

**НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ І
СПОРТУ УКРАЇНИ**

ФАКУЛЬТЕТ ЗДОРОВ'Я, ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ І ТУРИЗМУ

Кафедра фізичної терапії та ерготерапії

**Сілабус навчальної дисципліни
КІНЕЗІОТЕЙПУВАННЯ**

рівень вищої освіти: другий (магістерський)

спеціальність: 227 Фізична терапія, ерготерапія

спеціалізація: 227. 1 Фізична терапія

освітньо-професійна програма: Фізична терапія

код дисципліни в освітньо-професійній програмі: ВК.ФТ4

мова навчання: українська

Розробники:

Марценюк Ігор Михайлович, кандидат наук з фізичного виховання та спорту, доцент кафедри фізичної терапії та ерготерапії

Анотація навчальної дисципліни. Дисципліна спрямована на ознайомлення студентів з базовими знаннями щодо застосування методу кінезіотейпування у фізичній терапії та ерготерапії, формування у студентів теоретичних знань та отримання практичних навичок з організації та проведення кінезіотейпування при різних патологічних станах. Обсяг дисципліни – 3 кредити ЄКТС. Основні теми: загальні основи застосування методу кінезіотейпування у фізичній терапії та ерготерапії; особливості застосування методу кінезіотейпування при травмах і захворюваннях ОРА; особливості застосування методу кінезіотейпування в нейрореабілітації; особливості застосування методу кінезіологічного тейпування при хірургічних та онкохірургічних захворюваннях. Підсумкова оцінка формується з урахуванням результатів поточного контролю та заліку.

Abstract of the discipline. The discipline is aimed at familiarizing of the students with basic knowledge about application of the technique of kinesiotherapy in physical therapy and ergotherapy, formation of theoretical knowledge from students and the acquisition of practical skills in organizing and carrying out kinesiotherapy in various pathological conditions. The volume of discipline is three ECTS credits. The main topics: general bases of application of the technique of kinesiotherapy in physical therapy and ergotherapy; peculiarities of the technique of kinesiotherapy in traumas and diseases of ORA; peculiarities of application of the kinesiotherapy technique in neurorehabilitation; peculiarities of application of the technique of kinesiological teupuation in surgical and oncological surgical diseases. The final evaluation is based on the results of the current control and the scoring.

Мета навчальної дисципліни – формування у студентів теоретичних знань та отримання практичних навичок з основ застосування методу кінезіотейпування у фізичній терапії та ерготерапії.

Обсяг навчальної дисципліни – 3 кредити ЄКТС, які розподіляються у годинах:

Форми навчання	Види навчальних занять				Самостійна робота	Разом
	лекції	лабораторні	практичні	семінарські		
Денна	12	0	18	0	60	90

Статус навчальної дисципліни: дисципліна за вибором.

Передумови для вивчення навчальної дисципліни: успішне опанування такими навчальними дисциплінами:

на першому (бакалаврському) рівні вищої освіти: «Анатомія людини», «Фізіологія», «Біомеханіка», «Основи медичних знань», «Теорія та методика фізичного виховання», «Біохімія», «Патологічна анатомія», «Патологічна фізіологія».

Програма навчальної дисципліни.***Тематичний план навчальної дисципліни***

Номер і назва теми	Кількість годин							
	денна форма навчання				заочна форма навчання			
	усього	у тому числі			усього			
		л.	прак.	с. р.		л.	прак.	с. р.
Тема 1. Анатомія і термінологія кінезіологічного тейпування. Клініко-фізіологічне обґрунтування і механізм дії кінезіологічного тейпа.	10	2	-	8				
Тема 2. Основні правила роботи з тейпами та техніки аплікацій в кінезіологічному тейпуванні.	10	2	-	8				
Тема 3. Особливості застосування методу кінезіологічного тейпування при захворюваннях та пошкодженнях шийного відділу хребта, плечового поясу та верхньої кінцівки.	10		2	8				
Тема 4. Кінезіологічне тейпування при захворюваннях	8		2	6				

та пошкодженнях поперекового відділу хребта та нижньої кінцівки.								
Тема 5. Особливості застосування методу кінезіологічного тейпування при травмах і захворюваннях ОРА в педіатрії.	8		2	6				
Тема 6. Особливості кінезіологічного тейпування при ураженні центральної нервової системи.	10	2	2	6				
Тема 7. Особливості кінезіологічного тейпування при ураженні периферичної нервової системи.	10	2	2	6				
Тема 8. Особливості застосування методу кінезіологічного тейпування при хірургічних захворюваннях	12	2	4	6				
Тема 9. Особливості методу кінезіологічного тейпування при	12	2	4	6				

онкохірургічних захворюваннях								
Всього годин:	90	12	18	60				

Зміст навчальної дисципліни за темами

Тема 1. Анатомія і термінологія кінезіологічного тейпування. Клініко-фізіологічне обґрунтування і механізм дії кінезіологічного тейпа.

