Житомирський медичний інститут

Житомирської обласної ради

Кафедра технологій медичної діагностики реабілітації та здоров’я людини

Силабус

освітнього компонента

«Фізична терапія та ерготерапія при захворюваннях і травмах  
нервової системи»

Рівень вищої освіти: перший (бакалаврський)

Галузь знань: 22 «Охорона здоров’я»

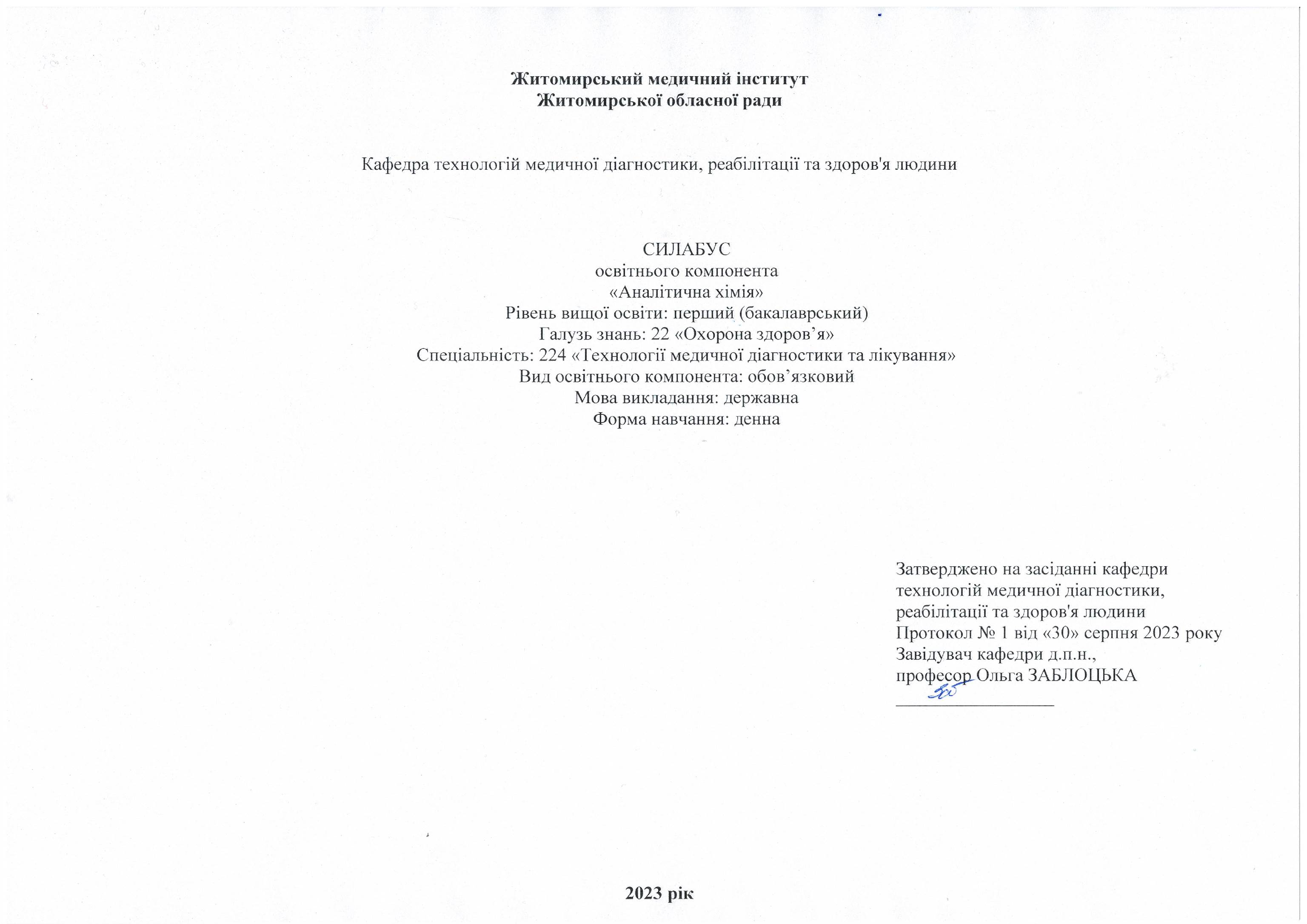
Спеціальність: 227 «Фізична терапія, ерготерапія»»

