂM CỨU, CÂY CHỈ

---

## c. Liệt cổ và lưng: Châm tả các huyệt:

+ Phong trì (GB 20)

+ Giáp tích C3-C7, L5-S1

+ Dương quan (GV 3)

+ Đại chùy (GV 14)

+ Mệnh môn (GV 4)

## d. Không nói được, nói khó: Châm tả các huyệt:

+ Phong trì (GB 20)

+ Ngoại kim tân (Ex)

+ Nội quan (PC 6)





# ĐIỀU TRỊ BẰNG CHÂM CỨU, CÂY CHỈ

## e. Pháp và huyệt vị gia giảm cho các thể bệnh:

- **Thể thận tinh bất túc:** bổ thận sinh tủy và châm thêm các huyệt:

Châm tả: + Bách hội (GV 20) + Thượng tinh (GV 23) + Hợp cốc (LI 4) + Trật biên (B54)

+ Hoàn khiêu (GB 30) + Ủy trung (B40) + Dương lăng tuyền (GB 34)

Châm bổ: + Tam âm giao (Sp 6) + Thận du (B 23)

- **Thể can thận âm hư:** chú ý bổ thận dưỡng can và thêm các huyệt:

Châm tả: + Bách hội (GV 20) + Phong trì (GB 20) + Thái dương (Ex) + Hợp cốc (LI 4)

+ Khúc trì (LI 11) + Dương lăng tuyền (GB 34)

Châm bổ: + Thận du (B23) + Can du (B18) + Thái xung (Liv 3)

+ Tam âm giao (Sp 6)



# ĐIỀU TRỊ BẰNG CHÂM CỨU, CÂY CHỈ

- **Thể tâm tỳ lưỡng hư:** chủ yếu kiện tỳ dưỡng tâm và thêm các huyệt:

Châm tả: + Bách hội (GV 23) + Á môn (GV 15) + Hợp cốc (LI 4)

+ Nội quan (PC 6) + Thần môn (H 7)

Châm bổ: + Tâm du (B15) + Cách du (B 17)

+ Tam âm giao (Sp 6) + Huyết hải (Sp 10)

- **Thể can đởm vượng:** chú ý bình can đởm và thêm các huyệt:

Châm tả: + Bách hội (GV 20) + Thái dương (Ex) + Phong trì (GB 20)

+ Nội quan (PC 6) + Hợp cốc (LI 4) + Dương lăng tuyền (GB 34)

Châm bổ: + Cách du (B 17) + Tam âm giao (Sp 6) + Thái khê (K 3)



# ĐIỆN CHÂM BẰNG CHÂM CỨU, CÂY CHỈ

---

- **Thể tỳ thận hư:** chú ý kiện tỳ, bổ thận:

Châm tả: + Bách hội (GV 20)      + Thái dương (Ex)      + Phong trì (GB 20)

+ Hợp cốc (LI 4)      + Dương lăng tuyền (GB 34)

Châm bổ: + Thận du (B 23)      + Tỳ du (B 20)      + Tam âm giao (Sp 6)      + Thái khê (K 3)

## 5. Thủy châm:

- Vitamin nhóm B
- Dinh dưỡng thần kinh, tăng dẫn truyền thần kinh như: Cerebrolysin, Ginko Biloba, Piracetam, Citicolin...
- Thủy châm 2- 4 huyết



THIEN PHUC  
More Than Dream

# ĐIỀU TRỊ BẰNG CHÂM CỨU, CÂY CHỈ

---

6. Xoa bóp bấm huyệt
7. Tập vận động thụ động
8. Tập ngồi thẳng bằng động và tĩnh
9. Cây chỉ
10. Điều trị kết hợp
11. Điều trị ngoại khoa





THIEU PHUC  
More Than Dream

# XIN TRÂN TRỌNG CẢM ƠN!

---

