

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ  
Сумський державний університет



ЗАТВЕРДЖУЮ

Голова приймальної комісії

*I. S. Kozii*  
26 квітня 2024 р.

ПРОГРАМА

фахового іспиту під час вступу на навчання для здобуття ступеня магістр зі спеціальності 227 «Терапія та реабілітація»

1. Загальні положення

Програма фахового іспиту для здобуття ступеня «магістр» є нормативним документом для оцінювання підготовленості вступника для здобуття ступеня магістр за спеціальністю», вступників з ОС «бакалавр», які бажають продовжити навчання в Сумському державному університеті для отримання диплому магістра зі спеціальності 227 «Терапія та реабілітація».

Мета - виявити рівень розуміння абітурієнтами актуальних суспільно значущих процесів і проблем у сфері фізичної терапії та реабілітації відповідно до вимог Стандарту вищої освіти для здобуття освітнього рівня магістра. Вступне випробування відбувається у вигляді письмового тестового іспиту: абітурієнти виконують тестову роботу з «Клінічного реабілітаційного менеджменту при порушенні діяльності серцево-судинної та дихальної систем», «Клінічного реабілітаційного менеджменту при порушенні діяльності опорно-рухового апарату», «Клінічного реабілітаційного менеджменту при неврологічних дисфункціях». Питання охоплюють обов'язкові напрями професійної підготовки та засвідчують рівень теоретичної підготовки вступників. Письмове тестування триває 80 хвилин.

2. Анотації та ключові питання з розділів, що виносяться на іспит:

Розділи «Клінічний реабілітаційний менеджмент при порушенні діяльності серцево-судинної та дихальної систем», «Клінічний реабілітаційний менеджмент при порушенні діяльності опорно-рухового апарату», «Клінічний реабілітаційний менеджмент при неврологічних дисфункціях».

Вступне випробування для здобуття ступеня «магістр» вимагає від абітурієнта:

Знати організаційно-методичні основи фізичної терапії та ерготерапії при порушенні діяльності серцево-судинної, дихальної системи, опорно-рухового апарату і неврологічних дисфункціях.

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

Застосовувати у професійній діяльності знання біологічних, медичних, педагогічних та психосоціальних аспектів фізичної терапії та ерготерапії.

Здійснювати заходи фізичної терапії, ерготерапії для ліквідації або компенсації рухових порушень та активності.

#### Перелік програмних питань до фахового іспиту

Клінічний реабілітаційний менеджмент при порушенні діяльності серцево-судинної та дихальної систем

1. Теоретичні основи клінічного реабілітаційного менеджменту при порушенні діяльності серцево-судинної системи.
2. Клінічний реабілітаційний менеджмент при інфаркті міокарда.
3. Клінічний реабілітаційний менеджмент при хронічних формах ішемічної хвороби серця, при хронічній серцевій недостатності.
4. Клінічний реабілітаційний менеджмент при гіпертонічній і гіпотонічній хворобі.
5. Теоретичні основи клінічного реабілітаційного менеджменту при порушенні діяльності дихальної системи.
6. Клінічний реабілітаційний менеджмент при бронхіті, емфіземі легень, плевриті.
7. Клінічний реабілітаційний менеджмент при пневмонії різного патогенезу.
8. Клінічний реабілітаційний менеджмент при коронавірусній (SARS-CoV-2) пневмонії.
9. Клінічний реабілітаційний менеджмент при бронхіальній астмі.
10. Клінічний реабілітаційний менеджмент при туберкульозі легень.

Клінічний реабілітаційний менеджмент при порушенні діяльності опорно-рухового апарату

1. Теоретичні основи клінічного реабілітаційного менеджменту при порушенні діяльності опорно-рухового апарату.
2. Загальні принципи діагностики та лікування хворих з порушенням опорно-рухового апарату.
3. Оцінка стану пацієнта з патологіями опорно-рухового апарату за шкалами, індексами і тестуванням: оцінка активного і пасивного діапазону рухів в суглобах, мануально-м'язове тестування, Thomas test, Тест Lachman test,

Тест McMurray test, тест Адамса (Adams) з нахилом вперед, тест Шобера (Schober), тест Отта, візуально-діагностична оцінка порушень постави і стони.

