

**МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ВОЛИНСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ІМЕНІ ЛЕСІ УКРАЇНКИ**

«Затверджено»

Голова приймальної комісії
Волинського національного
університету імені Лесі Українки

Анатолій ЦЬОСЬ

«25 березня» 2022 р.

ПРОГРАМА

ВСТУПНОГО ІСПИТУ ДО АСПРАНТУРИ

**ДЛЯ ВСТУПУ НА НАВЧАННЯ НА ОСНОВІ ОСВІТНЬОГО СТУПЕНЯ
МАГІСТРА (ОСВІТНЬО-КВАЛІФІКАЦІЙНОГО РІВНЯ СПЕЦІАЛІСТА)**

ДЛЯ ЗДОБУТТЯ СТУПЕНЯ ДОКТОРА ФІЛОСОФІЇ (PhD)

ГАЛУЗІ ЗНАНЬ 22 ОХОРОНА ЗДОРОВ'Я

ЗІ СПЕЦІАЛЬНОСТІ 227 ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ, ЕРГОТЕРАПІЯ

(освітньо-наукова програма – «Фізична терапія»)

ЛУЦЬК – 2022

ПОЯСНЮВАЛЬНА ЗАПИСКА

Програму вступного іспиту до аспірантури Волинського національного університету імені Лесі Українки розроблено відповідно до Законів України «Про освіту», «Про вищу освіту», постанови КМУ від 23.03.2016 р. № 261 «Про затвердження Порядку підготовки здобувачів вищої освіти ступеня доктора філософії та доктора наук у вищих навчальних закладах (наукових установах)» зі змінами та доповненнями, Національної рамки кваліфікацій України, Положення про здобуття наукового ступеня (атестацію) доктора філософії у Волинському національному університеті імені Лесі Українки, Положення про підготовку доктора філософії у Волинському національному університеті імені Лесі Українки.

Вступники, які претендують на освоєння освітньо-наукової програми третього (освітньо-наукового) рівня вищої освіти підготовки доктора філософії, повинні володіти ступенем магістра (або освітньо-кваліфікаційним рівнем спеціаліста) та проявити здібності до оволодіння компетентностями, відповідними дев'ятому рівню кваліфікацій Національної рамки кваліфікацій, прийнятої Постановою Кабінету міністрів України від 23 листопада 2011 р. № 1341 (в редакції постанови Кабінету Міністрів України від 25 червня 2020 р. № 519).

Програма іспиту орієнтована на вступників на здобуття освітнього ступеня доктора філософії зі спеціальності 227 Фізична терапія, ерготерапія. Іспит проводиться за фахом, відповідно до кваліфікаційних вимог передбачених освітньо-кваліфікаційним рівнем «магістра» зі спеціальності 227 Фізична терапія, ерготерапія, або освітньо-кваліфікаційним рівнем «магістра» чи «спеціаліста» зі спеціальності 8.010202 Фізична реабілітація.

Метою вступного фахового випробування зі спеціальності – відбір до навчання в аспірантурі осіб, які продемонстрували найвищий рівень засвоєння фундаментальних та прикладних знань та вмінь, отриманих в результаті вивчення циклу дисциплін, передбачених освітньо-кваліфікаційним рівнем «магістр» і «спеціаліст» за відповідною спеціальністю.

Програма вступного іспиту містить такі змістовні блоки: «Клінічний реабілітаційний менеджмент в ортопедії та травматології», «Клінічний реабілітаційний менеджмент в неврології», «Клінічний реабілітаційний менеджмент при дисфункціях кардіо-респіраторної системи», «Клінічний реабілітаційний менеджмент в педіатрії», «Клінічний реабілітаційний менеджмент в геріатрії».

