

Автономная некоммерческая организация  
дополнительного профессионального образования  
«Московская медицинская академия имени С.П. Боткина»  
117342, г. Москва, ул. Профсоюзная, д.69, ИНН 7728486653, ОГРН 1197700014225

**УТВЕРЖДАЮ**

**Ректор АНО ДПО  
«ММА им. С.П. Боткина»**



**Михедов Н.А.**

**«28» июня 2021 г.**

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА  
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ**

**Наименование программы: Медицинская реабилитация больных  
с патологией нервной системы.**

## **I. ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОГРАММЫ**

### **Актуальность реализации дополнительной профессиональной программы повышения квалификации.**

Одним из основных приоритетов развития отечественного здравоохранения на современном этапе является необходимость совершенствования системы медицинской реабилитации, прежде всего организации полноценной нейрореабилитации, кардиореабилитации и реабилитации пациентов с нарушением функции периферической нервной системы и опорно-двигательного аппарата. Целью медицинской реабилитации служит снижение показателей смертности, уровня и степени инвалидизации и увеличение продолжительности активного периода жизни до 65 лет у женщин и 70 лет у мужчин.

Согласно определению ВОЗ, реабилитация представляет собой динамическую систему взаимосвязанных медицинских, психологических, социальных и профессиональных мероприятий, едино осуществляемых и направленных на максимально возможное восстановление физического, психологического и социального статусов больного или инвалида.

Развитие и совершенствование реабилитационной помощи населению открывает дополнительные возможности для достижения целевых показателей здоровья населения.

В последние годы активно развиваются высокотехнологичные методы лечения, совершенствуется оказание специализированной медицинской помощи в стационаре. Результаты лечения в этой ситуации зависят не только от уровня стационарной помощи, но и во многом от успешности последующего восстановления пациентов на амбулаторном этапе. Разработка и реализация индивидуальной программы реабилитации пациента позволяет сократить сроки временной нетрудоспособности, снизить первичный выход на инвалидность.

## **Цели реализации программы:**

Целью программы повышения квалификации «Медицинская реабилитация больных с патологией нервной системы» является углубление и расширение объема знаний и умений, совершенствование практических навыков в связи с повышением требований к уровню квалификации и необходимостью освоения современных методов решения профессиональных задач по профилю «Физическая и реабилитационная медицина». Данным специалистам необходимо углубление знаний по основным вопросам специальности с учетом современных исследований и открытий.

В программе представлен обзор принципов медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и травматическими повреждениями головного и спинного мозга, периферической и вегетативной нервной системы, примеры восстановительных и компенсаторных лечебных комплексов и др.

Дополнительная профессиональная образовательная программа повышения квалификации врачей «Медицинская реабилитация больных с патологией нервной системы» является учебно-методическим нормативным документом, регламентирующим содержание, организационно-методические формы и трудоемкость обучения.

Программа составлена в соответствии с Приказом Минздрава России от 08.10.2015 №707н «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки» (Зарегистрировано в Минюсте России 23.10.2015 № 39438).

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации врачей «Медицинская реабилитация больных с патологией нервной системы» разработана на основе следующих законодательных и нормативных документов Российской Федерации:

- Федеральный закон от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;

- Приказ Минздрава России от 07.10.2015 № 700н «О номенклатуре специальностей специалистов, имеющих высшее медицинское и фармацевтическое образование»;

- Приказ Минздравсоцразвития России от 23.07.2010 №541н «Об утверждении единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения»;

- Приказ Минздрава России от 03.08.2012 №66н «Об утверждении Порядка и сроков совершенствования медицинскими работниками и фармацевтическими работниками профессиональных знаний и навыков путем обучения по дополнительным профессиональным образовательным программам в образовательных и научных организациях»;

- Приказ Минобрнауки России от 01.07.2013 № 499 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам»;

- Письмо федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека от 06.02.2007 № 0100/1229 - 07-32 «О допуске специалистов к занятию профессиональной деятельностью на врачебных должностях»;

- Письмо Минобрнауки России от 22.04.2015 № ВК-1030/06 «Методические рекомендации-разъяснения по разработке дополнительных профессиональных программ на основе профессиональных стандартов»;

- Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29.11.2012 № 982н «Об утверждении условий и порядка выдачи сертификата специалиста медицинским и фармацевтическим работникам, формы и технических требований сертификата специалиста» (в ред. Приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31.07.2013 № 515н);

- Письмо Минобрнауки России от 02.09.2013 № АК-1879/06 «О документах о квалификации»;

- приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 03.09.2018 № 572н «Об утверждении профессионального стандарта «Специалист по медицинской реабилитации».

