

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ  
ХАРКІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

Кафедра травматології та ортопедії

Навчальний рік 2026-2027

**СИЛАБУС ОСВІТНЬОГО КОМПОНЕНТУ**  
**«Спортивна травматологія»**

Вибірковий освітній компонент

Форма здобуття освіти: очна

Галузь знань: 22 «Охорона здоров'я»

Спеціальність: 227 «Терапія та реабілітація»

Спеціалізація (за наявності)

Освітньо-професійна програма «Фізична терапія, ерготерапія»

Першого (бакалаврського) рівня вищої освіти

курс: 3

Силабус освітнього компоненту розглянуто  
на засіданні кафедри травматології та ортопедії

Протокол від 28.08.2024 року № 13

Завідувач кафедри  професор Г.Г. Голка

Схвалено методичною комісією ХНМУ з  
проблем хірургічного профілю

Протокол від 29 серпня 2024 року № 1

Голова  професор В.В. Макаров

## **РОЗРОБНИКИ СИЛАБУСУ:**

1. Голка Григорій Григорович – завідувач кафедри, д.мед.н. професор
2. Фадєєв Олег Геннадійович – доцент, к.мед.н.

## ДАНИ ПРО ВИКЛАДАЧІВ, ЩО ВИКЛАДАЮТЬ ОСВІТНІЙ КОМПОНЕНТ

№ з/п	Прізвище, ім'я, по батькові, посада, вчене звання, науковий ступінь	Професійні інтереси, посилання на профайл викладача	Контактний телефон	Корпоративна пошта викладача	Консультації
1	Голка Григорій Григорович, зав. кафедри, д.мед.н., професор	Ортопедія, травматологія <a href="http://distance.knmu.edu.ua/mod/page/view.php?id=50830">http://distance.knmu.edu.ua/mod/page/view.php?id=50830</a>	0504009576	<a href="mailto:hh.holka@knmu.edu.ua">hh.holka@knmu.edu.ua</a>	Протягом року
2	Фадєєв Олег Геннадійович, доцент, к.мед.н., доцент, завуч кафедри	Ортопедія, травматологія <a href="http://distance.knmu.edu.ua/mod/page/view.php?id=50830">http://distance.knmu.edu.ua/mod/page/view.php?id=50830</a>	0951784862	<a href="mailto:oh.fadieiev@knmu.edu.ua">oh.fadieiev@knmu.edu.ua</a>	Протягом року
3	Бурлака Віктор Володимирович, доцент, к.мед.н.	Ортопедія, травматологія <a href="http://distance.knmu.edu.ua/mod/page/view.php?id=50830">http://distance.knmu.edu.ua/mod/page/view.php?id=50830</a>	0509244304	<a href="mailto:vv.burlaka@knmu.edu.ua">vv.burlaka@knmu.edu.ua</a>	Протягом року
4	Веснін Володимир Вікторович, асистент к.мед.н.	Ортопедія, травматологія <a href="http://distance.knmu.edu.ua/mod/page/view.php?id=50830">http://distance.knmu.edu.ua/mod/page/view.php?id=50830</a>	0500614353	<a href="mailto:vv.vesnin@knmu.edu.ua">vv.vesnin@knmu.edu.ua</a>	Протягом року

Очні консультації: за попередньою домовленістю або за графіком; онлайн консультації: системи Moodle, ZOOM за розкладом.

**Локація:** м. Харків, пров. Балакірева 3а, КНП «Міська клінічна лікарня швидкої та невідкладної медичної допомоги ім. проф. О.І. Мещанінова» Харківської міської ради, 5 поверх.

## ВСТУП

**Силабус освітнього компоненту «Спортивна травматологія»** складений відповідно до освітньо-професійної програми 2024 р. (далі – ОПП) «Фізична терапія, ерготерапія» та Стандарту Вищої Освіти України (далі – Стандарт), фахівців першого (бакалаврського) рівня вищої освіти, галузі знань 22 «Охорона здоров'я», спеціальності 227 «Терапія та реабілітація».

**Опис освітнього компоненту (анотація).** Спортивна травматологія як освітній компонент закладає основи вивчення здобувачами освіти спортивної травматології і травматології та ортопедії (за професійним спрямуванням), що передбачає інтеграцію викладання з цими дисциплінами та формування умінь застосовувати знання в процесі подальшого навчання й у професійній діяльності, закладає основи здорового способу життя та профілактики порушення функції системи опори та руху в процесі життєдіяльності.

**Предметом вивчення освітнього компоненту** є спортивний травматизм, його передумови, засоби запобігання та профілактики, методи лікування спортсменів з ушкодженнями системи опори та руху, організація травматологічної допомоги спортсменам з пошкодженнями опорно-рухового апарату на догоспітальному та госпітальному етапах.

**Міждисциплінарні зв'язки:** освітній компонент «Спортивна травматологія» інтегрується з освітніми компонентами: фізичне виховання (гімнастика, види оздоровчого фітнесу); професійна етика та деонтологія; фізична терапія, ерготерапія після хірургічних втручань; мануальні методи фізичної терапії; кінезіологічне тейпування; постізометрична релаксація; спортивна фізіологія; науково-доказова практична діяльність у фізичній терапії, ерготерапії; народні та нетрадиційні методи реабілітації; основи менеджменту, маркетингу та адміністрування у фізичній реабілітації; допомога при невідкладних станах; фізіологія рухової активності; фізичні основи біомеханіки.

**Пререквізити.** Вивчення освітнього компоненту «Спортивна травматологія» передбачає попереднє засвоєння освітніх компонентів: антикорупція та доброчесність; психологія спілкування; теорія і методика адаптивного фізичного виховання та фізичного виховання у спецгрупах; міжнародні моделі надання реабілітаційних послуг; основи медичних знань; фізіологія рухової активності; фізичні основи біомеханіки; травматології та ортопедії (за професійним спрямуванням).