Освітньо-професійна програма: «Фізична терапія, ерготерапія»

Вид освітнього компонента: обов’язковий

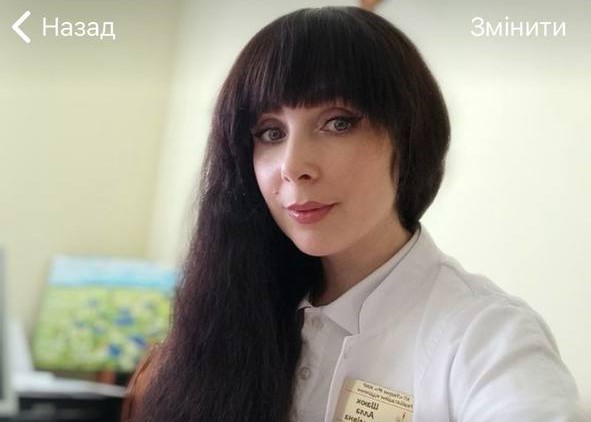
Мова викладання: державна

Форма навчання: очна (денна)

****

2023

**Загальна інформація про викладача**

****

|  |  |
| --- | --- |
| **Назва ОК** | Фізична терапія та ерготерапія при захворюваннях і травмах нервової системи |
| **Викладач** | Шаюк Алла Василівна, |
| **Профайл викладача** | <https://www.zhim.org.ua/kaf_ldgz.php> |
| **Контактний телефон** | 0633155853 |
| **E-mail:** | xangellxx8@gmail.com |
| **Сторінка ОК** | в системі Інтранет |
| **Консультації** | *Консультації:* Понеділок та Четвер з 14.10 до 14.40 *Онлайн комунікація з використанням відео- або аудіотехнологій (*ZOOM, Viber, електронна пошта) в робочі дні з 9.30 до 17.30 |

**1. Назва освітнього компонента**

«Фізична терапія та ерготерапія при захворюваннях і травмах нервової системи»

**2. Обсяг освітнього компонента**

|  |  |
| --- | --- |
| **Вид заняття** | **Кількість годин** |
| Лекції | 20 |
| Практичне заняття | 44 |
| Самостійна робота | 56 |

3. Ознаки освітнього компонента

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Ріквикладання | Курс(рік навчання) | Семестр | Спеціальність | Кількістькредитів /годин | Кількістьзмістовихмодулів | Видпідсумковогоконтролю | Обов’язковий\вибірковий |
| 4-й | 4 | 8 | 227 «Фізична терапія, ерготерапія» | 4 / 120 | 2 | Залік, іспит | Обов’язковий |

4. Передумови вивчення освітнього компонента

- ґрунтується на попередньо вивчених освітніх компонентах: «Анатомія людини», «Профілактична медицина, гігієна та екологія»,

- інтегрується з такими освітніми компонентами: «Лікувальна фізкультура», «Фізична реабілітація при захворюваннях і травмах опорно-рухового апарату», «Фізична реабілітація при захворюваннях серцево-судинної та дихальної систем».

5. Мета й завдання освітнього компонента

Метою вивчення освітнього компонента є набуття системних знань з курсу «Фізична терапія та ерготерапія при захворюваннях і травмахнервової системи» та підготовка конкурентно-спроможного, висококваліфікованого, компетентного фахівця, здатного вирішувати  
практичні проблеми у галузі охорони здоров’я з надання невідкладної допомоги.  
Основними завданнями вивчення освітнього компонента є:  
– розробка оптимального змісту освітнього компонента;  
– забезпечення досягнення майбутніми фахівцями якісно нового рівня у засвоєнні знань з розуміння ними оптимальних шляхів  
поліпшення навчання і професійної орієнтації ЗВО, подальшого підвищення рівня їх морального, фізичного й естетичного виховання;  
– відбір і систематизація форм, методів і прийомів навчання майбутнього фахівця з метою озброєння ЗВО навичками й уміннями  
організації освітнього процесу в закладах вищої освіти;  
– формування професійно-педагогічної спрямованості майбутніх фахівців.

6. Компетентності

Згідно з вимогами Стандарту вищої освіти та Освітньої професійної програми підготовки бакалавра цей ОК забезпечує набуття здобувачами вищої освіти компетентностей.

