**ЧернівецькийнаціональнийуніверситетіменіЮріяФедьковича**
(повне найменування закладу вищої освіти)
  **Факультет фізичної культури та здоров’я людини**

(назва інституту/факультету)
 **Кафедра**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ фізичної реабілітації, ерготерапії та домедичної допомоги \_\_
(назва кафедри)

**СИЛАБУС
 навчальної дисципліни
\_\_\_\_\_\_\_\_ Методи обстеження у фізичній терапії\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

 (вкажіть назву навчальної дисципліни (іноземною, якщо дисципліна викладається іноземною мовою))
**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ вибіркова циклу професійної підготовки \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**
(вказати: обов’язкова)

**Освітньо-професійна програма \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Фізична** **терапія \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**
 (назва програми)
**Спеціальність \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 227 «Фізична терапія, ерготерапія \_\_\_\_\_\_**
 (вказати: код, назва)
**Галузь знань \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 22 Охорона здоров’я \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**
 (вказати: шифр, назва)
**Рівень вищої освіти \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_другий, магістерський\_\_\_\_\_\_\_\_**
 (вказати: перший (бакалаврський)/другий (магістерський)/третій (освітньо-науковий)
**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Факультет фізичної культури та здоров’я людини \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**
(назва факультету/інституту, на якому здійснюється підготовка фахівців за вказаною освітньо-професійною програмою)

**Мова навчання \_\_\_\_\_\_\_\_\_українська\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**
 (вказати: на яких мовах читається дисципліна)

Розробники:\_\_ Агранов Олександр Семенович, асистент\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
 (вказати авторів (викладач (ів)), їхні посади, наукові ступені, вчені звання)

**Профайл викладача (-ів) http://fizreab.chnu.edu.ua**

**Контактний тел.**

**E-mail: @ chnu.edu.ua**

**Сторінка курсу в Moodle** Дайте посилання на дисципліну в системі Moodle
**Консультації**
 Очні/заочні консультації: в день проведення лекцій/практичних занять за попередньою домовленістю.

**1. Анотація дисципліни (призначення навчальної дисципліни).**

Дисципліна спрямована на формування визначених освітньо-професійною програмою загальних та фахових професійних компетенцій, зокрема здатності аналізувати медичні, соціальні та особисті проблеми на основі біопсихосоціальної моделі інвалідності, розуміння складних мультиформних патологічних процесів і порушень, та можливості їх корекції засобами фізичної терапії. Дисципліна носить узагальнюючий, аналітичний характер, що дасть змогу студентам провести чітку діагностику та диференційну діагностику функціональних порушень, встановити кінезотерапевтичний діагноз, визначитись з добором і поєднанням лікувальних методик при вертебральних та екстраверте бральних синдромах.

 **2. Мета навчальної дисципліни: -** ознайомити студентів з методами досліджень різних систем організму людини (серцево-судинної, дихальної, нервової, опорно-рухового апарату). які використовуються у практиці фізичного терапевта, з різноманітними методами дослідження функціонального стану та основними принципами організації і проведення занять з фізичної терапії

**3. Завдання –** опанування знаннями, вміннями та навичками про методологічні основи діагностики, навчитись формувати реабілітаційний діагноз, освоїти методи оперативного та поточного контролю за станом пацієнта. Вивчити методику проведення досліджень основних систем організму, вивчити особливості інтерпретації основних показників та результатів обстежень, навчитися проводити функціональні проби, тести для дослідження рухової функції опорно-рухового апарату, дихальної системи, серцево-судинної та нервової систем. Навчитись застосовувати клінічні інструменти в практиці фізичного терапевта для оцінки ефективності реабілітації залежно від нозологічної приналежності пацієнта.

**4. Пререквізити.** Загальна морфологія, Функціональна анатомія, Клінічна біомеханіка, Діагностика з основами догляду за хворими, Клінічна реабілітаційна неврологія, Травми та захворювання опорно-рухового апарату, Клінічна реабілітаційна педіатрія, Клінічна реабілітація внутрішніх хвороб, Основи мануальної терапії, методика наукового дослідження у фізичній терапії.