Фахове вступне випробування для конкурсного відбору осіб до аспірантури за спеціальністю 227 Фізична терапія, ерготерапія проводиться у формі усного іспиту. Для вступу до аспірантури білет для проведення фахових вступних випробувань складається з 3 питань. Пропонований варіант програми передбачає чітке структурування і розподіл навчального матеріалу за основними темами. Виклад основних положень тем деталізовано, що полегшує абітурієнту пошук літературних джерел і орієнтирів для підготовки до іспиту під час вступних випробувань.

Перевірка знань з питань, передбачених цією програмою дає достатні підстави для висновку про рівень підготовки здобувачів для вступу у Волинський національний університет імені Лесі Українки за спеціальністю 227 Фізична терапія, ерготерапія на здобуття ступеня доктор філософії.

ТЕМАТИЧНИЙ ВИКЛАД ЗМІСТУ ПРОГРАМИ ВСТУПНИХ ІСПИТІВ

КЛІНІЧНИЙ РЕАБІЛІТАЦІЙНИЙ МЕНЕДЖМЕНТ В ОРТОПЕДІЇ ТА ТРАВМАТОЛОГІЇ

Спостереження. Опитування. Тестування та вимірювання. Аналіз зібраних даних

Спостереження: візуальне визначення ймовірних рухових порушень, пошук їх причини та можливих шляхів ліквідації. Візуальне оцінювання, фото- та відеофіксація. Формальне та неформальне спостереження. Опитування. Історія рухового порушення. Відкриті та закриті запитання.

Тестування та вимірювання. Опис рухового порушення та локалізації структур, які їх спричиняють. Активні та пасивні рухи. Спостереження, антропометрія, гоніометрія, суглобова гра, мануальне м'язове тестування, ізометричне напруження м'язів, динамометрія, пальпація, шкала болю, функціональні тести. Аналіз зібраних даних. Вид та обсяг/величина рухових порушень. Метод порівняння з вихідним рівнем, інтактною стороною і табличною базою даних.

Методи оцінки та контролю дисфункції хребта

Оцінка активного діапазону рухів в шийному, поперековому відділі 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.

Методи оцінки та контролю дисфункції 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.

Методи оцінки та контролю дисфункції 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.

Планування й прогнозування у фізичній терапії

Планування й прогнозування у фізичній терапії при порушеннях діяльності опорно-рухового апарату: визначення цілей лікування з пацієнтами та розроблення лікувальних програм для зменшення фізичного 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.

Фізична терапія при больовому синдромі

Методи терапії для лікування гострого та хронічного болю при міозитах, артритів, 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.

Фізична терапія при втраті рухливості суглобів

Активні і пасивні терапевтичні вправи великої амплітуди. Масаж, електротерапія, термотерапія, постізометрична релаксація (ППР), мобілізація натягом, суглобова гра.

Фізична терапія при втраті сили м'язів

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.

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. 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 функціональному тренуванні.

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. 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.

КЛІНІЧНИЙ РЕАБІЛІТАЦІЙНИЙ МЕНЕДЖМЕНТ В НЕВРОЛОГІЇ

Загальні питання нейрореабілітації

Нейропластичність – основа відновлення порушених функцій. Основні принципи реабілітації пацієнтів із захворюваннями головного мозку. Соціально-психологічна та побутова реабілітація хворих при захворюваннях нервової системи. Соціальні наслідки захворювань нервової системи. Основи клінічного реабілітаційного менеджменту при неврологічних дисфункціях.

Принципи оцінки та вимірювання результатів реабілітації

Шкали для оцінки ступеня периферичного парезу. Шкали з метою оцінки ступеня тяжкості спастичного парезу. Оцінка спастичності. Оцінка чутливих порушень. Оцінка функції підтримки вертикальної пози. Оцінка порушень ходьби. Оцінка мобільності. Методи оцінки болю. Оцінка проявів паркінсонізму.

Центральний парез

Рухові центри та рухові шляхи. Феноменологія центрального парезу. Спастичність. Спонтанне відновлення рухів за центрального парезу після гострого захворювання головного мозку. Реабілітаційний менеджмент центральних парезів.