**Кореквізити.** Освітній компонент «Спортивна травматологія» плідно інтегрується з освітніми компонентами: професійна етика та деонтологія; мануальні методи фізичної терапії; постізометрична релаксація; спортивна фізіологія; науково-доказова практична діяльність у фізичній терапії, ерготерапії; народні та нетрадиційні методи реабілітації; спортивна медицина.

**Постреквізити.** Знання, уміння, навички після вивчення освітнього компоненту «Спортивна травматологія» потрібні для подальшого вивчення наступних освітніх компонентів на 4 курсі: фізична терапія, ерготерапія після хірургічних втручань; кінезіологічне тейпування; допомога при невідкладних станах; інструментальні методи функціональної діагностики та лікування; бізнес-планування та ведення власної справи у реабілітаційній сфері.

**Послання на сторінку навчальної дисципліни в MOODLE -**  
<https://distance.knmu.edu.ua/course/view.php?id=3549>

### 1. МЕТА ТА ЗАВДАННЯ ОСВІТНЬОГО КОМПОНЕНТУ.

**1.1. Метою викладання освітнього компоненту «Спортивна травматологія»** є ознайомити здобувачів освіти з загальними положеннями спортивної травматології, з засобами та методами профілактики травматизму, надання першої долікарської допомоги та реабілітації спортсменів, які отримали ушкодження або мають наслідки пошкодження опорно-рухового апарату. Метою практичних занять повинно бути формування практичних навичок діагностики та передбаченого лікування хворих з ушкодженнями та їх наслідками системи опори та руху. Кінцева мета освітнього компоненту «Спортивна травматологія» вищих медичних навчальних закладів впливає із мети освітньої та професійної підготовки випускників вищого медичного навчального закладу та визначається змістом теоретичних знань, методичної підготовки, практичних умінь і навичок, якими повинен оволодіти спеціаліст.

**1.2. Основними завданнями вивчення освітнього компоненту** є оволодіння здобувачами освіти знаннями, які б сприяли запобіганню виникнення спортивного травматизму, зміцненню та збереженню здоров'я; ґрунтовно оволодіння знаннями механізмів виникнення травм опорно-рухового апарату у спортсменів, та надання невідкладної медичної допомоги при пошкодженнях опорно-рухового апарату та їх наслідках.

**1.3. Компетентності та результати навчання,** формуванню яких сприяє освітній компонент (взаємозв'язок з нормативним змістом підготовки здобувачів вищої освіти, сформульованим у термінах результатів навчання у ОПП «Фізична терапія, ерготерапія» та Стандарті Вищої Освіти України).

**1.3.1. Вивчення освітнього компоненту забезпечує опанування здобувачами освіти **компетентностей**:**

**Інтегральна:**

Здатність вирішувати складні спеціалізовані задачі та практичні проблеми, пов'язані з порушеннями рухової функції органів та систем, насамперед, опорно-рухового апарату, з фізичною терапією та ерготерапією, що характеризуються комплексністю та невизначеністю умов, із застосуванням положень, теорій та методів медико-біологічних, соціальних, психолого-педагогічних наук.

**Загальні:**

ЗК 01. Знання та розуміння предметної області та розуміння професійної діяльності.

ЗК 02. Здатність діяти на основі етичних міркувань (мотивів).

ЗК 03. Навички міжособистісної взаємодії.

ЗК 04. Здатність працювати в команді.

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

ЗК 06. Здатність спілкуватися державною мовою як усно, так і письмово.

ЗК 08. Здатність планувати та управляти часом.

ЗК 09. Навички використання інформаційних і комунікаційних технологій.

ЗК 10. Здатність до пошуку, оброблення та аналізу інформації з різних джерел.

ЗК 11. Здатність вчитися і оволодівати сучасними знаннями.

ЗК 12. Здатність застосовувати знання у практичних ситуаціях.

ЗК 13. Здатність діяти соціально відповідально та свідомо.

ЗК 14. Здатність реалізувати свої права і обов'язки як члена суспільства, усвідомлювати цінності громадянського (вільного демократичного) суспільства та необхідність його сталого розвитку, верховенства права, прав і свобод людини і громадянина в Україні.

**Спеціальні фахові:**

СК 02. Здатність аналізувати будову, нормальний та індивідуальний розвиток людського організму та його рухові функції.

СК 03. Здатність трактувати патологічні процеси та порушення і застосовувати для їх корекції придатні засоби фізичної терапії, ерготерапії.

СК 05. 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.

СК 06. Здатність виконувати базові компоненти обстеження у фізичній терапії та/або ерготерапії: спостереження, опитування, вимірювання та тестування, документувати їх результати.

СК 07. Здатність допомогти пацієнту/клієнту зрозуміти власні потреби, обговорювати та пояснювати зміст і необхідність виконання програми фізичної терапії та ерготерапії.

СК 10. Здатність проводити оперативний, поточний та етапний контроль стану пацієнта/клієнта відповідними засобами й методами та документувати отримані результати.

СК 11. Здатність адаптовувати свою поточну практичну діяльність до змінних умов.

СК 12. Здатність надавати долікарську допомогу під час виникнення невідкладних станів.

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

**1.3.2. Вивчення освітнього компоненту забезпечує набуття здобувачами освіти наступних **програмних результатів навчання**:**

ПРН 2 - 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).

ПРН 3 - 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.

ПРН 5 - Надавати долікарську допомогу при невідкладних станах та патологічних процесах в організмі; вибирати оптимальні методи та засоби збереження життя.

ПРН 6 - Застосовувати методи й інструменти визначення та вимірювання структурних змін та порушених функцій організму, активності та участі, трактувати отриману інформацію.