**5. Очікувані результати навчання з дисципліни:**

**Компетентності:**

1.Здатність до аналізу медичних, соціальних та особистісних проблем на основі біопсихосоціальної моделі обмежень життєдіяльності (МКФ).

2. Здатність виявляти, формулювати і вирішувати проблеми пацієнтів/клієнтів, застосовуючи у практичній діяльності базові знання, клінічне та рефлективне мислення.

3. Здатність оцінювати, критично обговорювати та застосовувати результати наукових досліджень у практичній діяльності.

4. Здатність працювати автономно, проявляти наполегливість та відповідальність щодо поставлених завдань та обов’язків.

5 . Здатність ефективно працювати в складі мультидисциплінарної команди.

6. Здатність до ефективного усного та письмового професійного міжособистісного спілкування з клієнтами, членами мультидисциплінарної команди, фахівцями охорони здоров’я, соціальної та освітньої галузей.

7. Здатність адаптовуватися та знаходити оптимальне рішення у нових ситуаціях співпрацюючи з пацієнтом/клієнтом і членами мультидисциплінарної команди.

8. Здатність керувати, мотивувати людей рухатися до спільної мети, оцінювати та забезпечувати якість виконуваних робіт.

9. Здатність діяти згідно професійного Етичного кодексу фізичного терапевта або ерготерапевта та цінувати індивідуальні та культурні відмінності між пацієнтами/клієнтами, членами мультидисціплінарної команди.

**Фізичний терапевт повинен мати:**

СК 01. Здатність розуміти складні патологічні процеси та порушення, які піддаються корекції заходами фізичної терапії.

СК 02. Здатність розуміти клінічний діагноз пацієнта/клієнта, перебіг захворювання, принципи та характер лікування

СК 04. Здатність аналізувати, вибирати і трактувати отриману від колег інформацію

СК 05. Здатність обстежувати та визначати функціональний стан, рівень фізичного розвитку, рухові та інші порушення осіб різного віку, нозологічних та професійних груп із складною прогресуючою та мультисистемною патологією.

СК 07. Здатність прогнозувати результати фізичної терапії, формулювати цілі, складати, обговорювати та пояснювати програму фізичної терапії. Або компоненти індивідуальної програми реабілітації, які стосуються фізичної терапії.

СК 08. Здатність визначати оптимальний рівень терапевтичного навантаження, контролювати тривалість та інтенсивність реабілітаційних заходів для забезпечення їх відповідності стану здоров’я, функціональним можливостям пацієнта/клієнта.

СК 09. Здатність контролювати стан пацієнта/клієнта зі складними та мультисистемними порушеннями відповідними засобами і методами.

СК 10. Здатність до ведення фахової документації.

У результаті вивчення навчальної дисципліни студент повинен

**знати:**

* теоретичні основи загального обстеження пацієнта/клієнта за допомогою основних методів дослідження (збір анамнезу, огляд,пальпація,тестування)
* методику проведення обстеження для оцінки стану опорно-рухового апарату;
* методику загального та спеціального обстеження і оцінки стану дихальної системи
* методику загального та спеціального обстеження і оцінки стану серцево-судинної системи
* методику проведення загального та спеціального обстеження для оцінки стану нервової системи
* тести та клінічні інструменти, що використовуються в залежності від нозологічної приналежності пацієнта
* МКФ
* методи візуального огляду пацієнтів
* методи інструментальної діагностики (КОМОТ,оптична топографія DIERS, рентгенографія, КТ, МРТ , нейроміографія, УЗД, денситометрія. плантографія)
* патобіомеханіку хребта, грудної клітки, плечового комплексу, ліктьового комплексу, комплексу зап’ястя і кисті, комплексів стегна, колінного суглоба, гомілковостопного суглоба і стопи, скронево-нижньощелепного суглоба.
* нормальний та патологічний патерни рухів
* дисфункції суглобів
* відхилення від нормальної структури і функції м’язів, зв'язок, фасцій