Загальні:- Знання та розуміння предметної області та розуміння професійної діяльності.  
- Здатність діяти на основі етичних міркувань (мотивів).  
- Навички міжособистісної взаємодії.  
- Здатність працювати в команді.  
- Здатність мотивувати людей та рухатися до спільної мети.  
- Здатність спілкуватися державною мовою як усно, так і письмово.  
- Навички використання інформаційних і комунікаційних технологій.  
- Здатність до пошуку, оброблення та аналізу інформації з різних джерел.  
- Здатність вчитися і оволодівати сучасними знаннями.  
- Здатність застосовувати знання у практичних ситуаціях.  
- Здатність діяти соціально-відповідально та свідомо.

Спеціальні (фахові):- Здатність пояснити пацієнтам, клієнтам, родинам, членам міждисциплінарної команди, іншим медичним працівникам потребу у  
заходах фізичної терапії, ерготерапії, принципи їх використання і зв'язок з охороною здоров’я.  
- Здатність аналізувати будову, нормальний та індивідуальний розвиток людського організму та його рухові функції.  
- Здатність трактувати патологічні процеси та порушення і застосовувати для їх корекції придатні засоби фізичної терапії,  
ерготерапії.  
- Здатність враховувати медичні, психолого-педагогічні, соціальні аспекти у практиці фізичної терапії, ерготерапії.  
- 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.  
- Здатність виконувати базові компоненти обстеження у фізичній терапії та/або ерготерапії: спостереження, опитування,  
вимірювання та тестування, документувати їх результати.  
- Здатність допомогти пацієнту/клієнту зрозуміти власні потреби, обговорювати та пояснювати зміст і необхідність виконання  
програми фізичної терапії та ерготерапії.  
- Здатність ефективно реалізовувати програму фізичної терапії та/або ерготерапії.  
- Здатність забезпечувати відповідність заходів фізичної терапії та/або ерготерапії функціональним можливостям та потребам  
пацієнта/клієнта.  
- Здатність проводити оперативний, поточний та етапний контроль стану пацієнта/клієнта відповідними засобами й методами та  
документувати отримані результати.  
- Здатність адаптовувати свою поточну практичну діяльність до змінних умов.  
- Здатність надавати долікарську допомогу під час виникнення невідкладних станів.  
- Здатність навчати пацієнта/опікунів самообслуговуванню/догляду, профілактиці захворювань, травм, ускладнень та  
неповносправності, здоровому способу життя.  
- Здатність знаходити шляхи постійного покращення якості послуг фізичної терапії та ерготерапії.

7. **Результати навчання з гідно з профілем програми після вивчення освітнього компонента:**

- 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.  
- 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).  
- 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.  
- Застосовувати у професійній діяльності знання біологічних, медичних, педагогічних та психосоціальних аспектів фізичної терапії  
та ерготерапії.  
- Надавати долікарську допомогу при невідкладних станах та патологічних процесах в організмі; вибирати оптимальні методи та  
засоби збереження життя.  
- Застосовувати методи й інструменти визначення та вимірювання структурних змін та порушених функцій організму, активності та  
участі трактувати отриману інформацію.  
- Трактувати інформацію про наявні у пацієнта/клієнта порушення за Міжнародною класифікацією функціонування, обмеження  
життєдіяльності та здоров’я (МКФ) та Міжнародною класифікацією функціонування, обмеження життєдіяльності та здоров’я  
дітей та підлітків (МКФ ДП).  
- Діяти згідно з нормативно-правовими вимогами та нормами професійної етики.  
- Реалізувати індивідуальні програми фізичної терапії, ерготерапії.  
- Здійснювати заходи фізичної терапії для ліквідації або компенсації рухових порушень та активності.  
- Здійснювати заходи ерготерапії для ліквідації або компенсації функціональних та асоційованих з ними обмежень активності та  
участі в діяльності  
- Застосовувати сучасні науково-доказові дані у професійній діяльності.  
- Обирати оптимальні форми, методи і прийоми, які б забезпечили шанобливе ставлення до пацієнта/клієнта, його  
безпеку/захист, комфорт та приватність.  
- Безпечно та ефективно використовувати обладнання для проведення реабілітаційних заходів, контролю основних життєвих  
показників пацієнта, допоміжні технічні засоби реабілітації для пересування та самообслуговування.  
- Вербально і невербально спілкуватися з особами та групами співрозмовників, різними за віком, рівнем освіти, соціальною і  
професійною приналежністю, психологічними та когнітивними якостями тощо, у мультидисциплінарній команді.  
- Оцінювати результати виконання програм фізичної терапії та ерготерапії, використовуючи відповідний інструментарій, та за  
потреби, модифіковувати поточну діяльність.  
- Оцінювати себе критично, засвоювати нову фахову інформацію, поглиблювати знання за допомогою самоосвіти, оцінювати й  
представляти власний досвід, аналізувати й застосовувати досвід колег.

