

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
Волинський національний університет імені Лесі Українки
Медичний факультет
Кафедра клінічної медицини

СИЛАБУС
нормативного освітнього компонента
Обстеження, методи оцінки та контролю при порушенні діяльності
нервової системи

підготовки бакалавра (на основі повної загальної середньої освіти)
спеціальності 227 Фізична терапія, ерготерапія
освітньо-професійної програми Фізична терапія, ерготерапія

Силабус освітнього компонента «Обстеження, методи оцінки та контролю при порушенні діяльності нервової системи» підготовки “бакалавра”, галузі знань - 22 Охорона здоров'я, спеціальності - 227 – Фізична терапія, ерготерапія, за освітньо-професійною програмою - Фізична терапія, ерготерапія

Розробник: Колихан В.П., к.мед.н., доцент кафедри клінічної медицини

Погоджено

Гарант освітньо-професійної програми:



(Андрійчук О. Я.)

Силабус освітнього компоненту затверджений на засіданні кафедри клінічної медицини

протокол №2 від 28.09. 2022 р.

Завідувач кафедри:  (Галей М.М.)

I. Опис освітнього компонента

Найменування показників	Галузь знань, спеціальність, освітньо-професійна програма, освітній рівень	Характеристика освітнього компонента
Денна форма навчання	Галузь знань - 22 «Охорона здоров'я», Спеціальність- 227 Фізична терапія, ерготерапія Освітньо-професійна програма: Фізична терапія, ерготерапія Освітній ступінь: Бакалавр на основі ПЗСО	Нормативний
		Рік навчання 4
		Семестр 7, 8-ий
Кількість годин / кредитів 180/6		Лекції 42 год.
		Практичні (семінарські) год. Лабораторні <u>82</u> год. Індивідуальні _____ год.
		Самостійна робота 44 год.
ІНДЗ: <u>немає</u>		Консультації 12 год.
Мова навчання українська		Форма контролю: екзамен

II. Інформація про науково-педагогічного працівника

Колихан Володмир Петрович

Кандидат медичних наук

Доцент кафедри клінічної медицини

Контактна інформація +380667169199

Дні занять <http://194.44.187.20/cgi-bin/timetable.cgi?n=700>

III. Опис освітнього компоненту

1. Анотація.

Освітній компонент «Обстеження, методи оцінки та контролю при порушенні діяльності нервової системи» є базовим для здобувачів освіти спеціальності - 227 Фізична терапія, ерготерапії освітнього рівня «бакалавр»

Кінець XX ст. і початок третього тисячоліття, на жаль, характеризуються тенденцією до погіршення стану нервово-психічного здоров'я населення України. Соціально-економічна нестабільність призводить до кількісних та якісних змін структури нервологічної захворюваності населення. Ця нестабільність спричинює негативний вплив на кількість деструктивно-дестабілізуючих та соціально зумовлених стресогенних чинників, а також зростанням неврологічної патології в населення.

Крім того, зростає відсоток цереброваскулярних, вірусних уражень центральної нервової системи, пухлин, кількість випадків синільних патологій, що негативно сказується на структурі неврологічної захворюваності

населення України.

2. Пререквізити (*попередні курси, на яких базується вивчення освітнього компонента*) - нормальна анатомія людини (за професійним спрямуванням); нормальна фізіологія людини (за професійним спрямуванням); функціональна анатомія; фізіологія і біохімія рухової активності; основи практичної діяльності у фізичній терапії та ерготерапії (вступ до спеціальності), основи загальної патології.

Постреквізити (*освітні компоненти, для вивчення яких потрібні знання, уміння і навички, що здобуваються після закінчення вивчення освітнього компонента*) – фізична терапія та ерготерапія при неврологічних дисфункціях; клінічна практика з фізичної терапії та ерготерапії при порушенні діяльності нервової системи.

3. Метою викладання освітнього компоненту «Обстеження, методи оцінки та контролю при порушенні діяльності нервової системи» є вивчення основних симптомів і синдромів ураження нервової системи, визначення етіологічних факторів та патогенетичних механізмів розвитку основних неврологічних захворювань, вміння формлювати синдромальний діагноз неврологічним хворим, спираючися на заключення лікаря-невролога та данні лабораторно-інструментальних методів дослідження.