**вміти:**

* демонструвати знання біопсихоцоціальної моделі обмежень життєдіяльності та вміння аналізувати медичні, соціальні та особистісні проблеми пацієнта/клієнта
* проводити опитування пацієнта/клієнта для визначення порушень функції, активності та участі
* проводити візуальне обстеження пацієнтів
* проводити постуральне обстеження
* виконувати поверхневу діагностичну пальпацію
* виконувати глибоку діагностичну пальпацію
* проводити визначення рухливості методом гоніометрії та «суглобової гри»
* визначати рівень психомоторного та фізичного розвитку людини
* володіти технікою клінічного тестування.
* виконувати обстеження пацієнтів різних нозологічних груп та при складній прогресуючій мультисистемній патології
* здійснювати етапний поточний та оперативний контроль стану пацієнта/клієнта, аналізуючи результати виконання програми фізичної терапії
* коректувати хід виконання програми фізичної терапії на основі аналізу запланованих та досягнутих результатів
* застосовувати теоретичні знання та практичні основ фізичної терапії, для вирішення задач відновлення організму людини та підтримки функціонального стану у повсякденному житті.

**3. Опис навчальної дисципліни**

**3.1. Загальна інформація**

**Назва дисципліни «Методи обстеження у фізичній терапії»**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Форма навчання** | **Рік підготовки** | **Семестр** | **Кількість** | **Кількість годин** | **Вид підсумко****вого контролю** |
| **кредитів** | **годин** | **лекції** | **практичні** | **семінарські** | **лабораторні** | **самостійна робота** | **індивідуальні завдання** |
| **Денна** | 4 | 9 | 4 | 120 | 16 | 14 | - | - | 80 | 10 | екзамен |
| **Заочна**  | 4 | 9 | 4 | 120 | 2 | 6 | - | - | 102 | 10 | екзамен |

**3.2. Дидактична карта навчальної дисципліни**

**«Методи обстеження у фізичній терапії»**

|  |  |
| --- | --- |
| Назви змістових модулів і тем | Кількість годин |
|  | денна форма | Заочна форма |
| усього  | у тому числі | усього  | у тому числі |
| л | п | лаб | інд | с.р. | л | п | лаб | інд | с.р. |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 |
| **Теми лекційних занять** |  |
| **Тема 1. Реабілітаційний діагноз в клінічній практиці фізичного терапевта** | 14 | 2 | 2 |  |  | 10 | 10 |  |  |  |  | 10 |
| **Тема 2.** **Методи клінічного обстеження та клінічні інструменти при роботі з пацієнтами з порушеннями опорно-рухововго апарату.**  | 14 | 2 | 2 |  |  | 10 | 11 |  | 1 |  |  | 10 |
| **Тема 3. Методи клінічного обстеження та клінічні інструменти при роботі з пацієнтами з порушеннями дихальної системи**  | 14 | 2 | 2 |  |  | 10 | 21 | 1 | 1 |  |  | 19 |
| **Тема 4 Методи клінічного обстеження та клінічні інструменти при роботі з пацієнтами з порушеннями серцево-судинної системи**  |  |
| 14 | 2 | 2 |  |  | 10 | 12 | 1 | 1 |  |  | 10 |
| **Тема 5. Методи клінічного обстеження та клінічні інструменти при роботі з пацієнтами з неврологічного профілю** | 14 | 2 | 2 |  |  | 10 | 11 |  | 1 |  |  | 10 |
| **Тема 6. Методи клінічного обстеження та клінічні інструменти при роботі з пацієнтами різної нозологічної приналежності** | 14 | 2 | 2 |  |  | 10 | 12 |  |  |  |  | 12 |
| **Тема 7. Особливості клінічного обстеження пацієнтів дитячого віку** | 13 | 2 | 1 |  |  | 10 | 11 |  | 1 |  |  | 10 |
| **Тема 8. Методи клінічного обстеження та клінічні інструменти при проведенні етапного, оперативного контролю** | 13 | 2 | 1 |  |  | 10 | 13 |  | 1 |  |  | 12 |
| Усього годин  | 120 | 16 | 14 |  | 10 | 80 | 120 | 2 | 6 |  | 10 | 84 |