**8. Методична картка освітнього компонента**

**Лекції**

|  |
| --- |
| **Назва теми** |
| 1. Будова та функції центральної і периферичної нервової системи |
| 1. Методи обстеження неврологічного хворого. |
| 1. Порушення функцій нервової системи людини. |
| 1. Реабілітація хворих із захворюваннями й травмами центральної нервової системи в лікарняний період. |
| 1. Фізична терапія при захворюваннях і травмах периферичної нервової системи. |
| 1. Фізична терапія, ерготерапія при травмах головного та спинного мозку |
| 1. Фізична терапія, ерготерапія дітей на дитячий церебральний параліч. |
| 1. Особливості реабілітації при деяких захворюваннях. |
| 1. Особливості реабілітації хворих при радикулопатіях. |
| 1. Фізична терапія хворих при невропатіях |

**Практичні заняття**

|  |
| --- |
| **Назва теми** |
| **Модуль 1.** |
| **Змістовий модуль 1.** Значення нервової системи в організмі людини. Методи обстеження неврологічного хворого |
| 1. Будова та функції центральної і периферичної нервової системи |
| 1. Методи обстеження неврологічного хворого. |
| 1. Порушення функцій нервової системи людини. |
| 1. Реабілітація хворих із захворюваннями й травмами центральної нервової системи в лікарняний період. |
| 1. Фізична терапія при захворюваннях і травмах периферичної нервової системи. |
| 1. ПМК |
| **Модуль 2.** |
| **Змістовий модуль 1. Реабілітація хворих із захворюваннями й травмами центральної нервової системи** |
| 1. Фізична терапія, ерготерапія при травмах головного та спинного мозку |
| 1. Фізична терапія, ерготерапія дітей на дитячий церебральний параліч. |
| 1. Особливості реабілітації при деяких захворюваннях. |
| 1. Особливості реабілітації хворих при радикулопатіях. |
| 1. Фізична терапія хворих при невропатіях |
| 1. ПМК |

**Самостійна робота**

|  |
| --- |
| **Тема** |
| **Модуль 1.** |
| 1. Структура та функції нервової системи. Мембранний потенціал спокою. Нервово-м’язове сплетіння. Синапс. Постсинаптична реакція. |
| 1. Периферична нервова система. Сенсорний відділ. Автономна нервова система. Симпатична нервова система. Парасимпатична нервова система |
| 1. Сенсорно-рухова інтеграція. Сенсорний імпульс. Руховий контроль. Рефлекторна діяльність. Вищі центри головного мозку. Енграми |
| 1. Шкали для оцінки ступеня важкості спастичного та периферичного парезів. |
| 1. Травми головного мозку. Реабілітація у віддаленому періоді наслідків черепно-мозкової травми. |
| **Модуль 2.** |
| 1. Поліомієліт. Клінічна характеристика. Форми поліомієліту. Методичні вказівки до виконання спеціальних фізичних вправ при поліомієліті. Енцефаліт. Клінічна картина. Засоби реабілітації |
| 1. Мала хорея. Причини. Особливості клінічного перебігу. Лікувальна гімнастика і масаж хворих на малу хорею. |
| 1. Розсіяний множинний склероз. Особливості клінічного перебігу захворювання. Організація |
| 1. Радикуліт. Причини, особливості клінічного перебігу. Завдання і програма фізичної реабілітації в лікарняний та післялікарняний періоди. Комплекси вправ лікувальної гімнастики |
| 1. Загальні відомості про периферичні невропатії. Травматичні ушкодження периферичних нервів. Реабілітаційні заходи в ранньому відновлювальному періоді. Комплекси вправ лікувальної гімнастики |

9. Система оцінювання та вимоги

Види контролю: поточний, модульний, підсумковий.