Основними завданнями вивчення освітнього компоненту «Обстеження, методи оцінки та контролю при порушенні діяльності нервової системи» є:

- Визначати основні симптоми і синдроми ураження різних відділів нервової системи.

- Інтерпретувати дані функціональної анатомії та клінічної фізіології нервової системи.

- Визначити етіологічні фактори та патогенетичні механізми розвитку основних неврологічних захворювань.

- Ставити попередній синдромальний діагноз основних неврологічних дисфункцій

- Вміти аналізувати основні показники лабораторно-інструментальних методів дослідження в неврологічній практиці

- Опанувати основні методи контролю, які використовуються при фізичній терапії хворих з неврологічною патологією.

4. Результати навчання (компетентності).

До кінця навчання здобувачі освіти повинні бути компетентними у таких питаннях:

Інтегральна компетентність (ІК)

Здатність вирішувати складні спеціалізовані задачі та практичні проблеми, пов'язані з фізичною терапією та ерготерапією, що

характеризуються комплексністю та невизначеністю умов, із застосуванням положень, теорій та методів медико-біологічних, соціальних, психолого-педагогічних наук.

Загальні компетентності (ЗК)

ЗК 1 Здатність до розуміння предметної області та розуміння професійної діяльності.

ЗК 4 Здатність працювати в команді.

ЗК 8 Здатність планувати та управляти часом.

ЗК 9 Здатність до використання інформаційних і комунікаційних технологій.

ЗК 10 Здатність до пошуку, оброблення та аналізу інформації з різних джерел.

ЗК 11 Здатність вчитися і оволодівати сучасними знаннями.

ЗК 12 Здатність застосовувати знання у практичних ситуаціях.

Фахові компетентності спеціальності (ФК)

ФК 3 Здатність трактувати патологічні процеси та порушення і застосовувати для їх корекції придатні засоби фізичної терапії, ерготерапії.

ФК 5 Здатність провадити безпечну для пацієнта/клієнта та практикуючого фахівця практичну діяльність з фізичної терапії, ерготерапії у травматології та ортопедії, неврології та нейрохірургії, кардіології та пульмонології, а також інших областях медицини (в практиці реабілітації потерпілих внаслідок військових дій на сході України, внаслідок отриманих травм у професійному спорті, при патологіях розвитку та генетичних захворюваннях дітей та дорослих)

ФК 6 Здатність виконувати базові компоненти обстеження у фізичній терапії та/або ерготерапії: спостереження, опитування, вимірювання та тестування, документувати їх результати.

ФК 10 Здатність проводити оперативний, поточний та етапний контроль стану пацієнта/клієнта відповідними засобами й методами та документувати отримані результати.

Програмні результати навчання

1. Демонструвати готовність до зміцнення та збереження особистого та громадського здоров'я шляхом використання рухової активності людини та проведення роз'яснювальної роботи серед пацієнтів/клієнтів, членів їх родин, медичних фахівців, а також покращенню довкілля громади.

2. Спілкуватися усно та письмово українською та іноземною мовами у професійному середовищі, володіти фаховою термінологією та професійним дискурсом, дотримуватися етики ділового спілкування; складати документи, у тому числі іноземною мовою (мовами).

3. Використовувати сучасну комп'ютерну техніку; знаходити інформацію з різних джерел; аналізувати вітчизняні та зарубіжні джерела інформації, необхідної для виконання професійних завдань та прийняття професійних рішень.

6. Застосовувати методи й інструменти визначення та вимірювання структурних змін та порушених функцій організму, активності та участі, трактувати отриману інформацію.

12. Застосовувати сучасні науково-доказові дані у професійній діяльності.

14. Безпечно та ефективно використовувати обладнання для проведення реабілітаційних заходів, контролю основних життєвих показників пацієнта, допоміжні технічні засоби реабілітації для пересування та самообслуговування.

17. Оцінювати результати виконання програм фізичної терапії та ерготерапії, використовуючи відповідний інструментарій та за потреби, модифікувати поточну діяльність.

5. Структура освітнього компоненту.

