

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
Волинський національний університет імені Лесі Українки
Медичний факультет
Кафедра фізичної терапії та ерготерапії

СИЛАБУС

нормативного освітнього компонента

ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ М'ЯЗОВО-СКЕЛЕТНИХ ПОРУШЕНЬ

підготовки _____ магістра _____

спеціальності _____ І7 Терапія та реабілітація _____

спеціалізації _____ І7.01 Фізична терапія _____

освітньо-професійної програми _____ Фізична терапія _____

Силабус освітнього компонента «ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ М'ЯЗОВО-СКЕЛЕТНИХ ПОРУШЕНЬ» підготовки магістра, галузі знань І Охорона здоров'я та соціальне забезпечення, спеціальності І7 Терапія та реабілітація, спеціалізації – І7.01 Фізична терапія, за освітньо-професійною програмою Фізична терапія.

Розробники:

Сітовський А.М., доцент кафедри фізичної терапії та ерготерапії, кандидат наук з фізичного виховання і спорту, доцент,

Богдановська Н.В., професор кафедри фізичної терапії та ерготерапії, доктор біологічних наук, професор.

Погоджено

Гарант освітньо-професійної програми:  (Сітовський А.М.)

Силабус освітнього компонента затверджено на засіданні кафедри фізичної терапії та ерготерапії

протокол № 1 від 30 серпня 2025 р.

Завідувач кафедри:



(Андрійчук О. Я.)

© Сітовський А.М., 2025 р.

© Богдановська Н.В., 2025 р.

I. Опис освітнього компонента

Найменування показників	Галузь знань, спеціальність, спеціалізація, освітньо-професійна програма, освітній рівень	Характеристика освітнього компонента	
Денна форма навчання	I Охорона здоров'я та соціальне забезпечення, I7 Терапія та реабілітація, I7.01 Фізична терапія, Фізична терапія, Магістр	Нормативний	
		Рік навчання – 1	
		Семестри	
		1-й	2-й
		Лекції (20 год.)	
		10 год.	10 год.
		Лабораторні (64 год.)	
		24 год.	40 год.
		Самостійна робота (84 год.)	
		38 год.	46 год.
Кількість годин / кредитів 180/6	ІНДЗ: немає	Консультації (12 год.)	
		5 год.	7 год.
		Форма контролю:	
		залік	екзамен
Мова навчання		українська	

II. Інформація про викладачів

Прізвище, ім'я та по батькові: *Сітовський Андрій Миколайович*
Науковий ступінь: *кандидат наук з фізичного виховання і спорту*
Вчене звання: *доцент*
Посада: *доцент кафедри фізичної терапії та ерготерапії*
Контактна інформація: (0508874609, andrii.sitovskyi@vnu.edu.ua)
Дні занять: <https://ps.vnu.edu.ua/cgi-bin/timetable.cgi>

Прізвище, ім'я та по батькові: *Ціж Олена Сергіївна*
Посада: *викладач кафедри фізичної терапії та ерготерапії*
Контактна інформація: (0993090460, tsizh.olena@vnu.edu.ua)
Дні занять: <https://ps.vnu.edu.ua/cgi-bin/timetable.cgi>

III. Опис освітнього компонента

1. Анотація. Освітній компонент циклу професійної підготовки спрямований на оволодіння здобувачами освіти спеціальними знаннями, методичними прийомами та практичними навиками реабілітаційного втручання у комплексному процесі відновлення здоров'я, фізичного стану та працездатності хворих і інвалідів ортопедо-травматологічного профілю. Узагальнюючи наукові і практичні дані, освітній компонент розкриває суть

завдань, які необхідно вирішувати в процесі організації і проведення фізичної терапії з даним контингентом, обґрунтовує ефективні методи реалізації цих завдань. В рамках ОК передбачено підготовку здобувачів освіти до ЄДКІ (іспиту «Крок 2» та ОСП(К)І).

2. Пререквізити. Міжнародна класифікація функціонування та життєдіяльності й документування у фізичній терапії.

Постреквізити. Отримані компетентності, за результатами вивчення освітнього компоненту, є базисом для подальшого вивчення ОК Клінічна практика з фізичної терапії при м'язово-скелетних порушеннях, Підготовка до ЄДКІ

3. Мета і завдання. Метою освітнього компоненту є формування навичок застосування засобів фізичної терапії у процесі організації, планування та проведення комплексних реабілітаційних заходів при порушенні діяльності опорно-рухового апарата. Завдання: практичне застосування фахових компетентностей (за результатами навчання) при м'язово-скелетних порушеннях, захворюваннях суглобів, порушеннях постави, плоскостопості та сколіозі та методів оцінки дисфункції в ортопедії та травматології.