Властивості кінезіологічного тейпа. Кольори кінезіологічних тейпів і принципи роботи з ними. Показання та протипоказання до кінезіологічного тейпування. Запобіжні заходи при роботі з темпами.

Тема 2. Основні правила роботи з тейпами та техніки аплікацій в кінезіологічному тейпуванні.

Підготовка шкіри до процедури кінезіологічного тейпування. Нанесення і видалення аплікації кінезіологічного тейпа. Основні види аплікацій і ступінь натягу тейпа. Особливості методика м'язового кінезіологічного тейпування. Особливості застосування коригуючих технік та методики механічної корекції. Застосування складних і комбінованих технік аплікацій в кінезіологічному тейпуванні.

Тема 3. Особливості застосування методу кінезіологічного тейпування при захворюваннях та пошкодженнях шийного відділу хребта, плечового поясу та верхньої кінцівки.

Кінезіологічне тейпування при розтягненні м'язів та зв'язок шийного відділу хребта. Методика аплікації кінезіологічного тейпа при синдромі ротаторної манжети плеча, імпіджмент-синдромі, бурситі плечового суглоба, пошкодженні акроміально-ключичного зчленування та нестабільності плечового суглоба. Кінезіологічне тейпування при запальних захворюваннях ліктьового суглобу та пошкодженні променево-зап'ясткового суглобу та кисті.

Тема 4. Кінезіологічне тейпування при захворюваннях та пошкодженнях поперекового відділу хребта та нижньої кінцівки.

Особливості методики кінезіотейпування при нестабільності поперекового відділу хребта. Методика аплікації кінезіологічного тейпа при пошкодженні м'язів стегна, передньої хрестоподібної зв'язки та коксартрозі. Методика накладання кінезіологічного тейпа при переломах плеснових кісток, в наслідок забою стопи та пошкодженні зв'язок стопи. Кінезіологічне тейпування при деформаціях першого пальця стопи і гомілково-стопного суглобу та при молотоподібній деформації пальців стопи.

Тема 5. Особливості застосування методу кінезіологічного тейпування при травмах і захворюваннях ОРА в педіатрії.

Класифікація дитячих хвороб. Методи профілактики травм і захворювань в педіатрії. Особливості методики кінезіотейпування при дитячому церебральному паралічі. Кінезіологічне тейпування при діастазі прямих м'язів живота, рекурвації колінного суглобу, паралічі Ерба-Дюшена

та еквінусі стопи. Методика накладання кінезіологічного тейпа при бронхіті та алергічному риніті у дітей.

Тема 6. Особливості кінезіологічного тейпування при ураженні центральної нервової системи.

Будова і функції центральної нервової системи. Класифікація та клінічні прояви захворювань центральної нервової системи. Особливості методики кінезіотейпування для постінсультних хворих, при хворобі Паркінсона та розсіяному склерозі.

Тема 7. Особливості кінезіологічного тейпування при ураженні периферичної нервової системи.

Класифікація та функція периферичних нервів. Захворювання периферичної нервової системи. Принципи накладання кінезіологічного тейпа при міжреберній невралгії, люмбалгії, спазмі діафрагми та синдромі грушоподібного м'язу. Кінезіологічне тейпування при невротії ліктьового нерва та синдромі зап'ясткового каналу. Особливості методики кінезіологічного тейпування при невриті лицевого нерва та невротії трійчастого нерва

Тема 8. Особливості застосування методу кінезіологічного тейпування при хірургічних захворюваннях.

Причини, види та способи лікування хірургічних захворювань. Методика накладання кінезіологічного тейпа після оперативного лікування акроміально-ключичного зчленування. Принципи накладання кінезіологічного тейпа після артроскопічної операції на колінному суглобі. Особливості методики кінезіологічного тейпування після оперативного лікування абдомінальної грижі, хірургічного втручання по видаленню грижі у поперековому відділі хребта.

