

**НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ І СПОРТУ
УКРАЇНИ**

ФАКУЛЬТЕТ ЗДОРОВ'Я, ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ І ТУРИЗМУ

Кафедра фізичної терапії та ерготерапії

**СИЛАБУС НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ
КЛІНІЧНА ПРАКТИКА З ФІЗИЧНОЇ ТЕАРПІЇ ТА ЕРГОТЕРАПІЇ ПРИ
ПОРУШЕННІ ДІЯЛЬНОСТІ НЕРВОВОЇ СИСТЕМИ**

рівень вищої освіти: перший (бакалаврський)

спеціальність: 227 Фізична терапія, ерготерапія

освітньо-професійна програма: Фізична терапія, ерготерапія

код дисципліни в освітньо-професійній програмі: ОК.ЦС 41

мова навчання: українська

Розробники:

Лазарєва Олена Борисівна, доктор наук з фізичного виховання і спорту,
професор, завідувач кафедри фізичної терапії та ерготерапії,
helenkal972@gmail.com

Брушко Вікторія Вадимівна, викладач кафедри фізичної терапії та ерготерапії,
vicbrushko@gmail.com

Анотація навчальної дисципліни. Дисципліна спрямована на формування визначених освітньо-професійною програмою загальних та фахових компетентностей, зокрема здатності до вирішування складних спеціалізованих задач та практичних проблем, пов'язаних із реалізацією проблемно- та особистісно-орієнтованих алгоритмів фізичної терапії та/або ерготерапії з метою відновлення/корекції рухових та морфофункціональних можливостей, здоров'я, підвищення ступеня соціальної адаптації і, відповідно покращення якості життя пацієнтів різного віку із травмами та захворюваннями центральної та периферичної нервової системи на різних рівнях організації, когнітивними, психосоматичними та емоційними розладами при захворюваннях нервової системи, а також нейрохірургічної патології із застосуванням положень, теорій та методів медико-біологічних, соціальних, психолого-педагогічних наук в умовах комплексності та невизначеності, а також на досягнення передбачених результатів навчання. Обсяг дисципліни – 6 кредитів ЄКТС. Основні теми: Клінічна практика фізичної терапії та ерготерапії при синдромах ураження головного та спинного мозку на різних рівнях організації. Клінічна практика фізичної терапії та ерготерапії при судинних та інфекційних захворюваннях нервової системи. Клінічна практика фізичної терапії та ерготерапії когнітивних, психосоматичних та емоційних розладів при захворюваннях нервової системи. Клінічна практика фізичної терапії та ерготерапії при демієлінізуючих захворюваннях нервової системи. Клінічна практика фізичної терапії та ерготерапії при нейродегенеративних захворюваннях нервової системи. Клінічна практика фізичної терапії та ерготерапії при захворюваннях периферичної нервової системи. Клінічна практика фізичної терапії та ерготерапії пацієнтів нейрохірургічного профілю. Підсумкова оцінка формується з урахуванням результатів поточного контролю та заліку.

Abstract of the discipline. The discipline is aimed at the formation of certain educational and professional program of general and professional competencies, in particular the ability to solve complex specialized and practical problems associated with the implementation of the problem- and personality-oriented algorithms of physical therapy and/or ergotherapy in order to restore motor and morph functional capabilities, health, improve the degree of social adaptation and, accordingly, improve the quality of life of patients of all ages with injuries and diseases of the central and peripheral nervous system at different levels of the organization. The volume of discipline – 6 credits ECTS. Main topics: Clinical practice of physical therapy and ergotherapy in syndromes of brain and spinal cord lesions at different levels of the organization. Clinical practice of physical therapy and ergotherapy in vascular and infectious diseases of the nervous system. Clinical practice of physical therapy and ergotherapy of cognitive, psychosomatic and emotional disorders in diseases of the nervous system. Clinical practice of physical therapy and ergotherapy in demyelinating diseases of the nervous system. Clinical practice of physical therapy and ergotherapy in neurodegenerative diseases of the nervous system. Clinical practice of physical therapy and ergotherapy in diseases of the peripheral nervous system. Clinical practice of

physical therapy and ergotherapy of neurosurgical patients. The final evaluation is based on the results of current control and offset. The final evaluation is based on the results of current control and offset.

Мета навчальної дисципліни – формування визначених освітньо-професійною програмою загальних та фахових компетентностей, зокрема здатності до вирішування складних спеціалізованих задач та практичних проблем, пов'язаних із реалізацією проблемно- та особистісно-орієнтованих алгоритмів фізичної терапії та/або ерготерапії з метою відновлення/корекції рухових та морфофункціональних можливостей, здоров'я, підвищення ступеня соціальної адаптації і, відповідно покращення якості життя пацієнтів різного віку із травмами та захворюваннями центральної та периферичної нервової системи на різних рівнях організації, когнітивними, психосоматичними та емоційними розладами при захворюваннях нервової системи, а також нейрохірургічної патології.

Обсяг навчальної дисципліни – 6 кредитів ЄКТС, які розподіляються у годинах:

Форми навчання	Види навчальних занять				Самостійна робота	Разом
	лекції	лабораторні	практичні	семінарські		
Денна		0	180	0		180

Статус навчальної дисципліни: обов'язкова.

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

на першому (бакалаврському) рівні вищої освіти: «Нормальна анатомія людини», «Загальна фізіологія людини та патологічна», «Фізіологія рухової активності», «Біомеханіка та клінічна кінезіологія», «Клінічний реабілітаційний менеджмент при неврологічних дисфункціях», «Обстеження, методи оцінки та контролю при порушенні діяльності нервової системи».

Програма навчальної дисципліни.

Тематичний план навчальної дисципліни

Номер і назва теми	Кількість годин			
	денна форма навчання			
	усього	у тому числі		
		л	п	с.р.
Тема 1. Клінічна практика фізичної терапії та ерготерапії при синдромах ураження головного та спинного мозку на різних рівнях організації.	20		20	
Тема 2. Клінічна практика фізичної терапії та ерготерапії	30		30	

при судинних та інфекційних захворюваннях нервової системи.				
Тема 3. Клінічна практика фізичної терапії та ерготерапії когнітивних, психосоматичних та емоційних розладів при захворюваннях нервової системи.	30		30	
Тема 4. Клінічна практика фізичної терапії та ерготерапії при демієлінізуючих захворюваннях нервової системи.	20		20	
Тема 5. Клінічна практика фізичної терапії та ерготерапії при нейродегенеративних захворюваннях нервової системи.	20		20	
Тема 6. Клінічна практика фізичної терапії та ерготерапії при захворюваннях периферичної нервової системи.	30		30	
Тема 7. Клінічна практика фізичної терапії та ерготерапії пацієнтів нейрохірургічного профілю. Нейротравма.	30		30	
Всього годин:	180		180	

Зміст навчальної дисципліни за темами

Тема 1. Клінічна практика фізичної терапії та ерготерапії при синдромах ураження головного та спинного мозку на різних рівнях організації.