**3.2.1. Теми семінарських або практичних, або лабораторних занять**

|  |  |
| --- | --- |
| № |  Назва теми  |
| 1 | Складові клінічної діяльності фізичного терапевта: обстеження, оцінка, постановка реабілітаційного діагнозу прогноз і безпосереднє реабілітаційне втручання. Оціночні шкали та опитувальники в реабілітаційній практиці |
| 2 | Реабілітаційне обстеження опорно-рухового апарату. Особливості та етапи його проведення |
| 3 | Збір та обробка клінічних даних при захворюваннях дихальної системи  |
| 4 | Загальноприйняті методи контролю функціонального стану та показників серцево-судинної системи |
| 5 | Складові реабілітаційного обстеження неврологічних пацієнтів |
| 6 | Особливості обстеження пацієнтів з різною нозологічною приналежністю |
| 7 | Особливості клінічного обстеження дітей і постановки реабілітаційного діагнозу в педіатрії |

**3.2.2. Тематика індивідуальних завдань**

|  |  |
| --- | --- |
| №  | Назва теми |
| 1 | Проблема постановки реабілітаційного діагнозу на основі міжнародної класифікації функціонування, обмежень життєдіяльності та здоров’я МКФ  |
| 2 |  Об’єктивне оцінювання та його складові в реабілітаційному обстеженні   |
| 3 | Інструментальні методи обстеження та шкали оцінки функціонального стану дихальної системи  |
| 4 | Сучасні діагностичні тести та шкали для контролю за станом пацієнта та впливом фізичних навантажень |
| 5 | Анатомо-топографічна класифікація неврологічних захворювань, ХНБС (МКХ10). |
| 6 | Дизайн реабілітаційного обстеження неврологічних пацієнтів |
| 7 | Реабілітаційне обстеження пацієнтів літнього віку |
| 8 | М'язове тестування; «Червоні прапорці» і «Жовті прапорці». |
| 9 | Реабілітаційне обстеження онкохворих пацієнтів |
| 10 | Терапевтичний контроль та самоконтроль впливу фізичних навантажень |

**3.2.3. Самостійна робота**

|  |  |
| --- | --- |
| № | Назва теми |
| 1 | Клініка і патофізіологія болю; ноцицептивна, антиноцицептивна система  |
| 2 |  Спостереження та його складові в реабілітаційному обстеженні |
| 3 | Суб’єктивне оцінювання та його складові в реабілітаційному обстеженні  |
| 4 | Об’єктивне обстеження та його складові в реабілітаційному обстеженні |
| 5 | Гоніометрія як метод оцінки рухливості суглобів |
| 6 | Шкали оцінки когнітивних функцій неврологічних хворих |
| 7 | Методики оптичного діагностування порушень постави. КОМОТ,оптична топографія DIERS |
| 8 | Використання шкал та інструментальних методів дослідження в педіатричній практиці та у осіб з порушеною когнітивною здатністю |

\* ІНДЗ – для змістового модуля, або в цілому для навчальної дисципліни за рішенням кафедри (викладача).

**4. Система контролю та оцінювання**

**Види та форми контролю**

Формами поточного контролю є усна чи письмова (тестування, есе, реферат, практична робота, презентація) відповідь студента .