4. Компетентності. Програмні результати навчання. Soft skills.

Інтегральна компетентність:

Здатність розв'язувати автономно та у мультидисциплінарному контексті складні спеціалізовані задачі та проблеми, пов'язані з порушенням рухових та поєднаних з ними функцій, які забезпечують активність та участь особи, провадити практичну, адміністративну, наукову, інноваційну та освітню діяльність у фізичній терапії.

Загальні компетентності (ЗК):

ЗК 01. Здатність планувати та управляти часом.

ЗК 02. Здатність до пошуку, оброблення та аналізу інформації з різних джерел.

ЗК 03. Здатність до адаптації та дії в новій ситуації.

ЗК 04. Здатність приймати обґрунтовані рішення.

ЗК 05. Здатність мотивувати людей та рухатися до спільної мети.

ЗК 07. Здатність працювати автономно.

Спеціальні компетентності (СК):

СК 01. Здатність професійно мислити, диференціювати проблеми фізичної, когнітивної, психоемоційної сфер, визначати обмеження рухових та поєднаних з ними функцій, активності та участі пацієнта за біопсихосоціальною моделлю, обмеження життєдіяльності та функціонування.

СК 02. Здатність розуміти клінічний діагноз пацієнта клієнта, перебіг захворювання і тактику лікування.

СК 03. Здатність безпечно та ефективно обстежувати та оцінювати осіб різних вікових, нозологічних та професійних груп з обмеженнями повсякденного функціонування, із складною прогресуючою та мультисистемною патологією, визначати фізичний розвиток та фізичний стан для прийняття науково-обґрунтованих клінічних рішень.

СК 04. Здатність враховувати потреби пацієнта/клієнта, прогнозувати результати фізичної терапії, встановлювати пацієнтоорієнтовані довгострокові та короткострокові цілі, формулювати завдання, розробляти, обговорювати та пояснювати програму фізичної терапії, або компоненти індивідуального реабілітаційного плану, які стосуються фізичної терапії.

СК 05. Здатність безпечно та ефективно проводити втручання на основі принципів доказово-інформованої практики, застосовувати науково обґрунтовані засоби та методи, забезпечувати їх відповідність цілям фізичної терапії, функціональним можливостям та динаміці стану пацієнта/клієнта.

Результати навчання (РН):

РН 01. Застосовувати біопсихосоціальну модель обмежень життєдіяльності у професійній діяльності, аналізувати медичні, соціальні та особистісні проблеми

пацієнта/клієнта.

РН 02. Дотримуватись юридичних та етичних вимог, провадити діяльність інформованої згоди пацієнта/клієнта.

РН 03. Уміти вибирати і аналізувати інформацію про стан пацієнта.

РН 04. Оцінювати, обговорювати та застосовувати результати наукових досліджень у клінічній, науковій, освітній та адміністративній діяльності.

РН 05. Проводити опитування (суб'єктивне обстеження) пацієнта/клієнта для визначення потреб, порушень функції, активності та участі.

РН 06. Визначати рівень психомоторного та фізичного розвитку людини, її фізичний стан, виконувати об'єктивне обстеження пацієнтів/клієнтів різних нозологічних груп, зокрема при складній, прогресуючій і мультисистемній патології, використовуючи відповідний валідний інформативний інструментарій.

РН 07. Демонструвати здатність до пацієнтоорієнтованої практичної діяльності за узгодженням із пацієнтом/клієнтом, його родиною опікунами, членами мультидисциплінарної команди.

РН 08. Ефективно комунікувати з пацієнтом/клієнтом, встановлювати прямий та зворотній зв'язок для створення та підтримки терапевтичного альянсу.

РН 09. Прогнозувати результати фізичної терапії пацієнтів/клієнтів різних вікових та нозологічних груп, при складній прогресуючій та мультисистемній патології.

РН 10. Визначати наявні ресурси фізичної терапії, встановлювати мету, цілі та завдання втручання.

РН 11. Створювати програму фізичної терапії пацієнтів/клієнтів різного віку, зокрема зі складними патологічними процесами та порушеннями окремо, або як частину індивідуального реабілітаційного плану.

Soft skills:

- здатність логічно і критично мислити;
- креативність, оригінальність та ініціативність;
- уміння працювати в команді та взаємодіяти;
- навички ефективного комунікації;
- навички емпатії в комунікативних ситуаціях;
- логічна аргументація;
- розв'язання проблем та формування ідей;
- здатність керувати своїм часом, розуміння важливості речення (вчасного та якісного виконання поставлених завдань).