Проведення топографічної оцінки неврологічного статусу пацієнта: застосування клінічних шкал/тестів для оцінки функціональних порушень (рухової функції, координаційної функції, функції ходьби, тощо); постановка реабілітаційного діагнозу, визначення довгострокових і короткострокових цілей фізичної терапії та ерготерапії. Планування проблемно- та особистісно-орієнтованих алгоритмів в залежності від періоду і ступеня тяжкості захворювання та проведення фізіотерапевтичних втручань з урахуванням протипоказань, використовуючи методики кінезотерапії, механотерапії та ерготерапевтичних маніпуляцій при синдромах ураження спинного мозку (синдром рухових розладів при ураженні рухового шляху на різних рівнях СМ); синдромах ураження структур екстрапірамідної системи (синдром Паркінсонізму, гіперкінетичний синдром: атетоз, тики, м'язові дистонії тощо); синдромах ураження кори головного мозку (афазія, агнозія, апраксія); синдромах ураження мозочка (статична і локомоторна атаксія, асинергія, атонія м'язів, тремор, гіперметрія, ністагм).

Тема 2. Клінічна практика фізичної терапії та ерготерапії при судинних та інфекційних захворюваннях нервової системи.

Проведення топографічної оцінки неврологічного статусу пацієнта: застосування клінічних шкал/тестів для оцінки функціональних порушень (рухової функції, координаційної функції, функції ходьби, тощо); постановка реабілітаційного діагнозу, визначення довгострокових і короткострокових цілей фізичної терапії та ерготерапії. Планування проблемно- та особистісно-орієнтованих алгоритмів в залежності від періоду і ступеня тяжкості захворювання та проведення фізіотерапевтичних втручань з урахуванням протипоказань, використовуючи методики кінезотерапії, механотерапії та ерготерапевтичних маніпуляцій при ішемічному та геморагічному інсульті, енцефалопатіях, менінгіті, енцефаліті, мієліті та поліомієліті.

Тема 3. Клінічна практика фізичної терапії та ерготерапії когнітивних, психосоматичних та емоційних розладів при захворюваннях нервової системи.

Проведення топографічної оцінки неврологічного статусу пацієнта: застосування клінічних шкал/тестів для оцінки функціональних порушень (рухової функції, координаційної функції, функції ходьби, тощо); постановка реабілітаційного діагнозу, визначення довгострокових і короткострокових цілей фізичної терапії та ерготерапії. Планування проблемно- та особистісно-орієнтованих алгоритмів в залежності від періоду і ступеня тяжкості захворювання та проведення фізіотерапевтичних втручань з урахуванням протипоказань, використовуючи методики кінезотерапії, механотерапії та ерготерапевтичних маніпуляцій при когнітивних (пам'ять, увага, мова, тощо) та емоційних (депресія, апатія, страх) розладах.

Тема 4. Клінічна практика фізичної терапії та ерготерапії при демієлінізуючих захворюваннях нервової системи.

Проведення топографічної оцінки неврологічного статусу пацієнта: застосування клінічних шкал/тестів для оцінки функціональних порушень (рухової функції, координаційної функції, функції ходьби, тощо); постановка реабілітаційного діагнозу, визначення довгострокових і короткострокових цілей фізичної терапії та ерготерапії. Планування проблемно- та особистісно-орієнтованих алгоритмів в залежності від періоду і ступеня тяжкості захворювання та проведення фізіотерапевтичних втручань з урахуванням протипоказань, використовуючи методики кінезотерапії, механотерапії та ерготерапевтичних маніпуляцій при розсіяному енцефаломієліті та розсіяному склерозі.

Тема 5. Клінічна практика фізичної терапії та ерготерапії при нейродегенеративних захворюваннях нервової системи.

Проведення топографічної оцінки неврологічного статусу пацієнта: застосування клінічних шкал/тестів для оцінки функціональних порушень (рухової функції, координаційної функції, функції ходьби, тощо); постановка реабілітаційного діагнозу, визначення довгострокових і короткострокових цілей фізичної терапії та ерготерапії. Планування проблемно- та особистісно-

орієнтованих алгоритмів в залежності від періоду і ступеня тяжкості захворювання та проведення фізіотерапевтичних втручань з урахуванням протипоказань, використовуючи методики кінезотерапії, механотерапії та ерготерапевтичних маніпуляцій при дегенеративних захворюваннях нервово-м'язової системи (міопатії, міастенія, міотонія), хворобі Паркінсона.

Тема 6. Клінічна практика фізичної терапії та ерготерапії при захворюваннях периферичної нервової системи.

Проведення топографічної оцінки неврологічного статусу пацієнта: застосування клінічних шкал/тестів для оцінки функціональних порушень (рухової функції, координаційної функції, функції ходьби, тощо); постановка реабілітаційного діагнозу, визначення довгострокових і короткострокових цілей фізичної терапії та ерготерапії. Планування проблемно- та особистісно-орієнтованих алгоритмів в залежності від періоду і ступеня тяжкості захворювання та проведення фізіотерапевтичних втручань з урахуванням протипоказань, використовуючи методики кінезотерапії, механотерапії та ерготерапевтичних маніпуляцій при полінейропатіях верхніх і нижніх кінцівок (набутих та спадкових), мононейропатіях верхніх і нижніх кінцівок (неврити та невралгії), радикулопатіях.

Тема 7. Клінічна практика фізичної терапії та ерготерапії пацієнтів нейрохірургічного профілю. Нейротравма.

Проведення топографічної оцінки неврологічного статусу пацієнта: застосування клінічних шкал/тестів для оцінки функціональних порушень (рухової функції, координаційної функції, функції ходьби, тощо); постановка реабілітаційного діагнозу, визначення довгострокових і короткострокових цілей фізичної терапії та ерготерапії. Планування проблемно- та особистісно-орієнтованих алгоритмів в залежності від періоду і ступеня тяжкості захворювання та проведення фізіотерапевтичних втручань з урахуванням протипоказань, використовуючи методики кінезотерапії, механотерапії та ерготерапевтичних маніпуляцій при оперативному лікуванні пухлин головного і спинного мозку, травм ЦНС та їх наслідків, судинної патології головного мозку; оперативному лікуванні травм периферичної нервової системи.