Периферичний парез

Основні захворювання, у яких розвивається периферичний парез. Схема будови периферичної нервової системи. Феноменологія синдрому периферичного парезу за різної локалізації ураження. Реабілітаційний менеджмент периферичних парезів.

Порушення статички, координації та ходьби

Порушення стійкості вертикальної пози. Порушення ходьби. Порушення координації (атаксія). Реабілітаційний менеджмент порушення статички, координації та ходьби.

Больовий синдром

Проблема болю, механізм її реалізації, види болю. Центральний больовий синдром та теорії його формування. Хронічний біль та депресія. Реабілітаційний менеджмент больового синдрому.

Порушення мови

Види мовних порушень. Порушення мови при поразках правої півкулі. Причини розвитку афазії. Чинники, що впливають на відновлення мови. Реабілітаційний менеджмент афазії.

Порушення ковтання при захворюваннях нервової системи.

Фізіологія акту ковтання. Порушення акту ковтання. Діагностика порушень акту ковтання. Реабілітаційний менеджмент нейрогенної дисфагії.

Вогнищеві немовні порушення вищих психічних функцій

Порушення впізнавання. Порушення довільних рухів та дій. Реабілітаційний менеджмент при немовних порушеннях вищих психічних функцій.

КЛІНІЧНИЙ РЕАБІЛІТАЦІЙНИЙ МЕНЕДЖМЕНТ ПРИ ДИСФУНКЦІЯХ КАРДІО-РЕСПІРАТОРНОЇ СИСТЕМИ

Ішемічна хвороба серця

Етіологія, патогенез, клінічна картина захворювання. Визначення толерантності до фізичного навантаження і функціонального класу хворого ІХС. Засоби фізичної терапії (терапевтичні вправи, лікувальний масаж, фізіотерапія, механотерапія): початок застосування, протипоказання, завдання, форми та їх тривалість у різних рухових режимах. Реабілітаційний менеджмент ішемічної хвороби серця.

Інфаркт міокарду

Етіологія, патогенез, клінічна картина захворювання. Гострий період реабілітації – I – II ступінь активності, III – IV ступінь активності. Санаторний період реабілітації – V – VII ступінь активності. Поліклінічний період реабілітації. Диспансерний період реабілітації. Домашні програми реабілітації.

Засоби фізичної терапії (терапевтичні вправи, лікувальний масаж, фізіотерапія, механотерапія): початок застосування, протипоказання, завдання, форми та їх тривалість у різних рухових режимах. Реабілітаційний менеджмент інфаркту міокарда.

Серцева недостатність

Етіологія, патогенез, клінічна картина захворювання. Засоби фізичної терапії (терапевтичні вправи, лікувальний масаж, фізіотерапія, механотерапія): початок застосування, протипоказання, завдання, форми та їх тривалість у різних рухових режимах. Реабілітаційний менеджмент при серцевій недостатності.

Кардіохірургія

Фізична терапія при ішемічній хворобі серця, після оперативних втручань – засоби фізичної терапії (терапевтичні вправи, лікувальний масаж, фізіотерапія, механотерапія): початок застосування, протипоказання, завдання, форми та їх тривалість у різних рухових режимах. Реабілітаційний менеджмент після оперативних втручань на серці.

Обструктивні захворювання легень

Етіологія, патогенез, клінічна картина хронічного обструктивного захворювання легень. Засоби фізичної терапії (терапевтичні вправи, лікувальний масаж, фізіотерапія, механотерапія): початок застосування, протипоказання, завдання, форми та їх тривалість у різних рухових режимах. Реабілітаційний менеджмент хронічних обструктивних захворювань легень.

Необструктивні захворювання легень

Етіологія, патогенез, клінічна картина необструктивних захворювань легень. Засоби фізичної терапії (терапевтичні вправи, лікувальний масаж, фізіотерапія, механотерапія): початок застосування, протипоказання, завдання,

форми та їх тривалість у різних рухових режимах. Реабілітаційний менеджмент хронічних необструктивних захворювання легень.