Назви змістових модулів і тем	Усього	Лек.	Лабор.	Сам. роб.	Конс.	*Форма контролю/ Бали
Змістовний модуль 1. Обстеження, методи оцінки та контролю в загальній неврології						
Тема 1. Принципи будови та функціонування нервової системи. Рухова система. Кровопостачання головного	11	2	4	3		РМГ /5

мозку.						
Тема 2. Оцінка та методи обстеження при порушенні рухів. Пірамідна система. Симптоми центрального і периферичного парезів	14	4	6	3	2	ДС /5
Тема 3. Екстрапірамідна система та синдроми її ураження. Мозочок, та синдроми його ураження. Паркінсонічний синдром. Гіперкінетичний синдром.	15	4	6	3	2	РЗ/К/5
Тема 4. Оцінка та методи обстеження чутливої системи, симптоми її ураження. Види і типи порушення чутливості	9	2	4	3	1	Т/5
Тема 5 Оболонки головного і спинного мозку. Ліквор. Поняття про менінгіальний синдром.	10	2	4	3	1	РЗ /5
Тема 6. Оцінка та методи обстеження при патології черепномозкових нервів. Бульбарний та псевдобульбарний синдроми.	18	2	8	3	2	Т/5
Разом за змістовним модулем 1	77	18	32	18	8	15
Змістовий модуль 2. Обстеження, методи оцінки та контролю в спеціальній неврології						
Тема 7. Судинні захворювання головного та спинного мозку. Ішемічний та геморагічний інсульт. Оцінка когнитивних дисфункцій при вказаній патології.	17	4	8	3	2	РЗ/К/5
Тема 8. Оцінка больового синдрому в практиці фізичного терапевта та ерготерапевта. Головний біль. Порушення сну і стану бадьорості.	14	4	8	3		Т/5
Тема 9. Оцінка неврологічних дисфункцій при демієлінізуючих захворюваннях нервової системи	9	2	4	3		РЗ/К/5

Тема 10. Менінгіти Арахноїдіти. Енцефаліти.	10	2	4	2		T/5
Тема 11. Поліомієліт. Гострий мієліт.	9	2	4	3		T/5
Тема 12. Захворювання периферичної нервової системи. Вертеброгенні ураження периферичної нервової системи	10	2	4	2	2	T/5
Тема 13. Захворювання периферичної нервової системи. Ураження окремих спинномозкових нервів.	8	2	4	3		P3/K/5
Тема 14. Захворювання периферичної нервової системи. Множинні ураження корінців нервів.	10	2	6	2		T/5
Тема 15. Соматоневрологічні синдроми.	8	2	4	3		P3/K/5
Тема 16. Професійні і побутові нейроінтоксикації.	8	2	4	2		P3/K/5
Разом за модулем 2	103	24	50	26	4	5
Підсумкова контрольна робота						ПКР/5
Всього годин / Балів	180	42	82	44	12	5/120

*Форма контролю: ДС – дискусія, ДБ – дебати, Т – тести, ТР – тренінг, РЗ/К – розв’язування задач / кейсів, ІНДЗ / ІРС – індивідуальне завдання / індивідуальна робота студента, РМГ – робота в малих групах, ПКР – підсумкова контрольна робота, Р – реферат, а також аналітична записка, аналітичне есе, аналіз твору тощо.

6. Завдання для самостійного опрацювання.

Самостійна робота здобувача передбачає підготовку до лабораторних занять, теоретичне вивчення питань, що стосуються тем лекційних занять, які не увійшли до практичного курсу, або ж були розглянуті коротко (перелік поданий нижче). Завдання для самостійного опрацювання входять в структуру лабораторних занять та оцінюються в процесі поточного контролю на лабораторних заняттях та на підсумкових контрольних роботах під час вивчення відповідних тем.

1. Локалізація функцій в корі головного мозку. Синдроми ураження.
2. Патологічні рефлекси верхніх та нижніх кінцівок
3. Мозочок, симптоми та синдроми його ураження
4. Порушення температурної чутливості. Порушення глибокої чутливості.
5. Оболонки головного й спинного мозку, цереброспінальна рідина, фізіологія ліквороутворення.