Тематика практичних занять

Номер і назва теми дисципліни	Номер і назва теми практичних занять	Кількість годин
		Денна форма навчання
Тема 1. Клінічна практика фізичної терапії та ерготерапії при синдромах ураження головного та спинного мозку на різних рівнях організації.	1. Проведення топографічної оцінки неврологічного статусу пацієнта: застосування клінічних шкал/тестів для оцінки функціональних порушень (рухової функції, координаційної функції, функції ходьби, тощо); постановка реабілітаційного діагнозу, визначення довгострокових і короткострокових цілей фізичної терапії та	5

	ерготерапії. Планування проблемно- та особистісно-орієнтованих алгоритмів в залежності від періоду і ступеня тяжкості захворювання та проведення фізіотерапевтичних втручань з урахуванням протипоказань, використовуючи методики кінезотерапії, механотерапії та ерготерапевтичних маніпуляцій при синдромах ураження спинного мозку (синдром рухових розладів при ураженні рухового шляху на різних рівнях СМ).	
	2. Проведення топографічної оцінки неврологічного статусу пацієнта: застосування клінічних шкал/тестів для оцінки функціональних порушень (рухової функції, координаційної функції, функції ходьби, тощо); постановка реабілітаційного діагнозу, визначення довгострокових і короткострокових цілей фізичної терапії та ерготерапії. Планування проблемно- та особистісно-орієнтованих алгоритмів в залежності від періоду і ступеня тяжкості захворювання та проведення фізіотерапевтичних втручань з урахуванням протипоказань, використовуючи методики кінезотерапії, механотерапії та ерготерапевтичних маніпуляцій при синдромах ураження структур екстрапірамідної системи (синдром Паркінсонізму, гіперкінетичний синдром: атетоз, тики, м'язові дистонії тощо).	5
	3. Проведення топографічної оцінки неврологічного статусу пацієнта: застосування клінічних шкал/тестів для оцінки функціональних порушень (рухової функції, координаційної функції, функції ходьби, тощо); постановка реабілітаційного діагнозу, визначення довгострокових і короткострокових цілей фізичної терапії та ерготерапії. Планування проблемно- та особистісно-орієнтованих алгоритмів в залежності від періоду і ступеня тяжкості захворювання та проведення фізіотерапевтичних втручань з урахуванням	5

	протипоказань, використовуючи методики кінезотерапії, механотерапії та ерготерапевтичних маніпуляцій при синдромах ураження кори головного мозку (афазія, агнозія, апраксія).	
	4. Проведення топографічної оцінки неврологічного статусу пацієнта: застосування клінічних шкал/тестів для оцінки функціональних порушень (рухової функції, координаційної функції, функції ходьби, тощо); постановка реабілітаційного діагнозу, визначення довгострокових і короткострокових цілей фізичної терапії та ерготерапії. Планування проблемно- та особистісно-орієнтованих алгоритмів в залежності від періоду і ступеня тяжкості захворювання та проведення фізіотерапевтичних втручань з урахуванням протипоказань, використовуючи методики кінезотерапії, механотерапії та ерготерапевтичних маніпуляцій при синдромах ураження мозочка (статична і локомоторна атаксія, асинергія, атонія м'язів, тремор, гіперметрія, ністагм).	5
Тема 2. Клінічна практика фізичної терапії та ерготерапії при судинних та інфекційних захворюваннях нервової системи.	5. Проведення топографічної оцінки неврологічного статусу пацієнта: застосування клінічних шкал/тестів для оцінки функціональних порушень (рухової функції, координаційної функції, функції ходьби, тощо); постановка реабілітаційного діагнозу, визначення довгострокових і короткострокових цілей фізичної терапії та ерготерапії. Планування проблемно- та особистісно-орієнтованих алгоритмів в залежності від періоду і ступеня тяжкості захворювання та проведення фізіотерапевтичних втручань з урахуванням протипоказань, використовуючи методики кінезотерапії, механотерапії та ерготерапевтичних маніпуляцій при ішемічному та геморагічному інсульті, енцефалопатіях.	10
	6. Проведення топографічної оцінки неврологічного статусу пацієнта:	10

	застосування клінічних шкал/тестів для оцінки функціональних порушень (рухової функції, координаційної функції, функції ходьби, тощо); постановка реабілітаційного діагнозу, визначення довгострокових і короткострокових цілей фізичної терапії та ерготерапії. Планування проблемно- та особистісно-орієнтованих алгоритмів в залежності від періоду і ступеня тяжкості захворювання та проведення фізіотерапевтичних втручань з урахуванням протипоказань, використовуючи методики кінезотерапії, механотерапії та ерготерапевтичних маніпуляцій при менінгіті, енцефаліті.	
	7. Проведення топографічної оцінки неврологічного статусу пацієнта: застосування клінічних шкал/тестів для оцінки функціональних порушень (рухової функції, координаційної функції, функції ходьби, тощо); постановка реабілітаційного діагнозу, визначення довгострокових і короткострокових цілей фізичної терапії та ерготерапії. Планування проблемно- та особистісно-орієнтованих алгоритмів в залежності від періоду і ступеня тяжкості захворювання та проведення фізіотерапевтичних втручань з урахуванням протипоказань, використовуючи методики кінезотерапії, механотерапії та ерготерапевтичних маніпуляцій при мієліті та поліомієліті.	10
Тема 3. Клінічна практика фізичної терапії та ерготерапії когнітивних, психосоматичних та емоційних розладів при захворюваннях нервової системи.	8. Проведення топографічної оцінки неврологічного статусу пацієнта: застосування клінічних шкал/тестів для оцінки функціональних порушень (рухової функції, координаційної функції, функції ходьби, тощо); постановка реабілітаційного діагнозу, визначення довгострокових і короткострокових цілей фізичної терапії та ерготерапії. Планування проблемно- та особистісно-орієнтованих алгоритмів в залежності від періоду і ступеня тяжкості захворювання та проведення	30

