

重要事項通知

- 學會學術研討會及繼續教育課程訂於 **107年9月8、9日**在**中國醫藥大學**舉辦，相關安排請見本通知函，記得要儘早報名
- 此通知函介紹配合年會的繼續教育課程及報名程序，歡迎大家踴躍參加

9月8日專題演講

「Muscle and tendon rehabilitation post reconstruction surgery at the knee joint」

9月9日繼續教育課程

「膝關節之鑑別診斷及治療」

「膝關節疾患的鑑別診斷，臨床推理與物理治療工作坊」

各位親愛的夥伴：

臺灣物理治療學會第 76 次學術論文研討會即將於 107 年 9 月 8、9 日在中國醫藥大學舉辦(議程請見下頁)，誠摯地邀請您來參加這個盛會。

膝關節是人體最大且最複雜的關節，它在活動時負責承載體重，是活動時最重要的關節之一，所有日常生活活動都和膝關節脫離不了關係。因此，它的健康與否，會直接影響日常生活品質。膝關節任何一部份的傷害都可能造成極大的不適，其疼痛也是骨科門診時常遇到的問題。

受傷或患病的膝蓋會使日常活動變得痛苦且難以忍受。對於希望保持生活品質的患者，膝關節重建或置換手術可能是恢復到先前活動水平和正常膝關節功能的最佳選擇。文獻指出，膝關節重建手術後，若能以實證醫學為根據來為病人設計客製化的物理治療計畫，能為病人取得最佳的預後及運動表現。因此，本次年會本會特別邀請到 Auckland University of Technology (奧克蘭理工大學) 健康與復健研究中心主任 Peter McNair 教授進行「Muscle and tendon rehabilitation post reconstruction surgery at the knee joint」專題演講，提升會員對膝關節重建手術後物理治療的了解與臨床應用。

是以，本次學術論文研討會，除了口頭論文與壁報論文的發表之外，學會並規劃了「**膝關節的診斷與治療**」研討會之繼續教育課程，邀請國內外相關領域的專家學者與資深治療師，就膝關節的鑑別診斷及治療，強化物理治療師專業知能，進一步提升專業服務品質。臺灣物理治療專業的進步與教育的提升，需要您的參與，敬請大家把握機會踴躍報名。

此外，在中午時段還有兩家產學合作廠商進行的**創新產品說明會**，下午的時段也特別安排了由物理治療科系學生們所精心準備的**物理治療師活動**之評選與發表，敬請大家務必一起參與，為這些未來的物理治療師新血加油打氣。

再次謝謝您多來的支持和信任，**希望您繼續積極參與學會相關活動，並鼓勵您的朋友加入學會，讓專業進步的動力有您的一份心。再次提醒您前來參與年會與學術活動，我們會場見。**
祝您

事事順心、萬事如意

臺灣物理治療學會第二十屆祕書處 敬上

107 年 7 月

臺灣物理治療學會
第七十六次學術論文研討會及繼續教育課程議程表

時間：民國 107 年 9 月 8 日~107 年 9 月 9 日

地點：中國醫藥大學安康教學大樓

九月八日(星期六)		九月九日(星期日)	
上午 8:30~12:05 第七十六次學術論文研討會		上午 8:30~12:00 繼續教育研討會 主題: Diagnosis and Treatment of the anterior cruciate deficient knee	
8:30~9:00	報到 安康教學大樓 2F 走廊	8:30~9:00	報到 物理治療實習教室走廊
9:00~ 10:00	Keynote lecture 地點：安康教學大樓 205 室 Professor Peter McNair Topic: Muscle and tendon rehabilitation post reconstruction surgery at the knee joint	9:00~10:15	Professor Peter John McNair Topic: Diagnosis and Treatment of the anterior cruciate deficient knee (I) 物理治療實習教室
10:00- 10:50	Poster presentation/ 參觀 廠商展場/ Coffee Break 安康教學大樓 2F 走廊	10:15-10:30	Coffee Break 物理治療實習教室
10:50-12:05	學術論文發表 (競賽組) 地點:安康教學大樓 205 室	10:30-12:00	Diagnosis and Treatment of the anterior cruciate deficient knee (II) 物理治療實習教室
下午 12:15~13:15 創新產品說明+午餐：安康 205 (130 人) 臨床教育開會：安康 201 (70 人)		下午 12:00~13:00 中餐時間：安康大樓 201 教室	
下午 13:30~17:00		下午 13:00~17:00	
13:30~15:15	學術論文發表 (非競賽) 地點:安康教學大樓 205 室 安康教學大樓 201 室	13:10~14:30	膝關節疾患的鑑別診斷， 臨床推理與物理治療工作坊 物理治療實習教室
15:15- 15:45	Poster presentation/ 參觀 廠商展場/ Coffee Break 安康教學大樓 2F 走廊	14:30~15:00	Coffee Break
15:45- 17:00	物理治療師節活動 學生論文獎頒獎 地點:安康教學大樓 205 室	15:30~17:00	膝關節疾患的鑑別診斷， 臨床推理與物理治療工作坊 物理治療實習教室