5. Структура освітнього компонента

Назви змістових модулів і тем	Усього	Лекції	Лабораторні	Самостійна робота	Консультації	Форма контролю / Бали
Змістовий модуль 1. Методи оцінки та контролю ортопедо-травматологічної дисфункції						
Тема 1. Патофізіологічні основи фізичної терапії основних нозологічних станів при хворобах та травмах скелетно-м'язової системи: порушення цілісності і структури кістки, остеопороз, травми хребта без ушкодження спинного мозку, ушкодження та хвороби суглобів, ушкодження та хвороби м'яких тканин, порушення	7	2		4	1	ДС; Т / 2-5

постави, деформації скелету, ампутація кінцівок.						
Тема 2. Клінічні інструменти оцінки дисфункції опорно-рухового апарату.	7	2		4	1	ДС; Т / 2-5
Тема 3. Методи оцінки та контролю дисфункції хребта.	19	2	2	10	1	РМГ; ТР; Т / 2-5
			2			РМГ; ТР; Т / 2-5
			2			РМГ; ТР; Т / 2-5
Тема 4. Методи оцінки та контролю дисфункції верхньої кінцівки. Етапи обстеження в ортезуванні.	23	2	2	10	1	РМГ; ТР; Т / 2-5
			2			РМГ; ТР; Т / 2-5
			2			РМГ; ТР; Т / 2-5
			2			РМГ; ТР; Т / 2-5
			2			РМГ; ТР; Т / 2-5
Тема 5. Методи оцінки та контролю дисфункції нижньої кінцівки.	21	2	2	10	1	РМГ; ТР; Т / 2-5
			2			РМГ; ТР; Т / 2-5
			2			РМГ; ТР; Т / 2-5
			2			РМГ; ТР; Т / 2-5
Всього годин за 1-й семестр:	77	10	24	38	5	max 200
Разом поточний контроль (середнє арифметичне за темами 1-5)						РМГ, ТР = max 5 (200)
Змістовий модуль 2. Планування та втручання у фізичній терапії для пацієнтів ортопедо- травматологічного профілю						
Тема 6. Планування й прогнозування у фізичній терапії при скелетно-м'язових порушеннях з позиції біо-психо-соціальної моделі МКФ.	13	2		10	1	ДС; Т / 2-5
Тема 7. Фізична терапія при больовому синдромі. Зменшення больового відчуття засобами ортезування.	17	2	2	6	1	РМГ; ТР; Т / 2-5
			2			РМГ; ТР; Т / 2-5
			2			РМГ; ТР; Т / 2-5
			2			РМГ; ТР; Т / 2-5
Тема 8. Фізична терапія при втраті рухливості суглобів. Ортезування з метою корекції положення при спастичності суглобі.	19	2	2	6	1	РМГ; ТР; Т / 2-5
			2			РМГ; ТР; Т / 2-5
			2			РМГ; ТР; Т / 2-5
			2			РМГ; ТР; Т / 2-5
			2			РМГ; ТР; Т / 2-5
Тема 9. Фізична терапія при втраті сили м'язів. Підтримка та стабілізація суглобів при ортезуванні.	19	2	2	6	1	РМГ; ТР; Т / 2-5
			2			РМГ; ТР; Т / 2-5
			2			РМГ; ТР; Т / 2-5
			2			РМГ; ТР; Т / 2-5

Тема 10. Функціональне тренування при скелетно-м'язових порушеннях. Покращення функціонального стану засобами ортезування.	17	2	2	6	1	РМГ; ТР; Т / 2-5
			2			РМГ; ТР; Т / 2-5
			2			РМГ; ТР; Т / 2-5
			2			РМГ; ТР; Т / 2-5
Тема 11. Втручання на різних стадіях загосення. Технічні засоби реабілітації.	11	-	2 2	6	1	РМГ; ТР; Т / 2-5
Тема 12. Реабілітація пацієнтів, які перенесли ампутацію. Протезно-ортопедичні вироби.	11	-	2	6	1	РМГ; ТР; Т / 2-5
			2			РМГ; ТР; Т / 2-5
Всього годин за 2-й семестр:	103	10	40	46	7	max 120
Разом поточний контроль (середнє арифметичне за темами 5-12)						РМГ, ТР = max 5 (120)
Екзамен						РЗ, К, Т = max80
Всього годин за курс:	180	20	64	84	12	max 200

***Форма контролю:** ДС – дискусія, ДБ – дебати, Т – тести, ТР – тренінг, РЗ/К – розв'язування задач / кейсів, ІНДЗ / ІРС – індивідуальне завдання / індивідуальна робота здобувача освіти, РМГ – робота в малих групах, МКР / КР – модульна контрольна робота/ 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.