	фізіотерапевтичних втручань з урахуванням протипоказань, використовуючи методики кінезотерапії, механотерапії та ерготерапевтичних маніпуляцій при когнітивних (пам'ять, увага, мова, тощо) та емоційних (депресія, апатія, страх) розладах.	
Тема 4. Клінічна практика фізичної терапії та ерготерапії при демієлінізуючих захворюваннях нервової системи.	9. Проведення топографічної оцінки неврологічного статусу пацієнта: застосування клінічних шкал/тестів для оцінки функціональних порушень (рухової функції, координаційної функції, функції ходьби, тощо); постановка реабілітаційного діагнозу, визначення довгострокових і короткострокових цілей фізичної терапії та ерготерапії. Планування проблемно- та особистісно-орієнтованих алгоритмів в залежності від періоду і ступеня тяжкості захворювання та проведення фізіотерапевтичних втручань з урахуванням протипоказань, використовуючи методики кінезотерапії, механотерапії та ерготерапевтичних маніпуляцій при розсіяному енцефаломієліті та розсіяному склерозі.	20
Тема 5. Клінічна практика фізичної терапії та ерготерапії при нейродегенеративних захворюваннях нервової системи.	10. Проведення топографічної оцінки неврологічного статусу пацієнта: застосування клінічних шкал/тестів для оцінки функціональних порушень (рухової функції, координаційної функції, функції ходьби, тощо); постановка реабілітаційного діагнозу, визначення довгострокових і короткострокових цілей фізичної терапії та ерготерапії. Планування проблемно- та особистісно-орієнтованих алгоритмів в залежності від періоду і ступеня тяжкості захворювання та проведення фізіотерапевтичних втручань з урахуванням протипоказань, використовуючи методики кінезотерапії, механотерапії та ерготерапевтичних маніпуляцій при дегенеративних захворюваннях нервово-м'язової системи (міопатії, міастенія, міотонія).	5

	11. Проведення топографічної оцінки неврологічного статусу пацієнта: застосування клінічних шкал/тестів для оцінки функціональних порушень (рухової функції, координаційної функції, функції ходьби, тощо); постановка реабілітаційного діагнозу, визначення довгострокових і короткострокових цілей фізичної терапії та ерготерапії. Планування проблемно- та особистісно-орієнтованих алгоритмів в залежності від періоду і ступеня тяжкості захворювання та проведення фізіотерапевтичних втручань з урахуванням протипоказань, використовуючи методики кінезотерапії, механотерапії та ерготерапевтичних маніпуляцій при хворобі Паркінсона.	15
Тема 6. Клінічна практика фізичної терапії та ерготерапії при захворюваннях периферичної нервової системи.	12. Проведення топографічної оцінки неврологічного статусу пацієнта: застосування клінічних шкал/тестів для оцінки функціональних порушень (рухової функції, координаційної функції, функції ходьби, тощо); постановка реабілітаційного діагнозу, визначення довгострокових і короткострокових цілей фізичної терапії та ерготерапії. Планування проблемно- та особистісно-орієнтованих алгоритмів в залежності від періоду і ступеня тяжкості захворювання та проведення фізіотерапевтичних втручань з урахуванням протипоказань, використовуючи методики кінезотерапії, механотерапії та ерготерапевтичних маніпуляцій при полінейропатіях верхніх і нижніх кінцівок (набутих та спадкових).	10
	13. Проведення топографічної оцінки неврологічного статусу пацієнта: застосування клінічних шкал/тестів для оцінки функціональних порушень (рухової функції, координаційної функції, функції ходьби, тощо); постановка реабілітаційного діагнозу, визначення довгострокових і короткострокових цілей фізичної терапії та ерготерапії. Планування проблемно- та	10

	особистісно-орієнтованих алгоритмів в залежності від періоду і ступеня тяжкості захворювання та проведення фізіотерапевтичних втручань з урахуванням протипоказань, використовуючи методики кінезотерапії, механотерапії та ерготерапевтичних маніпуляцій при мононейропатіях верхніх і нижніх кінцівок (неврити та невралгії).	
	14. Проведення топографічної оцінки неврологічного статусу пацієнта: застосування клінічних шкал/тестів для оцінки функціональних порушень (рухової функції, координаційної функції, функції ходьби, тощо); постановка реабілітаційного діагнозу, визначення довгострокових і короткострокових цілей фізичної терапії та ерготерапії. Планування проблемно- та особистісно-орієнтованих алгоритмів в залежності від періоду і ступеня тяжкості захворювання та проведення фізіотерапевтичних втручань з урахуванням протипоказань, використовуючи методики кінезотерапії, механотерапії та ерготерапевтичних маніпуляцій при радикулопатіях.	10
Тема 7. Клінічна практика фізичної терапії та ерготерапії пацієнтів нейрохірургічного профілю. Нейротравма.	15. Проведення топографічної оцінки неврологічного статусу пацієнта: застосування клінічних шкал/тестів для оцінки функціональних порушень (рухової функції, координаційної функції, функції ходьби, тощо); постановка реабілітаційного діагнозу, визначення довгострокових і короткострокових цілей фізичної терапії та ерготерапії. Планування проблемно- та особистісно-орієнтованих алгоритмів в залежності від періоду і ступеня тяжкості захворювання та проведення фізіотерапевтичних втручань з урахуванням протипоказань, використовуючи методики кінезотерапії, механотерапії та ерготерапевтичних маніпуляцій при оперативному лікуванні пухлин головного і спинного мозку, травм ЦНС та їх наслідків,	20

	судинної патології головного мозку.	
	16. Проведення топографічної оцінки неврологічного статусу пацієнта: застосування клінічних шкал/тестів для оцінки функціональних порушень (рухової функції, координаційної функції, функції ходьби, тощо); постановка реабілітаційного діагнозу, визначення довгострокових і короткострокових цілей фізичної терапії та ерготерапії. Планування проблемно- та особистісно-орієнтованих алгоритмів в залежності від періоду і ступеня тяжкості захворювання та проведення фізіотерапевтичних втручань з урахуванням протипоказань, використовуючи методики кінезотерапії, механотерапії та ерготерапевтичних маніпуляцій при оперативному лікуванні травм периферичної нервової системи.	10
Всього годин:		180

Очікувані результати навчання з дисципліни: отримання практичних умінь і навичок з організації та проведення фізіотерапевтичних заходів та ерготерапевтичних маніпуляцій для відновлення/корекції рухових та морфофункціональних можливостей пацієнтів різного віку із травмами та захворюваннями центральної та периферичної нервової системи на різних рівнях організації в провідних лікувально-профілактичних та оздоровчо-реабілітаційних закладах (лікарнях, госпіталях, диспансерах, санаторіях, реабілітаційних центрах) завдяки:

знанням: класифікації доменів Міжнародної класифікації функціонування (МКФ) та їх роль у фізичній терапії та ерготерапії; основних рухових та функціональних порушень систем при травмах та захворюваннях нервової системи; схеми дослідження пацієнтів за системою МКФ та їх взаємозв'язків; про принципи медичної, соціальної та біопсихосоціальної моделей обмеження життєдіяльності; особливості застосування профілактичних та терапевтичних заходів фізичної терапії, ерготерапії та їх вплив на стан здоров'я пацієнта/клієнта;

про уміння та навички з організації, програмування, прийомів та технік, основних принципів застосування фізичної терапії та ерготерапії при дисфункціях нервової системи.