Методи контролю: спостереження за навчальною діяльністю здобувача, усне опитування, письмовий контроль, тестовий контроль. Форма контролю: залік, іспит.

Контроль знань і умінь здобувача (поточний і підсумковий) з ОК «Фізична терапія та ерготерапія при захворюваннях і травмах нервової системи» здійснюється згідно з європейською кредитно-трансферною накопичувальною системою освітнього процесу. Рейтинг здобувача із засвоєння ОК визначається за 100 бальною шкалою. Він складається з рейтингу з ОК, для оцінювання якого призначається 60 балів, і рейтингу з атестації (залік, ПМК) – 40 балів.

Критерії оцінювання. Еквівалент оцінки в балах для кожної окремої теми може бути різний, загальну суму балів за тему визначено в навчально-методичній карті. Розподіл балів між видами занять (лекції, практичні заняття, самостійна робота) можливий шляхом спільного прийняття рішення викладача і здобувачів освіти на першому занятті. Рівень знань оцінюється: «відмінно» – здобувач дає вичерпні, обґрунтовані, теоретично і практично правильні відповіді не менш ніж на 90% запитань, розв’язання задач та виконання вправ є правильними, демонструє знання матеріалу підручників, посібників, інструкцій, проводить узагальнення і висновки, акуратно оформлює завдання, був присутній на лекціях, має конспект лекцій чи реферати з основних тем курсу, проявляє активність і творчість у виконанні групових завдань; «добре» – здобувач володіє знаннями матеріалу, але допускає незначні помилки у формулювання термінів, категорій і розрахунків, проте за допомогою викладача швидко орієнтується і знаходить правильні відповіді, був присутній на лекціях, має конспект лекцій чи реферати з основних тем курсу, проявляє активність у виконанні групових завдань; «задовільно» – здобувач дає правильну відповідь не менше ніж на 60% питань, або на всі запитання дає недостатньо обґрунтовані, невичерпні відповіді, допускає грубі помилки, які виправляє за допомогою викладача. При цьому враховується наявність конспекту за темою, самостійність завдань, участь у виконанні групових завдань; «незадовільно з можливістю повторного складання» – здобувач дає правильну відповідь не менше ніж на 35% питань, або на всі запитання дає необґрунтовані, невичерпні відповіді, допускає грубі помилки, має неповний конспект лекцій, індиферентно або негативно проявляє себе у виконанні групових завдань.

Підсумкова (загальна) оцінка курсу ОК є сумою рейтингових оцінок (балів), одержаних за окремі оцінювані форми навчальної діяльності: поточне та підсумкове тестування рівня засвоєння теоретичного матеріалу під час аудиторних занять та самостійної роботи (модульний контроль); оцінка (бали) за виконання практичних індивідуальних завдань. Підсумкова оцінка виставляється після повного вивчення ОК, яка виводиться як сума проміжних оцінок за змістові модулі. Остаточна оцінка рівня знань складається з рейтингу з навчальної роботи, для оцінювання якої призначається 60 балів, і рейтингу з атестації (ПМК) – 40 балів.

Розподіл балів, що отримують добувачі вищої освіти при вивченні ОК

«Фізична терапія та ерготерапія при захворюваннях ітравмах нервової системи»Модуль1

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Поточне тестування та самостійна робота | | | | | **ІДРС** | **ПМК** | **Сума** |
| Т1 | Т2 | Т3 | Т4 | Т5 | 5 | 40 | 100 |
| 11 | 11 | 11 | 11 | 11 |
| **60** | | | | | |

Модуль2

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Поточне тестування та самостійна робота | | | | | **ІДРС** | **ПМК** | **Сума** |
| Т1 | Т2 | Т3 | Т4 | Т5 | 5 | 40 | 100 |
| 11 | 11 | 11 | 11 | 11 |
| **60** | | | | | |

Оцінювання здобувача вищої освіти відбувається згідно«Положення про організацію освітнього процесу»