Формами підсумкового контролю є екзамен

**Засоби оцінювання**

Засобами оцінювання та демонстрування результатів навчання можуть бути:

кейс методик дослідження, методів терапевтичного впливу ,

доповідь за рефератом, реферат,

реферативні повідомлення

практична робота з пацієнтом

письмова відповідь

усне опитування

експрес опитування

виконання практичних завдань,

складання схем і карток,

тестові завдання,

 складання структурованого конспекту,

 презентації,

письмові модульні контрольні завдання,

**Критерії оцінювання результатів навчання з навчальної дисципліни**

 (Критерієм успішного проходження здобувачем освіти підсумкового оцінювання може бути досягнення ним мінімальних порогових рівнів оцінок за кожним запланованим результатом навчання навчальної дисципліни.

 Мінімальний пороговий рівень оцінки варто визначати за допомогою якісних критеріїв і трансформувати його в мінімальну позитивну оцінку використовуваної числової (рейтингової) шкали).

Критерієм успішного проходження здобувачем освіти підсумкового оцінювання може бути досягнення ним мінімальних порогових рівнів оцінок за кожним запланованим результатом навчання навчальної дисципліни.

 Підсумкова оцінка з навчальної дисципліни формується з урахуванням результатів поточного контролю та заліку.

Протягом семестру здобувач вищої освіти може отримати максимальну кількість балів – 60 як суму балів за результатами поточного контролю на практичних заняттях та під час консультацій науково-педагогічних працівників з тем, на які не передбачено аудиторних годин, або в установленому порядку з тем, заняття з яких було пропущене здобувачем вищої освіти.

1. За участь у лекційному занятті студент отримує 1 бал.

2. Усна відповідь на питання практичного заняття оцінюється у 5 балів: 5 балів – студент повністю засвоїв теоретичний матеріал, логічно викладає його, робить висновки, висловлює гіпотези, дискутує. 4 бали – студент засвоїв теоретичний матеріал, вільно викладає його, наводить приклади, однак є незначні проблеми з усвідомленням системних зв’язків, не завжди дотримується логіки викладу, припускається незначних помилок чи неточностей. 3 бали – студент засвоїв матеріал на репродуктивному рівні (переказування), приймає активну участь у роботі, відтворює вивчене не завжди логічно, припускається помилок. 2 бали – студент, який невпевнено переказує матеріал, під час відповіді потребує допомоги, допускається помилок. 1 бал – студент, який не приймає участь в обговоренні питань на занятті. 0 балів – студент відсутній на занятті.

3. Виконання самостійної роботи, що підготував студент оцінюється у 5 балів: 5 балів отримує студент, який повністю розкрив тему самостійної роботи, використовував основну і додаткову літературу. Проявив самостійність і творчий підхід. Матеріал подано логічно і своєчасно. 4 бали отримує студент, який розкрив тему самостійної роботи за всіма пунктами плану, використав більшість рекомендованої літератури. Матеріал подано логічно, можливо не своєчасно. 3 бали одержує студент, який тему самостійної роботи розкрив не повністю (висвітлено не всі пункти плану, матеріал подано стисло). Використано недостатню кількість літературних джерел. Матеріал побудовано не логічно. 2 бали одержує студент, який розкрив незначну частину матеріалу (декілька пунктів плану), використав недостатню кількість літературних джерел. Відсутня логіка подачі матеріалу, а також порушена цілісність системи знань. Матеріал подано не своєчасно. 1 бал – студент роботу написав формально, стисло, не своєчасно. 0 балів – студент повідомлення не підготував.