умінням: проводити оцінку неврологічного стану пацієнта; збирати анамнез, опитуючи пацієнтів (членів його сім'ї, лікарів); проводити обстеження, обираючи адекватні методи обстеження (тести), які прийняті у фізичній терапії та ерготерапії, відповідно до стану пацієнта, враховуючи патологічні розлади органів та систем хворого чи особи з обмеженням життєдіяльності; проводити педагогічні спостереження, застосовуючи різноманітні вимірювання та оцінювальні шкали; проводити тестування рівня функціонування основних систем організму; планувати індивідуальну програму реабілітаційних заходів: аналізувати інформацію зібрану з медичних записів (у пацієнта, членів сім'ї, лікарів, фізичних терапевтів, ерготерапевтів); виявляти основні проблеми та складати реабілітаційний прогноз; визначати короткотермінові та довготермінові цілі; вибирати відповідні заходи фізичної терапії та ерготерапії, включаючи їх послідовність, частоту та тривалість; проводити фізіотерапевтичні втручання (заходи), використовуючи терапевтичні вправи, PNF, вибірковий масаж, механотерапію, ерготерапевтичні маніпуляції; в процесі відновлення дисфункцій забезпечувати поточний та етапний контроль за станом пацієнта з оцінкою ефективності проведення фізичної терапії та ерготерапії й аналізом отриманих результатів; спостерігати за симптомами та реакцією пацієнта на фізіотерапевтичне втручання; вносити корекцію у програму, враховуючи результати спостереження та повторні обстеження пацієнтів; надавати чіткі та стислі вказівки пацієнтам та членам сім'ї для заохочення та досягнення оптимального результату; надавати практичні рекомендації пацієнтові (членам сім'ї) щодо подальшого відновлення функцій, правильного поведіння (переміщення, адаптаційного обладнання).

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. Робочою програмою навчальної дисципліни для студентів заочної форми навчання, або в установленому порядку з тем, заняття з яких було пропущене здобувачем вищої освіти. 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. Проведення топографічної оцінки	Експрес-контроль.	

неврологічного статусу пацієнта: застосування клінічних шкал/тестів для оцінки функціональних порушень (рухової функції, координаційної функції, функції ходьби, тощо); постановка реабілітаційного діагнозу, визначення довгострокових і короткострокових цілей фізичної терапії та ерготерапії. Планування проблемно- та особистісно-орієнтованих алгоритмів в залежності від періоду і ступеня тяжкості захворювання та проведення фізіотерапевтичних втручань з урахуванням протипоказань, використовуючи методики кінезотерапії, механотерапії та ерготерапевтичних маніпуляцій при синдромах ураження спинного мозку (синдром рухових розладів при ураженні рухового шляху на різних рівнях СМ).	Есе. Презентації. Освоєння практичних навичок.	5
2. Проведення топографічної оцінки неврологічного статусу пацієнта: застосування клінічних шкал/тестів для оцінки функціональних порушень (рухової функції, координаційної функції, функції ходьби, тощо); постановка реабілітаційного діагнозу, визначення довгострокових і короткострокових цілей фізичної терапії та ерготерапії. Планування проблемно- та особистісно-орієнтованих алгоритмів в залежності від періоду і ступеня тяжкості захворювання та проведення фізіотерапевтичних втручань з урахуванням протипоказань, використовуючи методики кінезотерапії, механотерапії та ерготерапевтичних маніпуляцій при синдромах ураження структур екстрапірамідної системи (синдром Паркінсонізму, гіперкінетичний синдром: атетоз, тики, м'язові дистонії тощо).	Експрес-контроль. Есе. Презентації. Освоєння практичних навичок.	5
3. Проведення топографічної оцінки неврологічного статусу пацієнта: застосування клінічних шкал/тестів для оцінки функціональних порушень (рухової функції, координаційної функції, функції ходьби, тощо); постановка реабілітаційного	Експрес-контроль. Есе. Презентації. Освоєння практичних навичок.	5

діагнозу, визначення довгострокових і короткострокових цілей фізичної терапії та ерготерапії. Планування проблемно- та особистісно-орієнтованих алгоритмів в залежності від періоду і ступеня тяжкості захворювання та проведення фізіотерапевтичних втручань з урахуванням протипоказань, використовуючи методики кінезотерапії, механотерапії та ерготерапевтичних маніпуляцій при синдромах ураження кори головного мозку (афазія, агнозія, апраксія).		
4. Проведення топографічної оцінки неврологічного статусу пацієнта: застосування клінічних шкал/тестів для оцінки функціональних порушень (рухової функції, координаційної функції, функції ходьби, тощо); постановка реабілітаційного діагнозу, визначення довгострокових і короткострокових цілей фізичної терапії та ерготерапії. Планування проблемно- та особистісно-орієнтованих алгоритмів в залежності від періоду і ступеня тяжкості захворювання та проведення фізіотерапевтичних втручань з урахуванням протипоказань, використовуючи методики кінезотерапії, механотерапії та ерготерапевтичних маніпуляцій при синдромах ураження мозочка (статична і локомоторна атаксія, асинергія, атонія м'язів, тремор, гіперметрія, ністагм).	Експрес-контроль. Есе. Презентації. Освоєння практичних навичок.	5
5. Проведення топографічної оцінки неврологічного статусу пацієнта: застосування клінічних шкал/тестів для оцінки функціональних порушень (рухової функції, координаційної функції, функції ходьби, тощо); постановка реабілітаційного діагнозу, визначення довгострокових і короткострокових цілей фізичної терапії та ерготерапії. Планування проблемно- та особистісно-орієнтованих алгоритмів в залежності від періоду і ступеня тяжкості захворювання та проведення фізіотерапевтичних втручань з урахуванням	Експрес-контроль. Есе. Презентації. Освоєння практичних навичок.	7