ПРН 8 - Діяти згідно з нормативно-правовими вимогами та нормами професійної етики.

ПРН 12 - Застосовувати сучасні науково-доказові дані у професійній діяльності.

ПРН 13 - Обирати оптимальні форми, методи і прийоми, які б забезпечили шанобливе ставлення до пацієнта/клієнта, його безпеку/захист, комфорт та приватність.

ПРН 15 - 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.

ПРН 16 - Проводити інструктаж та навчання клієнтів, членів їх родин, колег і невеликих груп.

ПРН 18 - Оцінювати себе критично, засвоювати нову фахову інформацію, поглиблювати знання за допомогою самоосвіти, оцінювати й представляти власний досвід, аналізувати й застосовувати досвід колег

**1.3.3. Вивчення освітнього компоненту забезпечує набуття здобувачам освіти наступних соціальних навичок (Soft skills):**

- комунікативність (реалізується через: метод роботи групах та мозковий штурм під час аналізу клінічних кейсів, метод презентації результатів самостійної роботи та їх захисту в групі),
- робота в команді (реалізується через: метод роботи групах та мозковий штурм під час аналізу клінічних кейсів),
- конфлікт-менеджмент (реалізується через: ділові ігри),
- тайм-менеджмент (реалізується через: метод самоорганізації під час аудиторної роботи в групах та самостійної роботи),
- лідерські навички (реалізується через: метод презентації результатів самостійної роботи та їх захисту в групі).

## 2. ІНФОРМАЦІЙНИЙ ОБСЯГ ОСВІТНЬОГО КОМПОНЕНТУ

Найменування показників	Галузь знань, спеціальність, освітній ступінь, ОПП	Характеристика освітнього компоненту	
		денна форма навчання	
Кількість кредитів – 3	Галузь знань 22 «Охорона здоров'я»	Вибіркова	
Загальна кількість годин - 90	Спеціальність: <u>227 «Терапія та реабілітація»</u>	<b>Рік підготовки:</b>	
		3	
		<b>Семестр</b>	
			6
Годин для денної форми навчання: аудиторних – 40 самостійної роботи студента - 50	Освітній ступінь: <u>перший (бакалаврський) – «бакалавр з терапії та реабілітації»</u>  ОПП <u>«Фізична терапія, ерготерапія»</u>	<b>Лекції</b>	
			12 год
		<b>Практичні</b>	
			28 год
		<b>Самостійна робота</b>	
			50 год
		Вид контролю: залік	

### 2.1 Опис освітнього компоненту

#### 2.2.1 Лекції

№ з/п	Назва теми	Кількість годин	Види лекцій
1	Вступ. Спортивний травматизм, його причини та структура. Класифікація спортивних травм і захворювань опорно-рухового апарату. Патогенез травм і захворювань опорно-рухового апарату у спортсменів.	3	Презентація з мультимедійним супроводом.
2	Ушкодження м'язів. Болісність м'язів з відстроченим проявом ушкоджень. Ушкодження кісток. Ушкодження та захворювання хрящів. Ушкодження та захворювання зв'язок і суглобів.	3	Презентація з мультимедійним супроводом.
3	Особливості травм і захворювань верхніх та нижніх кінцівок, хребетного стовпа у спортсменів. Травматичні ушкодження та захворювання судин, центральної й периферичної нервової системи у спортсменів. Синдром «гіперрухливості» суглобів у спортсменів.	3	Презентація з мультимедійним супроводом.
4	Вікові й статеві особливості травм і захворювань спортсменів. Синдром «перетренованості» спортсменів.	3	Презентація з мультимедійним супроводом.

	Організація індивідуальної комплексної реабілітації спортсменів, які мали травми та захворювання опорно-рухового апарату.		
Всього лекційних годин		12	

### 2.2.1 Семінарські заняття – немає

### 2.2.3 Практичні заняття

№ з/п	Назва теми	Кількість годин	Методи навчання	Форми контролю
1	Вступ. Спортивний травматизм, його причини та структура. Класифікація спортивних травм і захворювань опорно-рухового апарату.	4	Розповідь-пояснення, бесіда, ілюстрація, демонстрація, презентація, дискусія, круглий стіл.	Усне опитування (індивідуальне і фронтальне); реферати; виступ на задану тему.
2	Патогенез травм і захворювань опорно-рухового апарату у спортсменів Вікові й статеві особливості травм і захворювань спортсменів.	4	Розповідь-пояснення, бесіда, ілюстрація, демонстрація, презентація, дискусія.	Усне опитування (індивідуальне і фронтальне); індивідуальні завдання; реферати; доповідь; виступ на задану тему.
3	Ушкодження м'язів. Болісність м'язів з відстроченим проявом ушкоджень. Особливості травм і захворювань верхніх та нижніх кінцівок.	4	Бесіда, ілюстрація, демонстрація, презентація, дискусія, круглий стіл, моделювання процесів і ситуацій, дебати.	Усне опитування (індивідуальне і фронтальне); письмове опитування; індивідуальні завдання; реферати; взаємоконтроль; доповідь; виступ на задану тему.
4	Ушкодження кісток. Ушкодження та захворювання хрящів. Ушкодження та захворювання зв'язок і суглобів.	4	Бесіда, ілюстрація, демонстрація, презентація, дискусія, круглий стіл, моделювання процесів і ситуацій, дебати.	Усне опитування (індивідуальне і фронтальне); письмове опитування; індивідуальні завдання; реферати; взаємоконтроль; доповідь; виступ на задану тему.
5	Особливості травм і захворювань хребетного стовпа та тазу у спортсменів.	4	Бесіда, ілюстрація, демонстрація, презентація, дискусія, круглий стіл, моделювання процесів і ситуацій, дебати.	Усне опитування (індивідуальне і фронтальне); письмове опитування; індивідуальні завдання; реферати; взаємоконтроль; доповідь; виступ на задану тему.
6	Травматичні ушкодження та захворювання судин, центральної й периферичної нервової системи у спортсменів. Синдром «гіперрухливості» суглобів у спортсменів.	4	Бесіда, ілюстрація, демонстрація, презентація, дискусія, круглий стіл, моделювання процесів і ситуацій, дебати.	Усне опитування (індивідуальне і фронтальне); письмове опитування; індивідуальні завдання; реферати; взаємоконтроль; доповідь; виступ на задану тему.
7	Синдром «перетренованості» спортсменів. Організація індивідуальної комплексної реабілітації спортсменів, які мали травми та захворювання опорно-	4	Бесіда, ілюстрація, демонстрація, презентація, дискусія, круглий	Усне опитування (індивідуальне і фронтальне); письмове опитування;