**Требования к поступающему для обучения на программу слушателю:**

К освоению программы допускаются врачи по основной специальности – «Физическая и реабилитационная медицина».

**Трудоемкость обучения:** 36 ч.

**Срок обучения:** 7 дней.

**Форма обучения:** заочная

Реализация программы с использованием ДОТ (дистанционных образовательных технологий)

**Выдаваемый документ:** По завершении обучения слушатель, освоивший дополнительную профессиональную программу и успешно прошедший итоговую аттестацию, получает удостоверение о повышении квалификации установленного образца в соответствии со ст. Федерального закона от 29 декабря 2012 г. №273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации».

**II. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ ВРАЧЕЙ, УСПЕШНО ОСВОИВШИХ ДОПОЛНИТЕЛЬНУЮ ПРОФЕССИОНАЛЬНУЮ ПРОГРАММУ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ ВРАЧЕЙ СО СРОКОМ ОСВОЕНИЯ 36 АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСОВ ПО ТЕМЕ «Медицинская реабилитация больных с патологией нервной системы.»**

Результаты обучения по Программе направлены на совершенствование компетенций, приобретенных в рамках полученного ранее профессионального образования на основе профессионального стандарта «Специалист по медицинской реабилитации».

## **Характеристика профессиональных компетенций врачей, подлежащих совершенствованию в результате освоения Программы**

У обучающегося совершенствуются следующие профессиональные компетенции в рамках квалификации (далее – ПК):

-готовность назначать мероприятия по медицинской реабилитации пациентов, имеющих ограничения жизнедеятельности, нарушения функции и структур организма человека, контроль их эффективности и безопасности.

### **Перечень знаний, умений и навыков врачей, обеспечивающих совершенствование профессиональных компетенций в области «Физическая и реабилитационная медицина»**

#### **Врач должен знать:**

-порядки оказания медицинской помощи по профилю "медицинская реабилитация", стандарты медицинской помощи, клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи пациентам с заболеваниями в части медицинской реабилитации,

-Клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения у пациентов с неврологическими заболеваниями, требующие применение методов медицинской реабилитации,

-Принципы медицинской реабилитации в различные периоды течения заболеваний и (или) состояний: острейший, острый, подострый, ранний восстановительный, поздний восстановительный.

#### **Врач должен уметь:**

-Определять реабилитационный потенциал, формулировать реабилитационный диагноз с учетом МКФ и реабилитационный план,

-Разрабатывать индивидуальную программу медицинской реабилитации,

-Формулировать цель проведения реабилитационных мероприятий,

-Определять критерии достижения целей и решения задач медицинской реабилитации.

### **Врач должен владеть:**

-Разработкой плана медицинской реабилитации пациентов, имеющих нарушения функций и структур организма человека и последовавшие за ними ограничения жизнедеятельности вне зависимости от возраста, при заболеваниях и (или) состояниях в соответствии с порядком организации медицинской реабилитации, действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи

- Формированием индивидуальной программы медицинской реабилитации, направленной на решение задач и достижение целей медицинской реабилитации с учетом показаний и противопоказаний к использованию отдельных форм и методов медицинской реабилитации

- Назначением лечебной физкультуры в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи по медицинской реабилитации, с учетом стандартов медицинской помощи

### III. СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ

#### 3.1. Учебный план

№ п/п	Наименование разделов, дисциплин и тем	Всего часов	ДОТ, час		Форма контроля
			лекции	самостоят. работа	
1	<b>Модуль 1. Физиологическая характеристика поступательных и произвольных движений.</b>	7	7		
2	<b>Модуль 2. Саногенетические механизмы при заболеваниях и повреждениях нервной системы.</b>	7	7		
3	<b>Модуль 3. Восстановительное лечение при некоторых заболеваниях головного и спинного мозга.</b>	7	7		
	<b>Модуль 4. Травматические повреждения и заболевания периферической и вегетативной нервной системы.</b>	7	7		
	<b>Модуль 5. Метод ЛФК в неврологической практике.</b>	6	6		
	<b>Итоговая аттестация:</b>	<b>2</b>			<b>Тест</b>
	<b>Итого:</b>	<b>36</b>	<b>34</b>		



### 3.2. Календарный учебный график

Планируемая периодичность реализации программы в течение года: 1 раз в месяц.