КЛІНІЧНИЙ РЕАБІЛІТАЦІЙНИЙ МЕНЕДЖМЕНТ В ПЕДІАТРІЇ

Періодизація дитячого віку

Вікова періодизація. Анатомо-фізіологічна характеристика дитячого організму в різні вікові періоди. Особливості захворювань в різні вікові періоди.

Фізичний та психомоторний розвиток дитини

Принципи і методи оцінки фізичного розвитку дітей. Поняття про акселерацію розвитку дітей, основні гіпотези і механізми акселерації. Семіотика порушень фізичного та психомоторного розвитку дітей. Новонароджена дитина. Фізіологічні і перехідні стани в періоді новонародженості. Безумовні рефлекси. Фізичний та психомоторний розвиток дітей різних вікових груп.

Клініко-фізіологічне обґрунтування застосування засобів фізичної

Методологічні принципи застосування засобів фізичної терапії в педіатрії в залежності від віку дитини. Періоди використання засобів фізичної терапії та рухові режими. Основи методики, принципи застосування засобів фізичної терапії в залежності від віку дитини. Фізіологічні механізми впливу засобів фізичної терапії на організм дитини. Основи клінічного реабілітаційного менеджменту в педіатрії.

Застосування масажу та фізичних вправ у дітей першого року життя

Активні, пасивні та рефлексорні вправи, їх застосування в залежності від віку дитини. Фізіологічний вплив масажу та гімнастики на організм дитини, показання та протипоказання до їх призначення. Основи техніки масажу в педіатрії.

Реабілітація при захворюваннях дітей раннього віку

Особливості фізичної терапії дітей раннього віку при рахіті й гіпотрофії. Причини та клінічні прояви захворювань дітей першого року життя. Дозування фізичних навантажень у немовлят. Оцінка адекватності навантаження.

Недоношені діти та діти з пологовою травмою

Причини та види пологових травм. Особливості проведення ФТ. Анатомо-фізіологічна характеристика недоношених дітей. Пологові травми, їх види, причини та прояви. Характеристика основних заходів фізичної терапії у роботі з недоношеними дітьми та дітьми з пологовими травмами.

Реабілітаційний менеджмент дітей з вродженими вадами. Клишоногість, кривошия, вроджений вивих стегна

Етіологія, клінічні прояви, класифікація. Консервативний та оперативний шляхи відновлення при основних педіатричних ортопедичних захворюваннях. Засоби фізичної реабілітації, методичні особливості їх використання при даних захворюваннях.

Реабілітаційний менеджмент при порушеннях постави, сколіозі та плоскостопості

Етіологія, клініка, діагностика основних ортопедичних захворювань у дітей та підлітків. Засоби фізичної реабілітації, методичні особливості їх використання при даних захворюваннях.

Реабілітаційний менеджмент при дитячому церебральному паралічі

Визначення ДЦП. Етіологія, патогенез. Клінічні форми ДЦП. Характеристика рухового дефекту при ЦП. Принципи фізичної реабілітації дітей з церебральним паралічем. Етапи фізичної реабілітації дітей з церебральним паралічем. Раннє втручання (фізична реабілітація) при ДЦП, засоби фізичної реабілітації для розтягування та зміцнення м'язів, тренування рефлексів; вправи на координацію (самостійні та з допомогою). Основні авторські методики та засоби фізичної реабілітації при церебральному паралічі. Роль гідротерапії у фізичній реабілітації дітей з ДЦП. Використання іпотерапії у фізичній реабілітації дітей з ДЦП.

