

Rehabilitacja w neurologii (Kierunek: Fizjoterapia studia dzienne i wieczorowe).

Plan i organizacja zajęć:

Zajęcia obejmują 36 godzin wykładów i 92 godz. ćwiczeń klinicznych realizowanych w semestrze letnim dla III roku studiów oraz w semestrze zimowym dla IV roku studiów. Nauczanie zakończone jest zaliczeniem ćwiczeń w grupach klinicznych w układzie dwóch semestrów i egzaminem pisemnym w semestrze zimowym. Na ćwiczeniach klinicznych obowiązuje zmienne obuwanie, czysty fartuch lub dwuczęściowy komplet szpitalny.

Wykłady:

Semestr letni:

- Badanie neurologiczne - film.
- Patofizjologia centralnego układu nerwowego cz. 1: droga korowo
- rdzeniowa/ przebieg, objawy uszkodzenia/; układ jąder podkorowych / budowa, objawy uszkodzenia /; mózdzek / struktury mózdzku, objawy uszkodzenia/ ; obwodowy neuron ruchowy /umiejscowienie, objawy uszkodzenia/.
- Patofizjologia centralnego układu nerwowego cz.2.: drogi czucia / przebieg, objawy uszkodzenia/. Patofizjologia obwodowego układu nerwowego: korzenie, sploty, nerwy obwodowe /objawy uszkodzenia/. Objawy uszkodzenia układu nerwowego na różnych poziomach.
- Mechanizmy i leczenie spastyczności.
- Udary mózgu: unaczynienie mózgu, rodzaje i podział udarów, czynniki ryzyka, objawy kliniczne.
- Udary mózgu c.d.: rehabilitacja chorych po udarach mózgu. Problemy rehabilitacji pacjentów poudarowych.
- Zastosowanie metody Margaret Johnstone u chorych po udarach mózgu.
- Zastosowanie metody NDT u chorych po udarach mózgu.
- Choroby centralnego układu nerwowego: stwardnienie rozsiane, choroba Parkinsona stwardnienie boczne zanikowe, zwyrodnienie sznurowe rdzenia, jamistość rdzenia /przyczyny, objawy kliniczne, rehabilitacja/.
- Guzy mózgu i rdzenia kręgowego / rodzaje guzów, umiejscowienie, objawy kliniczne rehabilitacja/. Stany zapalne mózgu i rdzenia kręgowego / przyczyny, objawy kliniczne, rehabilitacja/
- Urazy mózgu: wstrząśnienie mózgu, krwiak nadtwórzkowy i podtwórzkowy stłuczenie mózgu / patogeneza, objawy kliniczne, rehabilitacja/ Urazy rdzenia kręgowego / patogeneza, objawy kliniczne, rehabilitacja/
- Choroby obwodowego układu nerwowego: zespół Guillain - Barre`, polineuropatie mononeuropatie /przyczyny, objawy kliniczne, rehabilitacja/.
- c.d. chorób obwodowego układu nerwowego: kolagenozy, dystrofie mięśniowe miastenia, miotonia /przyczyny, objawy kliniczne, rehabilitacja/

Semestr zimowy:

- Zespoły bólowe kręgosłupa szyjnego:
- - zmiany zwyrodnieniowe,
- - dyskopatia,
- - niestabilność,

- - rwa ramienna
- / przyczyny, objawy kliniczne, rehabilitacja/.
- Zespoły bólowe kręgosłupa lędźwiowego:
 - - zmiany zwyrodnieniowe
 - - dyskopatia
 - - wąski kanał kręgowy
 - - rwa kulszowa i udowa
 - - osteoporoza
- / przyczyny, objawy kliniczne, rehabilitacja/
- Inne choroby układu nerwowego / choroba Jacoba Creutzfelda, Alzheimerera, AIDS, „ kuru”./
- Rehabilitacja kompleksowa w chorobach neurologicznych.
- Metoda PNF w rehabilitacji neurologicznej.

Ćwiczenia:

Do przystąpienia do ćwiczeń jest wymagana wiedza z zakresu:

- Powtórzenie wiadomości z zakresu anatomii, fizjologii i patofizjologii układu nerwowego.
- Przygotowanie teoretyczne z zakresu poszczególnych jednostek chorobowych, które będą omawiane na ćwiczeniach (według ustalonego programu ćwiczeń).
- Umiejętność wykorzystania wiedzy z zakresu kinezyterapii w praktyce.

Podstawa zaliczenia ćwiczeń poszczególnych semestrów:

Obecność na wszystkich zajęciach;

zaliczenie wszystkich jednostek ćwiczeniowych;

zaliczenie kolokwium i zaliczenie kolokwium końcowego.