Тема 1. Патофізіологічні основи фізичної терапії основних нозологічних станів при хворобах та травмах скелетно-м'язової системи:

- порушення цілісності і структури кістки,
- остеопороз,
- травми хребта без ушкодження спинного мозку,
- ушкодження та хвороби суглобів,
- ушкодження та хвороби м'яких тканин,
- порушення постави,
- деформації скелету,
- ампутація кінцівок.

Тема 2. Клінічні інструменти оцінки дисфункції опорно-рухового апарату.

Спостереження: візуальне визначення ймовірних рухових порушень, пошук їх причини та можливих шляхів ліквідації. Метод: спостереження. Засоби: візуальне оцінювання, фото- та відеофіксація. Форми: формальне та неформальне спостереження.

Опитування. Скласти історію рухового порушення. Налагодження ефективної комунікації з пацієнтом. Етико-правові особливості менеджменту пацієнта.

Метод: опитування. Засоби: відкриті та закриті запитання.

Тестування та вимірювання. Опис рухових порушень та локалізація структур, що їх спричиняють. Засоби: активні та пасивні рухи. Методи: спостереження, антропометрія,

гоніометрія, суглобова гра, мануальне м'язове тестування, ізометричне напруження м'язів, динамометрія, пальпація, шкала болю, функціональні тести.

Аналіз зібраних даних. Визначити вид та обсяг/величину рухових порушень. Методи: порівняння з вихідним рівнем, інтактною стороною і табличною базою даних.

Тема 3. Методи оцінки та контролю дисфункції хребта. Візуально-діагностична й інструментальна оцінка порушення постави.

Оцінка активного діапазону рухів в шийному, поперековому відділу хребта. Мануально-м'язове тестування м'язів згиначів, розгиначів поперекового відділу хребта. Тестова оцінка суглобово-м'язової дисфункції хребта: Тест Адамса (Adams) з нахилом вперед. Тест Шобера (Schober). Дистракційний тест (діагностика крижово-клубового з'єднання). Компресійний тест (діагностика крижово-клубового з'єднання). Тест Ганслена. Тест Патріка. Тест Ласега (Lasegue). Тест ходи на п'ятах та кінчиків пальців.

Тема 4. Методи оцінки та контролю дисфункції верхньої кінцівки. Етапи обстеження в ортезуванні.

Візуально-діагностична й інструментальна оцінка деформації верхньої кінцівки. Оцінка активного діапазону рухів у плечовому, ліктьовому, променево-зап'ястковому суглобі. Оцінка пасивного діапазону рухів й суглобової гри у плечовому суглобі. Мануально-м'язове тестування м'язів, що беруть участь у розгинанні, згинанні, приведенні, відведенні плеча, м'язів передпліччя, кисті. Тестова оцінка суглобово-м'язової дисфункції верхньої кінцівки: Тест Томсона (Thomson). Тест Боудена (Bowden). Тест «Speed» (долонь доверху). Тест «хворобливої дуги» при імпіджмент-синдромі. Тест Ludington. Тест Apley's. Тест надостьового м'язу Jobe. Тест відведення та зовнішньої ротації передпліччя. Тест відведення руки з положення 0 град. Тест Dawbarn. Симптом Subacromial Pain Syndrome (SAPS). Codman's тест. Тест Хокінса–Кеннеді.

Тема 5. Методи оцінки та контролю дисфункції нижньої кінцівки. Візуально-діагностична й інструментальна оцінка деформації нижньої кінцівки.

Оцінка активного діапазону рухів в кульшовому, колінному, гомілково-надп'ястковому суглобі. Оцінка пасивного діапазону рухів в кульшовому, колінному, гомілково-надп'ястковому суглобі. Оцінка суглобової гри в кульшовому, колінному суглобі. Тестова оцінка суглобово-м'язової дисфункції нижньої кінцівки: Тест «Timed Up and Go Test (TUG)». Тести Barlow та Ortolani. Симптом Штеймана. Симптом Trendelenburg / симптом Duchenne. Тест Лайдау. Тест Faber. Thomson test. Тест наковальні. Тест Galeazzi-Ellis. Тест Swipe test. Тест McMurray test. Тест Lachman test. Тест Anterior / Posterior Drawer Test (передньої та задньої висувної шухляди). Тест Patrick Faber test. Тест Ober test. Тест FADDIR. Тест Thomas.

Тема 6. Планування й прогнозування у фізичній терапії при скелетно-м'язових порушеннях з позиції біо-психо-соціальної моделі МКФ.