	рухового апарату. Залік.		стіл, моделювання процесів і ситуацій, дебати.	індивідуальні завдання; реферати; взаємоконтроль; доповідь; виступ на задану тему. Залік
Всього годин практичних занять		28		

## 2.2.4. Лабораторні заняття- немає

## 2.2.5. Самостійна робота

№ з/п	Назва теми	Кількість годин	Методи навчання	Форми контролю
1	Основні положення про пошкодження та захворювання опорно-рухового апарату у спортсменів. Види спортивного травматизму.	7	Дискусія, круглий стіл, моделювання процесів і ситуацій, дебати.	Творчі завдання; індивідуальні завдання; реферати; самоконтроль; доповідь.
2	Особливості пошкоджень і захворювань опорно-рухового апарату у спортсменів.	7	Дискусія, круглий стіл, моделювання процесів і ситуацій, дебати.	Творчі завдання; індивідуальні завдання; реферати; самоконтроль; доповідь.
3	Критерії здоров'я спортсменів після перенесених ушкоджень опорно-рухового апарату.	7	Дискусія, круглий стіл, моделювання процесів і ситуацій, дебати.	Творчі завдання; індивідуальні завдання; реферати; самоконтроль; доповідь.
4	Перша медична допомога при травмах опорно-рухового апарату у спортсменів. Транспортна іммобілізація.	7	Дискусія, круглий стіл, моделювання процесів і ситуацій, дебати.	Творчі завдання; індивідуальні завдання; реферати; самоконтроль; доповідь.
5	Відкриті пошкодження опорно-рухового апарату у спортсменів. Методи зупинки кровотечі та накладання асептичної пов'язки.	8	Дискусія, круглий стіл, моделювання процесів і ситуацій, дебати.	Творчі завдання; індивідуальні завдання; реферати; самоконтроль; доповідь.
6	Засоби відновлення та підвищення працездатності у спортсменів при спортивній травми.	7	Дискусія, круглий стіл, моделювання процесів і ситуацій, дебати.	Творчі завдання; індивідуальні завдання; реферати; самоконтроль; доповідь.
7	Методи профілактики і реабілітації при різноманітних пошкодженнях опорно-рухового апарату у спортсменів.	7	Дискусія, круглий стіл, моделювання процесів і ситуацій, дебати.	Творчі завдання; індивідуальні завдання; реферати; самоконтроль; доповідь.
Всього годин самостійної роботи студента		50		

## 3. КРИТЕРІЇ ОЦІНЮВАННЯ

**3.1.** Оцінювання успішності навчання здобувачів освіти здійснюється на підставі чинної «Інструкції з оцінювання навчальної діяльності здобувачів освіти ХНМУ»

При кредитно-трансферній системі організації навчального процесу ECTS з освітнього компоненту, вивчення якого завершується заліком, форми контролю успішності початкової діяльності здобувачів освіти включають:

1) Поточний контроль (ПК) проводиться науково-педагогічними працівниками на кожному аудиторному занятті (крім лекцій). Основне завдання поточного контролю – перевірка рівня підготовки здобувачів освіти до виконання конкретної роботи. Основна мета поточного контролю - забезпечення зворотного зв'язку між науково-педагогічними працівниками та здобувачами освіти у процесі навчання та забезпечення управління їх навчальною мотивацією. Інформація, одержана при поточному контролі, використовується як науково-педагогічними працівниками – для коригування методів і засобів навчання,



так і здобувачами освіти – для планування самостійної роботи. За результатами засвоєння кожної теми заняття виставляється оцінка з використанням 4-бальної системи.

2) Підсумкове заняття (ПЗ) – проводиться оцінювання набутих компетентностей після логічно завершеної частини освітнього компоненту, що складається з сукупності навчальних елементів програми освітнього компоненту. ПЗ проводиться на одному із практичних занять, приймається викладачем академічної групи. ПЗ має включати контроль усіх видів підготовки (теоретичної, практичної, самостійної та інших), передбачених програмою освітнього компоненту. За ПЗ виставляється оцінка, що є однією з оцінок ПК. Якщо в межах ПЗ за практичні заняття є незадовільні оцінки, то викладач зобов'язаний забезпечити здобувачу освіти можливість відповіді на додаткові питання з теми цих занять з подальшим виставленням оцінки у “Журнал обліку роботи академічної групи” та АСУ.

3) Самостійна робота здобувача (СРЗ) - навчальний матеріал освітнього компоненту, передбачений для засвоєння здобувачем освіти у процесі самостійної роботи, виноситься на підсумковий контроль разом з навчальним матеріалом, що вивчається при проведенні аудиторних навчальних занять.