протипоказань, використовуючи методики кінезотерапії, механотерапії та ерготерапевтичних маніпуляцій при ішемічному та геморагічному інсульті, енцефалопатіях.		
6. Проведення топографічної оцінки неврологічного статусу пацієнта: застосування клінічних шкал/тестів для оцінки функціональних порушень (рухової функції, координаційної функції, функції ходьби, тощо); постановка реабілітаційного діагнозу, визначення довгострокових і короткострокових цілей фізичної терапії та ерготерапії. Планування проблемно- та особистісно-орієнтованих алгоритмів в залежності від періоду і ступеня тяжкості захворювання та проведення фізіотерапевтичних втручань з урахуванням протипоказань, використовуючи методики кінезотерапії, механотерапії та ерготерапевтичних маніпуляцій при менінгіті, енцефаліті.	Експрес-контроль. Есе. Презентації. Освоєння практичних навичок.	7
7. Проведення топографічної оцінки неврологічного статусу пацієнта: застосування клінічних шкал/тестів для оцінки функціональних порушень (рухової функції, координаційної функції, функції ходьби, тощо); постановка реабілітаційного діагнозу, визначення довгострокових і короткострокових цілей фізичної терапії та ерготерапії. Планування проблемно- та особистісно-орієнтованих алгоритмів в залежності від періоду і ступеня тяжкості захворювання та проведення фізіотерапевтичних втручань з урахуванням протипоказань, використовуючи методики кінезотерапії, механотерапії та ерготерапевтичних маніпуляцій при мієліті та поліомієліті.	Експрес-контроль. Есе. Презентації. Освоєння практичних навичок.	7
8. Проведення топографічної оцінки неврологічного статусу пацієнта: застосування клінічних шкал/тестів для оцінки функціональних порушень (рухової функції, координаційної функції, функції	Експрес-контроль. Есе. Презентації. Освоєння практичних	5

ходьби, тощо); постановка реабілітаційного діагнозу, визначення довгострокових і короткострокових цілей фізичної терапії та ерготерапії. Планування проблемно- та особистісно-орієнтованих алгоритмів в залежності від періоду і ступеня тяжкості захворювання та проведення фізіотерапевтичних втручань з урахуванням протипоказань, використовуючи методики кінезотерапії, механотерапії та ерготерапевтичних маніпуляцій при когнітивних (пам'ять, увага, мова, тощо) та емоційних (депресія, апатія, страх) розладах.	навичок.	
9. Проведення топографічної оцінки неврологічного статусу пацієнта: застосування клінічних шкал/тестів для оцінки функціональних порушень (рухової функції, координаційної функції, функції ходьби, тощо); постановка реабілітаційного діагнозу, визначення довгострокових і короткострокових цілей фізичної терапії та ерготерапії. Планування проблемно- та особистісно-орієнтованих алгоритмів в залежності від періоду і ступеня тяжкості захворювання та проведення фізіотерапевтичних втручань з урахуванням протипоказань, використовуючи методики кінезотерапії, механотерапії та ерготерапевтичних маніпуляцій при розсіяному енцефаломієліті та розсіяному склерозі.	Експрес-контроль. Есе. Презентації. Освоєння практичних навичок.	7
10. Проведення топографічної оцінки неврологічного статусу пацієнта: застосування клінічних шкал/тестів для оцінки функціональних порушень (рухової функції, координаційної функції, функції ходьби, тощо); постановка реабілітаційного діагнозу, визначення довгострокових і короткострокових цілей фізичної терапії та ерготерапії. Планування проблемно- та особистісно-орієнтованих алгоритмів в залежності від періоду і ступеня тяжкості захворювання та проведення фізіотерапевтичних втручань з урахуванням	Експрес-контроль. Есе. Презентації. Освоєння практичних навичок.	5

протипоказань, використовуючи методики кінезотерапії, механотерапії та ерготерапевтичних маніпуляцій при дегенеративних захворюваннях нервово-м'язової системи (міопатії, міастенія, міотонія).		
11. Проведення топографічної оцінки неврологічного статусу пацієнта: застосування клінічних шкал/тестів для оцінки функціональних порушень (рухової функції, координаційної функції, функції ходьби, тощо); постановка реабілітаційного діагнозу, визначення довгострокових і короткострокових цілей фізичної терапії та ерготерапії. Планування проблемно- та особистісно-орієнтованих алгоритмів в залежності від періоду і ступеня тяжкості захворювання та проведення фізіотерапевтичних втручань з урахуванням протипоказань, використовуючи методики кінезотерапії, механотерапії та ерготерапевтичних маніпуляцій при хворобі Паркінсона.	Експрес-контроль. Есе. Презентації. Освоєння практичних навичок.	7
12. Проведення топографічної оцінки неврологічного статусу пацієнта: застосування клінічних шкал/тестів для оцінки функціональних порушень (рухової функції, координаційної функції, функції ходьби, тощо); постановка реабілітаційного діагнозу, визначення довгострокових і короткострокових цілей фізичної терапії та ерготерапії. Планування проблемно- та особистісно-орієнтованих алгоритмів в залежності від періоду і ступеня тяжкості захворювання та проведення фізіотерапевтичних втручань з урахуванням протипоказань, використовуючи методики кінезотерапії, механотерапії та ерготерапевтичних маніпуляцій при полінейропатіях верхніх і нижніх кінцівок (набутих та спадкових).	Експрес-контроль. Есе. Презентації. Освоєння практичних навичок.	7
13. Проведення топографічної оцінки неврологічного статусу пацієнта: застосування клінічних шкал/тестів для	Експрес-контроль. Есе. Презентації.	7

оцінки функціональних порушень (рухової функції, координаційної функції, функції ходьби, тощо); постановка реабілітаційного діагнозу, визначення довгострокових і короткострокових цілей фізичної терапії та ерготерапії. Планування проблемно- та особистісно-орієнтованих алгоритмів в залежності від періоду і ступеня тяжкості захворювання та проведення фізіотерапевтичних втручань з урахуванням протипоказань, використовуючи методики кінезотерапії, механотерапії та ерготерапевтичних маніпуляцій при мононейропатіях верхніх і нижніх кінцівок (неврити та невралгії).	Освоєння практичних навичок.	
14. Проведення топографічної оцінки неврологічного статусу пацієнта: застосування клінічних шкал/тестів для оцінки функціональних порушень (рухової функції, координаційної функції, функції ходьби, тощо); постановка реабілітаційного діагнозу, визначення довгострокових і короткострокових цілей фізичної терапії та ерготерапії. Планування проблемно- та особистісно-орієнтованих алгоритмів в залежності від періоду і ступеня тяжкості захворювання та проведення фізіотерапевтичних втручань з урахуванням протипоказань, використовуючи методики кінезотерапії, механотерапії та ерготерапевтичних маніпуляцій при радикулопатіях.	Експрес-контроль. Есе. Презентації. Освоєння практичних навичок.	7
15. Проведення топографічної оцінки неврологічного статусу пацієнта: застосування клінічних шкал/тестів для оцінки функціональних порушень (рухової функції, координаційної функції, функції ходьби, тощо); постановка реабілітаційного діагнозу, визначення довгострокових і короткострокових цілей фізичної терапії та ерготерапії. Планування проблемно- та особистісно-орієнтованих алгоритмів в залежності від періоду і ступеня тяжкості захворювання та проведення	Експрес-контроль. Есе. Презентації. Освоєння практичних навичок.	7