Розробка програм втручання для зменшення болю, зміцнення м'язів, поліпшення кардіоторакальної, кардіоваскулярної і респіраторної функцій, відновлення рухливості суглобів, поліпшення рівноваги та координації рухів; розроблення, реалізація та моніторинг програм і процедур з використанням терапевтичних властивостей фізичних вправ, тепла, холоду, масажу, маніпуляцій, гідротерапії, електротерапії, ультрафіолетового й інфрачервоного світла та ультразвуку в лікуванні пацієнтів; розроблення та впровадження програм спостереження та профілактики основних фізичних захворювань і розладів.

Тема 7. Фізична терапія при больовому синдромі. Ортезування з метою корекції положення при спастичності суглобі.

Зменшення больового відчуття засобами ортезування. Методи електротерапії для лікування гострого та хронічного болю при міозитах, артритих, травмах капсульно-зв'язкового апарату. Аналіз особливостей звичайної та спеціально організованої рухової активності пацієнта з урахуванням можливого впливу контекстових чинників МКФ на функції та структури. Методи електротерапії. Масаж. Постізометрична релаксація. Суглобова гра. Пасивні терапевтичні вправи. Активні терапевтичні вправи. Використання

ортезування для полегшення больового відчуття.

Тема 8. Фізична терапія при втраті рухливості суглобів. Ортезування з метою корекції положення при спастичності суглобі.

Активні і пасивні терапевтичні вправи великої амплітуди. Масаж, електротерапія, термотерапія, постізометрична релаксація (ППР), мобілізація натягом, суглобова гра. Корекція положення суглобів при спастичності та статичних положеннях суглоба.

Тема 9. Фізична терапія при втраті сили м'язів. Підтримка та стабілізація суглобів при ортезуванні.

Вправи із зовнішнім опором, вправи з подоланням ваги власного тіла та ізометричні. Тренування м'язів з оцінкою 1 та 2 бали за ММТ. Тренування м'язів з оцінкою 3 бали за ММТ. Тренування м'язів з оцінкою 4 бали за ММТ. Забезпечення опори ортезуванням для суглобів, що мають погану стабілізацію.

Тема 10. Функціональне тренування при скелетно-м'язових порушеннях. Покращення функціонального стану засобами ортезування.

Відновлення таких необхідних дій, як обертання на ліжку, перехід з положення лежачи у положення сидячи, вставання та повернення у вихідне положення. Відновлення навички ходьби спочатку з використанням, а потім без допоміжних засобів: ходунків, двох милиць, однієї милиці або палички. Тренування балансу (рівноваги). Навчання ходьби. Тренування ходьби. Питання безпеки при функціональне тренування. Покращення функціональності засобами ортезування.

Тема 11. Втручання на різних стадіях загоєння. Технічні засоби реабілітації.

Ціль та підцілі фізичної терапії на стадії запалення – захист від подальшого пошкодження, зменшення набряку, болю, м'язового спазму та підтримання рухової активності. Ціль та підцілі фізичної терапії на стадії проліферації/регенерації – зменшення болю, захист пошкодженої ділянки та новоутвореної тканини під час рухової активності, підтримання рухових якостей, поліпшення функції. Ціль та підцілі фізичної терапії на стадії ремоделювання та дозрівання – підтримання рухової активності, сприяння реорганізації тканин, збільшення амплітуди активних, пасивних та додаткових рухів, відновлення силових якостей, відновлення рухових навичок. Застосування різноманітних технічних засобів реабілітації на різних стадіях одужання.

Тема 12. Реабілітація пацієнтів, які перенесли ампутацію. Протезно-ортопедичні вироби.

Фази ампутації. Мета ампутації. Фактори, що сприяють формуванню правильної культі. Рівні ампутації – переваги та недоліки. Оцінка пацієнтів, які перенесли ампутацію: стан культі, оцінка болю, включаючи фантомний біль, втрата декількох кінцівок, психологічний стан, стан рухливості, передумови протезування. Післяопераційна терапія: основні завдання, підготовка до застосування протеза, менеджмент рани й набряку, менеджмент болю, догляд за культею, терапевтичні техніки. Підбір та користування протезно-ортопедичними виробами.

IV. Політика оцінювання

Політика викладача 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 занять є творчим, дружнім, відкритим для

конструктивної критики та дискусії. Здобувачі освіти не повинні спізнюватися на заняття, дотримуватися правил техніки безпеки, мати засоби індивідуального захисту та спецодяг.

До початку курсу необхідно встановити на мобільні пристрої або ноутбуки застосунки Microsoft Office 365 (Teams, Forms, One Note), зареєструватись на [платформі](#) дистанційного навчання ВНУ імені Лесі Українки для проходження тестування та роботу з доступними матеріалами курсу. Вхід для активації облікового запису відбувається через корпоративну пошту з доменом – @vnu.edu.ua.