6. Патологія ліквору. Менінгеальний та лікворно-гіпертензійний синдроми.
7. Особливості обстеження окомоторних нервів
8. Поняття про бульбарний та псевдобульбарний синдром
9. Ендартеріїт судин мозку, базальний менінгіт, менінгомієліт, менінгорадикуліт
10. Транзиторні ішемічні атаки, етіологія, патогенез, клінічна картина, діагностика
11. Мігренозні болі.
12. Кластерні головні болі
13. Синдром Гієна — Баре
14. Оцінка когнитивних дисфункцій при демієлізуючих захворюваннях.
15. Енцефаліти: епідемічний, кліщовий, полісезонні, герпетичний, ревматичний, при краснусі, вітряній віспі, кору, підгострий склерозуючий паненцефаліт, поствакцинальні.
16. Церебральні арахноїдіти.
17. Менінгіти: гнійні (менінгококові та вторинні) і серозні (ентеровірусні, лімфоцитарний хоріоменінгіт, паротитний, туберкульозний).
18. Особливості клінічної картини поліємієліту. Вакцинальний поліємієліт.
19. Гострий мієліт, особливості контролю за станом пацієнта.
20. Боковий аміотрофічний склероз.
21. Діабетична полінейропатія
22. Демієлінізуючі захворювання нервової системи.

IV. Політика оцінювання

Політика науково-педагогічного працівника щодо здобувача освіти полягає в послідовному та цілеспрямованому здійсненні навчального процесу на засадах прозорості, доступності, наукової обґрунтованості, методичної доцільності та відповідальності учасників освітнього процесу.

Всі учасники освітнього процесу повинні дотримуватись вимог чинного законодавства України, Статуту і Правил внутрішнього розпорядку ВНУ імені Лесі Українки, загальноприйнятих моральних принципів, правил поведінки та корпоративної культури; підтримувати атмосферу доброзичливості, порядності та толерантності.

Вивчення освітнього компонента передбачає постійну роботу здобувачів освіти на кожному занятті. Середовище під час проведення лекційних та лабораторних робіт є творчим, дружнім, відкритим для конструктивної критики та дискусії. Студенти не повинні спізнюватися на заняття. Усі здобувачі освіти на лабораторних роботах відповідно до

правил техніки безпеки повинні бути одягненими в білі халати. Перед початком заняття студенти повинні вимкнути звук засобів зв'язку (мобільний телефон, смарт-годинник тощо).

Здобувачі освіти здійснюють попередню підготовку до лекційних та лабораторних занять згідно з переліком рекомендованих джерел. До початку курсу необхідно встановити на мобільні пристрої або ноутбуки застосунки Microsoft Office 365 (Teams, Forms, One Note) для роботи з доступними матеріалами курсу. Вхід для активації облікового запису відбувається через корпоративну пошту з доменом – @vnu.edu.ua. Корпоративна пошта з паролем видається методистом деканату медичного факультету.

Оцінювання здобувачів освіти здійснюється відповідно до Положення про поточне та підсумкове оцінювання знань здобувачів освіти Волинського національного університету імені Лесі Українки https://vnu.edu.ua/sites/default/files/2022-07/Polozh_pro_otzin_ped%2BMED.pdf

В освітньому процесі застосовується дві шкали оцінювання: багатобальна (200-бальна) шкала та 4- бальна шкала. Результати конвертуються із однієї шкали в іншу згідно із нижче наведеними правилами. Освітній компонент «Обстеження, методи оцінки та контролю при порушенні діяльності нервової системи» вивчають здобувачі протягом 3 семестру та складають іспит (максимальна кількість балів за поточну навчальну діяльність – 120 балів, на іспиті – 80 балів. Підсумковий бал формується як сума цих балів $120+80=200$ балів).

Оцінювання поточної успішності здійснюється на кожному лабораторному занятті за 4-бальною шкалою (5 – «відмінно», 4 – «добре», 3 – «задовільно», 2 – «незадовільно»). На кожному лабораторному занятті студент отримує оцінку за цією шкалою.

