|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | **دانشکده**  **قالب نگارش طرح درس دوره ترمی**  **ترم مهر1404-1403**   |  | | --- | | **عنوان درس : تشریح اندام بالایی مخاطبان: دانشجویان فیزیوتراپی**  **تعدادواحد:(یا سهم استاد از واحد) 1 واحد نظری + ۰/۵ واحد عملی ساعت پاسخگویی به سوالات فراگیر:**  **زمان ارائه درس: (روز،ساعت و نیمسال تحصیلی) مدرس:**  **درس و پیش نیاز: ندارد** |   **هدف کلی درس :**  **دانشجو با ساختارهای مختلف اندام بالایی اشنا شود.**  ا**هداف کلی جلسات : (جهت هر جلسه یک هدف)**   1. **مقدمه و کمربند شانه‌ای**   **اجزای ترقوه و کتف و لندمارک‌ها را تشخیص و مکان‌یابی کند.**  **فضاهای آکسیلا و مسیرهای عروقی–عصبی را تبیین کند.**  **کاربرد لندمارک‌ها در تصویربرداری/آسیب‌شناسی را مثال بزند.**   1. **بازو (استخوانی/مفصلی)**   **سطوح و لندمارک‌های هومروس و عناصر آرنج را توضیح دهد.**  **نقش GH/AC/SC در پایداری کمربند را مقایسه کند.**  **پیامد ضایعات رباطی/استخوانی را پیش‌بینی کند.**   1. **عضلات شانه و کاف روتاتور**   **عضلات کاف را نام ببرد و نقاط اتصال را جورسازی کند.**  **الگوهای حرکتی و تست‌های افتراقی را تحلیل کند.**  **مکانیسم گیر/ایمپینجمنت را استنتاج کند.**   1. **بازو (عضلانی/عصبی/عروقی)**   **کمپارتمان‌های عضلانی و عصب موسکولوکوتانئوس/رادیال را ترسیم کند.**  **مسیر شریان براکیال و شاخه‌ها را نگاشت کند.**  **مرزهای کوبیتال فوسا و محتویات را تبیین کند.**   1. **ساعد (قدامی/خلفی)**   **لایه‌ها و حرکات پروناسیون/سوپیناسیون را تفکیک و تحلیل کند.**  **مسیرهای عصب Median/Ulnar و نقاط فشاری را تمایز دهد.**  **پیامدهای بالینی (مثلاً پروناتورسندروم) را توجیه کند.**   1. **مچ و دست**   **استخوانچه‌ها، تونل کارپ و کمپارتمان‌های اکستنسوری را تشخیص دهد.**  **شبکه‌های عروقی کف دست را نگاشت کند.**  **سندرم‌های شایع (CTS، دکورون) را تحلیل کند.**   1. **شبکهٔ بازویی و ضایعات**   **درخت Plexus را از ریشه تا شاخه‌های انتهایی ترسیم کند.**  **نقشهٔ درماتوم/مایوتوم را با علائم بالینی مطابقت دهد.**  **الگوهای Erb/Klumpke را تمایز و مسیر عصب آسیب‌دیده را استنتاج کند.**   1. **مرور یکپارچه بالینی**   **ساختار–کارکرد (استخوان/عضله/عصب/عروق) را در کیس مرکب ادغام کند.**  **استراتژی معاینهٔ سریع اندام فوقانی را طراحی کند.**  **خلأهای دانشی را ارزیابی و برنامهٔ مطالعه را تنظیم کند.**  **اهداف ویژه جلسات:**  **در پایان دانشجو قادر باشد**   * 1. استخوان‌ها و لندمارک‌های کمربند شانه‌ای و اندام بالایی را روی مدل/تصویر نام ببرد و روی بدن همتا مکان‌یابی کند.   2. مفاصل GH/AC/SC و آرنج/مچ را با رباط‌های کلیدی ترسیم و نقش هر رباط در پایداری را تبیین کند.   3. عضلات نواحی شانه، بازو، ساعد و دست را با مبدأ/محط/عصب‌گیری/عمل برچسب‌گذاری و الگوهای همکاری/ممانعت را مقایسه کند.   4. بیومکانیک حرکات (فلکسیون/اکستانسیون، ابداکشن/ادداکشن، پروناسیون/سوپیناسیون) را در مفاصل اصلی تحلیل کند.   5. مسیرهای شریانی (ساب‌کلاوین→آکسيلاری→براکیال→رادیال/اولنار) و شبکه‌های وریدی سطحی/عمقی را ترسیم و نقاط نبض را جورسازی کند.   6. شبکهٔ بازویی را از ریشه تا شاخه‌های انتهایی نقشه‌کشی و الگوهای ضایعه (Erb/Klumpke/فشار عصبی) را تمایز دهد.   7. نقشهٔ درماتوم/مایوتوم اندام بالایی را نگاشت و یافته‌های حسی/حرکتی را در یک سناریو تفسیر کند.   8. ساختارهای تونل کارپ و کمپارتمان‌های اکستنسوری دست را تعریف و ارتباط با تاندینوپاتی‌ها را توجیه کند.   9. فضاهای کلینیکی (آکسیلا، کوبیتال فوسا، تاباکیه تشریحی) را با مرزها/محتویات تعریف و خطرات بالینی را ارزیابی کند.   10. ارتباط ساختار–کارکرد را در کیس‌های شایع (کاف روتاتور، اپی‌کوندیلیت، شکستگی کالیز) استنتاج کند.   