Тема 9. Особливості методу кінезіологічного тейпування при онкохірургічних захворюваннях.

Характеристика онкологічних захворювань. Клінічні прояви порушення функції лімфатичної системи. Методика накладання кінезіологічного тейпа при мастопатії та лімфостазі верхньої кінцівки. Кінезіологічне тейпування при лімфедемії гомілки.

Тематика практичних занять

Номер і назва теми дисципліни	Номер і назва теми практичних занять	Кількість годин	
		Денна форма навчання	Заочна форма навчання
Тема 3. Особливості застосування методу кінезіологічного тейпування при захворюваннях та	1. Методика аплікації кінезіологічного тейпа при синдромі ротаторної манжети плеча, іміджмент-синдромі, бурситі плечового суглоба, пошкодженні	2	

пошкодженнях шийного відділу хребта, плечового поясу та верхньої кінцівки.	акроміально-ключичного зчленування та нестабільності плечового суглоба.		
Тема 4. Кінезіологічне тейпування при захворюваннях та пошкодженнях поперекового відділу хребта та нижньої кінцівки.	2. Методика аплікації кінезіологічного тейпа при пошкодженні м'язів стегна, передньої хрестоподібної зв'язки, гіпертонусі литкового м'язу та коксартрозі, пошкодженні зв'язок стопи та деформаціях першого пальця стопи і гомілково-стопного суглобу.	2	
Тема 5. Особливості застосування методу кінезіологічного тейпування при травмах і захворюваннях ОРА в педіатрії.	3. Особливості методики кінезіотейпування при дитячому церебральному паралічі, діастазі прямих м'язів живота, рекурвації колінного суглобу, паралічі Ерба-Дюшена та еквінусі стопи у дітей.	2	

Тема 6. Особливості кінезіологічного тейпування при ураженні центральної нервової системи.	4. Особливості методики кінезіотейпування для постінсультних хворих, при хворобі Паркінсона та розсіяному склерозі.	2	
Тема 7. Особливості кінезіологічного тейпування при ураженні периферичної нервової системи.	5. Принципи накладання кінезіологічного тейпа при міжреберній невралгії, люмбалгії, спазмі діафрагми та синдромі грушоподібного м'язу, синдромі Рота-Бернгардта, при ураженні лицевого та трійчастого нервів	2	
Тема 8. Особливості застосування методу кінезіологічного тейпування при хірургічних захворюваннях	6-7. Методика накладання кінезіологічного тейпа після оперативного лікування акроміально-ключичного зчленування, колінного суглобу, абдомінальної грижі та грижі у поперековому відділі хребта.	4	
Тема 9. Особливості методу кінезіологічного тейпування при онкохірургічних захворюваннях	8-9. Методика накладання кінезіологічного тейпа при мастопатії та лімфостазі верхньої кінцівки. Кінезіологічне тейпування при лімфедемі гомілки.	4	
Всього годин:		18	

Завдання для самостійної роботи студентів

Номер і назва теми дисципліни	Завдання	Кількість годин	
		Денна форма навчання	Заочна форма навчання
Тема 1. Анатомія і термінологія кінезіологічного тейпування. Клініко-фізіологічне обґрунтування і механізм дії	1. Історія виникнення класичної методики кінезіологічного тейпування.	4	
	2. Відмінності класичного кінезіологічного тейпування від жорсткого атлетичного	4	

кінезіологічного тейпа.	та терапевтичного тейпування.		
Тема 2. Основні правила роботи з тейпами та техніки аплікацій в кінезіологічному тейпуванні.	3. Робоче місце, обладнання, матеріали, що використовуються для накладення кінезіотейпа.	4	
	4. Особливості комплексного застосування методу кінезіологічного тейпування та фізичних вправ.	4	
Тема 3. Особливості застосування методу кінезіологічного тейпування при захворюваннях та пошкодженнях шийного відділу хребта, плечового поясу та верхньої кінцівки.	5. Поєднання методу кінезіологічного тейпування з технічними засобами фізичної терапії.	8	
Тема 4. Кінезіологічне тейпування при захворюваннях та пошкодженнях поперекового відділу хребта та нижньої кінцівки.	6. Особливості комплексного застосування методу кінезіологічного тейпування та фізіотерапії	6	
Тема 5. Особливості застосування методу кінезіологічного тейпування при травмах і захворюваннях ОРА в педіатрії.	7. Особливості застосування кінезіологічного тейпування в залежності від періоду реабілітації	6	

