

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
Волинський національний університет імені Лесі Українки
Навчально-науковий медичний інститут
Кафедра фізичної терапії та ерготерапії

СИЛАБУС

вибіркової навчальної дисципліни

Тренування рухової активності хворих та неповносправних

(назва дисципліни)

підготовки бакалавра (на базі повної загальної середньої освіти)

(назва освітнього рівня)

спеціальності 227 «Фізична терапія, ерготерапія»

(шифр і назва спеціальності)

Освітньо-професійної програми 227 «Фізична терапія, ерготерапія»

(назва освітньо-професійної освітньо-наукової/освітньо-творчої програм)

Силабус навчальної дисципліни «Тренування рухової активності хворих та неповносправних» підготовки “бакалавра”, галузі знань — 22 - охорона здоров'я, спеціальності — 227 - фізична терапія, ерготерапія, за освітньо-професійною програмою - 227 - фізична терапія, ерготерапія.

Розробник: Цюпак Т.Є., к.п.н., доцент кафедри фізичної терапії та ерготерапії

Силабус навчальної дисципліни затверджений на засіданні кафедри
фізичної терапії та ерготерапії

протокол № 3 від 16.10.2020 р.

Завідувач кафедри:



(Андрійчук О. Я.)

I. ОПИС НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ

Найменування показників	Галузі знань, спеціальності, освітні програми, освітній ступінь	Характеристика навчальної дисципліни
Денна форма навчання	Галузі знань: 22 «Охорона здоров'я»	Вибіркова
		Рік навчання 1
		Семестр 2
	Спеціальності: 227 – фізична терапія, ерготерапія	
Кількість годин/кредитів 120 / 4	Освітньо-професійна програма 227 - фізична терапія, ерготерапія	Лекції: 26 год.
		Практичні: 38 год.
		Самостійна робота: 45 год.
		Консультації: 11 год.
ІНДЗ: немає	Бакалавр	Форма контролю: залік

II. ІНФОРМАЦІЯ ПРО ВИКЛАДАЧІВ

Викладачі: Цюпак Тетяна Євгеніївна, кандидат педагогічних наук, доцент, Tsjupak.Tatjana@vnu.edu.ua

Гайволя Руслан Юрійович, асистент викладача кафедри фізичної терапії та ерготерапії, Haiivolia.Ruslan@vnu.edu.ua

Комунікація зі студентами: електронною поштою, на заняттях згідно розкладу, за графіком консультацій.

Розклад занять розміщено на сайті навчального відділу ВНУ: <http://194.44.187.20/cgi-bin/timetable.cgi?n=700>

Розклад консультацій. Консультації проводяться згідно розкладу, що розміщений на дошці оголошень кафедри фізичної терапії та ерготерапії.

III. ОПИС ДИСЦИПЛІНИ

АНОТАЦІЯ КУРСУ

Рухова активність - сумарна величина різноманітних рухів за певний проміжок часу. Вона пов'язана з трьома аспектами здоров'я: фізичним, психічним та соціальним і протягом життя людини відіграє різну роль. Збільшення кількості та якості здоров'я під впливом фізичного навантаження відбувається природним шляхом за рахунок стимуляції життєво важливих функцій і систем організму. Рухова активність одна з необхідних умов підтримки нормального функціонального стану людини, природна біологічна потреба людини. У дитячому віці вона визначає нормальний, ріст і розвиток організму, найбільш повну реалізацію генетичного потенціалу, підвищує опірність захворюванням. У дорослих людей

фізична активність протягом життя сприяє нормальному функціональному стану та працездатності організму.