Рівень володіння теоретичними знаннями та оволодіння практичними компетентностями, які розглядаються на лекційних та лабораторних заняттях, а також вивчаються здобувачами самостійно, визначається за 4-бальною шкалою відповідно до підсумкових критеріїв, які зазначені нижче.

Сукупність знань, умінь, навичок, компетентностей, які набуті здобувачем у процесі навчання з кожної теми орієнтовно оцінюється за такими критеріями:

- 5 ("відмінно") – здобувач бездоганно засвоїв теоретичний матеріал теми заняття, демонструє глибокі і всебічні знання відповідної теми, основні положення наукових джерел, логічно мислить і формує відповідь, вільно використовує набуті теоретичні знання при аналізі практичного матеріалу, висловлює своє ставлення до тих чи інших проблем, демонструє високий рівень засвоєння практичних навичок;

- 4 ("добре") – здобувач добре засвоїв теоретичний матеріал заняття, володіє основними аспектами з джерел, аргументовано викладає

його; володіє практичними навичками, висловлює свої міркування з приводу тих чи інших проблем, але припускається певних неточностей і похибок у логіці викладу теоретичного змісту або при виконанні практичних навичок;

– 3 ("задовільно") – здобувач в основному опанував теоретичними знаннями навчальної теми, орієнтується в рекомендованих джерелах, але непереконливо відповідає, плутає поняття, додаткові питання викликають у здобувача невпевненість або відсутність стабільних знань; відповідаючи на запитання практичного характеру, виявляє неточності у знаннях, не вміє оцінювати факти та явища, припускається помилок при виконанні практичних навичок;

– 2 ("незадовільно") – здобувач не опанував навчальний матеріал теми, не знає наукових фактів, визначень, майже не орієнтується в джерелах, відсутнє наукове мислення, практичні навички не сформовані.

Здобувач має отримати оцінку на кожному лабораторному занятті. У разі пропуску лабораторного заняття здобувач освіти зобов'язаний його відпрацювати у повному обсязі на консультаціях за графіком відпрацювання лабораторних занять, але не пізніше останнього тижня у відповідному семестрі. Якщо здобувач пропустив більше, ніж 3 практичні заняття, він має отримати дозвіл на їх відпрацювання у деканаті.

Відвідування занять здобувачами є обов'язковим та дає можливість отримати загальні та фахові компетентності. За об'єктивних причин (наприклад, хвороба, карантин, міжнародне стажування) навчання може відбуватись індивідуально (в он-лайн формі за погодженням із деканом факультету) або може бути відпрацьоване на консультаціях відповідно до встановленого порядку.

Максимальна кількість балів, яку може набрати здобувач за поточну навчальну діяльність за семестр для допуску до екзамену становить 120 балів. Мінімальна кількість балів, яку повинен набрати здобувач освіти за поточну навчальну діяльність за семестр для допуску до екзамену становить 72 бали. Розрахунок кількості балів проводиться на підставі отриманих здобувачем освіти оцінок за 4-бальною шкалою під час вивчення освітнього компонента впродовж семестру, шляхом обчислення середнього арифметичного, округленого до двох знаків після коми. Отримана величина конвертується у бали за 200-бальною шкалою відповідно до таблиці 2.

Таблиця 2

Перерахунок середньої оцінки за поточну діяльність у багатобальну шкалу для дисциплін, що завершуються екзаменом (диференційованим заліком)

4- бальна шкала	200- бальна шкала	4- бальна шкала	200- бальна шкала	4- бальна шкала	200- бальна шкала	4- бальна шкала	200- бальна шкала
5	120	4.45	107	3.91	94	3.37	81
4.95	119	4.41	106	3.87	93	3.33	80
4.91	118	4.37	105	3.83	92	3.29	79
4.87	117	4.33	104	3.79	91	3.25	78
4.83	116	4.29	103	3.74	90	3.2	77
4.79	115	4.25	102	3.7	89	3.16	76
4.75	114	4.2	101	3.66	88	3.12	75
4.7	113	4.16	100	3.62	87	3.08	74
4.66	112	4.12	99	3.58	86	3.04	73
4.62	111	4.08	98	3.54	85	3	72
4.58	110	4.04	97	3.49	84	Менше 3	Недостатньо
4.54	109	3.99	96	3.45	83		
4.5	108	3.95	95	3.41	82		

У разі наявності диплома молодшого спеціаліста (молодшого бакалавра, фахового молодшого бакалавра) можливе зарахування (перезарахування) певної кількості годин відповідно до Положення про визнання результатів навчання, отриманих у формальній, неформальній та/або інформальній освіті у Волинському національному університеті імені Лесі Українки.