Тема 6. Особливості кінезіологічного тейпування при ураженні центральної нервової системи.	8. Основні поняття про комбінований тейпінг.	6	
Тема 7. Особливості кінезіологічного тейпування при ураженні периферичної нервової системи.	9. Особливості застосування методу кінезіологічного тейпування при первинній лімфедемії та вторинних лімфатичних набряках	6	
Тема 8. Особливості застосування методу кінезіологічного тейпування при хірургічних захворюваннях	10. Методика кінезіологічного тейпування при проявах тензійного головного болю.	3	
	11. Основні аспекти кінезіологічного тейпування при дермагенних контрактурах.	3	
Тема 9. Особливості методу кінезіологічного тейпування при онкохірургічних захворюваннях	12. Кінезіологічне тейпування в практиці спортивної травматології.	3	
	13. Застосування методу кінезіологічного тейпування при порушенні біомеханіки ходи.	3	
Всього годин:		60	

Очікувані результати навчання з дисципліни: Набуття студентами знань, умінь і здатностей (компетентностей) вирішувати завдання професійної діяльності з використанням сучасних реабілітаційних технологій у відновному лікуванні травм і захворювань опорно-рухового апарату, нервової системи, а також після хірургічних втручань. Ознайомити студентів з поняттям кінезіотейпування, його формами, видами та класифікацією; Сприяти засвоєнню критеріїв оцінки ефективності кінезіотейпування. Сформувати навички з діагностики функціонального стану пацієнта. Сформувати навички з проведення методики кінезіотейпування, завдяки:

знанням: принципів раціонального вибору техніки застосування кінезіотейпування.; принципів кінезіотейпування при захворюваннях та пошкодженнях опорно-рухового апарату для дорослих та дітей; принципів кінезіотейпування в практиці нейрореабілітації; принципів кінезіотейпування при хірургічних та онкологічних захворюваннях.

умінням: застосовувати методику кінезіотейпування для осіб різних вікових груп з травмами і захворюваннями опорно-рухового апарату; застосовувати методику кінезіологічного тейпування в нейрореабілітації; застосовувати методику кінезіотейпування в практиці хірургічного профілю; раціонально поєднувати методику кінезіологічного тейпування з іншими засобами та методиками фізичної терапії; гармонійно співпрацювати з іншими фахівцями системи охорони здоров'я; вдосконалювати кваліфікацію на курсах, тренінгах і семінарах, а також самостійно – шляхом самоосвіти: знайомств з сучасними методиками у галузі фізичної терапії та ерготерапії та вивчення спеціальної літератури та навчальних медіа матеріалів; надавати консультативні послуги на різних рівнях.

Порядок оцінювання результатів навчання з дисципліни

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

Протягом семестру здобувач вищої освіти може отримати максимальну кількість балів – 100, 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. Використовуються такі форми поточного контролю та розподіл балів, які може отримати студент за тему:

Номер і назва теми практичних занять	Засоби оцінювання	Кількість балів за тему
1. Методика аплікації кінезіологічного тейпа при синдромі ротаторної манжети плеча, імпіджмент-синдромі, бурситі плечового суглоба, пошкодженні акроміально-ключичного зчленування та нестабільності плечового суглоба.	Експрес-контроль. Есе. Презентації.	8
2. Методика аплікації кінезіологічного тейпа при пошкодженні м'язів стегна, передньої хрестоподібної зв'язки, гіпертонусі литкового м'язу та коксартрозі, пошкодженні зв'язок стопи та деформаціях першого пальця стопи і гомілково-стопного суглобу.	Тестування. Кейси.	8
3. Особливості методики	Тестування.	