4) Загальна навчальна діяльність (ЗНД) – навчальна діяльність здобувача освіти впродовж всього періоду вивчення освітнього компоненту що закінчується оцінкою з формою контролю «залік», на якому ЗНД вважається виконаною, якщо здобувач відпрацював всі пропущені аудиторні заняття та лекції, а середній бал за всі теми ПК дорівнює 3-ом балам та вище. Бали за ЗНД для освітнього компоненту з формою контролю «залік» розраховуються як середнє арифметичне балів ПК за всі теми всіх семестрів, впродовж всього періоду вивчення освітнього компоненту (з точністю до сотих) за таблицею 1 «Перерахунок середньої оцінки за поточний контроль у багатобальну шкалу (для освітнього компоненту, що завершуються заліком)», що додається автоматично в межах функціоналу електронного журналу АСУ. ЗНД визначається у балах від 120 до 200.

5) Індивідуальні завдання здобувача освіти - з освітнього компоненту (ІЗЗ) сприяють більш поглибленому вивченню здобувачем освіти теоретичного матеріалу, формуванню вмінь використання знань для вирішення відповідних практичних завдань.

Види індивідуальних завдань з певного навчального освітнього компоненту визначаються програмою освітнього компоненту. Терміни отримання, виконання і захисту індивідуальних завдань визначаються графіком, що розробляється кафедрою на кожний семестр. ІЗЗ виконується здобувачем освіти самостійно із одержанням необхідних консультацій з боку науково-педагогічного працівника. Допускаються випадки виконання ІЗЗ комплексної тематики кількома здобувачами.

ІЗЗ оцінюються в балах (не більше 10), що додаються до балів, набраних за ЗНД по закінченню вивчення освітнього компоненту або її частини, при проведенні «заліку». Для освітнього компоненту, формою контролю якого є «залік», сума балів за ЗНД та ІЗЗ не може перевищувати 200 балів.

б) Семестровий контроль освітнього компоненту здійснюється на проміжних етапах навчання та є обов'язковою формою контролю навчальних досягнень здобувача освіти. Він проводиться відповідно до навчального плану у вигляді заліку, в терміни, встановлені графіком навчального процесу та в обсязі навчального матеріалу, визначеного навчальним планом, програмою освітнього компоненту. Залік проводиться на останньому практичному занятті відповідно до програми освітнього компоненту.

Здобувач освіти допускається до семестрового контролю з конкретного освітнього компоненту, якщо він виконав умови допуску, визначені у програмі освітнього компоненту.

7) Оцінювання освітнього компоненту (ОД) - підсумковий контроль, що проводиться після засвоєння здобувачем освіти навчального матеріалу з освітнього компоненту на підставі виконання ним певних видів робіт на практичних, семінарських заняттях, виконання індивідуальних завдань та самостійної роботи. Оцінювання освітнього компоненту проводиться по закінченні вивчення у формі «заліку», на якому перевіряються та оцінюються отримані за курс здобувачем освіти:

- рівень теоретичних знань;
- освоєння практичних навичок;
- розвиток творчого клінічного мислення, вміння синтезувати отримані знання і застосовувати їх у вирішенні практичних завдань.

Методи контролю успішності ПК здобувачів освіти на практичному занятті (здійснюється викладачем академічної групи):

1) визначення вихідного рівня знань шляхом усного опиту кожного здобувача за контрольними питаннями з теми практичного заняття, які він повинен отримати в результаті позааудиторної самопідготовки до заняття;

2) перевірка засвоєння практичних навичок – вмінь по темі практичного заняття під час розбору з викладачем курації тематичних хворих з методики клінічного обстеження хворого, техніки визначення спеціальних симптомів, оцінювання результатів лабораторного та інструментального обстеження, вибору лікувальної тактики та призначення реабілітаційної програми конкретному хворому.

3) контроль заключного рівня знань та вмінь кожного здобувача по темі заняття проводиться шляхом вирішення письмового тестового контролю по темі практичного заняття в письмовій формі з наступним аналізом можливих при вирішенні помилок та обґрунтуванням правильної відповіді в усній формі за участю всієї групи.

Загальна оцінка за кожне практичне заняття кожному здобувачу виставляється за 4-бальною (традиційною) системою («відмінно», «добре», «задовільно» та «незадовільно») після засвоєння здобувачами кожної теми освітнього компоненту та написання тестового контролю по темі заняття і визначається як середня арифметична оцінок за кожний вид контролю (за вихідний рівень знань, за засвоєння практичних навичок – вмінь, за заключний рівня знань та вмінь за тестовим контролем), враховуються усі види робіт, передбачених методичною розробкою з вивченої теми.

Таким чином, на кожному практичному занятті оцінюються знання і практичні навички (уміння) всіх присутніх здобувачів; кожному здобувачу викладачем в «Журналі обліку роботи академічної групи» та в електронний журнал АСУ виставляється оцінка за традиційною 4-бальною системою («5», «4», «3», «2»). Про присутність здобувача на занятті свідчить наявність оцінок, відсутність на заняттях відмічається в знаку «нб». За підсумками семестру середню оцінку (з точністю до сотих) за поточну діяльність викладач автоматично одержує за допомогою електронного журналу системи АСУ.

Підсумковий бал за ЗНД після закінчення вивчення всіх тем практичних занять за тематикою освітнього компоненту визначається як середнє арифметичне традиційних оцінок за кожне заняття та ПЗ, округлене до 2-х знаків після коми та перераховується у багатобальну шкалу за таблицею 1.