У разі наявності документа, що засвідчує навчання на сертифікованих курсах, онлайн-курсах, які дотичні до тем освітнього компонента, можливе зарахування певної кількості балів (за попереднім погодженням з викладачем), відповідно до Положення про визнання результатів навчання, отриманих у формальній, неформальній та/або інформальній освіті у Волинському національному університеті імені Лесі Українки.

У разі переходу на дистанційну форму навчання викладання курсу відбувається в команді освітнього середовища Microsoft Office 365 відповідно до Положення про дистанційне навчання та додаткових розпоряджень ректорату.

Політика щодо академічної доброчесності.

Науково-педагогічний працівник і здобувач освіти мають дотримуватись ст. 42 Закону України «Про освіту». Усі здобувачі освіти

повинні ознайомитись із основними положеннями Кодексу академічної доброчесності Волинського національного університету імені Лесі Українки та Ініціативою академічної доброчесності та якості освіти – Academic IQ.

У разі недотриманням студентом *засад академічної доброчесності* - сукупності етичних принципів та визначених законом правил, якими керуються учасники освітнього процесу під час навчання, викладання і провадження наукової (творчої) діяльності з метою забезпечення довіри до результатів навчання та/або наукових (творчих) досягнень, оцінювання роботи не буде відбуватись. Списування під час контрольних робіт заборонені (в т.ч. із використанням мобільних девайсів). Мобільні пристрої дозволяється використовувати лише під час он-лайн тестування та підготовки практичних завдань під час заняття.

Дотримання академічної доброчесності здобувачами освіти передбачає: • самостійне виконання навчальних завдань, завдань поточного та підсумкового контролю результатів навчання (для осіб з особливими освітніми потребами ця вимога застосовується з урахуванням їхніх індивідуальних потреб і можливостей); • посилення на джерела інформації у разі використання ідей, розробок, тверджень, відомостей; • дотримання норм законодавства про авторське право і суміжні права; • надання достовірної інформації про результати власної навчальної (наукової, творчої) діяльності, використанні методики досліджень і джерела інформації.

Політика щодо дедлайнів та перескладання. Якщо з об'єктивних причин заняття пропущене, здобувач відпрацьовує тему лабораторного заняття. День та години відпрацювання визначаються графіком консультацій, який оприлюднюється.

У випадку невиконання та не відпрацювання лабораторних робіт студент не допускається до підсумкового контролю та його підсумковий бал за поточний семестр не визначається.

Терміни проведення іспиту, а також терміни ліквідації академічної заборгованості визначаються розкладом екзаменаційної сесії. У разі не складання іспиту, студент може перездати його двічі.

У відомості, індивідуальному навчальному плані (заліковій книжці) здобувача освіти записується підсумкова кількість балів за екзамен.

V. Підсумковий контроль

Формою підсумкового контролю є екзамен.

На екзамен виносяться усі програмні питання освітнього компонента, які здобувачі вивчали протягом семестру. Екзаменаційна

оцінка визначається в балах за результатами виконання екзаменаційних завдань за шкалою від 0 до 80 балів.

Остаточна екзаменаційна оцінка складається з двох частин: 1) екзаменаційного тестування та 2) практичної і теоретичної частини. Екзаменаційне тестування оцінюється від 0 до 20 балів, проводиться двічі за процедурою ліцензійного іспиту КРОК, який проводиться у Центрі інформаційних технологій та комп'ютерного тестування університету. З двох тестувань буде врахований кращий результат. При отриманні позитивної оцінки на першому тестуванні (більше 60,5% правильних відповідей) здобувач має право не проходити друге тестування. Результати від 60,5% до 100% правильних відповідей конвертуються у бали від 12 до 20 наступним чином:

60,5-62%	12 балів	71-75%	15 балів	86-90%	18 балів
63-65%	13 балів	76-80%	16 балів	91-95%	19 балів
66-70%	14 балів	81-85%	17 балів	95- 100%	20 балів

Отримані бали додаються до екзаменаційної оцінки (яка включає теоретичну і практичну частину та оцінюється від 0 до 60 балів) та формують остаточну екзаменаційну оцінку на екзамені.