Semestr letni

Ćwiczenia kliniczne nr 1 - 4 godziny.

Badanie neurologiczne.

Elementy badania neurologicznego: wywiad, badanie zakresu ruchów w stawach, badanie siły mm, ocena napięcia mm, badanie czucia, badanie zborności ruchów, badanie odruchów fizjologicznych i patologicznych / Babińskiego, Rossolimo, Oppenheima/, próba Romberga, ocena chodu i rodzaje chodów patologicznych w neurologii, objawy rozciągowe / objaw Laseque'a, objaw Mackiewicza, objaw Fajersztajna- Krzemickiego, objaw Bikelesa/, objawy oponowe /sztywność karku, Brudzińskiego, Kerniga/.

Ćwiczenia kliniczne nr 2 - 4 godziny.

Udar mózgu: czynniki ryzyka, etiopatogeneza, podział udarów, rodzaje udarów, przebieg, objawy kliniczne udaru. Tętniak, naczyniak, krwotok podpajęczynówkowy. mówienie przypadków klinicznych

Ćwiczenia kliniczne nr 3 - 4 godziny.

Patofizjologia krążenia mózgowego. Regulacja przepływu krwi przez mózg, budowa anatomiczna koła tętniczego mózgu, krążenie oboczne, zespoły tętnic mózgowych.

Reprezentacja ruchowa w korze mózgu.

Wpływ lokalizacji ogniska uszkodzenia na zakres porażień.

Ćwiczenia kliniczne nr 4 - 4 godziny.

Rehabilitacja po udarze mózgu I metoda tradycyjna /, omówienie etapów rehabilitacji /różne etapy pionizacji w zależności od rodzaju udaru /, rokowanie, zaopatrzenie ortopedyczne, funkcjonalna elektrostymulacja, czynniki obniżające wzmożone napięcie mięśniowe.

Ćwiczenia kliniczne nr 5 - 4 godziny.

Inne metody rehabilitacji po udarze mózgu.

Ćwiczenia kliniczne nr 6 - 4 godziny.

Guzy mózgu / nowotwory mózgu /, objawy kliniczne, rehabilitacja.

Wgłobienia, wklinowacenia.

Zaburzenia wyższych czynności psychicznych.

Ćwiczenia kliniczne nr 7 - 4 godziny.

Urazy mózgu. Wstrząśnienie mózgu, stłuczenie mózgu, obrzęk pourazowy, zranienie mózgu, objawy kliniczne.

Cerebrastenia pourazowa, encefalopatia pourazowa. Krwiak nadtwardówkowy, krwiak podtwardówkowy: objawy kliniczne. Rehabilitacja po urazach mózgu.

Twór siatkowaty: budowa, funkcje, objawy uszkodzenia, sztywność odmóżdzeniowa, sztywność z odkorowania.

Ćwiczenia kliniczne nr 8 - 4 godziny.

Choroba Parkinsona. Zespół parkinsonowski. Etiologia, objawy kliniczne /wczesne i późne/, metody leczenia, program usprawniania.

Ćwiczenia kliniczne nr 9 - 4 godziny.

Mózdzek: budowa anatomiczna, funkcje mózdzku i połączenia z innymi strukturami CUN. Przyczyny uszkodzenia mózdzku, objawy kliniczne uszkodzenia, metody usprawniania /ćwiczenia Frenkela/.

Zaburzenia czucia głębokiego / drogi czucia głębokiego / - objawy kliniczne.

Porównanie ataksji mózdkowej i ataksji tylnosnurowej.

Ćwiczenia kliniczne nr 10 - 4 godziny.

Choroby i uszkodzenia rdzenia kręgowego.

Zespoły uszkodzeń rdzenia.

Charakter i rozległość porażień w zależności od poziomu uszkodzenia rdzenia.

Urazy rdzenia kręgowego.

Guzy kanału kręgowego.

Patologia uszkodzeń rdzenia.
Praca z pacjentem.

Ćwiczenia kliniczne nr 11 - 4 godziny.

Choroby uszkodzające rdzeń poprzecznie: jamistość rdzenia, mielopatia szyjna, rozmiękanie rdzenia, poprzeczne zapalenie rdzenia. Rehabilitacja po poprzecznym uszkodzeniu rdzenia. Usprawnianie pęcherza. Spastyczność podstawowa i reaktywna. Profilaktyka odleżyn.

Ćwiczenia kliniczne nr 12 - 4 godziny.