Реабілітаційний менеджмент в педіатрії при захворюваннях дихальної та серцево-судинної системи, ожирінні

Причини та клінічні прояви бронхіальної астми у дітей. Клінічний реабілітаційний менеджмент при бронхіальній астмі. Ревматизм у дітей, етіологія, клініка. Застосування засобів фізичної терапії і залежності від перебігу захворювання. Причини виникнення ожиріння в дитячому віці. Клінічний реабілітаційний менеджмент при ожирінні.

Особливості реабілітації дітей з аутизмом

Ранні ознаки прояву аутизму у дитини. Особливості проведення фізичної терапії.

Реабілітаційний менеджмент дітей, що часто хворіють

Методи загартовування дітей. Загартовування природними факторами. Застосування засобів фізичної терапії та лікувальної фізкультури для загартовування дітей.

КЛІНІЧНИЙ РЕАБІЛІТАЦІЙНИЙ МЕНЕДЖМЕНТ В ГЕРІАТРІЇ

Основи реабілітаційного менеджменту в геріатрії

Основні терміни і поняття. Історія розвитку геріатрії в Україні та за кордоном. Проблема старіння суспільства.

Фізіологічне та патологічне старіння

Поняття про нормальні вікові зміни в різних системах організму. Клітинні і імунні зміни при старінні. Особливості вегетативних систем і ЦНС при старінні. Захворювання та патологічні стани характерні для осіб, похилого віку. Хвороби системи крові і кровообігу у пацієнтів похилого і старечого віку. Хвороби дихальної і травної системи у осіб похилого і старечого віку. шляхів. Хвороби сечостатевої та ендокринної систем у осіб похилого і старечого віку.

Медична реабілітація геріатричних пацієнтів

Надання медичної допомоги населенню літнього віку. Організація і структура геріатричної допомоги. Реабілітація хворих на етапах надання

медичної допомоги. Методичні підходи. Реабілітаційні програми.

Активна старість

Успішне старіння. Фізична активність. Підбір адекватного фізичного навантаження.

Оцінка літнього пацієнта

Оцінка літнього пацієнта: суб'єктивна і об'єктивна. Застосування стандартизованих тестів і шкал для оцінки літнього пацієнта.

Вплив фізичних навантажень на організм літніх людей

Особливості фізіологічного відповіді на навантаження у літніх людей. Оцінка і трактування кардіореспіраторних показників у літніх людей під час занять фізичною реабілітацією.

Клінічний реабілітаційний менеджмент літніх людей із захворюваннями серцево-судинної системи

Фізична терапія при анемії у старості. Фізична терапія при лейкозах у похилому віці. Фізична терапія при ішемічній хворобі серця. Фізична терапія при гіпертонічній хворобі. Фізична терапія при атеросклерозі судин.

Клінічний реабілітаційний менеджмент літніх людей із захворюваннями дихальної системи

Фізична терапія при пневмонії у геріатричних пацієнтів. Фізична терапія при хронічному бронхіті. Фізична терапія при бронхіальній астмі.

Клінічний реабілітаційний менеджмент літніх людей із захворюваннями нервової системи

Фізична терапія при хворобі Паркінсона. Фізична терапія при хворобі Альцгеймера. Фізична терапія після інсульту. Реабілітація хворих з психічними розладами. Фізична терапія при хворобах органів зору. Фізична терапія при хворобах органів слуху.

Клінічний реабілітаційний менеджмент літніх людей при захворюваннях травної та ендокринної систем

Фізична терапія при хронічному гастриті і виразковій хворобі. Фізична терапія при хворобах жовчовивідних шляхів. Лікування закріпів у геріатричних пацієнтів. Фізична терапія при цукровому діабеті другого типу. Фізична терапія при ожирінні.

Клінічний реабілітаційний менеджмент літніх людей із захворюваннями сечостатевої системи

Фізична терапія при хронічній нирковій недостатності. Фізична терапія при сечокам'яній хворобі. Фізична терапія при аденомі простати. Фізична терапія при нетриманні сечі у осіб літнього віку.