Механізми впливу рухової активності на організм людини дуже різноманітні і умовно зводяться до основних факторів:

- оптимізація роботи центральної нервової системи. Рухова активність є інтегральним результатом діяльності всіх рівнів головного мозку, тобто спільної роботи центрів кори і підкірки. Рухова активність необхідна для нормальної організації роботи мозку, для формування волі та інтелекту людини;
- вдосконалення механізмів регуляції роботи вегетативних систем. У результаті недостатньої рухової активності порушуються нервово-рефлекторні зв'язки, закладені природою, що неминуче призводить до розладу регуляції роботи серцево-судинної та інших найважливіших вегетативних систем організму, порушення обміну речовин і розвитку різних хвороб;
- підвищення адаптаційних і захисних властивостей організму. Спеціальний адаптаційний ефект рухової активності полягає насамперед у морфологічних і функціональних змінах серцево-судинної системи. Ці зміни поділяються на центральні та периферичні. Надзвичайно важливий профілактичний ефект рухової активності;
- нормалізація обміну речовин. Виконання фізичної роботи вимагає великої кількості енергії. Тривале виконання фізичної роботи низької інтенсивності сприяє нормалізації жирового і вуглеводного обміну. Нормалізація жирового обміну проявляється у використанні надлишків вільних жирів як джерела енергії, зниженні вмісту холестерину в крові, зниженні вмісту ліпопротеїдів низької щільності і підвищенні вмісту ліпопротеїдів високої щільності в крові. Нормалізація вуглеводного обміну проявляється у підтримці нормального рівня глюкози в крові;
- вдосконалення роботи серцево-судинної і дихальної систем. Зміни в центральній ланці апарату кровообігу полягають в поліпшенні насосної функції серця, особливо при виконанні фізичної роботи, і економізації роботи серця в спокої. Збільшуються розміри і рухливість грудної клітки, підвищується сила дихальної мускулатури, що призводить до збільшення життєвої ємності легень;
- вдосконалення опорно-рухового апарату. Систематичне виконання фізичної роботи викликає суттєві зміни в опорно-руховому апараті людини. Перш за все, збільшується механічна міцність кісток. Збільшення міцності кісток пов'язано з підвищенням вмісту в них сполук кальцію, фосфору, магнію. Відбувається вдосконалення сполучно-тканинних структур. Збільшується міцність зв'язок і сухожилків;
- усунення дефіциту енерговитрат. У результаті підвищення функціональних можливостей найважливіших систем організму відбувається затримка процесів старіння приблизно на 10-15 років. Саме така різниця в часі відзначена за основними функціональними показниками (артеріального тиску, життєвої ємності легень, вмісту холестерину і ліпопротеїдів низької і високої щільності в крові, фізичної працездатності та ін.)

Основою формування знань, умінь і навичок у навчальній дисципліні «Тренування рухової активності хворих та неповносправних» є лекційні заняття, лабораторні заняття, індивідуальні консультації, а також самостійна робота.

2. Пререквізити (*попередні курси, на яких базується вивчення дисципліни*): основи медичних знань та медична термінологія, нормальна анатомія людини (за професійним спрямуванням), основи практичної діяльності у фізичній терапії та ерготерапії, терапевтичні справи.

Постреквізити (*дисципліни, для вивчення яких потрібні знання, уміння і навички, що здобуваються після закінчення вивчення даної дисципліни*): клінічний реабілітаційний менеджмент при порушенні діяльності серцево-судинної, дихальної, систем, опорно-рухового апарату, при неврологічних дисфункціях; страхування, переміщення та позиціонування у фізичній терапії та ерготерапії; основи ерготерапії та функціональне тренування; коригуюча гімнастика, тейпування, постізометрична релаксація; клінічні виробничі практики.

3. Мета і завдання навчальної дисципліни:

Метою викладання навчальної дисципліни «Тренування рухової активності хворих та неповносправних» є поглиблення знань студентів про проведення реабілітаційних заходів пацієнтів з різною патологією та набуття ними теоретичних знань і практичних навичок щодо особливостей рухової активності у фахово-реабілітаційній діяльності для відновлення здоров'я та працездатності хворих і неповносправних

Основними завданнями дисципліни «Тренування рухової активності хворих та неповносправних» є:

- формування загальних та фахових компетентностей в розрізі предмету;
- навчити студентів оволодіти навичками роботи з проведення і тренування рухової активності;
- проводити безпечну для пацієнта/клієнта та практикуючого фахівця практичну діяльність з фізичної терапії;
- виробити базові навички розробки індивідуальної рухової активності хворих та неповносправних;
- визначати доцільні методи впливу рухової активності при тих чи інших захворюваннях, вибрати оптимальну для пацієнта рухову активність.