Оцінювання здобувачів освіти здійснюється відповідно до [Положення](#) про поточне та підсумкове оцінювання знань здобувачів вищої освіти спеціальностей «Медицина», «Фармація», «Стоматологія», «Терапія та реабілітація» Волинського національного університету імені Лесі Українки.

В освітньому процесі застосовується дві шкали оцінювання: багатобальна (200-бальна) шкала та 4- бальна шкала. Результати конвертуються із однієї шкали в іншу.

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

– 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.

Також здобувачі вищої освіти мають право на зарахування певної кількості балів, 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 освітнього компоненту відбувається відповідно до [Положення](#) про дистанційне навчання та додаткових розпоряджень ректорату.

Політика щодо академічної доброчесності. Політика академічної доброчесності регламентується чинними законодавчими актами України та внутрішніми документами університету: [Кодексом](#) академічної доброчесності ВНУ ім. Лесі Українки та [Положенням](#) про систему запобігання та виявлення академічного плагіату в науковій та навчальній діяльності здобувачів вищої освіти, докторантів, науково-педагогічних і наукових працівників Волинського національного університету імені Лесі Українки, які встановлюють загальні засади, цінності, принципи, настанови та правила етичної поведінки осіб, які навчаються в Університеті, якими вони повинні керуватися у своїй діяльності, а також забезпечують дотримання принципу нетерпимості до порушень академічної доброчесності та етики академічних взаємовідносин.

Політика щодо дедлайнів та перескладання: відвідування занять є обов'язковим

компонентом процесу здобування освіти. У разі пропуску заняття здобувач освіти зобов'язаний його відпрацювати у повному обсязі за графіком відпрацювання згідно з [Положенням](#) про поточне та підсумкове оцінювання знань здобувачів вищої освіти спеціальностей «Медицина», «Фармація», «Стоматологія», «Терапія та реабілітація» Волинського національного університету імені Лесі Українки.

У разі порушення дедлайнів виконання завдань, без поважних причин, робота може оцінюватися на нижчу оцінку (75% від можливої максимальної кількості балів за вид діяльності).

V. Підсумковий контроль

Організація та порядок проведення підсумкового контролю відбувається у відповідності до [Положення](#) про поточне та підсумкове оцінювання знань здобувачів вищої освіти спеціальностей «Медицина», «Фармація», «Стоматологія», «Терапія та реабілітація» Волинського національного університету імені Лесі Українки.

Терміни проведення підсумкового контролю, а також терміни ліквідації академічної заборгованості визначаються розкладом екзаменаційної сесії.

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

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

Питання для підготовки до підсумкового контролю (екзамену):

1. Спостереження: візуальне визначення ймовірних рухових порушень, пошук їх причини та можливих шляхів ліквідації.
2. Метод спостереження. Засоби спостереження: візуальне оцінювання, фото- та відеофіксація. Форми спостереження: формальне та неформальне спостереження.
3. Опитування. Скласти історію рухового порушення.
4. Методи опитування. Засоби опитування: відкриті та закриті запитання.
5. Тестування та вимірювання. Опис рухових порушень та локалізація структур, що їх спричиняють.
6. Засоби тестування: активні та пасивні рухи.
7. Характеристика методу тестування: спостереження.
8. Характеристика методу тестування: антропометрія.
9. Характеристика методу тестування: гоніометрія.
10. Характеристика методу тестування: суглобова гра.
11. Характеристика методу тестування: мануальне м'язове тестування.
12. Характеристика методу тестування: ізометричне напруження м'язів.
13. Характеристика методу тестування: динамометрія.
14. Характеристика методу тестування: пальпація.
15. Характеристика методу тестування: шкала болю.
16. Характеристика методу тестування: функціональні тести.
17. Аналіз зібраних даних. Визначення виду та обсягу/величини рухових порушень.
18. Порівняння зібраних даних з вихідним рівнем, інтактною стороною і табличною базою даних.
19. Характеристика методів оцінки та контролю дисфункції хребта. Оцінка активного діапазону рухів в шийному, поперековому відділу хребта.
20. Характеристика методів оцінки та контролю дисфункції хребта. Мануально- м'язове тестування м'язів згиначів, розгиначів поперекового відділу хребта.
21. Характеристика методів оцінки та контролю дисфункції хребта. Функціональна тестова оцінка оцінка суглобово-м'язової дисфункції хребта.
22. Характеристика методів оцінки та контролю дисфункції верхньої кінцівки. Оцінка