На екзамен виносяться усі основні питання, завдання, що потребують творчої відповіді та уміння синтезувати отримані знання і застосовувати їх під час розв'язання завдань.

Підсумкова оцінка з освітнього компонента визначається як сума поточної оцінки (максимум – 120 балів) та екзаменаційної оцінки (максимум – 80 балів) і становить 200 балів.

У випадку, якщо здобувач набрав підсумковий бал менший, ніж 122 бали, він складає екзамен під час ліквідації академічної заборгованості. У цьому випадку бали, набрані під час поточного оцінювання, зберігаються, а здобувач при перескладанні екзамену може набрати максимум 80 балів. Підсумковий бал при цьому формується шляхом додавання поточних балів та екзаменаційного балу і становить максимум 200 балів.

Повторне складання екзамену допускається не більше як два рази: один раз – викладачеві, другий – комісії, яку створює декан факультету.

Переведення оцінки в шкалу ECTS та національну шкалу здійснюється за схемою:

Шкала оцінювання

Оцінка в балах	Лінгвістична оцінка	Оцінка за шкалою ECTS	
		оцінка	пояснення
170–200	Відмінно	A	відмінне виконання
150–169	Дуже добре	B	вище середнього рівня
140–149	Добре	C	загалом хороша робота
130–139	Задовільно	D	непогано
122–129	Достатньо	E	виконання відповідає мінімальним критеріям
1–121	Незадовільно	Fx	Необхідне перескладання

Питання підготовки до екзамену

1. Клінічна анатомія спинного мозку. Спінальне рефлекторне кільце.
2. Рефлекси та методи їх дослідження.
3. Назвіть та охарактеризуйте складові рефлекторної дуги та їх функції.
4. Види рефлексів та їх зміни при патологічних станах. Дайте характеристику кожній з них.
5. Види рефлексів. Дайте характеристику поверхневим рефлексам. Які методики для оцінки поверхневих рефлексів Ви знаєте?
6. Види патологічних рефлексів. Дайте характеристику глибоким рефлексам. Які методики для оцінки глибоких рефлексів Ви знаєте?
7. Дайте характеристику функціональним порушення при травмах та захворюваннях нервової системи при ураженні верхнього мотонейрону.
8. Дайте характеристику функціональним порушення при травмах та захворюваннях нервової системи при ураженні нижнього мотонейрону.
9. Дайте характеристику порушенням рухової функції при травмах та захворюваннях нервової системи. Які тести, шкали оцінки порушень рухової функції Ви знаєте? Охарактеризуйте їх.
10. Види чутливості. Дайте характеристику поверхневій чутливості. Які методики оцінки поверхневої чутливості Ви знаєте? Назвіть основні порушення поверхневої чутливості.
11. Дайте характеристику глибокій чутливості. Які методики оцінки глибокої чутливості Ви знаєте? Назвіть основні порушення глибокої чутливості.