4. Методика обстеження хворих з порушенням опорно-рухового апарату.
5. Клінічний реабілітаційний менеджмент хворих з переломами кісток верхнього плечового поясу та діафізарних переломах плеча і передпліччя.
6. Клінічний реабілітаційний менеджмент хворих з переломами кісток тазу і нижніх кінцівок.
7. Клінічний реабілітаційний менеджмент при неускладнених переломах хребта.
8. Клінічний реабілітаційний менеджмент при травмах плечового, ліктьового і променево-зап'ясткового суглобів.
9. Клінічний реабілітаційний менеджмент при травмах кульшового, колінного та гомілковостопного суглобів.
10. Клінічний реабілітаційний менеджмент при артритих і артрозах.

### Клінічний реабілітаційний менеджмент при неврологічних дисфункціях

1. Організаційно-методичні аспекти клінічного реабілітаційного менеджменту при неврологічних дисфункціях.

2. Поняття про нервову систему, головний та спинний мозок. Механізм та технологія відновлювального руху.

3. Оцінка стану пацієнта при неврологічних дисфункціях за шкалами, індексами і тестуванням: шкала Ашворта, індекс щоденної діяльності Бартела, шкала балансу Берга (BBS), шкала рівноваги та ризику падіння Теннесі (Tinnety), індекс мобільності Ріверміда (Rivermead mobility index), Fugl Мейєра (FMA), Модифікований моторний тест вертикалізації (Upring Motor control test).

4. Клінічний реабілітаційний менеджмент при судинних захворювань головного мозку.

5. Клінічний реабілітаційний менеджмент при ішемічному і геморагічному інсульті.

6. Клінічний реабілітаційний менеджмент при черепно-мозковій травмі.

7. Клінічний реабілітаційний менеджмент при травмах і захворюваннях спинного мозку.

8. Захворювання периферичної нервової системи. Клінічний реабілітаційний менеджмент при невритах, невралгіях, невропатіях.

9. Клінічний реабілітаційний менеджмент при розсіяному склерозі та хворобі Паркінсона.

10. Клінічний реабілітаційний менеджмент при дегенеративно-дистрофічних ураженнях хребта.

11. Клінічний реабілітаційний менеджмент при церебральному паралічі.

3. Структура екзаменаційних завдань

Екзаменаційні білети містять 50 тестових завдань із чотирма варіантами відповідей. Тестові завдання закритої форми, мають лише один правильний варіант.

#### 4. Критерії оцінювання

##### 4.1 Загальні вимоги

Комісія оцінює письмові відповіді вступника на тестові завдання за 100-200 бальною шкалою. Вступники, які набрали менше 100 балів, отримують оцінку «незадовільно» і до подальшої участі у конкурсному відборі не допускаються. Вступники, які набрали 100 і більше балів, допускаються до участі у конкурсному відборі.

Для отримання позитивної оцінки із вступного випробування вступнику потрібно пройти мінімально-допустимий тестовий поріг на рівні 0,30 або 30% від загальної кількості тестових балів.

За кожну правильну відповідь на завдання нараховуються тестові бали, за невірну відповідь нараховується 0 балів. Одержані тестові бали за вступне випробування переводяться в 100-200 бальну шкалу (з округленням до цілого, за правилами математичного округлення) за наступним алгоритмом:

$$O = O_{\min} + k \cdot (N - r \cdot T), \text{ де}$$

- O – оцінка із фахового іспиту за шкалою 100-200 балів;
- $O_{\min}$  – мінімальна оцінка із фахового іспиту за шкалою 100-200 балів, при якій вступник допускається до участі у конкурсному відборі;
- k – коефіцієнт переведення тестових балів в шкалу 100-200 балів, при цьому:

$$k = 100 / T \cdot (1 - r)$$

- r – мінімально-допустимий тестовий поріг з точністю до 0,01, який встановлюється в межах від 0 до 1, але не менше 0,10;
- T – загальна кількість тестових балів, яку вступник може отримати під час вступного випробування;
- N – кількість тестових балів, яку вступник отримав під час фахового іспиту.