- активного діапазону рухів у плечовому, ліктьовому, променево-зап'ястковому суглобі.
23. Характеристика методів оцінки та контролю дисфункції верхньої кінцівки. Оцінка пасивного діапазону рухів й суглобової гри у плечовому суглобі.
 24. Характеристика методів оцінки та контролю дисфункції верхньої кінцівки. Мануально-м'язове тестування м'язів, що беруть участь у розгинанні, згинанні, приведенні, відведенні плеча, м'язів передпліччя, кисти.
 25. Характеристика методів оцінки та контролю дисфункції верхньої кінцівки. Функціональна тестова оцінка оцінка суглобово-м'язової дисфункції верхньої кінцівки.
 26. Характеристика методів оцінки та контролю дисфункції нижньої кінцівки. Оцінка активного діапазону рухів в кульшовому, колінному, гомілково-надп'ятковому суглобі.
 27. Характеристика методів оцінки та контролю дисфункції нижньої кінцівки. Оцінка пасивного діапазону рухів в кульшовому, колінному, гомілково-надп'ятковому суглобі.
 28. Характеристика методів оцінки та контролю дисфункції нижньої кінцівки. Оцінка суглобової гри в кульшовому, колінному суглобі.
 29. Характеристика методів оцінки та контролю дисфункції нижньої кінцівки. Функціональна тестова оцінка суглобово-м'язової дисфункції нижньої кінцівки.
 30. Планування й прогнозування у фізичній терапії при порушеннях діяльності опорно-рухового апарату: визначення цілей лікування з пацієнтами та розроблення лікувальних програм та ортезування для зменшення фізичного болю.
 31. Планування й прогнозування у фізичній терапії та ортезуванні при порушеннях діяльності опорно-рухового апарату: зміцнення м'язів, поліпшення кардіоторакальної, кардіоваскулярної і респіраторної функцій.
 32. Планування й прогнозування у фізичній терапії при порушеннях діяльності опорно-рухового апарату: відновлення рухливості суглобів, поліпшення рівноваги та координації рухів.
 33. Планування й прогнозування у фізичній терапії при порушеннях діяльності опорно-рухового апарату: розроблення, реалізація та моніторинг програм і процедур з використанням терапевтичних властивостей фізичних вправ.
 34. Планування й прогнозування у фізичній терапії при порушеннях діяльності опорно-рухового апарату: розроблення, реалізація та моніторинг програм і процедур з використанням тепла, холоду.
 35. Планування й прогнозування у фізичній терапії при порушеннях діяльності опорно-рухового апарату: розроблення, реалізація та моніторинг програм і процедур з використанням масажу, маніпуляцій, ортезування та допоміжних засобів реабілітації.
 36. Планування й прогнозування у фізичній терапії при порушеннях діяльності опорно-рухового апарату: розроблення, реалізація та моніторинг програм і процедур з використанням гідротерапії, електротерапії, ультрафіолетового й інфрачервоного світла та ультразвуку в лікуванні пацієнтів.
 37. Планування й прогнозування у фізичній терапії при порушеннях діяльності опорно-рухового апарату: розроблення, реалізація та моніторинг програм і процедур з використанням електротерапії, ультрафіолетового й інфрачервоного світла та ультразвуку в лікуванні пацієнтів.
 38. Планування й прогнозування у фізичній терапії при порушеннях діяльності опорно-рухового апарату: розроблення та впровадження програм спостереження та профілактики основних фізичних захворювань і розладів.
 39. Фізична терапія при больовому синдромі. Методи електротерапії для лікування гострого та хронічного болю при міозитах, артритях, травмах капсульно- зв'язкового апарату. Аналіз особливостей звичайної та спеціально організованої рухової активності пацієнта з урахуванням можливого впливу контекстових чинників МКФ на функції та структури. Методи електротерапії. Масаж. Постізометрична релаксація. Суглобова гра. Пасивні терапевтичні вправи. Активні терапевтичні вправи.
 40. Фізична терапія при втраті рухливості суглобів. Активні і пасивні терапевтичні вправи

великої амплітуди. Масаж, електротерапія, термотерапія, постізометрична релаксацію (ППР), мобілізація натягом, суглобова гра.