фізіотерапевтичних втручань з урахуванням протипоказань, використовуючи методики кінезотерапії, механотерапії та ерготерапевтичних маніпуляцій при оперативному лікуванні пухлин головного і спинного мозку, травм ЦНС та їх наслідків, судинної патології головного мозку.		
16. Проведення топографічної оцінки неврологічного статусу пацієнта: застосування клінічних шкал/тестів для оцінки функціональних порушень (рухової функції, координаційної функції, функції ходьби, тощо); постановка реабілітаційного діагнозу, визначення довгострокових і короткострокових цілей фізичної терапії та ерготерапії. Планування проблемно- та особистісно-орієнтованих алгоритмів в залежності від періоду і ступеня тяжкості захворювання та проведення фізіотерапевтичних втручань з урахуванням протипоказань, використовуючи методики кінезотерапії, механотерапії та ерготерапевтичних маніпуляцій при оперативному лікуванні травм периферичної нервової системи.	Експрес-контроль. Есе. Презентації. Освоєння практичних навичок.	7
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. Під час оцінювання знань і умінь студента з проходження клінічної практики, від кафедри фізичної терапії, ерготерапії студент отримує максимально - 25 балів при складанні диференційованого заліку. Решту 75 балів та загальне оцінювання роботи під час практики студент отримує від методиста-керівника

клінічного лікувального закладу. За участь у практичному занятті та відпрацюванні практичних навичок студент отримує 3 бали.

2. Після закінчення практики студент подає на кафедру наступні документи: індивідуальний план роботи студента (щоденник) з помітками про виконання кожного виду роботи та оцінкою за підписом методиста-керівника лікувального закладу; розроблений проблемно- та особистісно-орієнтовний алгоритм застосування засобів фізичної терапії при травмах та захворюваннях нервової системи (за вибором студентом теми); характеристику з бази практики, підписану методистом-керівником лікувального закладу і завірену мокрою печаткою клінічної організації.

3. Під час підсумкового захисту оцінюються: повнота виконання програми практики та індивідуальних завдань; якість проявлених теоретичних знань; сформованості практичних компетенцій студентів як майбутніх фахівців з фізичної терапії; вміння аналізувати результати власних досліджень та відображення їх у звітній документації.

Критерії оцінювання результатів діяльності студента під час проходження клінічної практики від кафедри фізичної терапії, ерготерапії (25 балів):

20-25 балів - Виконання програми практики: дотримання режиму практики, позитивний відгук методиста-керівника з клінічного лікувального закладу. Ведення документації: регулярне ведення звітності, своєчасне і якісне оформлення звітних документів.

15-20 балів - Виконання програми практики: неістотні зауваження щодо відвідування практики, позитивний відгук методиста-керівника з клінічного лікувального закладу (із зазначенням окремих зауважень). Ведення документації: регулярне ведення звітності, неістотні зауваження щодо змісту і оформлення звітності, своєчасне оформлення звітних документів.

10-15 балів - Виконання програми практики: нерегулярне дотримання відвідування практики, істотні зауваження у відгуку методиста-керівника з клінічного лікувального закладу. Ведення документації: нерегулярне ведення звітності. Переважна більшість питань програми у звіті висвітлена, однак мають місце неточність, помилки в оформленні.

5-10 балів - Виконання програми практики: незадовільне відвідування практики, відгук методиста-керівника з клінічного лікувального закладу зі значними зауваженнями. Ведення документації: нерегулярне ведення звітності або її відсутність, неякісне і несвоєчасне оформлення звітної документації. Звітна документація потребує доопрацювання.

1-5 балів - Студент, що не виконав програму практики (отримав незадовільний відгук від методиста-керівника з клінічного лікувального закладу або незадовільну оцінку при складанні заліку), направляється на практику повторно при виконанні умов, визначених вищим навчальним закладом, чи відраховується з вищого навчального закладу.

Залікові вимоги:

1. Фізична терапія та ерготерапія при синдромах ураження головного та спинного мозку на різних рівнях організації:

- проведення топографічної оцінки неврологічного статусу пацієнта: застосування клінічних шкал/тестів для оцінки функціональних порушень (рухової функції, координаційної функції, функції ходьби, тощо);
- постановка реабілітаційного діагнозу, визначення довгострокових і короткострокових цілей фізичної терапії та ерготерапія;
- планування проблемно- та особистісно-орієнтованих алгоритмів в залежності від періоду і ступеня тяжкості захворювання та проведення фізіотерапевтичних втручань з урахуванням протипоказань, використовуючи методики кінезотерапії, механотерапії та ерготерапевтичних маніпуляцій при синдромах ураження спинного мозку (синдром рухових розладів при ураженні рухового шляху на різних рівнях СМ); синдромах ураження структур екстрапірамідної системи (синдром Паркінсонізму, гіперкінетичний синдром: атетоз, тики, м'язові дистонії тощо); синдромах ураження кори головного мозку (афазія, агнозія, апраксія); синдромах ураження мозочка (статична і локомоторна атаксія, асинергія, атонія м'язів, тремор, гіперметрія, ністагм).

2. Фізична терапія та ерготерапія при судинних та інфекційних захворюваннях нервової системи:

- проведення топографічної оцінки неврологічного статусу пацієнта: застосування клінічних шкал/тестів для оцінки функціональних порушень (рухової функції, координаційної функції, функції ходьби, тощо);
- постановка реабілітаційного діагнозу, визначення довгострокових і короткострокових цілей фізичної терапії та ерготерапія;
- планування проблемно- та особистісно-орієнтованих алгоритмів в залежності від періоду і ступеня тяжкості захворювання та проведення фізіотерапевтичних втручань з урахуванням протипоказань, використовуючи методики кінезотерапії, механотерапії та ерготерапевтичних маніпуляцій при ішемічному та геморагічному інсульті, енцефалопатіях, менінгіті, енцефаліті, мієліті та поліомієліті.

3. Фізична терапія та ерготерапія когнітивних, психосоматичних та емоційних розладів при захворюваннях нервової системи:

- проведення топографічної оцінки неврологічного статусу пацієнта: застосування клінічних шкал/тестів для оцінки функціональних порушень (рухової функції, координаційної функції, функції ходьби, тощо);
- постановка реабілітаційного діагнозу, визначення довгострокових і короткострокових цілей фізичної терапії та ерготерапія;
- планування проблемно- та особистісно-орієнтованих алгоритмів в залежності від періоду і ступеня тяжкості захворювання та проведення фізіотерапевтичних втручань з урахуванням протипоказань, використовуючи методики кінезотерапії, механотерапії та ерготерапевтичних маніпуляцій при когнітивних (пам'ять, увага, мова, тощо) та емоційних (депресія, апатія, страх) розладах.