جلسات عملی (4×2 ساعت)  P1: سطحی شانه و آکسیلا → لندمارک‌های کتف/ترقوه؛ حدّ آکسیلا؛ نبض آکسيلاری.  P2: آرنج و ساعد → اپی‌کوندیل‌ها، حفرهٔ کوبیتال، نبض رادیال/اولنار؛ تست‌های پروناسیون/سوپیناسیون.  P3: مچ و دست → تونل کارپ (Tinel/Phalen)، Snuffbox، کمپارتمان‌های اکستنسوری؛ Allen’s test.  P4: شبکهٔ بازوییِ کاربردی → ترسیم مسیرها، غربال عصب محیطی، اسپلینتینگ اولیهٔ فکری.  ایمنی/اخلاق عملی: رضایت آگاهانهٔ هم‌کلاسی، دراپینگ مناسب، بهداشت دست، منع فشار دردناک.  **منابع:**  Netter Atlas (Upper Limb)، Gray’s Anatomy، Snell Clinical Anatomy.  اطلس آناتومی Netter  **روش تدریس:**  سخنرانی  **وسایل آموزشی :**  مدل‌ها و ابزار: اسکلت کامل + ماکت اندام فوقانی/تحتانی، مارکر پوستی بی‌ضرر، متر نواری، خط‌کش/گونیا برای زاویه‌ها، بالشت/وِج، حوله/ملافه برای دراپینگ.  بهداشت و ایمنی: ژل/فوم ضدعفونی دست، دستکش نیتریل، پَد الکلی، دستمال یکبارمصرف  **سنجش و ارزشیابی**   |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | | آزمون | روش | سهم از نمره کل(بر حسب درصد) | تاریخ | ساعت | | کوییز | کتبی | 10 | /////////////////////////// | //////////////////////// | | آزمون میان ترم | کتبی | 30 | تا اذر ماه |  | | آزمون پایان ترم | کتبی | 60 | بهمن ماه |  | |  |  |  |  |  |   **مقررات کلاس و انتظارات از دانشجو:**  حضور منظم و به‌موقع در کلاس‌ها (غیبت بیش از 3 جلسه = محرومیت از امتحان).  مطالعه منابع معرفی‌شده پیش از هر جلسه.  مشارکت فعال در بحث‌های کلاسی.  تحویل به‌موقع تکالیف.  رعایت احترام متقابل و فضای آموزشی |   **نام و امضای مدرس: نام و امضای مدیر گروه: دکتر شمسی نام و امضای مسئولEDO دانشکده:**  **تاریخ تحویل: تاریخ ارسال: 30 شهریور 1404 تاریخ ارسال :** |

**جدول زمانبندی درس...............**

**روز و ساعت جلسه :**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **جلسه** | **تاریخ** | | **موضوع هر جلسه** | | **مدرس** | |
| **جلسه** | | **موضوع هر جلسه** | | **هدف کلی جلسه** | |
| 1 | | مقدمه و مروری بر اصول کلی آناتومی تنه | | آشنایی با مبانی تشریح و اهمیت بالینی تنه | |
| 2 | | ستون فقرات: ساختمان عمومی و مهره‌های گردنی | | شناخت ساختمان عمومی مهره و ویژگی‌های مهره‌های گردنی | |
| 3 | | ستون فقرات: مهره‌های سینه‌ای و کمری | | مقایسه ساختمان مهره‌ها و اهمیت آن‌ها در حرکات تنه | |
| 4 | | استخوان خاجی و دنبالچه | | درک نقش این استخوان‌ها در پایداری و انتقال وزن | |
| 5 | | مفاصل و رباط‌های ستون فقرات | | آشنایی با حرکات و محدودیت‌های مفصلی ستون فقرات | |
| 6 | | قفسه سینه: دنده‌ها و جناغ | | شناخت ساختار استخوانی قفسه سینه | |
| 7 | | مفاصل و رباط‌های قفسه سینه | | بررسی حرکات تنفسی و ارتباط آن‌ها با فیزیوتراپی | |
| 8 | | عضلات سطحی تنه (قدامی و خلفی) | | شناخت عضلات سطحی و عملکرد حرکتی آن‌ها | |
| 9 | | عضلات عمقی تنه و دیافراگم | | بررسی عضلات تنفسی و نقش دیافراگم | |
| 10 | | احشاء قفسه سینه (ریه‌ها و قلب) | | شناخت موقعیت و ارتباط احشاء با ساختار استخوانی | |
| 11 | | شبکه عصبی تنه (شبکه‌های گردنی، بازویی، بین‌دنده‌ای) | | درک عصب‌رسانی تنه و اهمیت بالینی آن | |
| 12 | | عروق اصلی تنه (آئورت، ورید اجوف، شبکه‌های وریدی) | | آشنایی با سیستم گردش خون در تنه | |
| 13 | | کاربردهای بالینی ستون فقرات و قفسه سینه | | تحلیل آسیب‌ها، بدشکلی‌ها و تأثیر آن‌ها بر عملکرد | |
| 14 | | دیواره شکم و احشاء شکمی | | آشنایی با عضلات دیواره شکم، احشاء گوارشی و ارتباط آن‌ها با فیزیوتراپی | |