За умови якщо кількість тестових балів, яку вступник отримав під час фахового іспиту (N) становить «0», то вступник отримує оцінку «незадовільно» і до подальшої участі у конкурсному відборі не допускається.

#### *4.2 Нарахування тестових балів*

За кожен правильну відповідь на тестове запитання нараховується 4 бали. Невірні відповіді – 0 балів.

Загальна кількість тестових балів (T), яку вступник може отримати під час вступного випробування – 200 тестових балів.

Кількість тестових балів за фаховий іспит (N) розраховується як сума тестових балів за виключенням тестових балів знятих за виправлення в аркуші відповідей (якщо передбачено програмою).

#### *4.3 Політика щодо виправлень*

За кожні 5 виправлень знімається 1 тестовий бал від загальної кількості тестових балів (T), яку вступник може отримати на фаховому іспиті.

### 5.Список рекомендованої літератури

Клінічний реабілітаційний менеджмент при порушенні діяльності серцево-судинної та дихальної систем

1. Єжова О., Тимрук-Скоропад К., Ціж Л., Ситник О. Терапевтичні вправи : навч. посіб. Житомир: Євро-Волинь, 2021. 152 с.
2. Єжова О., Тимрук-Скоропад К., Ціж Л., Ситник О. Терапевтичні вправи : навч. посіб. 2-ге вид., доповн. - Львів: ЛДУФК ім. Івана Боберського, 2023. - 160 с.
3. Швесткова Ольга, Сладкова Петра та кол. Фізична терапія: Підручник. –Київ, Чеський центр у Києві, 2019. – 272 с.
4. Eleanor Main & Linda Denehy. Cardiorespiratory Physiotherapy: Adults and Paediatrics, 5th Edition. Elsevier, 2016. 790 p.
5. Ellen Hillegass. Essentials of Cardiopulmonary Physical Therapy, 4th Edition. Elsevier, 2017. 725 p.
6. O'Sullivan, S. B., Schmitz T. J. Improving Functional Outcomes in Physical Rehabilitation: Philadelphia. F.A. Davis Company, 2016.
7. Glynn A, Fidler H. The physiotherapist's pocket guide to exercise Assessment, Prescription and Training. Edinburgh: Elsevier; 2009. 224 p.

8. Kisner C, Colby LA, Borstad J. Therapeutic Exercise: Foundations and Techniques. 7th ed. Philadelphia: F.A. Davis Company; 2018. 1128 p.

#### Клінічний реабілітаційний менеджмент при порушенні діяльності опорно-рухового апарату

1. Єжова О., Тимрук-Скоропад К., Ціж Л., Ситник О. Терапевтичні вправи : навч. посіб. Житомир: Євро-Волинь, 2021. 152 с.

2. Єжова О., Тимрук-Скоропад К., Ціж Л., Ситник О. Терапевтичні вправи : навч. посіб. 2-ге вид., доповн. - Львів: ЛДУФК ім. Івана Боберського, 2023. - 160 с.

3. Травматологія та ортопедія : підручник для студ. вищих мед. навч. закладів /за ред.: Голки Г. Г., Бур'янова О. А., Климовицького В. Г. – 2-ге вид. – Вінниця : Нова Книга, 2019. – 432 с.

4. Швесткова Ольга, Сладкова Петра та кол. Фізична терапія: Підручник. – Київ, Чеський центр у Києві, 2019. – 272 с.