臺灣物理治療學會 學術論文研討會專題演講
「膝關節重建手術後之肌肉及肌腱之復健」

Muscle and tendon rehabilitation post reconstruction surgery at the knee joint

Peter McNair PhD MNZCP
Health and Rehabilitation Research Institute
Auckland University of Technology
Auckland, New Zealand

講師介紹：

Professor Peter McNair 教授多年來擔任紐西蘭 Auckland University of Technology (奧克蘭理工大學) 健康與復健研究中心主任，並在 AUT 物理治療學系授課及領導了一項廣泛關於膝關節的不穩定性和骨關節炎的研究，而且是紐西蘭物理治療界唯二的教授之一。McNair 教授發表過 180 多篇論文，長年擔任四個國際康復期刊 (Australian Journal of Physiotherapy、Arthritis，North American Journal of Sports Physical Therapy) 的編輯委員會成員，並曾在眾多國際會議上發表過主題演講。

演講內容摘要：

Notable strength and neuromuscular deficits have been observed in individuals following surgery, particularly following cruciate ligament reconstruction, and hence this presentation will focus upon rehabilitation following this surgery, though the principles discussed have relevance for all reconstructive surgery at the knee. With regard to strength, most assessments at 6 months post operation provide evidence of residual deficits in these muscles that is often above 30 percent. This is most notable in the recreational athlete. There is evidence that quadriceps weakness is associated with a slower return to sport, thus, it is important that deficits are addressed. Quadriceps deficits reflect both reflex inhibition and muscle atrophy as a result of disuse. In the early stages after operation an emphasis should be placed upon decreasing swelling and hence reducing reflex inhibition. Without good activation capability, it is not possible to achieve effective strengthening. Thereafter, the strengthening program for quadriceps needs to be of a higher intensity with patients progressing towards exercising 3 times per week and performing progressive loading regimes. It is important that exercise is not focused solely upon closed chain exercises, as in many instances this type of exercise may not be specific enough to address quadriceps muscle weakness. Hence open chain exercises which limit stress on the graft are needed. The utilisation of hamstring grafts for reconstructions has led to increased hamstring strength deficits that may be between 30-50 percent across limbs. Given that these muscles have an important role in protecting the graft, these deficits should also be addressed. As there is a lack of tension on the graft during hamstring exercises, they can be progressed at greater intensities compared to quadriceps strengthening.

Although regaining strength is important, it is also vital that patients regain their neuromuscular control for undertaking activities in work and sport safely. A number of studies have highlighted the loss of neuromuscular function in ACL deficient individuals and there is research based support for focusing upon neuromuscular exercises post-surgery. While such exercises can be commenced almost immediately post-surgery, they can be undertaken throughout the rehabilitation program with increasing intensity and loading. Exercises can be progressed from simple position matching tasks to controlled motion in all directions of movement, and thereafter sport and work specific exercises that will include elements of unpredictability. Some studies have shown that a greater emphasis on neuromuscular training is more effective than a focus upon strengthening exercises. However, it seems logical to place the emphasis on either strength or neuromuscular components depending upon where an individual has the most deficit. It is likely that most patients who are not highly competitive athletes will require at

least 12 months of rehabilitation to be at levels appropriate for a safe and effective return to sports that involve contact, jumping and twisting type activities.

臺灣物理治療學會
第七十六次學術論文研討會
(PT10703)