4. Реферати чи ессе студентів оцінюються у 5 балів. 5 балів – робота має самостійний і творчий характер. Тема повністю розкрита. Матеріал викладений логічно, послідовно, обґрунтовано. Реферат чи ессе оформлені згідно вимог. Обсяг відповідає нормі. Під час захисту студент орієнтується у матеріалі, висловлює власне ставлення до визначеної проблеми. 4 бали – тема розкрита, матеріал подано відповідно пунктам плану, використано запропоновані джерела інформації. Інколи спостерігається порушення логіки. Реферат чи ессе оформлені згідно вимог. Обсяг відповідає встановленій нормі. Під час захисту студент вільно володіє і орієнтується у матеріалі, висловлює власне ставлення до питання. 3 бали – лише простежується спроба підійти до написання реферату чи ессе самостійно і творчо. Однак план реферату чи ессе не досконалий. Загальний зміст недостатньо структурований. Простежується невміння групувати матеріал, знаходити зв’язки, встановлювати співвідношення між частинами. Обсяг відповідає нормі. Під час захисту студент володіє інформацією на початковому рівні. 2 бали – реферат чи ессе написані нашвидку, фрагментарно. План відсутній або не відповідає змісту і формі. Тема розкрита частково. Під час захисту студент оперує лише загальними фразами. Структура доповіді не витримана, матеріал побудовано не логічно. 1 бал – реферат чи ессе написані фрагментарно. План відсутній або не відповідає змісту і формі. Тема не розкрита. Під час захисту студент не може відтворити матеріал. Доповідь стисла, не логічно побудована. 0 балів – реферат чи ессе не написані і не захищені.

5. Комп’ютерна презентація студентів оцінюються у 5 балів: 5 балів – робота має самостійний і творчий характер. Тема повністю розкрита. Матеріал викладений логічно, послідовно, обґрунтовано. Обсяг відповідає нормі (15 – 20 слайдів). Під час презентації студент орієнтується у матеріалі, висловлює власне ставлення до визначеної проблеми, володіє майстерністю усної доповіді. 4 бали – простежується творчий підхід при підготовці презентації. Тема повністю розкрита, матеріал подано послідовно. Інколи спостерігається порушення логіки. Презентація оформлена згідно вимог. Обсяг відповідає встановленій нормі. Під час презентації студент вільно володіє і орієнтується у матеріалі, висловлює власне ставлення до питання. 3 бали – загальний зміст недостатньо структурований. Простежується невміння групувати матеріал, знаходити зв’язки, встановлювати співвідношення між частинами. Обсяг відповідає нормі. Студент не повністю розкрив тему, вивчено недостатню кількість джерел інформації. Під час презентації студент володіє інформацією на початковому рівні. 2 бали – презентація підготовлена нашвидку, фрагментарно. Відзначений не самостійний підхід до виконання. Тема розкрита частково. Під час презентації студент неспроможний відтворити інформацію у певній послідовності. Оперує лише загальними фразами. Структура доповіді не витримана, матеріал побудовано не логічно. 1 бал – презентація підготовлена фрагментарно. Тема не розкрита. Під час презентації студент не може відтворити матеріал. Доповідь стисла, не логічно побудована. 0 балів – презентація не підготовлена.

***Політика щодо відвідування та академічної доброчесності:***

*-* відвідування занять є обов’язковим компонентом оцінювання за яке нараховується бали

- за наявності об’єктивних причин (напр.: хвороба, працевлаштування за фахом, міжнародне стажування, участь в конференціях, змаганнях тощо) навчання може відбуватися в онлайн формі за погодженням з завідуючим кафедрою, деканом.

- роботи, що здаються з порушенням термінів без поважних причин оцінюються на нижчу оцінку (75% від максимальної кількості балів за вид діяльності).

- перескладання модулів відбувається з дозволу деканату за наявності поважних причин і оцінюється без зниження оцінки.

 Списування під час контрольних робіт, інших форм контролю, іспиту заборонені ( в тому числі із використання м мобільних девайсів)

Мобільні пристрої дозволяється використовувати під час виконання практичних завдань на занятті.