4. Фізична терапія та ерготерапія при демієлінізуючих захворюваннях нервової системи:

- проведення топографічної оцінки неврологічного статусу пацієнта: застосування клінічних шкал/тестів для оцінки функціональних порушень (рухової функції, координаційної функції, функції ходьби, тощо);
- постановка реабілітаційного діагнозу, визначення довгострокових і короткострокових цілей фізичної терапії та ерготерапія;
- планування проблемно- та особистісно-орієнтованих алгоритмів в залежності від періоду і ступеня тяжкості захворювання та проведення фізіотерапевтичних втручань з урахуванням протипоказань, використовуючи методики кінезотерапії, механотерапії та ерготерапевтичних маніпуляцій при розсіяному енцефаломієліті та розсіяному склерозі.

5. Фізична терапія та ерготерапії при нейродегенеративних захворюваннях нервової системи:

- проведення топографічної оцінки неврологічного статусу пацієнта: застосування клінічних шкал/тестів для оцінки функціональних порушень (рухової функції, координаційної функції, функції ходьби, тощо);
- постановка реабілітаційного діагнозу, визначення довгострокових і короткострокових цілей фізичної терапії та ерготерапія;
- планування проблемно- та особистісно-орієнтованих алгоритмів в залежності від періоду і ступеня тяжкості захворювання та проведення фізіотерапевтичних втручань з урахуванням протипоказань, використовуючи методики кінезотерапії, механотерапії та ерготерапевтичних маніпуляцій при дегенеративних захворюваннях нервово-м'язової системи (міопатії, міастенія, міотонія), хворобі Паркінсона.

6. Фізична терапія та ерготерапії при захворюваннях периферичної нервової системи:

- проведення топографічної оцінки неврологічного статусу пацієнта: застосування клінічних шкал/тестів для оцінки функціональних порушень (рухової функції, координаційної функції, функції ходьби, тощо);
- постановка реабілітаційного діагнозу, визначення довгострокових і короткострокових цілей фізичної терапії та ерготерапія;
- планування проблемно- та особистісно-орієнтованих алгоритмів в залежності від періоду і ступеня тяжкості захворювання та проведення фізіотерапевтичних втручань з урахуванням протипоказань, використовуючи методики кінезотерапії, механотерапії та ерготерапевтичних маніпуляцій при полінейропатіях верхніх і нижніх кінцівок (набутих та спадкових), мононейропатіях верхніх і нижніх кінцівок (неврити та невралгії), радикулопатіях.

7. Фізична терапія та ерготерапія пацієнтів нейрохірургічного профілю. Нейротравма:

- проведення топографічної оцінки неврологічного статусу пацієнта: застосування клінічних шкал/тестів для оцінки функціональних порушень (рухової функції, координаційної функції, функції ходьби, тощо);

- постановка реабілітаційного діагнозу, визначення довгострокових і короткострокових цілей фізичної терапії та ерготерапія;
- планування проблемно- та особистісно-орієнтованих алгоритмів в залежності від періоду і ступеня тяжкості захворювання та проведення фізіотерапевтичних втручань з урахуванням протипоказань, використовуючи методики кінезотерапії, механотерапії та ерготерапевтичних маніпуляцій при оперативному лікуванні пухлин головного і спинного мозку, травм ЦНС та їх наслідків, судинної патології головного мозку; оперативному лікуванні травм периферичної нервової системи.

Рекомендовані джерела інформації:

Основна література:

1. Бойчук Т., Голубева М., Левандовский О., Основы диагностических исследований у физической реабилитации, - Львів: ЗУКЦ, 2010. – 239с.
2. Беляев В.И. Травма спинного мозга. М.: Владмо, 2012. – 428с.
3. Демиденко Т. Д. Основы реабилитации неврологических больных / Т. Д. Демиденко, Н. Г. Ермакова. – СПб.: Фолиант, 2014. – 304с.
4. Качесов В.А. Основы интенсивной реабилитации. Травма позвоночника и спинного мозга. - ЭЛБИ-СПб.: Санкт-Петербург, 2015. —128с., ил.
5. Ковальчук В.В. Реабилитация пациентов перенесших инсульт. – М. 2016. – 328с.
6. Основы ранней реабилитации больных с острым нарушением мозгового кровообращения: Учебно-методическое пособие по неврологии для студентов медицинских вузов / Под.ред. В.И. Скворцовой. - М.: Литтерра, 2010. -104с.

Додаткова література:

1. Бойко А. Н. Нарушения когнитивных функций при рассеянном склерозе / А. Н. Бойко, Е. В. Еникопова, Н. Ю. Булдакова // Качество жизни. Медицина. – 2016. – С. 22-26.
2. Локальний протокол медичної допомоги пацієнтам з ішемічним інсультом // Главный врач. – 2013. – №2. – С. 30-37.
3. Медицинская реабилитация / под ред. В.М. Боголюбова. Книга I. — 3-е изд., испр. и доп. — М.: БИНОМ, 2010. — 416 с.
4. Международная классификация функционирования, ограниченный жизнедеятельности и здоровья. Краткая версия. — СПб.: Изд-во С.-Петербургского ин-та усовершенствования врачей-экспертов, 2013. — 227 с.
5. Суворов, А.Ю. Постуральные функциональные пробы в процессе физической реабилитации больных с церебральным инсультом / А.Ю. Суворов, Г.Е. Иванова, Д.В. Скворцов [и др.] // Лечебная физкультура и спортивная медицина. — 2012. — № 9. — С45.
6. Чернышева И.Н. Клинические и биомеханические особенности формирования вертикальной позы и передвижения при церебральном

- параличе / И.Н. Чернышева, С.Д. Шевченко // Ортопедия, травматология и протезирование. – 2012. – № 2 (587). – С. 131-137.
7. Шкалы, тесты и опросники в медицинской реабилитации / Под. ред. А.Н. Беловой, О.Н. Щепетовой. – М.: Антидор, 2012. – 440 с.
 8. Mark Mumenthaler, M.D., Heinrich Mattle, M.D. Fundamentals of Neurology. – 2016 – P.98-109.
 9. Baloh RW, Honrubia V: Clinical Neurophysiology of the Vestibular System. Oxford, Oxford University Press, 2015, pp 232–234.

Електронні ресурси:

1. <http://mozdocs.kiev.ua/>
2. <http://medstandart.net/browse/2707>
3. <http://www.uazakon.com/big/text1316/pg3.htm>
4. <http://neurology.com.ua/standarty-okazaniya-medicinskoj-pomoshhi-po-specia>
5. <https://www.medpublish.com.ua>