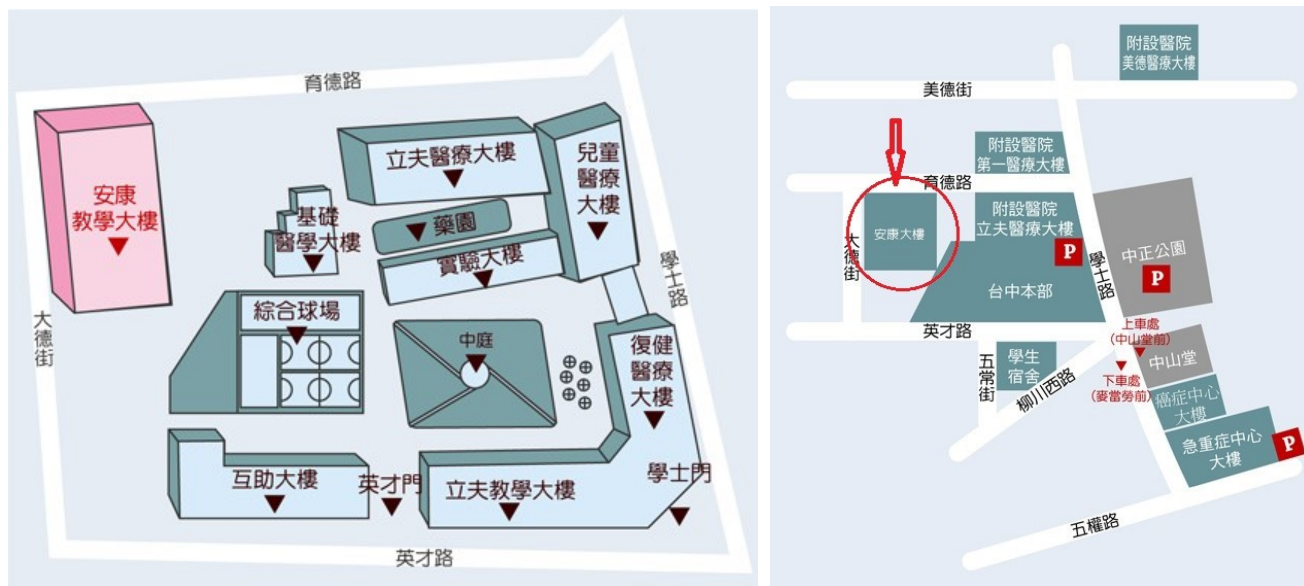
時間：民國 107 年 9 月 8 日
地點：中國醫藥大學安康教學大樓

九月八日(星期六)	
上午 9:00~12:15	
第七十六次學術論文研討會	
8:30~9:00	報到 安康教學大樓 2F 走廊
9:00~ 10:00	Keynote lecture Professor Peter McNair Topic: Muscle and tendon rehabilitation post reconstruction surgery at the knee joint 地點：安康教學大樓 205 室
10:00- 10:50	Poster presentation 安康教學大樓 2F 走廊 (含參觀廠商展場、Coffee Break)
10:50-12:05	學術論文發表(競賽組) 地點：安康教學大樓 205 室
下午 12:15~13:15	
創新產品說明+午餐：安康教學大樓 205 室 臨床教育開會：安康教學大樓 201 室	
下午 13:30~17:00	
13:30~15:15	學術論文發表(非競賽) 地點：安康教學大樓 205 室、安教學康大樓 201 室
15:15- 15:45	Poster presentation、Coffee Break 安康教學大樓 2F 走廊
15:45- 17:00	物理治療師節活動 地點：安康教學大樓 205 室

交通方式：

1. 地址：請由育德路進入**安康教學大樓(台中市育德路 29 號)**
2. 開車：
 - (1) 走國道 1 號
 - A. 南下：由大雅交流道下，經中清路→大雅路左轉英才路，與學士路交叉口。
 - B. 北上：由台中交流道下，經中港路左轉英才路，與學士路交叉口。
 - (2) 走國道 3 號
 - A. 南下：由沙鹿交流道下，經中清路→大雅路左轉英才路，與學士路交叉口。
 - B. 北上：由中投交流道下，經中投快速道路→五權南路→五權路左轉學士路。
 - (3) 停車資訊
 - A. 復建大樓停車場(台中市中區民權路 164 號 B2F)(機械式車位：每小時 40 元)
 - B. 中正公園地下停車場(台中市北區學士路 108 號)(平面車位：每小時 40 元)
 - C. 五權立體停車場(台中市北區五權路 499 號)(平面車位：每小時 30 元)
3. 公車：
 - (1) 中國醫藥大學站：統聯客運 18、25、61、77 號，台中客運 35、131 號

- (2) 中山堂站：統聯客運 159 號，東南客運 67 號
4. 高鐵：高鐵台中站有免費接駁專車至中國醫藥大學（統聯客運），分別於【台中站 6 號出口 13 號月台】及【學士路「中國醫藥大學」市公車站牌（中山堂前）】上車，車程約 40 分鐘。搭車位置可參考下右側圖。



報名及費用

1. 報名人數：9/8 學術研討會人數上限 130 人，請攜帶身分證報到。不包含午餐，請攜帶環保杯。
2. 報名方式：
 - (1) 學會網站線上報名，並以信用卡繳費或郵政劃撥繳費，線上報名截止日期為 107 年 08 月 26 日。
 - (2) 現場報名：未事先報名者不發給年會手冊及講義，亦不保證有座位。
3. 報名費用：
 - (1) 學會會員免費
 - (2) 公會會員 500 元
 - (3) 非上述身份者 500 元

繼續教育積分：繼續教育積分申請中。