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Оцінканаціональна | ОцінкаECTS | Визначення оцінкиECTS | Рейтинг здобувачабали |
| **Відмінно** | **А** | ВІДМІННО – відмінне виконання лише з незначною кількістю помилок | 90 – 100 |
| Добре | **В** | ДУЖЕ ДОБРЕ – вище середнього рівня з кількома помилками | 82-89 |
| **С** | ДОБРЕ - в загальному правильна робота з певною кількістю грубих помилок | 74-81 |
| Задовільно | **D** | ЗАДОВІЛЬНО – непогано, але зі значною кількістю недоліків | 64-73 |
| **E** | ДОСТАТНЬО – виконання задовольняє мінімальні критерії | 60-63 |
| Незадовільно | **Fx** | НЕЗАДОВІЛЬНО – потрібно працювати перед тим, як отримати залік (позитивну оцінку) | 35-59 |
| **F** | НЕЗАДОВІЛЬНО – необхідна серйозна подальша робота | 01-34 |

10. Політика освітнього компонента

Політика щодо академічної доброчесності.Політика освітнього компонента ґрунтується на засадах академічної доброчесності (сукупності етичних принципів та визначених  
законом правил, якими мають керуватися учасники освітнього процесу під час навчання) та визначається системою вимог, які викладач  
ставить до здобувача у вивченні освітнього компонента (недопущення академічного плагіату, списування, самоплагіат, фабрикація,  
фальсифікація, обман, хабарництво, необ’єктивне оцінювання, заборона використання додаткових джерел інформації, інтернет ресурсів без  
вказівки на джерело, використане під час виконання завдання тощо). З метою запобігання, виявлення та протидії академічного плагіату в  
наукових та навчальних працях викладачів, науково-педагогічних працівників інституту та здобувачів в закладі розроблено «Положення про  
систему запобігання та виявлення академічного плагіату у наукових і навчальних працях працівників та здобувачів Житомирського  
медичного інституту Житомирської обласної ради». За порушення академічної доброчесності здобувачі освіти можуть бути притягнені до  
відповідальності: повторне проходження оцінювання (контрольна робота, іспит, залік тощо); повторне проходження відповідного освітнього  
компонента освітньої програми; відрахування із закладу освіти (крім осіб, які здобувають загальну середню освіту); позбавлення академічної  
стипендії.

Політика щодо відвідування.Політика щодо відвідування усіх форм занять регламентується «Положенням про організацію освітнього процесу у Житомирському  
медичному інституті ЖОР». Здобувач зобов’язаний виконувати правила внутрішнього розпорядку інституту та відвідувати навчальні  
заняття згідно з розкладом, дотримуватися етичних норм поведінки. Присутність на занятті є обов’язковим компонентом оцінювання.

Політика щодо перескладання.Порядок відпрацювання пропущених занять з поважних та без поважних причин ЗВО інституту регламентується «Положенням про  
порядок відпрацювання здобувача освіти Житомирського медичного інституту Житомирської обласної ради пропущених лекційних,  
практичних, лабораторних та семінарських занять».

Політика щодо дедлайнів.Здобувачі освіти зобов’язані дотримуватися термінів, передбачених вивченням освітнього компонента визначених для виконання усіх  
видів робіт.

Політика щодо апеляції.У випадку конфліктної ситуації під час проведення контрольних заходів або за їх результатами, здобувач освіти має право подати  
апеляцію згідно з «Положенням про апеляцію результатів контрольних заходів знань здобувачами вищої освіти ЖМІ ЖОР»  
http://www.zhim.org.ua/images/info/pol\_apel\_rezult.pdf. Заява подається особисто в день оголошення результатів контрольного заходу  
начальнику навчально-методичного відділу інституту, реєструється в загальному відділі і передається проректору з навчальної роботи та  
розглядається на засіданні апеляційної комісії не пізніше наступного робочого дня після її подання. Здобувач має право бути присутнім на  
засіданні апеляційної комісії. При письмовому контрольному заході члени апеляційної комісії, керуючись критеріями оцінювання, з даної  
ОК детально вивчають та аналізують письмові матеріали контрольного заходу. Повторне чи додаткове опитування здобувача апеляційною  
комісією заборонено. Результати апеляції оголошуються здобувачу відразу після закінчення розгляду його роботи, про що здобувач  
особисто робить відповідний запис у протоколі засідання апеляційної комісії.