Choroby rdzenia układowe i wybiórcze: Choroba neuronu ruchowego (MND): stwardnienie boczne zanikowe, rdzeniowy zanik mięśni, wiał rdzenia, zwyrodnienie sznurowe.

Ćwiczenia kliniczne nr 13 - 4 godziny.

Inne choroby układy nerwowe: wiał rdzenia, porażenie okresowe, łagodne położeniowe zawroty głowy, choroba Wilsona, etiologia, objawy kliniczne, rehabilitacja.
Zaliczenie semestru.

SemestrSemestr zimowy:

Ćwiczenia kliniczne nr 1,2 - 8 godzin.

Stwardnienie rozsiane: etiopatogeneza, objawy, zespoły, rokowanie i leczenie. Rehabilitacja w SM.

Ćwiczenia kliniczne nr 3 - 4 godziny.

Polineuropatie, zespół Guillain - Barre.
Zdolność do regeneracji włókien obwodowych.
Rehabilitacja w uszkodzeniach włókien obwodowych.

Ćwiczenia kliniczne nr 4 - 4 godziny.

Uszkodzenie nerwu twarzowego, rehabilitacja.

Ćwiczenia kliniczne nr 5 - 4 godziny.

Anatomia splotu ramiennego i włókien nerwowych doprowadzających pobudzenia nerwowe do kończyn górnych.
Ich uszkodzenia i rehabilitacja.

Ćwiczenia kliniczne nr 6 - 4 godziny.

Anatomia splotów (lędźwiowy, krzyżowy) i włókien nerwowych doprowadzających pobudzenia nerwowe do kończyn dolnych. Ich uszkodzenia i rehabilitacja.

Ćwiczenia kliniczne nr 7,8 - 8 godzin.

Rwa kulszowa, rwa udowa, rwa barkowa. Metody rehabilitacyjne.

Ćwiczenia kliniczne nr 9 - 4 godziny.

Choroby mięśni: miastenia, dystrofie mm, miopatie, objawy i rehabilitacja.

Ćwiczenia kliniczne nr 10 - 4 godziny.

Zaliczenie semestru.

Literatura podstawowa

1. Fries W., Liebenstund I. Rehabilitacja w chorobie Parkinsona 2002. Elipsa Jaim
2. Fuller G. Badanie neurologiczne to proste 1999. PZWL
3. Grochmal S., Zielińska - Charszewska S. Rehabilitacja w chorobach układu nerwowego 1986. PZWL
4. Jakimowicz W. Zarys neurologii klinicznej 1987. PZWL
5. Laidler P. Rehabilitacja po udarze mózgu 2000 PZWL
6. Mumenthaler M., Mattle H. Neurologia 2001. URBAN & PARTNER
7. Prusiński A. Neurologia praktyczna 1998. PZWL
8. Tasiemski T Usprawnianie po urazach rdzenia kręgowego 2001 Tasiemski
9. WHO Rehabilitacja po udarze mózgu 2002. Elipsa Jaim

Zalecana literatura uzupełniająca:

1. Drozdowski W. (red.): Postępy w diagnostyce i leczeniu chorób mięśni 2004. Medycyna Praktyczna
2. Duus P. Diagnostyka topograficzna w neurologii 1998. PZWL
3. Dziak A. Bóle krzyża 1996. KUBA
4. Dziak A. Bóle szyi, głowy i barków 2001 Medicina Sportiva
5. Friedmam A.(red.) Choroba Parkinsona 1999. alfa
- MEDICA PRESS
6. Kiwerski J.(red.) Schorzenia i urazy kręgosłupa 2001. PZWL
7. Kiwerski J. (red.) Rehabilitacja medyczna 2005. PZWL
8. Kolster B., Ebel-Paprotny G. Poradnik fizjoterapeuty, badanie, techniki, leczenie rehabilitacyjne 2001.
Ossolineum
9. Kwolek A. Rehabilitacja medyczna Tom 1,2. 2003. URBAN & PARTNER
10. Mazur R. Podstawy kliniczne neurologii 1998 PZWL
11. Milanowska K. (red.) Rehabilitacja medyczna 1999. PZWL
12. Lewis P. Rowland, (red. wyd. pol.), Hubert Kwieciński, Anna M. Kamińska Neurologia Merritta 2004.
URBAN & PARTNER
13. Mumenthaler M., Schiack H. (red.) Uszkodzenia nerwów obwodowych: rozpoznanie i leczenie PZWL
1998
14. Schirmer M. Neurochirurgia 1998. Urban&Partner
15. Warlow Ch. Neurologia 1996. PZWL