Клінічний реабілітаційний менеджмент геріатричних пацієнтів із захворюваннями ОРА

Остеопороз. Фактори ризику розвитку остеопорозу. Профілактика остеопорозу. Статистика падінь. Ризик падіння. Оцінка ризику падіння. Програма запобігання падінь. Навчання пацієнта та його родичів.

Перелом шийки стегна. Підходи в реабілітації літнього пацієнта з переломом шийки стегна. Статистика результатів у літніх пацієнтів з переломом шийки стегна в Україні та інших країнах.

Ревматичні стани у людей похилого віку. Клінічний реабілітаційний менеджмент літніх пацієнтів з остеоартрозом. Консервативне ведення. Реабілітація після операцій з ендопротезування кульшового суглоба.

Хронічний больовий синдром. Окремі випадки хронічного больового синдрому. Статистика болів у спині. Основи безпечного переміщення пацієнтів. Програма захисту спини.

ПЕРЕЛІК ПИТАНЬ ДЛЯ СКЛАДАННЯ ІСПИТУ

1. Охарактеризувати методологічні принципи планування й прогнозування у фізичній терапії при порушеннях діяльності опорно-рухового апарату.
2. Охарактеризувати методи реабілітаційного менеджменту больового синдрому при порушеннях діяльності опорно-рухового апарату.
3. Охарактеризувати методи реабілітаційного менеджменту втрати рухливості суглобів при порушеннях діяльності опорно-рухового апарату.
4. Охарактеризувати методи реабілітаційного менеджменту втрати сили м'язів при порушеннях діяльності опорно-рухового апарату.
5. Охарактеризувати методи функціонального тренування при порушеннях діяльності опорно-рухового апарату.
6. Охарактеризувати методи реабілітаційного менеджменту на різних стадіях загострення при порушеннях діяльності опорно-рухового апарату.
7. Охарактеризувати методи спостереження, опитування, тестування й вимірювання, аналізу зібраних даних при порушеннях діяльності опорно-рухового апарату.
8. Охарактеризувати методи оцінки та контролю дисфункції хребта при порушеннях діяльності опорно-рухового апарату.
9. Охарактеризувати методи оцінки та контролю дисфункції верхньої кінцівки при порушеннях діяльності опорно-рухового апарату.
10. Охарактеризувати методи оцінки та контролю дисфункції нижньої кінцівки при порушеннях діяльності опорно-рухового апарату.
11. Охарактеризувати основні принципи реабілітаційного менеджменту при захворюваннях головного мозку.
12. Охарактеризувати методологічні принципи оцінки та вимірювання результатів реабілітації при захворюваннях нервової системи.
13. Охарактеризувати методи реабілітаційного менеджменту центральних парезів при захворюваннях нервової системи.
14. Охарактеризувати методи реабілітаційного менеджменту периферичних парезів при захворюваннях нервової системи.
15. Охарактеризувати методи реабілітаційного менеджменту порушення статичної й координації при захворюваннях нервової системи.
16. Охарактеризувати методи реабілітаційного менеджменту порушення ходьби при захворюваннях нервової системи.
17. Охарактеризувати методи реабілітаційного менеджменту больового синдрому при захворюваннях нервової системи.
18. Охарактеризувати методи реабілітаційного менеджменту мовних порушень при захворюваннях нервової системи.
19. Охарактеризувати методи реабілітаційного менеджменту порушення акту ковтання при захворюваннях нервової системи.
20. Охарактеризувати методи реабілітаційного менеджменту немовних порушень вищих психічних функцій при захворюваннях нервової системи.
21. Охарактеризувати методологічні особливості реабілітаційного менеджменту в кардіології.