5. Реабілітаційний масаж : конспект лекцій / укладачі: О. С. Степаненко, А. В. Ольховик, С. А. Король, Д. С. Воропасв. – Суми : Сумський державний університет, 2021. – 152 с.

6. Frontera W.R., Silver J.K., Rizzo T. D. Essentials of Physical Medicine and Rehabilitation: Musculoskeletal disorders pain and rehabilitation: Saunders Elsevier, 2015.

7. John Langendoen, Karin Sertel Kinesiology Taping The Essential Step-By-Step Guide: Taping for Sports, Fitness and Daily Life: Conditions and Ailments Paperback, 2014

8. Jull G., Moore A., Falla D., [et al.] Grieve's Modern Musculoskeletal Physiotherapy: Saunders Elsevier, 2015.

9. Kinesiology of the Musculoskeletal System: Foundations for Physical Rehabilitation by Donald A. Neumann Mosby; 3 rd re.

#### Клінічний реабілітаційний менеджмент при неврологічних дисфункціях

1. Богдановська Н. В., Кальонова І. В. Фізична реабілітація засобами фізіотерапії: Суми : Університетська книга, 2019. 160 с.

2. Єжова О., Тимрук-Скоропад К., Ціж Л., Ситник О. Терапевтичні вправи : навч. посіб. Житомир: Євро-Волинь, 2021. 152 с.

3. Майкова Т.В., Афанасьєв С.М., Афанасьєв О.С. Основи практичної діяльності у фізичній терапії, ерготерапії. Дніпро: Журфонд, 2019. 100 с.

4. Паснок О. Гострі порушення мозкового кровообігу за ішемічним та геморагічним типом / Олександр Паснок. – Львів, 2017.

5. Kenzo Kase. Kinesio Illustrated Taping Manual: Ken'I-Kai, 2010/

6. Kisner C, Colby LA, Borstad J. Therapeutic exercise: Foundations and techniques. 6th ed. Philadelphia: F.A. Davis; 2012. 1048 p.

7. Neurologic Rehabilitation: Neuroscience and Neuroplasticity in Physical Therapy Practice. Deborah S. Nichols-Larsen, Deborah A. Kegelmeyer, John A. Buford, Anne D. Kloos, Jill C. Heathcock, D. Michele Basso, 2015.

Схвалено на засіданні приймальної комісії



Протокол № 11 від 08. квітня 2024

Відповідальний секретар

приймальної комісії

Голова фахової

атестаційної комісії

  
Робіт І.О.  
  
Іванів І.О.

ПРИКЛАД ЕКЗАМЕНАЦІЙНОГО ЗАВДАННЯ  
СУМСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

ЗАТВЕРДЖУЮ

Голова приймальної комісії

\_\_\_\_\_ 20 р.

ЕКЗАМЕНАЦІЙНЕ ЗАВДАННЯ

фахового іспиту при прийомі на навчання для здобуття ступеня «магістр» зі спеціальності 227 «Терапія та реабілітація»

Варіант №0

1. Пацієнту А., який 5 років страждає гіпертонічною хворобою І ст., до основної терапії призначено комплекс вправ. Яке основне завдання кінезіотерапії?

- A. поліпшити коронарний та периферичний кровообіг
- B. профілактика артрозу колінних суглобів і коксартрозу
- C. стимулювання потовиділення
- D. запобігти прогресуванню остеохондрозу
- E. покращення діяльності травної системи

2. Які показники діяльності серцево-судинної системи використовуються в субмаксимальному тесті PWC170 для оцінки фізичної працездатності:

- A. ЧСС та артеріальний тиск
- B. артеріальний тиск
- C. ЧСС
- D. ЧСС та частота дихання
- E. ДО та ЖЕЛ

3. Хворому Х., який вже 10 років страждає гіпотонічною хворобою, лікар-кардіолог до основної терапії призначив дихальні вправи, які активізують симпатико-адреналову систему (підвищують АТ, ЧСС та збільшують коефіцієнт поглинання кисню тканинами). У якій частині дихального акту хворому рекомендовано затримувати дихання?