кінезіотейпування при дитячому церебральному паралічі, діастазі прямих м'язів живота, рекурвації колінного суглобу, паралічі Ерба-Дюшена та еквінусі стопи у дітей.	Кейси.	12
4. Особливості методики кінезіотейпування для постінсультних хворих, при хворобі Паркінсона та розсіяному склерозі.	Реферат, доповідь та презентації на задану тему та їх обговорення.	12
5. Принципи накладання кінезіологічного тейпа при міжреберній невралгії, люмбалгії, спазмі діафрагми та синдромі грушоподібного м'язу, синдромі Рота-Бернгардта, при ураженні лицевого та трійчастого нервів	Експрес-контроль. Есе. Презентації.	12
6. Методика накладання кінезіологічного тейпа після оперативного лікування акроміально-ключичного зчленування, колінного суглобу, абдомінальної грижі та грижі у поперековому відділі хребта.	Експрес-контроль. Есе. Презентації.	12
7. Методика накладання кінезіологічного тейпа після оперативного лікування акроміально-ключичного зчленування, колінного суглобу, абдомінальної грижі та грижі у поперековому відділі хребта.	Тестування. Кейси.	12
8. Методика накладання кінезіологічного тейпа при мастопатії та лімфостазі верхньої кінцівки. Кінезіологічне тейпування при лімфедемі гомілки.	Експрес-контроль. Есе. Кейси.	12

9. Методика накладання кінезіологічного тейпа при мастопатії та лімфостазі верхньої кінцівки. Кінезіологічне тейпування при лімфедемі гомілки.	Реферат, доповіді та презентації на задану тему та їх обговорення.	12
Усього:		100

Лектор під час завершення лекції з теми дисципліни знайомить здобувачів вищої освіти з відповідними завданнями для самостійної роботи та темами практичних занять.

Перед початком практичного (семінарського, лабораторного) заняття науково-педагогічний працівник ознайомлює здобувачів вищої освіти із формами поточного контролю, які будуть застосовуватись, і кількістю балів, які вони можуть отримати. Під час завершення кожного заняття кожному присутньому здобувачу вищої освіти оголошується кількість отриманих ним балів.

Здобувач вищої освіти, який протягом семестру отримав менше 34 балів, до заліку/екзамену не допускається, і може в установленому порядку пройти повторне вивчення цієї дисципліни.

Заліки/екзамени проводяться у порядку, визначеному у Положенні про організацію освітнього процесу в університеті.

Критерії оцінювання:

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 на швидку, 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.

Залікові вимоги:

1. Властивості кінезіологічного тейпа.
2. Кольори кінезіологічних тейпів і принципи роботи з ними.
3. Показання та протипоказання до кінезіологічного тейпування.
4. Запобіжні заходи при роботі з темпами.
5. Підготовка шкіри до процедури кінезіологічного тейпування.
6. Нанесення і видалення аплікації кінезіологічного тейпа. Основні види аплікацій і ступінь натягу тейпа.
7. Особливості методики м'язового кінезіологічного тейпування.
8. Особливості застосування коригуючих технік та методики механічної корекції.
9. Застосування складних і комбінованих технік аплікацій в кінезіологічному тейпуванні.
10. Кінезіологічне тейпування при розтягненні м'язів та зв'язок шийного відділу хребта.
11. Методика аплікації кінезіологічного тейпа при синдромі ротаторної манжети плеча, імпіджмент-синдромі, бурситі плечового суглоба, пошкодженні акроміально-ключичного зчленування та нестабільності плечового суглоба.
12. Кінезіологічне тейпування при запальних захворюваннях ліктьового суглобу та пошкодженні променево-зап'ясткового суглобу та кисті.
13. Особливості методики кінезіотейпування при нестабільності поперекового відділу хребта.
14. Методика аплікації кінезіологічного тейпа при пошкодженні м'язів стегна, передньої хрестоподібної зв'язки та коксартрозі.
15. Методика накладання кінезіологічного тейпа при переломах плеснових кісток, в наслідок забою стопи та пошкодженні зв'язок стопи.
16. Кінезіологічне тейпування при деформаціях першого пальця стопи і гомілково-стопного суглобу та при молотоподібній деформації пальців стопи.
17. Класифікація дитячих хвороб. Методи профілактики травм і захворювань в педіатрії.
18. Особливості методики кінезіотейпування при дитячому церебральному паралічі.

19. Кінезіологічне тейпування при діастазі прямих м'язів живота, рекурвації колінного суглобу, паралічі Ерба-Дюшена та еквінусі стопи.

20. Методика накладання кінезіологічного тейпа при бронхіті та алергічному риніті у дітей.

21. Будова і функції центральної нервової системи. Класифікація та клінічні прояви захворювань центральної нервової системи. Особливості методики кінезіотейпування для постінсультних хворих, при хворобі Паркінсона та розсіяному склерозі.

22. Класифікація та функція периферичних нервів. Захворювання периферичної нервової системи. Принципи накладання кінезіологічного тейпа при міжреберній невралгії, люмбалгії, спазмі діафрагми та синдромі грушоподібного м'язу.