Таблиця 1

**Перерахунок середньої оцінки за поточну діяльність у багатобальну шкалу  
(для дисциплін, що завершуються заліком)**

4-бальна шкала	200-бальна шкала	4-бальна шкала	200-бальна шкала	4-бальна шкала	200-бальна шкала
5	200	4.22-4,23	169	3.45-3,46	138
4.97-4,99	199	4.19-4,21	168	3.42-3,44	137
4.95-4,96	198	4.17-4,18	167	3.4-3,41	136
4.92-4,94	197	4.14-4,16	166	3.37-3,39	135
4.9-4,91	196	4.12-4,13	165	3.35-3,36	134
4.87-4,89	195	4.09-4,11	164	3.32-3,34	133
4.85-4,86	194	4.07-4,08	163	3.3-3,31	132
4.82-4,84	193	4.04-4,06	162	3.27-3,29	131
4.8-4,81	192	4.02-4,03	161	3.25-3,26	130
4.77-4,79	191	3.99-4,01	160	3.22-3,24	129
4.75-4,76	190	3.97-3,98	159	3.2-3,21	128
4.72-4,74	189	3.94-3,96	158	3.17-3,19	127
4.7-4,71	188	3.92-3,93	157	3.15-3,16	126
4.67-4,69	187	3.89-3,91	156	3.12-3,14	125
4.65-4,66	186	3.87-3,88	155	3.1-3,11	124
4.62-4,64	185	3.84-3,86	154	3.07-3,09	123
4.6-4,61	184	3.82-3,83	153	3.05-3,06	122
4.57-4,59	183	3.79-3,81	152	3.02-3,04	121
4.54-4,56	182	3.77-3,78	151	3-3,01	120
4.52-4,53	181	3.74-3,76	150	<b>Менше 3</b>	<b>Недостатньо</b>
4.5-4,51	180	3.72-3,73	149		
4.47-4,49	179	3.7-3,71	148		
4.45-4,46	178	3.67-3,69	147		
4.42-4,44	177	3.65-3,66	146		
4.4-4,41	176	3.62-3,64	145		
4.37-4,39	175	3.6-3,61	144		
4.35-4,36	174	3.57-3,59	143		
4.32-4,34	173	3.55-3,56	142		
4.3-4,31	172	3.52-3,54	141		
4,27-4,29	171	3.5-3,51	140		
4.24-4,26	170	3.47-3,49	139		

### 3.2. Питання до заліку:

1. Причини та механізми виникнення спортивних травм.
2. Класифікація спортивних травм і захворювань. Загальні та місцеві прояви ушкоджень організму людини.
3. Властивості сполучнотканинних і м'язових структур. Структурна організація та біомеханічні особливості суглобів.
4. Ознаки та прояви часткового або повного ушкодження м'яза. Невідкладна долікарська допомога в гострий період.
5. Лікування та реабілітація спортсменів, які мають ушкодження м'язів.
6. Невідкладна долікарська допомога при переломах кісток. Методи іммобілізації.
7. Фази репарації (зрощення) кісток. Чинники, що впливають на репарацію кісток.
8. Особливості діагностики ушкоджень менісків. Перша долікарська допомога.
9. Ознаки ушкодження суглобів. Перша долікарська допомога.
10. «Професійні» симптоми та синдроми, що виникають у спортсменів, які займаються окремими видами спорту.
11. Типи кровотечі у разі ушкодження кровоносних судин. Ознаки кровотечі.
12. Перша долікарська допомога у разі кровотеч. Методи зупинки кровотечі.
13. Класифікація та ознаки синдрому «гіперрухливості» суглобів.
14. Ознаки синдрому «перетренованості» у спортсменів.
15. Організаційні та методичні заходи попередження виникнення синдрому «перетренованості» у спортсменів.

### **3.3. Контрольні питання:**

1. Структура й особливості спортивного травматизму.
2. Механізми спортивних травм: тертя, удари, скручення кінцівок, перевищення фізіологічних обсягів руху, термічні впливи тощо.
3. Особливості виникнення спортивних травм (способи виконання спортивних вправ та організація занять).
4. Роль своєчасної реєстрації і аналізу причин спортивних травм і захворювань у їх запобіганні.
5. Біомеханічні особливості опорно-рухового апарату людини.
6. Види зовнішніх сил, що впливають на опорно-руховий апарат людини. Сила та напрям дії зовнішніх сил (стискання, розтягування, скручування).
7. Біомеханічна міцність структур опорно-рухового апарату людини залежно від віку.
8. Заходи попередження виникнення травм і захворювань опорно-рухового апарату у осіб старших вікових груп.
9. Патогенетичні механізми виникнення ушкодження м'язів.
10. Лікування та реабілітація спортсменів, які мають ушкодження м'язів.
11. Особливості планування тренувань спортсменів, які мали ушкодження м'язів (залежність від місця та ступеня ушкодження, виду лікарської допомоги та характеру відновлення функції м'яза).
12. Ознаки ушкоджень окістя (відшарування, підокістева гематома, периостальна реакція). Методи профілактики та реабілітації ушкоджень (особисті та групові).
13. Ознаки переломів (загальні та місцеві). Невідкладна долікарська допомога.
14. Реабілітація спортсменів з переломами кісток (рання, комплексна, супровідна).
15. Особливості тренування спортсменів, які мали переломи кісток залежно від локалізації, виду, фази й ступеня репарації, наявності ускладнень.
16. Особливості діагностики ушкоджень і захворювань міжхребцевих дисків.
17. Особливості програм тренування спортсменів, які мали ушкодження хрящів.
18. Класифікація ушкоджень і захворювань суглобів.
19. Методи діагностики ушкоджень і захворювань суглобів (об'єктивні та допоміжні).
20. Лікування та реабілітація спортсменів, які мають ушкодження та захворювання суглобів.
21. «Професійні» симптоми та синдроми, що виникають у спортсменів, які займаються окремими видами спорту.
22. Санітарно-гігієнічні вимоги до засобів індивідуального захисту та режиму тренувань спортсменів різних вікових груп.
23. Ознаки дисплазії голівки стегнової кістки у дітей і дорослих.
24. Зовнішня та внутрішня кровотеча. Ознаки внутрішньої кровотечі (загальні та локальні прояви). Ознаки зовнішньої кровотечі (загальні та локальні прояви).
25. Методи зупинки кровотечі. Типи та методи накладання джгутів, що зупиняють кровотечу, та пов'язок.
26. Типи порушень кровообігу. Ознаки порушень кровообігу (загальні та місцеві).
27. Ознаки струсу та забою мозку. Долікарська допомога й транспортування осіб з ушкодженнями мозку.