**Шкала оцінювання: національна та ECTS**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Сума балів за всі види навчальної діяльності | ОцінкаECTS | Оцінка за національною шкалою |
| для екзамену, курсового проекту (роботи), практики | для заліку |
| 90 – 100 | **А** | відмінно  | зараховано |
| 80-89 | **В** | добре  |
| 70-79 | **С** |
| 60-69 | **D** | задовільно  |
| 50-59 | **Е**  |
| 35-49 | **FX** | незадовільно з можливістю повторного складання | не зараховано з можливістю повторного складання |
| 0-34 | **F** | незадовільно з обов’язковим повторним вивченням дисципліни | не зараховано з обов’язковим повторним вивченням дисципліни |

**Розподіл балів, які отримують студенти**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Поточне тестування та самостійна робота | Підсумко-вий тест (екзамен) | Сума |
| Змістовий модуль 1 | Змістовий модуль2 | 40 | 100 |
| Т1.1 | Т1.2 | Т1.3 | Т 1.4 | Мк | Т1.5 | Т1.6 | Т.17 | Т.1.8 | *Інд*. завдання | мк |
| 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 10 | 5 |

**Т1, Т2 ... Т12 – теми змістових модулів.**

**5. Рекомендована література**

**5.1. Базова (основна)**

 1. Белова А.Н. Щепетова О.Н. Шкали, тести та опитувальники в медичній реабілітації // Москва: «Антидор», 2002. С.27

2. Букуп К. Клиническое исследование костей, суставов и мышц. – М. Медицинская литература, 2007. – 320 с.

3. Маркс В.О. Ортопедическая диагностика. – Минск, 1978. – 508 с.

4. Застосування моделі міжнародної класифікації функціонування (МКФ) у фізичній терапії осіб після перенесеного мозкового інсульту. Віра Рокошевська, Богдан Крук. –Сучасні тенденції у практиці і освіті з фізичної терапії. – 2016, СЧ.50-52

 5. Реабилитация детей с ДЦП / (Е.В. Семенова, Е.В. Клочкова, А.Е. Коршикова-Морозова ти др.).Москва: Лента Книга, 2018. -584 с.

6. Руководство по геронтологии/ / Под ред. Академика РАМН В.Н, Шебалина. – М., 2005. – 800 с.

**5.2. Допоміжна**

1.Алгоритм реабілітаційного обстеження дітей з бронхо-легеневими захворюваннями Н. Івасик – Слобожанський науково-спортивний вісник, 2016,4(54), С.42-46

2. Аронов Д.М. Функциональные пробы в кардиологии / Д.М. Аронов, В.П. Лупанов. – М.: МЕДпресс-информ,2007. – 328с.

3.. Ахметов Б.Х., Максимов Ю.Н., Юпатов Е.Ю. К вопросу о дифференциальной диагностике болей в нижней части спины // Практическая медицина.— 2012.— № 2 (57).— С. 139–141.

 4. Визуальное руководство по функциональному мышечному тестированию

 5. Карин Вибен, Бернд Фалькенберг ;перевод с английского.- Москва: «МЕДпресс-информ», 2017. -296 с.:ил.

6.Дубинина Т.В., Елисеев М.С. Боль в нижней части спины: распространенность, причины, диагностика, лечение // Неврология, нейропсихиатрия, психосоматика.— 2011.— № 1.— С. 22–26.

7. Есин Р.Г., Лотфуллина Н.З., Есин О.Р. Цервикалгия, дорзалгия, люмбалгия: дифференциальная диагностика, дифференцированная терапия - Казань: Изд-во Казан. ун-та, 2015.- 280 с. ил.

8. Избранные лекции по семейной медицине / Под редакцией О.Ю. Кузнецовой. — Санкт-Петербург, 2008.— 727 с.

9. Левин О.С. Алгоритмы диагностики и лечения деменции. М.: Медпресс-информ, 2012. – 192с.

10. Лисак Н.М. Масаж у традиційній, народній та східній медицині: навч.посіб./ Н.М.Лисак.– 3.тє вид. перероб. І доповн. – Чернівці: Чернівецький нац..ун-т, 2014. –536с., 36 іл.

11. Кашуба В.А. Биомеханика осанки. К.– 2002. – 278 с.