4. Результати навчання (Компетентності).

ФК 1 Здатність пояснити пацієнтам, клієнтам, родинам, членам міждисциплінарної команди, іншим медичним працівникам потребу у заходах фізичної терапії, ерготерапії, принципи їх виконання і зв'язок з охороною здоров'я.

ФК 4 Здатність враховувати медичні, психолого-педагогічні, соціальні аспекти у практиці фізичної терапії, ерготерапії.

ФК 13 Здатність навчати пацієнта/опікунів самообслуговуванню/догляду, профілактиці захворювань, травм ускладнень та неповносправності, здоровому способу життя.

ЗК 2 Здатність діяти на основі етичних міркувань (мотивів).

ЗК 12 Здатність застосовувати знання у практичних ситуаціях.

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

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

5.

Структура навчальної дисципліни

Назви змістових модулів і тем	Усього	Лекц	Лабор (Прак)	Сам. роб.	Конс.	Форма контролю / Бали
Змістовий модуль 1. Основи рухової активності						
Тема 1. Рухова активність та механізми її дії на організм людини	13	2	4	5	1	ДС РМГ/4
Тема 2. Форми рухової активності та класифікації її видів	14	4	4	5	1	ДС РМГ/4
Тема 3. Рівні та принципи рухової активності	12	2	4	5	1	ДС РМГ/4

Тема 4. Основні методи визначення рухової активності	12	2	4	5	1	ДС РМГ/4
Разом за змістовим модулем 1	50	10	16	20	4	16
Змістовий модуль 2. Рухова активність хворих та неповносправних						
Тема 5. Режими рухової активності хворих і неповносправних	14	2	6	5	1	ДС РМГ/4
Тема 6. Рухова активність хворих і неповносправних з деякими захворюваннями серцево-судинної системи	14	4	4	5	1	ДС РМГ/5
Тема 7. Рухова активність хворих і неповносправних з деякими захворюваннями системи дихання	14	4	4	5	1	ДС РМГ/5
Тема 8. Рухова активність хворих і неповносправних з порушеннями обміну речовин	15	4	4	5	2	ДС РМГ/5
Тема 9. Рухова активність хворих і неповносправних з захворюваннями нервової системи.	13	2	4	5	2	ДС РМГ/5
Разом за змістовим модулем 2	70	16	22	25	7	24
Види підсумкових робіт:						Бал
Модульна контрольна робота № 1						30
Модульна контрольна робота № 2						30
Усього годин	150	26	38	45	11	100

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

6. Завдання для самостійного опрацювання

Тема 1. Рухова активність та механізми її дії на організм людини

Тема 2. Форми рухової активності та класифікації її видів

Тема 3. Рівні та принципи рухової активності

Тема 4. Основні методи визначення рухової активності

Тема 5. Режими рухової активності хворих і неповносправних

Тема 6. Рухова активність хворих і неповносправних з деякими захворюваннями серцево-судинної системи

Тема 7. Рухова активність хворих і неповносправних з деякими захворюваннями системи дихання

Тема 8. Рухова активність хворих і неповносправних з порушеннями обміну речовин

Тема 9. Рухова активність хворих і неповносправних зневрозами.

IV. ПОЛІТИКА ОЦІНЮВАННЯ

Розподіл балів та критерії оцінювання

Загальна оцінка за курс складається як алгебраїчна сума оцінок за кожен з двох модулів: поточне тестування (практичні заняття, самостійна робота); контрольні роботи наприкінці кожного змістового модуля.

Оцінювання здійснюється за 100-бальною шкалою ECTS. На оцінку завдань модуля I відводиться 40 балів, модуля II – 60 балів.