- A. на початку вдиху
- B. на початку видиху
- C. на висоті видиху
- D. на висоті вдиху
- E. наприкінці видиху



4. Ліквідації гіперкапнії і виведенню наркотичних речовин сприяють статичні дихальні вправи, які:

- A. збільшують життєву ємність легень
- B. зменшують частоту дихання
- C. збільшують частоту дихання.
- D. зменшують дихальний об'єм легень

.....

26. Пацієнт 29 років скаржиться на кашель переважно зранку, з виділенням харкотиння, після кількох "кашльових поштовхів", задишку при фізичному навантаженні протягом останніх трьох років; багато курить. Погіршення наступило після переохолодження. В анамнезі – пневмонія. Об'єм форсованого видиху за першу секунду складає 70 %. Які вправи можуть полегшати відходження харкотиння:

- A. динамічні дихальні вправи
- B. статичні дихальні вправи
- C. поєднання вправ звукової гімнастики та дренажних вправ
- D. дихальні вправи із затримкою
- E. вправи із навантаженням у в.п. лежачи на боці

.....

42. При бронхоектатичній хворобі ФТ на палатному руховому режимі складається з:

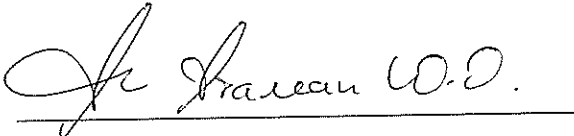
- A. масажу грудної клітки, загально-зміцнюючих та дренажних вправ, статичних і динамічних дихальних вправ, дихання з опором
- B. пасивних вправ для кінцівок, ідеомоторних вправ, лікувального масажу
- C. активних вправ для кінцівок, рефлекторних вправ, лікувального масажу
- D. рефлекторних вправ, активних вправ, ідеомоторних вправ
- E. активних дихальних вправ, діафрагмального дихання

.....

50. Після проведення тесту SAGE у пацієнта В., 66 р., лікар оцінив результати у 17 балів. Який висновок повинен зробити лікар?

- A. Когнітивні функції (пам'ять і мислення) у нормі.
- B. Помірні когнітивні порушення.
- C. Надмірні когнітивні порушення.
- D. Є незначні порушення.
- E. Тест неінформативний.

Голова фахової  
атестаційної комісії

  
\_\_\_\_\_

## АРКУШ ВІДПОВІДІ

фахового іспиту при прийомі на навчання для здобуття ступеня «магістр» зі спеціальності 227  
«Терапія та реабілітація»

Варіант № \_\_\_\_\_

№ питання	A B C D E					№ питання	A B C D E					№ питання	A B C D E				
1.						18.						35.					
2.						19.						36.					
3.						20.						37.					
4.						21.						38.					
5.						22.						39.					
6.						23.						40.					
7.						24.						41.					
8.						25.						42.					
9.						26.						43.					
10.						27.						44.					
11.						28.						45.					
12.						29.						46.					
13.						30.						47.					
14.						31.						48.					
15.						32.						49.					
16.						33.						50.					
17.						34.											

**УВАГА!!!** Завдання мають кілька варіантів відповідей, серед яких лише один правильний. Виберіть правильний, на Вашу думку, варіант та позначте його, як показано на зразку. Кількість виправлень впливає на загальну оцінку роботи!

Неправильну відповідь можна виправити, замалювавши попередню позначку і поставивши нову.

Кількість правильних відповідей \_\_\_\_\_

Кількість балів за них \_\_\_\_\_

Кількість виправлень \_\_\_\_\_

Знято балів за виправлення \_\_\_\_\_

Усього балів з урахуванням знятих \_\_\_\_\_

Голова комісії \_\_\_\_\_

Член комісії \_\_\_\_\_