12. Крись-Пугач А.П. з спіавт. Обстеження та діагностика опорно-рухових розладів у дітей.Київ-Хмельницький –2002. – 216с.

13. Кукушкин М.Л., Табеева Г.Р., Подчуфарова Е.В. Болевой синдром: патофизиология, клиника, лечение. Клинические рекомендации. Под ред. Яхно Н.Н. 2-е изд. Москва: ИМА-пресс; 2014. – 72 с.

14. Неврология. Национальное руководство / под редакцией Е.И. Гусева, А.Н. Коновалова, В.И. Скворцовой, А.Б. Гехт.— М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010.— С. 431–438.

15. Окамото Г. Основи фізичної реабілітації/ перекл.з англ. Окамото Г. – Л.Галицька видавнича спілка, 2002. 294с.

16. Подчуфарова Е.В. Боль в спине, в книге: Боль (практическое руководство для врачей) / Под редакцией Н.Н.Яхно, М.Л.Кукушкина, М.: Издательство РАМН, 2011, 512с.; с.230-297

17. Подчуфарова Е.В., Яхно Н.Н. Боль в спине / Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013.- 356 с. ил.

18. Подчуфарова Е.В. Боль в спине: механизмы развития и лечение // Современная терапия в психиатрии и неврологии.— 2012.— № 3.— С. 47–54. 6 19. Попелянский А.Я. Клиническая пропедевтика мануальной медицины. Москва: «МЕДпресс – информ», 2003. – 135 с.

20.Тесты и шкалы в неврологии: руководство для врачей/ под ред. Проф.А.С.Кадыкова, Л.С.Манвелова. – М.: МЕДпресс-информ, 2015.–224 с.

21. Уткина Ю.В. Диагностика и лечение патогенетических вариантов хронических вертеброгенных болей в спине у детей и подростков // Практическая медицина.— 2011.— № 2 (49).— С. 120–125.

22. Хабиров Ф.А., Хабирова Ю.Ф. Боль в шее и спине (диагностика, клиника и лечение) // Практическая медицина.— 2012.— № 2 (57).— С. 23–28.

23. Черепанов Е.А., Гладков А.В. Распространенность заблуждений о болях в спине в медицинской среде // Травматология и ортопедия России.— 2012.— № 3 (65).— С. 111–117.

24. Широков В.А. Боль в спине при дегенеративных изменениях позвоночника и остеопорозе // Российский журнал боли.— 2012.— № 2.— С. 20–22. 11.

25. Нейматов Э.М. Прикладная биомеханика в спортивной медицине и остеопатии/Э.М. Нейматов, С.Л.Сабинин. – Москва: ООО «Издательство «Медицинскаое информационное агентство», 2016. –448 с. : ил.

26. Чейтоу Леон. Искусство пальпации Контактная диагностака и оценка состояния пациента.

**6. Інформаційні ресурси**

* Rehabteam. Info реабілітаційний освітній курс.
* <http://www>.pubmed.com
* <https://www>.pedro.org.au/
* <http://www.cochranelibrary.com>
* http://www.clinicalevidence.com
* Міністерство освіти і науки, молоді та спорту України [http://www.mon.gov.ua](http://www.mon.gov.ua/), [wwwHYPERLINK "http://www.osvita.com/".HYPERLINK "http://www.osvita.com/"osvitaHYPERLINK "http://www.osvita.com/".HYPERLINK "http://www.osvita.com/"com](http://www.osvita.com/).
* https://www.thestudentphysicaltherapist.com/lumbar-spinesacroiliac-joint.html
* https://www.physio-pedia.com/Cervical\_Examination
* http://annals.org/aim/fullarticle/2603228/noninvasive-treatments-acute-subacute-chronic-low-back-pain-clinical-practice
* http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2468781216308323

http//onedrive.live/com.<http://www.nau.ua> Інформаційно-пошукова правова система «Нормативні акти України (НАУ)».