28. Ознаки ушкоджень периферичних нервових утворень. Долікарська допомога у разі ушкоджень нервів.
29. Визначення поняття «гіперрухливість суглобів». Класифікація синдрому «гіперрухливості» суглобів.
30. Сучасне визначення синдрому «перетренованості» спортсменів. Методи визначення та контролю наявності ознак «перетренованості» спортсменів.
31. Організація реабілітаційних програм для спортсменів, які мають синдром «перетренованості».
32. Засоби та методи реабілітації спортсменів із захворюваннями та ушкодженнями опорно-рухового апарату. Етапи реабілітації спортсменів.
33. Принципи оцінювання ефективності реабілітації спортсменів з ушкодженнями та захворюваннями опорно-рухового апарату.

**3.4. Індивідуальні завдання** (затверджений на засіданні кафедри перелік з визначенням кількості балів за їх виконання, які можуть додаватись, як заохочувальні): Вітається творчий підхід у різних його проявах. Від здобувачів освіти очікується зацікавленість участю у міських, всеукраїнських та міжнародних конференціях, конкурсах та інших заходах з предметного профілю.

Оцінюється індивідуальні завдання здобувача за участь з доповідями в студентських конференціях і в олімпіадах, особливо з отриманням призових місць, за публікації наукових робіт, за підготовку аналітичних оглядів з презентаціями, за написання наукового реферату огляду сучасної наукової літератури за темою освітнього компоненту в балах ECTS, які додаються до основних балів за ЗНД здобувача з освітнього компоненту як заохочувальні (за бажанням здобувача) в кількості не більше 10 (при цьому сума балів не повинна перебільшувати 120 балів).

**3.5. Правила оскарження оцінки.** На підставі «Положення про апеляцію результатів підсумкового контролю здобувачів вищої освіти ХНМУ», здобувач має право подавати апеляцію (оскарження) на отриману підсумкову оцінку, що виставлена з освітнього компоненту. Здобувач надає заяву зав. кафедри, на якій він навчається. Заяви розглядаються на засіданні апеляційної комісії. Результати апеляції оголошуються здобувачу освіти відразу після закінчення розгляду його заяви. Рішення апеляційної комісії є остаточним та оскарженню не підлягає.

#### **4. ПОЛІТИКА ДИСЦИПЛІНИ**

Щоб успішно пройти відповідний курс необхідно регулярно відвідувати практичні заняття; мати теоретичну підготовку до практичних занять згідно тематики; не спізнюватися і не пропускати заняття; виконувати всі необхідні завдання і працювати на кожному занятті; вміти працювати в складі групи; звертатися до викладача з різних питань за тематикою занять і отримувати відповідь.

Активна участь під час обговорення в аудиторії, здобувачі освіти мають бути готовими детально розбиратися в матеріалі, ставити запитання, висловлювати свою точку зору, дискутувати. Під час дискусії важливі: повага до колег, толерантність до інших та їхнього досвіду, сприйнятливості та неупередженості, здатність не погоджуватися з думкою, але шанувати особистість опонента, ретельна аргументація своєї думки та сміливість змінювати свою позицію під впливом доказів, висловлювання, коли людина уникає непотрібних узагальнювань, описує свої почуття і формулює свої побажання з опорою на власні думки і емоції, обов'язкове знайомство з першоджерелами.

Здобувачі освіти можуть обговорювати різні завдання, але їх виконання - строго індивідуально. Не допускаються списування, використання різного роду програмних засобів, підказки, користування мобільним телефоном, планшетом чи іншими електронними гаджетами під час заняття з метою, не пов'язаною з навчальним процесом. Не допускаються запізнення здобувачів освіти на практичні заняття.

Очікується, що здобувачі освіти відвідуватимуть всі лекційні та практичні заняття. Письмові та домашні завдання треба виконувати повністю та вчасно, якщо у здобувачів виникають запитання, можна звернутися до викладача особисто або за електронною поштою, яку викладач надасть на першому практичному занятті.

Під час лекційного заняття здобувачам освіти рекомендовано вести конспект заняття та зберігати достатній рівень тиші. Ставити питання до лектора – це абсолютно нормально.

Відвідування пацієнтів під час курації в лікарні можливо за умови наявності у здобувачів освіти відповідної форми одягу та за умовами відсутності інфекційних захворювань, згідно поточної епідемічної ситуації.

##### Відвідування занять та поведінка

Якщо здобувачі освіти пропустили заняття, необхідно відпрацювати його (згідно графіку на інформаційному стенді кафедри). При сумі балів меншій 50 балів оцінювання ДЗ визначається за критерієм «не виконано» і потребує повторного складання його за дозволом деканату.

Надавати здобувачам освіти, які мають академічну заборгованість додаткову можливість ліквідувати її в вільний від занять час по суботам та в канікулярний період.

Здобувачам освіти важливо дотримуватися правил належної поведінки в університеті. Ці правила є загальними для всіх, вони стосуються також і всього професорсько-викладацького складу та співробітників, і принципово не відрізняються від загальноприйнятих норм.

Під час занять дозволяється:

- залишати аудиторію на короткий час за потреби та за дозволом викладача;
- пити безалкогольні напої;
- фотографувати слайди презентацій;
- брати активну участь у ході заняття (див. Академічні очікування від здобувачів).

