|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **دانشکده****قالب نگارش طرح درس دوره ترمی****ترم مهر1404-1403**

|  |
| --- |
| **عنوان درس : تشریح اندام پایینی 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 پایینی اشنا شود.**ا**هداف کلی جلسات : (جهت هر جلسه یک هدف)** 1. **شناخت لندمارک‌های استخوانیِ لگن، ران، ساق، مچ و پا و مکان‌یابی آنها بر روی بدن.**
2. **بررسی مفاصل هیپ، زانو و مچ‌پا (talocrural/subtalar) و رباط‌های کلیدی و نقش آنها در پایداری و حرکت.**
3. **طبقه‌بندی کمپارتمان‌های عضلانی و الگوهای عصب‌گیری و ارتباط آنها با اعمال حرکتی.**
4. **شناخت مسیرهای عروقی اصلی و نقاط نبض و پیامدهای بالینی مرتبط.**
5. **مرور شبکهٔ عصبی کمری–خاجی و الگوهای ضایعهٔ شایع.**
6. **درک بیومکانیک گیت طبیعی و اختلالات شایع گیت.**
7. **آشنایی با فضاهای کلینیکی مهم (مثلث فمورال، کانال آدوکتور، حفرهٔ پوپلیتئال، تونل تارسال) و خطرهای بالینی مرتبط.**
8. **آشنایی با اصول معاینهٔ پایه (ROM، آزمون‌های پایداری رباطی، اسکرین عصبی) و اصول تفسیر یافته‌ها.**
9. **ادغام ساختار–کارکرد–بالین در سناریوهای شایع (OA زانو، پارگی ACL، تاندینوپاتی آشیل، تونل تارسال) و تبیین رویکردهای مدیریتی اولیه.**

**اهداف ویژه جلسات:****در پایان دانشجو قادر باشد**ا1- ستخوان‌ها و لندمارک‌های لگن، ران، ساق، مچ و پا را بر روی مدل/تصویر نام ببرد و روی بدن همتا مکان‌یابی کند.2-مفاصل هیپ/زانو/مچ-پا (talocrural, subtalar) و رباط‌های کلیدی را ترسیم و نقش آنها در پایداری را تبیین کند.3-کمپارتمان‌های عضلانی ران و ساق را با مبدأ/محط/عصب‌گیری/عمل برچسب‌گذاری و الگوهای سینرژی/آنتاگونیسم را مقایسه کند.4-بیومکانیک راه‌رفتن (stance vs swing) و حرکات هیپ/زانو/مچ را در چرخهٔ گیت تحلیل کند.5-مسیر شریانی External iliac → femoral → popliteal → tibial و شبکه‌های وریدی سطحی/عمقی را ترسیم و نقاط نبض را جورسازی کند.6- شبکهٔ کمری–خاجی (Lumbar/Sacral plexus) را از ریشه تا شاخه‌های انتهایی نقشه‌کشی و الگوهای ضایعهٔ عصب فمورال/سیاتیک/نرون پرونئال عمقی/سطحی و تیبیال را تمایز دهد.8-نقشهٔ درماتوم/مایوتوم اندام تحتانی را نگاشت و یافته‌های حسی/حرکتی را در سناریوی بالینی تفسیر کند.9-قوس‌های طولی/عرضی پا و ساختارهای کف‌پایی را تعریف و نقش آنها در تعادل/توزیع نیرو را توجیه کند.10-فضاهای بالینی (مثلث فمورال، کانال آدوکتور، حفرهٔ پوپلیتئال، تونل تارسال) را با مرزها/محتویات تعریف و خطرات بالینی را ارزیابی کند.11- ارتباط ساختار–کارکرد را در کیس‌های شایع (استئوآرتریت زانو، پارگی ACL، التهاب تاندون آشیل، سندرم تونل تارسال) استنتاج کند.جلسات عملی (4×2 ساعت)P1: سطحی لگن/هیپ → ASIS/PSIS، تروکانتر بزرگ، نبض فمورال؛ آموزش دراپینگ.P2: زانو → کشکک/خط مفصلی/سر فیبولا؛ Lachman/McMurray؛ نبض پوپلیتئال.P3: ساق و مچ → تاندون آشیل، مالئول‌ها، Thompson، Anterior drawer/Talar tilt؛ نبض تیبیال خلفی.P4: پا → dorsalis pedis، قوس‌ها، تونل تارسال (Tinel)؛ نقشهٔ درماتوم‌های پا.**منابع:** منابع: Netter Atlas (Lower 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 |