

科目	神経症候学	担当	古川 公宣	履修学年	2年
時間数	90分×時限×16回(週1回)	履修区分	必修	単位数	2単位

【授業目標・到達目標】

本講では理学療法分野に関わる基本的な神経学的障害とその原因とその評価方法を学ぶ。特に神経学的徴候から必要な検査項目が選択し、適切な評価を構築して実際に行えるようになることを目標とする。

【履修注意】

評価は理学療法構築の基本をなす部分である。患者個々に合わせた理学療法プログラムを構築するために必要な障害像をつかむ基礎となるため、十分に学習すること

【評価方法】

出席状況、受講態度、定期試験結果を総合的に判断する。

【試験について】

筆記試験(出席日数が規定に満たない場合は受験不可)

再試験対象者の条件:60点未満を再試験対象とする。

【予習・復習】

解剖学, 生理学, 運動学の知識が不可欠です。受講前に再度十分な確認をしておくこと。また, 履修後は必ず復習をし, 評価と徴候の関連性を再認識しておくこと。

【教科書】

書籍名:ベッドサイドの神経の診かた 著者:田崎義昭 他 出版社:南山堂

【参考書】

なし

【その他の注意事項】

【授業計画・内容】

回数	項目	内容
1	オリエンテーション・問診	本講の概要, 問診, 主要症状
2	運動機能の評価1	姿勢, 四肢の観察, 筋の評価
3	運動機能の評価2	歩行, 立位バランスの評価
4	反射の評価	深部反射と表在反射, 病的反射, 原因診断, 異常所見
5	感覚の評価1	表在, 深部, 複合感覚検査
6	感覚の評価2	原因診断の応用
7	脳神経の評価	各脳神経の評価と意義, 異常所見, 意識障害
8	精神状態の評価	意識障害, 知能, 情動, 認知機能の評価
9	不随意運動の評価	特徴的な不随意運動とその病理
10	小脳機能の評価	姿勢及び歩行, 運動失調の評価, 原因と徴候
11	局在診断とは	脳病巣と脊髄病巣の局在徴候
12	脳卒中の評価1	分類と基準, 局在徴候
13	脳卒中の評価2	脳卒中の代表的徴候, 頭部外傷の分類
14	頭痛, 頰肩腕痛, 腰痛	頭痛, ルートサインとは
15	筋萎縮の評価	筋萎縮のパターン, 筋・神経原性筋萎縮
16	期末試験	15コマの復習・確認・総まとめ