Модуль I передбачає перевірку якості засвоєння теоретичного курсу, виконання практичних робіт безпосередньо на заняттях. Загальна кількість тем цього модуля становить 9 (4– I змістовий модуль, 5– II змістовий модуль). Кожна з тем I модуля оцінюється від 0 до 4 балів і II змістового модуля оцінюється від 0 до 5 балів.

Модуль II передбачає перевірку підсумкових знань і вмінь студентів шляхом написання модульних контрольних робіт. Оцінка за модуль II виставляється за виконання студентом 2 контрольних робіт (по кожному із змістових модулів), які передбачають перевірку теоретичних знань. Контрольні роботи оцінюються за 30-бальною шкалою.

У разі наявності документа, що засвідчує навчання на сертифікованих курсах, онлайн-курсах, які дотичні до тем дисципліни, можливе зарахування певної кількості годин, відповідно до [Положення про визнання результатів навчання, отриманих у формальній, неформальній та/або інформальній освіті у Волинському національному університеті імені Лесі Українки](#).

Критерії оцінювання модульного / підсумкового тесту: оцінка **“відмінно”** відповідає 27-30 балам, ставиться за відмінне написання підсумкової / модульної контрольної роботи; оцінка **“добре”** відповідає 22-26 балам, ставиться за хороше написання підсумкової / модульної контрольної роботи; оцінка **“задовільно”** відповідає 18-21 балам, ставиться за задовільне написання підсумкової / модульної контрольної роботи; оцінка **“незадовільно”** відповідає 1-17 балам, ставиться за незадовільне написання підсумкової / модульної контрольної роботи.

У разі недотриманням студентом **засад академічної доброчесності** - сукупності етичних принципів та визначених законом правил, якими керуються учасники освітнього процесу під час навчання, викладання і провадження наукової (творчої) діяльності з метою забезпечення довіри до результатів навчання та/або наукових (творчих) досягнень, оцінювання роботи не буде відбуватись (!). Списування під час контрольних робіт заборонені (в т.ч. із використанням мобільних девайсів). Мобільні пристрої дозволяється використовувати лише під час он-лайн тестування та підготовки практичних завдань під час заняття. **Дотримання академічної доброчесності здобувачами освіти** передбачає: • самостійне виконання навчальних завдань, завдань поточного та підсумкового контролю результатів навчання (для осіб з особливими освітніми потребами ця вимога застосовується з урахуванням їхніх індивідуальних потреб і можливостей); • посилення на джерела інформації у разі використання ідей, розробок, тверджень, відомостей; • дотримання норм законодавства про авторське право і суміжні права; • надання достовірної інформації про результати власної навчальної (наукової, творчої) діяльності, використані методики досліджень і джерела інформації.

Політика щодо дедлайнів та перекладання: Роботи, які здаються із порушенням термінів без поважних причин, оцінюються на нижчу оцінку (75% від можливої максимальної кількості балів за вид діяльності балів). Перекладання модулів відбувається за наявності поважних причин.

V. ПІДСУМКОВИЙ КОНТРОЛЬ

Залік здійснюється провідним викладачем, має на меті перевірку рівня знань студента під час виконання залікових завдань. Максимальна кількість балів, яку студент може набрати за залік становить 60 балів. Оцінювання знань студентів здійснюється за результатами поточного й модульного контролю. При цьому завдання із цих видів контролю оцінюються в діапазоні від 0 до 100 балів включно. У випадку незадовільної підсумкової оцінки, або за бажання підвищити рейтинг, студент складає залік у формі опитування. При цьому бали, набрані за результатами модульних контрольних робіт, анулюються.

Шкала оцінювання

Оцінка в балах	Лінгвістична оцінка
90-100	Зараховано
82-89	
75-81	
67-74	
60-66	
1 - 59	Незараховано (необхідне перескладання)

Студенту, який з навчальної дисципліни має семестровий рейтинговий бал 60 і вище, підсумкова оцінка виставляється автоматично – “зараховано” або оцінка за національною шкалою та за шкалою ECTS. За бажання студента, він може прийти здавати залік. За таких умов бали за модульну контрольну анулюються. Якщо семестровий рейтинговий бал студента становить 35 – 59 балів, він має можливість скласти залік, студент, який після вивчення навчальної дисципліни за семестр набрав менше 34 балів, вивчає дисципліну повторно.