Під час занять заборонено:

- їсти (за виключенням осіб, особливий медичний стан яких потребує іншого – в цьому випадку необхідне медичне підтвердження);
- палити, вживати алкогольні і навіть слабоалкогольні напої або наркотичні засоби;
- нецензурно висловлюватися або вживати слова, які ображають честь і гідність колег та професорсько-викладацького складу;
- грати в азартні ігри;
- наносити шкоду матеріально-технічній базі університету (псувати інвентар, обладнання; меблі, стіни, підлоги, засмічувати приміщення і території);
- галасувати, кричати або прослуховувати гучну музику в аудиторіях і навіть у коридорах під час занять.

Здобувачі освіти з особливими потребами можуть зустрічатися з викладачем або попередити його до початку занять, на прохання здобувача освіти це може зробити староста групи.

Усі здобувачі освіти ХНМУ захищені Положенням про запобігання, попередження та врегулювання випадків, пов'язаних із сексуальними домаганнями і дискримінацією у Харківському національному медичному університеті, яке розроблено з метою визначення дієвого механізму врегулювання конфліктних ситуацій, пов'язаних із дискримінацією та сексуальними домаганнями.

ХНМУ створює простір рівних можливостей, вільний від дискримінації будь-якого національного, расового чи етнічного походження, статі, віку, інвалідності, релігії, сексуальної орієнтації, гендерної приналежності, або сімейного стану. Всі права, привілеї, програми та види діяльності, що надаються здобувачами освіти або співробітникам університету, розповсюджуються на всіх без винятку за умови належної кваліфікації. Антидискримінаційна політика та політика протидії сексуальним домаганням ХНМУ підтверджується Кодексом корпоративної етики та Статутом ХНМУ.

## 5. АКАДЕМІЧНА ДОБРОЧЕСНІСТЬ

Кафедра травматології та ортопедії підтримує нульову толерантність до плагіату. Від здобувачів освіти очікується бажання постійно підвищувати власну обізнаність в академічному письмі. На перших заняттях проводитимуться інформаційні заходи щодо того, що саме вважати плагіатом та як коректно здійснювати дослідницько-науковий пошук.

## 6. РЕКОМЕНДОВАНА ЛІТЕРАТУРА

### Базова

1. Елсон, Рой Л. Догоспітальна допомога при травмах. International Trauma Life Support: переклад з англ. 9-го вид. / Рой Л. Елсон, Кайї Г. Гат, Джон Е. Кемпбелл; наук. ред. пер.: А.О. Волосовець. — К.: ВСВ «Медицина», 2023. — 440 с.
2. Медична і соціальна реабілітація: підручник / В. Б. Самойленко, Н. П. Яковенко, І. О. Петряшев та ін. - К.: ВСВ «Медицина», 2013. - 464 с.
3. Мурза В.П., Філіппов М.М. Методи функціональних досліджень у фізичній реабілітації та спортивній медицині. / В.П. Мурза, М.М. Філіппов. – К., 2002. – 450 с.
4. Мухін В. М. Фізична реабілітація / В. М. Мухін. - 3-тє вид. - К.: Олімп. л-ра, 2009. - 448 с.
5. Спортивна травматологія. Навчальний посібник / Левенець В.М., Лінько Я.В. Олимпийская литература – К., 2008.
6. Травматологія та ортопедія: підручник для студ. вищих мед. навч. закладів / Видання 2-ге / за ред.: Голки Г. Г., Бур'янова О. А., Климовицького В. Г. – Вінниця : Нова Книга, 2019. – 432 с.
7. Sports Injury Prevention and Rehabilitation: Integrating Medicine and Science for Performance Solutions. 1st Edition by [David Joyce](#), [Daniel Lewindon](#). Publisher : Routledge; 1st edition (2015) 452 pages
8. Sports Injuries Guidebook by Robert S. Gotlin, Publisher: Human Kinetics, (2008) 304 pages.

### Допоміжна

1. Полянська О. С. Основи реабілітації, фізіотерапії, лікувальної фізичної культури і масажу / За ред. В. В. Клапчука, О. С. Полянської. - Чернівці : Прут, 2006. - 208 с.

2. Пошкодження хребта. Змістовний модуль № 2 : метод. вказ. до самостійної роботи студентів медичних факультетів. / упор. Г.Г. Голка, В.О. Литовченко, О.В. Рябов та ін. – Харків : ХНМУ, 2012. – 24 с.
3. Analysis of Injury Incidences in Male Professional Adult and Elite Youth Soccer Players: A Systematic Review / D. Pfirrmann et al. Journal of Athletic Training. 2016. Vol. 51, no. 5. P. 410–424. URL: <https://doi.org/10.4085/1062-6050-51.6.03> (date of access: 19.03.2023).
4. McRae's Orthopaedic Trauma and Emergency Fracture Management by Timothy O White BMedSci MBChB FRCSEd (Tr & Orth) MD and Samuel P Mackenzie BMed Sci MBChB MRCSEd | Sep 15, 2023

## **7 Інформаційні ресурси**

1. Сайт університету <https://knmu.edu.ua/>
2. Кафедра травматології та ортопедії: [kaf.nniih.travmatolohii@knmu.edu.ua](mailto:kaf.nniih.travmatolohii@knmu.edu.ua)
3. Бібліотека <https://libr.knmu.edu.ua/>
4. Сторінка освітнього компоненту в системі Moodle - <https://distance.knmu.edu.ua/course/view.php?id=3549>
5. Журнал «Травма»: <http://www.mif-ua.com/archive/zhurnal-travma>, <http://trauma.zaslavsky.com.ua>
6. Літопис травматології та ортопедії: <https://kafravm.com.ua/litopys-travmatolohii-ta-ortopedii>