12. Дайте характеристику порушенням когнітивних функцій при патології нервової системи. Які методики (тести), шкали оцінки когнітивних функцій Ви знаєте? Охарактеризуйте їх.
13. Апраксія. Види апраксії. Які методики (тести), шкали визначення та оцінки апраксії Ви знаєте? Охарактеризуйте їх.
14. Атаксія. Види атаксії. Які тести, шкали визначення та оцінки атаксії Ви знаєте? Охарактеризуйте їх.
15. Довільні рухи, види паралічів, синдроми рухових розладів.
16. Симптоми ураження кортико-спинального шляху на різних рівнях.
17. Мозочок. Основні анатомо-фізіологічні дані. Методики дослідження рівноваги, координації рухів, проби на асинергію, дослідження ністагму, письма, мови, тону м'язів.
18. Симптоми ураження півкуль мозочка, його шляхів та черв'яка.
19. Середній мозок. Анатомія, симптоми ураження окорухових (III, IV і VI пари), I, II пар черепних нервів. Методика дослідження.
20. Мозковий міст. Симптоматика ураження черепних нервів групи мосто-мозочкового кута (V, VII, VIII пари).
21. Довгастий мозок. Семіотика пошкодження каудальної групи (IX, X, XII) черепних нервів. Бульбарний, псевдобульбарний синдроми.
22. Локалізація функцій в корі головного мозку. Синдроми ураження.
23. Оболонки головного й спинного мозку, цереброспинальна рідина, фізіологія ліквороутворення.
24. Патологія ліквору. Менінгеальний та лікворно-гіпертензійний синдроми.
25. Симптоми ураження вегетативної нервової системи на різних рівнях.
26. Судинні захворювання головного та спинного мозку.
27. Початкові прояви недостатності мозкового кровопостачання.
28. Минущі порушення мозкового кровопостачання.
29. Ішемічний інсульт
30. Дисциркуляторна енцефалопатія
31. Геморагічний інсульт.
Менінгіти: гнійні і серозні.
32. Енцефаліти: епідемічний, кліщовий, полісезонні, герпетичний, ревматичний, при краснусі, вітряній віспі, кору, підгострий склерозуючий паненцефаліт, поствакцинальні.
33. Церебральні арахноїди.
34. Поліомієліт.
35. Демієлінізуючі захворювання нервової системи: розсіяний склероз, гострий розсіяний енцефаломієліт (ГРЕМ) (оптикоенцефаломієліт, енцефаломієло-полірадикулонеурит, поліенцефаломієліт, дисемінований мієліт).
36. Ураження нервової системи за наявності ВІЛ-інфекції.
37. Огляд хворих з неврологічними проявами остеохондрозу хребта.
38. Огляд хворих з невритами, невралгіями, поліневритами.
39. Принципи реабілітації хворих з захворюваннями нервової системи.

8. Рекомендована література та інтернет-ресурси

Основна література

1. Нервові хвороби / Віничук С.М., Дубенко Є.Г../-К.:Здоров'я, 2001.- 696 с.
2. Бойчук Т., Голубева М., Левандовский О., Основи діагностичних досліджень у фізичній реабілітації, - Львів: ЗУКЦ, 2010. – 239с.
3. Основи реабілітації, фізичної терапії, ерготерапії: підручник для фахівців з фізичної реабілітації / Л. О. Вакуленко, В. В. Клапчук, Д. В. Вакуленко, Г. В. Кутакова ; за ред. Л.О. Вакуленко. Тернопіль: ТДМУ «Укрмедкнига», 2020. 372 с.
4. Фізична, реабілітаційна та спортивна медицина: підручник для студентів і лікарів / За заг. ред. В.М.Сокрута. Краматорськ: Каштан, 2019. 480 с.

Додаткова література:

5. 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.
- 6.Зданюк В. В., Совтисік Д. Д. Новітні реабілітаційні технології в сучасній практиці [Електронний ресурс]. *Вісник Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка. Фізичне виховання, спорт і здоров'я людини*. Кам'янець-Подільський, 2016. Вип. 9. С. 186–192. Режим доступу: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Vkpnuifv_2016_9_23
- 7.Клапчук В. В. Фізична реабілітація як наукова спеціальність і фах у практиці охорони здоров'я. *Фізичне виховання, спорт і культура здоров'я у сучасному суспільстві*. 2013. № 1. С. 51–54.
8. Локальний протокол медичної допомоги пацієнтам з ішемічним інсультом // Главный врач. – 2013. – №2. – С. 30-37.
- 9.Мороз О. М. Основи складання індивідуальної програми реабілітації [Електронний ресурс]. *Український вісник медико-соціальної експертизи*. 2013. № 1. С. 18–32. Режим доступу: http://nbuv.gov.ua/UJRN/ujmse_2013_1_6
10. Мухін В. М. Фізична реабілітація. 3-тє вид. К.: Олімп. л-ра, 2009. 448 с.
11. 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.

12. 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. – 2016. – № 2 (587). – С. 131-137.
13. 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>