23. Кінезіологічне тейпування при невротії ліктьового нерва та синдромі зап'ясткового каналу.

24. Особливості методики кінезіологічного тейпування при невриті лицевого нерва та невротії трійчастого нерва.

25. Причини, види та способи лікування хірургічних захворювань. Методика накладання кінезіологічного тейпа після оперативного лікування акроміально-ключичного зчленування.

26. Принципи накладання кінезіологічного тейпа після артроскопічної операції на колінному суглобі.

27. Особливості методики кінезіологічного тейпування після оперативного лікування абдомінальної грижі, хірургічного втручання по видаленню грижі у поперековому відділі хребта.

28. Характеристика онкологічних захворювань. Клінічні прояви порушеннях функції лімфатичної системи. Методика накладання кінезіологічного тейпа при мастопатії та лімфостазі верхньої кінцівки.

29. Кінезіологічне тейпування при лімфедемі гомілки.

Рекомендовані джерела інформації:

Основна література:

1. Ачкасов Е.Е., Белякова А.М., Касаткин М.С. Клиническое руководство по кинезиотерапии. – М.: 2017. 336с.

2. Касаткин М. С., Ачкасов Е. Е., Добровольский О. Б. Основы кинезиотейпирования. М.: Спорт, 2015.

3. Лазарева Е.Б. Физическая реабилитация при хирургическом лечении вертеброгенных пояснично-крестцовых синдромов. – К., 2012. 328 с.

4. Левенець В.М., Лінько Я.В. Спортивна травматологія. – К.: Олімп. літ., 2008. 215 с.

5. Марченко О.К., Рой И.В., Владимирова Н.И., Лазарева Е.Б., Никаноров А.К. Восстановление двигательного стереотипа у больных с многооскольчатыми переломами диафизов костей бедра и голени после стабильно-функционального остеосинтеза / Учеб. пособие. – К.: КиМ, 2009. 100 с.

6. Субботин Ф. А. Терапевтическое тейпирование в консервативном лечении миофасциального болевого синдрома, М.: 2015, 286 с.

7. Kenzo Kase, Clinical Therapeutic Applications of the Kinesio Taping Method, 2013. 252p.

Додаткова література:

1. Джеффри Гросс. Физикальное исследование костно-мышечной системы (иллюстрированное руководство). М.: Платформа, 2011.

2. Епифанов В.А., Епифанов А.В. Восстановительное лечение при повреждениях опорно-двигательного аппарата. – М.: Авторская академия; Товарищество научных изданий КМК, 2009. 480 с.

3. Капанджи А. И. Функциональная анатомия. М.: Эксмо, 2009.

4. Кашуба В.А. Биомеханика осанки /В.А.Кашуба. – Киев: Олимпийская литература, 2003. 280 с.: ил.

5. Коваленко В.М., Борткевич О.П. Остеоартроз: Практическое руководство. – К.: Морион, 2005. 592 с.

6. Синельников Р. Д., Синельников Я. Р., Синельников А. Я. Атлас анатомии человека (издание седьмое, переработанное). М.: Новая волна, 2011.

7. Субботин Ф. А. Пропедевтика функционального терапевтического кинезиотейпирования- М.: 2014, 192 с.

8. Субботин Ф. А. Применение функционального терапевтического кинезиотейпирования при дорсопатиях: Методические рекомендации.- Симферополь., 2015. 24с.

9. Тучков В. Е. Кинезиологическое тейпирование в лечебной практике / В. Е. Тучков, И. А. Суздалева, О. В. Кузнецова и др. — Федеральный медицинский биофизический центр им. А.И. Бурназяна М.: 2017. С. 80.

10. Kenzo Kase, Illustrated Kinesio Taping — Kin'I-Kai, Tokyo, 2005

11. Halseth T., McChesney J. W., DeBeliso M., Vaughn R., J. Lien J. The effects of kinesio taping on proprioception at the ankle. J Sports Sci & Med, 2004.

12. Hamill, Joseph; Knutzen, Kathleen M. Biomechanical Basis of Human Movement. Lippincott Williams &Wilkins, 2009.

Електронні ресурси:

1. www.reabilitaciya.in

2. www.healthgate.com

3. www.BioMedNet.com

4. <https://kinesiotape.com.ua>

5. <http://fysiotape.su/kinesio-taping-true-or-false/>