Політика щодо конфліктних ситуацій.У ЗВО визначено чіткі механізми та процедури врегулювання конфліктних ситуацій, пов’язаних з корупцією, дискримінацією,  
сексуальними домаганнями та ін. Упроваджено ефективну систему запобігання та виявлення корупції, вживаються заходи, спрямовані на  
підвищення доброчесності працівників і здобувачів освіти інституту, дотримання правил етичної поведінки, створення додаткових  
запобіжників вчиненню корупційних дій і пов’язаних із корупцією правопорушень. Рішенням Вченої ради затверджено: Антикорупційну  
програму http://www.zhim.org.ua/images/info/antikoruption.pdf , «Положення про комісію з оцінки корупційних ризиків»,  
http://www.zhim.org.ua/images/info/pol\_komisiya\_korupcii.pdf , План заходів з виконання антикорупційної програми відповідно до Закону  
України «Про запобігання корупції http://www.zhim.org.ua/images/info/plan\_zahodiv\_korupciya.pdf , яким передбачено проведення інститутом  
антикорупційних заходів під час здійснення своїх статутних завдань.  
Для вирішення питань, пов’язаних із запобіганням будь-яких форм дискримінації, зокрема і за ознаками статі, в інституті діє «Телефон  
Довіри», (0412-46-19-62) звернувшись по якому, здобувачі освіти мають можливість отримати анонімну, екстрену, безкоштовну,  
кваліфіковану допомогу. Створена «Скринька довіри», до якої анонімно можуть звертатись здобувачі ЗВО, залишати там свої скарги чи  
пропозиції. Також у закладі розроблено План заходiв щодо попередження мобiнгових/булiнгових тенденцiй у Житомирському медичному  
інституті ЖОР https://www.zhim.org.ua/images/info/polozh\_buling.pdf , «Положення про політику запобігання, попередження та боротьби з  
сексуальними домаганнями і дискримінацією» http://www.zhim.org.ua/images/info/pol\_seks\_domag.pdf , працює практичний психолог.

11. Рекомендована література

**Базова:**

1. Вакуленко Л.О. Основи медичної і соціальної реабілітації в медсестринстві / За заг. Ред.. Л.О.Вакуленко.- Тернопіль: Укрмедкнига, 2018.- 443с.
2. Неврологія: підручник /І.А. Григорова, Л.І. Соколова, Р.Д. Герасимчук та ін.: за ред. І.А. Григорової, Л.І. Соколової. – 3-є вид. переробл. та допов. – К.: ВСВ «Медицина»,2020. – 640 с.
3. Самойленко В.Б., Яковенко Н.П. Медична і соціальна реабілітація / В.Б. Самойленко, Н.П. Яковенко – К.: Медицина, 2018.- 464с.
4. Фізична реабілітаційна медицина: медична реабілітація ішемічного та геморагічного інсульту. Навчальний посібник для студентів і лікарів / За заг. ред. В.М. Сокрута. - Краматорськ: «Каштан», 2019. -- 245 с.

**Допоміжна:**

1. Бандуріна К. В. Фізична реабілітація дітей з церебральним паралічем в умовах спеціальної школи : метод. рек. / К. В. Бандуріна. – Запоріжжя: Вид-во Класичного приватного університету, 2009. – 103 с.

2. Гострі та невідкладні стани в неврології: навч. посібник / О.В. Погорєлов, В.М. Школьник, О.М. Бараненко та ін. – Київ : Медкнига, 2017. – 139 с.

3. Зінов’єв О.О., Зінов’єва К.О. Засоби і методи фізичної реабілітації при захворюваннях дитячим церебральним паралічем. – Ужгород.: ТОВВЕТА – Закарпаття,1999. - 94с.

4. Козьолкін О.А., Ревенько А.В., Мєдвєдкова С.О. Хвороба Паркінсона: сучасні аспекти діагностики і лікування. Навч. посібник. 2-ге видання, доповнене та допрацьоване. – Запоріжжя: ЗДМУ, 2017. – 158 с.

1. Марченко О.К. Фізична реабілітація хворих із травмами й захворюваннями нервової системи: Навч. посібник. – К.: Олімпійська література, 2006. – 196с.
2. Фізична реабілітація при захворюваннях нервової системи: навч. посібник / Д. М. Воронін, Є. О. Павлюк. – Хмельницький: ХНУ, 2011. – 143с.

Викладач\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(підпис)