Перелік питань до заліку

1. З якими аспектами здоров'я пов'язана фізична активність
2. Основне джерело рухової активності
3. Від занять якої інтенсивності руховою активністю може бути отримана загальна користь для здоров'я
4. Від чого залежить користь для здоров'я від занять руховою активністю
5. Що визначає рухова активність у дитячому віці
6. Чому сприяє фізична активність дорослих людей
7. Вплив рухової активності на серцево-судинну систему за характером змін
8. Вплив рухової активності на дихальну систему за характером змін
9. Вплив рухової активності на опорно-руховий апарат за характером змін
10. Вплив рухової активності на нервову систему за характером змін
11. Який факт важливо враховувати під час вирішення питання раціональної організації життєдіяльності:
12. Визначення поняття «раціональний режим дня»
13. Чому сприяє сон:
14. Визначення поняття «харчування»:
15. Визначення терміну «раціональне харчування»
16. Вкажіть, що ви розумієте під терміном «рухова активність»
17. Вкажіть, в чому полягає сутність рухової діяльності:
18. Назвіть види рухових одиниць
19. Як класифікуються рухи під час рухової активності
20. Що ви розумієте під «загальною руховою активністю»
21. Вкажіть, як поділяється загальна рухова активність:
22. Зазначте, з чим пов'язана вимушена рухова активність
23. Чим характеризується спонтанна рухова активність
24. Що складає спеціально організовану рухову активність
25. Вкажіть класифікацію рухової активності за фізичним навантаженням
26. Визначте низьку рухову активність за фізичним навантаженням
27. Визначте помірну рухову активність за фізичним навантаженням
28. Визначте інтенсивну рухову активність за фізичним навантаженням

29. Вкажіть класифікацію рухової активності за видами діяльності
30. Визначте легку рухову активність за видами діяльності:
31. Визначте помірну рухову активність за видами діяльності
32. Визначте високу рухову активність за видами діяльності
33. Вкажіть рівні рухової активності
34. Які види рухової активності характеризують базовий рівень
35. Які види рухової активності характеризують сидячий рівень
36. Які види рухової активності характеризують малий рівень
37. Які види рухової активності характеризують середній рівень
38. Які види рухової активності характеризують високий рівень
39. Вкажіть методи кількісної оцінки рухової активності
40. Дайте визначення терміну «Гіпокінезія»
41. Дайте визначення терміну «Гіподинамія»
42. Визначте поняття "гіперкінезія"
43. Що дає змогу зберігати високу працездатність і здоров'я, виробляє оптимальний стереотип діяльності людини
44. У чому проявляються зміни, що викликають порушення здоров'я при неправильному розпорядку дня чи постійних його змінах
45. У чому виражаються енерговитрати організму
46. Яке харчування найбільше сприяє розумовій і фізичній роботі
47. Суб'єктивні показники, за якими контролюють стан пацієнтів у процесі занять руховою активністю
48. Об'єктивні показники, за якими контролюють стан пацієнтів у процесі занять руховою активністю
49. Дайте визначення терміну «Фізичний розвиток»
50. За якими показниками оцінюється фізичний розвиток
51. Як виражається кількісний прояв сили
52. Як виражається кількісний прояв швидкості
53. Дайте визначення терміну «Фізична підготовленість »
54. Найдоступніші об'єктивні показники фізичного розвитку
55. Як поділяють фізичну підготовленість
- 56.** Що ви розумієте під терміном «Конституція людини»
57. Вкажіть, як визначається конституція людини
58. Зазначте класифікацію типів конституції
59. Чим характеризується м'язова сила
60. Від яких чинників залежить м'язова сила
- 61.** Що ви розумієте під терміном «Швидкість»
62. Дайте визначення терміну «Сила»
- 63.** Що ви розумієте під терміном «Витривалість»
- 64.** Що ви розумієте під терміном «Гнучкість»
65. Основні фактори, від яких залежить витривалість
66. Які види гнучкості розрізняють
- 67.** Що ви розумієте під терміном «Активна гнучкість»
- 68.** Що ви розумієте під терміном «Пасивна гнучкість»
69. Що означає термін «Загальна витривалість»
70. Що означає термін «Спеціальна витривалість»
71. Чим характеризується суворий ліжковий руховий режим у лікарняному періоді фізичної терапії
72. Визначіть, чим характеризується палатний руховий режим у лікарняному періоді фізичної терапії
73. Визначіть, чим характеризується вільний руховий режим у лікарняному періоді
74. Визначіть, чим характеризується щадний руховий режим у післялікарняному періоді фізичної терапії
75. Визначіть, чим характеризується щадно-тренуючий руховий режим у післялікарняному періоді фізичної терапії