22. Охарактеризувати методологічні особливості реабілітаційного менеджменту в пульмонології.
23. Охарактеризувати методи реабілітаційного менеджменту хронічних необструктивних захворювання легень.
24. Охарактеризувати методи реабілітаційного менеджменту хронічних обструктивних захворювань легень.
25. Охарактеризувати методи реабілітаційного менеджменту після оперативних втручань на серці.
26. Охарактеризувати методи реабілітаційного менеджменту серцевої недостатності.
27. Охарактеризувати методи реабілітаційного менеджменту ішемічної хвороби серця.
28. Охарактеризувати методи реабілітаційного менеджменту інфаркту міокарда на I – II ступені активності.
29. Охарактеризувати методи реабілітаційного менеджменту інфаркту міокарда на III – IV ступені активності.
30. Охарактеризувати методи реабілітаційного менеджменту інфаркту міокарда на V – VII ступені активності.
31. Охарактеризувати методологічні особливості реабілітаційного менеджменту в педіатрії.
32. Охарактеризувати методи реабілітаційного менеджменту дитячого церебрального параліча.
33. Охарактеризувати методи реабілітаційного менеджменту вродженого вивиху стегна.
34. Охарактеризувати методи реабілітаційного менеджменту вродженої кривоший.
35. Охарактеризувати методологічні особливості терапевтичних вправ та масажу у дітей 1-3 місяців.
36. Охарактеризувати методологічні особливості терапевтичних вправ та масажу у дітей 4-6 місяців.
37. Охарактеризувати методологічні особливості терапевтичних вправ та масажу у дітей 7-12 місяців.
38. Охарактеризувати методи реабілітаційного менеджменту дисплазії сполучної тканини у дітей.
39. Охарактеризувати методи реабілітаційного менеджменту вродженої клишоногості у дітей.
40. Охарактеризувати методи реабілітаційного менеджменту порушення постави та плоскостопості.
41. Клітинні і імунні зміни при старінні.
42. Хвороби сечостатевої та ендокринної систем у осіб похилого і старечого віку.
43. Методологічні підходи реабілітаційного менеджменту на етапах надання медичної допомоги особі похилого і старечого віку.
44. Оцінка літнього пацієнта: суб'єктивна і об'єктивна, стандартизовані тести і шкали.

45. Особливості фізіологічної відповіді на навантаження у літніх людей.
46. Реабілітаційний менеджмент при нетриманні сечі у осіб літнього віку.
47. Реабілітаційний менеджмент остеопорозу у осіб літнього віку.
48. Реабілітаційний менеджмент переломів шийки стегна у осіб літнього віку.
49. Реабілітаційний менеджмент після операцій з ендопротезування кульшового суглоба у осіб літнього віку.
50. Основи безпечного переміщення пацієнтів літнього віку.

ПЕРЕЛІК РЕКОМЕНДОВАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

1. Вакуленко Л.О., Вакуленко Д.В., Барладин О.Р. Лікувально-реабілітаційний масаж у педіатрії: навчальний посібник. Тернопіль : ТНПУ, 2019. 233 с.
2. Герцик А. М. Теоретико-методичні основи фізичної реабілітації / фізичної терапії при порушеннях діяльності опорно-рухового апарату: монографія. Львів: ЛДУФК. 2018. 388 с.
3. Мухін В.М. Фізична реабілітація. Підручник. 3-тє вид., перероб. та доповн. К.: Олімп. л-ра, 2009. 488 с.
4. Основи медико-соціальної реабілітації дітей з органічними ураженнями нервової системи. Навчально-методичний посібник / За ред. Мартинюка В.Ю., Зінченко С.М. К.: Інтермед, 2005. 416 с.
5. Сітовський А. М. Фізична терапія при порушенні діяльності опорно-рухового апарату : навч. посібн. Луцьк: ВНУ ім. Лесі Українки, 2022. 183 с.
6. Сітовський А.М. Фізична терапія, ерготерапія при неврологічних дисфункціях : навч. посібн. Луцьк: ВНУ ім. Лесі Українки, 2022. 323 с.
7. Сітовський А.М., Ходінов В.М., Савчук І.В. Лікувальна фізична культура при захворюваннях серцево-судинної системи : навч. посіб. Луцьк : АРТіП, 2015. 319 с.
8. Фізична, реабілітаційна та спортивна медицина. Підручник для студентів і лікарів / за заг. ред. В.М. Сокрута. Краматорск: «Каштан». 2019. Т.1. 478 с.
9. Швесткова О. Свєцена К. Ерготерапія: підручник. Київ, Чеський центр у Києві. 2019. 280 с.
10. Швесткова О. Сладкова П. Фізична терапія: підручник. Київ, Чеський центр у Києві. 2019. 272 с.
11. Fawcett C., Fruth S. Fundamentals of Tests and Measures for the Physical Therapist Assistant. Jones & Bartlett Learning, 2020. 430 p.
12. Quiben M., Reina-Guerra S., Lazaro RT. Umphred's neurological rehabilitation. 7th edition. Boston: Elsevier, 2020. 1362 p.