41. Фізична терапія при втраті сили м'язів. Вправи із зовнішнім опором, вправи з подоланням ваги власного тіла та ізометричні. Ортези, протези та допоміжні засоби переміщення.
42. Фізична терапія при втраті сили м'язів. Тренування м'язів з оцінкою 1 та 2 бали за ММТ. Ортези, протези та допоміжні засоби переміщення.
43. Фізична терапія при втраті сили м'язів. Тренування м'язів з оцінкою 3 бали за ММТ. Тренування м'язів з оцінкою 4 бали за ММТ. Ортези, протези та допоміжні засоби переміщення.
44. Функціональне тренування при порушеннях діяльності опорно-рухового апарату. Відновлення таких необхідних дій, як обертання на ліжку, перехід з положення лежачи у положення сидячи, вставання та повернення у вихідне положення. Допоміжні засоби для самообслуговування та догляду.
45. Функціональне тренування при порушеннях діяльності опорно-рухового апарату. Відновлення навички ходьби спочатку з використанням, а потім без допоміжних засобів: ходунків, двох милиць, однієї милиці або палички.
46. Функціональне тренування при порушеннях діяльності опорно-рухового апарату. Тренування балансу (рівноваги). Навчання ходьби. Засоби для полегшення переміщення.
47. Функціональне тренування при порушеннях діяльності опорно-рухового апарату. Тренування ходьби. Питання безпеки при функціональному тренуванні. Ортези, протези та допоміжні засоби переміщення.
48. Втручання на різних стадіях загоєння. Ціль та підцілі фізичної терапії на стадії запалення – захист від подальшого пошкодження, зменшення набряку, болю, м'язового спазму та підтримання рухової активності. Ортези, протези та допоміжні засоби переміщення.
49. Втручання на різних стадіях загоєння. Ціль та підцілі фізичної терапії на стадії проліферації/регенерації – зменшення болю, захист пошкодженої ділянки та новоутвореної тканини під час рухової активності, підтримання рухових якостей, поліпшення функції. Ортези, протези та допоміжні засоби переміщення.
50. Втручання на різних стадіях загоєння. Ціль та підцілі фізичної терапії на стадії ремоделювання та дозрівання – підтримання рухової активності, сприяння реорганізації тканин, збільшення амплітуди активних, пасивних та додаткових рухів, відновлення силових якостей, відновлення рухових навичок. Комплексне використання ортезно-протезних та допоміжних засобів реабілітації.

VI. Шкала оцінювання

Шкала оцінювання знань здобувачів освіти (форма контролю залік)

Оцінка в балах	Лінгвістична оцінка
170–200	Зараховано
150–169	
140–149	
130–139	
120–129	
0–119	Незараховано (необхідне перескладання)

Шкала оцінювання знань здобувачів освіти (форма контролю іспит)

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
120–129	Достатньо	E	виконання відповідає мінімальним критеріям
0–119	Незадовільно	Fx	необхідне перескладання

VII. Рекомендована література та інтернет-ресурси

Основна:

1. Клінічний огляд за Маклаудом : пер. 15-го вид. / ред. : Анна Р. Довер, Дж. Аластер Іннес, Карен К49 Фейргерст ; наук. ред. укр. вид. Микола Швед ; наук. ред. пер.: Світлана Геряк, Олександра Шульгай. К.: ВСВ «Медицина», 2024. 465 с.
2. Попович Д. В., Гавриленко А. В., Бондарчук В. І., Гевко У. П. Фізична терапія при порушенні діяльності опорно-рухового апарату : навчальний посібник. Тернопіль: ТНМУ. 2024. 222 с.
3. Сітовський А. М. Фізична терапія при порушенні діяльності опорно-рухового апарату : навч. посіб. Луцьк : ВНУ ім. Лесі Українки, 2022. 183 с.

Додаткова:

4. Ситник О. А. Опитування пацієнта в діяльності фізичного терапевта [Електронний ресурс]: навч.-метод. посіб. Суми : СумДУ, 2023. 72 с.
5. Сітовський А. М. Обстеження, методи оцінки та контролю при порушенні діяльності опорно-рухового апарату : навч.-метод. посібн. Луцьк: ВНУ ім. Лесі Українки. 2023. 180 с.
6. Швесткова О. Фізична терапія : підручник / Швесткова Ольга, Сладкова Петра. – Київ, Чеський центр у Києві. 2019. 272 с.
7. Early Rehabilitation In Conflicts and Disasters. 1st Edition, January, 2020. 220 p. https://www.hi.org/sn_uploads/document/36199-Humanity--Inclusion-Clinical- Handbook-web_1.pdf
8. Magee David J., Manske Robert C. Orthopedic Physical Assessment. 7th edition. Elsevier, 2021. 1550 pp.

Інтернет-ресурси:

9. <http://194.44.187.60/moodle/course/view.php?id=799>
10. <http://194.44.187.60/moodle/course/view.php?id=801>
11. <https://members.physio-pedia.com/>
12. <https://medical-club.net/uk/medicinskie-shkaly/>
13. <https://developingphysio.com/modules/>
14. <https://www.youtube.com/playlist?list=PLmFabOawOWJ2DeIvTESNPFNSC-HAGWcnQ>