76. Вкажіть, тривалість тренувального режиму рухової активності у післялікарняному періоді фізичної терапії
77. Зазначте, як визначається час перебування на кожному із режимів поліклініки та санаторії
78. Вкажіть, від чого залежить переведення з режиму на режим
79. Вкажіть, що вважається нормою рухової активності
80. При якій температурі води рекомендують купатись хворим у післялікарняному періоді фізичної терапії
81. Визначте повільний темп ходьби
82. Визначте середній темп ходьби
83. Визначте швидкий темп ходьби
84. Визначте суворий ліжковий руховий режим у лікарняному періоді фізичної терапії
85. Визначте ліжковий руховий режим у лікарняному періоді фізичної терапії
86. Визначте палатний руховий режим у лікарняному періоді фізичної терапії
87. Визначте вільний руховий режим у лікарняному періоді фізичної терапії
88. Визначте щадний руховий режим у післялікарняному періоді фізичної терапії
89. Визначте щадно-тренуючий руховий режим у післялікарняному періоді фізичної терапії
90. Визначте тренуючий руховий режим у післялікарняному періоді фізичної терапії
91. Визначте інтенсивно-тренуючий руховий режим у післялікарняному періоді фізичної терапії
92. Вкажіть інтенсивність вправ, які передбачає рухова активність
93. Визначте малу інтенсивність вправ, які передбачає рухова активність
94. Визначте помірну інтенсивність вправ, які передбачає рухова активність
95. Визначте велику інтенсивність вправ, які передбачає рухова активність
96. Визначте максимальну інтенсивність вправ, які передбачає рухова активність
97. Вкажіть, як називається дозована ходьба по гористій місцевості за спеціальними маршрутами
98. Вкажіть, з якого рухового режиму застосовують лікувальну ходьбу
99. Вкажіть, яке допустиме прискорення пульсу у суворо постільному режимі при інфаркті міокарда
100. Вкажіть, яке допустиме прискорення пульсу у постільному режимі при інфаркті міокарда
101. Зазначте допустиме прискорення ЧСС у палатному та вільному рухових режимах лікарняного етапу при інфаркті міокарда
102. Зазначте, з якого рухового режиму при інфаркті міокарда рекомендують заняття лікувальною ходьбою
103. Дайте визначення терміну «недостатність кровообігу»
104. Вкажіть, як проявляється I ступінь хронічної недостатності кровообігу
105. Вкажіть, яке дихання переважає при прогнутій спині
106. Вкажіть, яке дихання переважає у положенні сидячи, при якому хребет утворює дугу
107. Зазначте, яке найбільш вигідне вихідне положення хворого для виконання спеціальних дихальних вправ, що дозволяє посилити вентиляцію в обох чи в одній легені, верхній, нижній або середній її частині
108. Зазначте, з яких вправ починають заняття руховою активністю при бронхіальній астмі
109. Вкажіть, які вправи при бронхіальній астмі протипоказані
110. Вкажіть, до основних проявів пошкоджень і захворювань нервової системи належать
111. Дайте визначення терміну «невроз»
112. Вкажіть, вид неврозу, при якому хворим характерні дратівливість, надмірна збудливість, гіперстезія, можливі порушення сну, головні болі, вегетативні розлади
113. Вкажіть вид неврозу, при якому хворим характерні нав'язливі думки, ідеї, нав'язливі страхи (фобії), страх простору і положення, страх транспорту і т.д.
114. Зазначте, яка роль фізичної активності при неврозах:

115. Дайте визначення терміну «ожиріння»:
116. Вкажіть ступінь ожиріння, якщо маса тіла перевищує фізіологічну норму на 15-29 %
117. Вкажіть ступінь ожиріння, якщо маса тіла перевищує фізіологічну норму понад 100 %
118. Назвіть форми ожиріння
119. Зазначте форми занять руховою активністю під час щадного рухового режиму осіб з аліментарною та з ендogenous формою ожиріння, у яких не спостерігається суттєвих зрушень з боку органів і систем
120. Зазначте форми занять руховою активністю під час щадно-тренувального і тренувального рухових режимів осіб з аліментарною та з ендogenous формою ожиріння, у яких не спостерігається суттєвих зрушень з боку органів і систем:

VII. РЕКОМЕНДОВАНА ЛІТЕРАТУРА

Основна

1. Бальсевич В. К. Физическая активность человека / В. К. Бальсевич, В. А. Запорожанов. – Киев : Здоровье, 2007. – 224 с.
2. Боген М.М. Навчання рухових дій / М. М. Боген. – К.: Фізична культура і спорт, 2005. – 234 с.
3. Вовканич А.С. Вступ до фізичної реабілітації:[навчальний посібник] / А.С.Вовканич.- Л.: ЛДУФК, 2013.- 186с.
4. Горбатюк С.О. Фізична реабілітація та рухова активність при порушеннях функції опорно-рухової системи:[навчальний посібник] / С.О.Горбатюк-Тернопіль: Підручники і посібники, 2008.- 192с.
5. Дубровский В.И. Лечебная физическая культура (кинезотерапия): [Учеб. для студ. высш. учеб. заведений] - /В.И. Дубровский. – М.: ВЛАДОС, 2002. – 512 с.
6. Дубровский В.И. Лечебная физкультура и врачебный контроль./ В.И.Дубровский - М.: ООО «Медицинское информационное агентство», 2006.- 598с.

Додаткова

7. Казарина О.А.Аэробные и анаэробные физические упражнения и их влияние на морфофункциональные особенности организма //Актуальные научные исследования в современном мире: XXXI Междунар. научн. конф., 26-27 ноября 2017 г., Переяслав-Хмельницкий. Сб. научных трудов./О.А.Казарина - Переяслав-Хмельницкий, 2017. - Вып. 11(31), ч. 3 – 146 с.
8. Медицинская реабилитация: [Учебник для студентов и врачей]/ Под общ. ред. В.Н.Сокрута, Н.И.Яблучанского.-Славянск:"Ваш имидж", 2015.- 620 с.
9. Мухін В.М. Фізична реабілітація: підручник / В.М. Мухін. – 3– те вид., переробл. та доповн. – К. : Олімпійська л-ра, 2009. – 488 с.
10. Рибковський А.Г., Канішевський С.М. Системна організація рухової активності людини. –Донецьк: Донну, 2003. – 436 с.
11. Сергієнко Л.П. Комплексне тестування рухових здібностей людини. – Миколаїв: УДМТУ, 2001. – 360 с.
12. Шкалы, тесты и опросники в медицинской реабилитации: Руководство для врачей и научных работников /Под ред. А.Н. Беловой, О.Н. Шепетовой.- М.: Антитор, 2002.- 440с.
13. Яровой В.К. Методы исследования в физической реабилитации / В.К.Яровой.- Севастополь: ООО «РИБЭСТ», 2006.- 180с.