|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | **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 | |