Інтернет-ресурси

1. Електронний репозитарій спеціальності «Фізична терапія, ерготерапія» Волинського національного університету імені Лесі Українки – <https://moodle.vnu.edu.ua/course/view.php?id=799>
2. Українська Асоціація фізичної терапії – <https://physrehab.org.ua/uk/home/>
3. Систематичні огляди у галузі охорони здоров'я – [Кокранівська бібліотека \(Cochrane Library\)](#).

4. Рандомізовані контрольовані дослідження, систематичні огляди та доказові клінічні настанови у фізичній терапії – [Physiotherapy Evidence Database \(PEDro\) – База даних доказів фізичної терапії](#).
5. Систематичні огляди, рандомізовані контрольовані дослідження, що стосуються втручання у ерготерапії – [OTseeker](#).
6. Підгрупа Американської асоціації фізичної терапії, яка розробляє клінічні настанови з порушення діяльності опорно-рухового апарату – [Академія ортопедичної фізичної терапії \(Academy of Orthopaedic Physical Therapy\)](#).

КРИТЕРІЇ ОЦІНКИ ВСТУПНОГО ІСПИТУ

Оцінювання за 5-бальною шкалою. Вступника допускають до участі в конкурсному відборі, якщо кількість балів з вступного випробування складає не менше 3 за 5-бальною шкалою.

Результати вступних іспитів оголошують вступникам у день складання.

5 балів – якщо під час відповіді на питання продемонстровано вільне оперування фаховими знаннями, здатність підтримати проблемну дискусію, професійну ерудицію в передбачуваній сфері наукового дослідження, поінформованість щодо найбільш важливих ідей, володіння поняттєво-категоріальним апаратом; виявлено науково-аналітичні здібності, здатність виокремлювати факти, явища, події й фахово описувати їх, використовувати теоретичні знання як основу й метод пізнання, знаходити й бачити проблеми для здійснення актуальної наукової діяльності, комбінувати знання для більш глибокого розуміння проблем і збагачення професійних знань.

4 бали – якщо загалом розкрито зміст питань, показано загальну наукову ерудицію, науково-аналітичні здібності, проте не виявлено та необґрунтовано стан сучасних проблем, не наведено власне бачення шляхів їх вирішення.

3 бали – ставиться вступникові до аспірантури, який розкрив основний зміст питань, однак припустився окремих неточностей.

2-1 бали – фіксується у випадку відсутності знань науково-теоретичних джерел та основних проблем обраної наукової спеціальності, за умов неадекватної відповіді на питання.

**Примітка.* У разі використання заборонених джерел вступник на вимогу викладача залишає аудиторію та одержує загальну нульову оцінку.

За підсумками вступного фахового випробування вступник може набрати від 0 до 5 балів включно. Якщо вступник у підсумку набрав менше 3 балів, то результат фахового вступного випробування вважається незадовільним.

Вступний іспит до аспірантури перескладанню не підлягає.

Відповідальний секретар
приймальної комісії



Олег ДИКИЙ