Трудоемкость обучения: 36 ч.

Срок обучения: 7 дней.

Форма обучения: заочная

Реализация программы с использованием ДОТ (дистанционных образовательных технологий)

№№ п/п	Наименование разделов	Всего часов	Учебные дни							
			1	2	3	4	5	6	7	
1	Модуль 1. Физиологическая характеристика поступательных и произвольных движений.	7	7							
2	Модуль 2. Саногенетические механизмы при заболеваниях и повреждениях нервной системы.	7		7						
3	Модуль 3. Восстановительное лечение при некоторых заболеваниях головного и спинного мозга.	7			3	4				
4	Модуль 4. Травматические повреждения и заболевания периферической и вегетативной нервной системы.	7					7			
5	Модуль 5. Метод ЛФК в неврологической практике.	6							6	
	<b>Итоговая аттестация:</b>	<b>2</b>								<b>2</b>
	<b>ИТОГО:</b>	<b>36</b>	<b>7</b>	<b>7</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>7</b>	<b>6</b>	<b>2</b>	

### **3.3. Рабочие программы учебных предметов, курсов, дисциплин (модулей)**

#### **Модуль 1. Физиологическая характеристика поступательных и произвольных движений.**

Организация и функции центральной нервной системы для управления движениями (параличи, парезы). Восстановительные и компенсаторные лечебные комплексы.

#### **Модуль 2. Саногенетические механизмы при заболеваниях и повреждениях нервной системы.**

Принципы компенсаторных реакций организма. Стадии компенсации.

#### **Модуль 3. Восстановительное лечение (медицинская реабилитация) при некоторых заболеваниях головного и спинного мозга.**

Закрытые травмы головного мозга. Нарушения мозгового кровообращения. Позвоночно-спинальная травма. Профилактика и борьба с возможными дыхательными осложнениями., профилактика контрактур и трофических нарушений. Подготовка больного к вертикализации. Восстановление движений в пораженной верхней и нижней конечности  
Ортопедические мероприятия.

#### **Модуль 4. Травматические повреждения и заболевания периферической и вегетативной нервной системы.**

Клиника, диагностика. ЛФК. Физиотерапия.

#### **Модуль 5. Метод ЛФК в неврологической практике.**

Классификация ЛФК. Тренажеры.

## **IV. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ**

### **4.1. Кадровые условия**

Для обеспечения качества обучения и обеспечения достижения цели программы обучения к учебному процессу привлекаются преподаватели, имеющие высшее образование, имеющие соответствующую подготовку.

### **4.2. Материально-техническое обеспечение дисциплины**

Образовательная организация располагает необходимой материально-технической базой, включая аудитории, мультимедийную аппаратуру, оргтехнику, копировальные аппараты. Материальная база соответствует санитарным и техническим нормам и правилам и обеспечивает проведение всех видов подготовки слушателей, предусмотренных учебным планом реализуемой программы.

Обучение проводится с применением дистанционных образовательных технологий. Каждый обучающийся в течение всего периода обучения обеспечивается индивидуальным неограниченным доступом к электронной информационной образовательной среде, содержащей необходимые электронные образовательные ресурсы, перечисленные в модулях программы.

Материалы для обучения размещены в электронной образовательной системе WebTutor. Обучение осуществляется в Личном кабинете слушателя, доступ к которому производится по индивидуальному логину и паролю, получаемому слушателем после заключения договора на оказание образовательных услуг. В Личном кабинете обучение осуществляется посредством прохождения слушателем электронных учебных занятий различных видов. Виды и количество электронных учебных занятий по каждому разделу данной образовательной программы указаны в учебно-тематическом плане. Слушатель получает возможность получения консультаций преподавателя посредством заочного общения через электронную почту, а также онлайн консультаций.

Система позволяет осуществлять текущий контроль посредством контроля посещения слушателем личного кабинета и представленных модулей,

промежуточный контроль осуществляется посредством проведения тестирования.

#### **4.3. Учебно-методическое и информационное обеспечение реализации программы**

Учебно-методические материалы, необходимые для изучения программы, представляется слушателям в личном кабинете системы, на электронном носителе, а также посредством предоставления доступа к электронной библиотеке, что позволяет обеспечить освоение обучающимися образовательных программ в полном объеме независимо от места нахождения обучающихся.

### **V. ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ**

По итогам освоения образовательной программы проводится итоговая аттестация в форме итогового тестирования

## VI. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ

### Итоговый тест:

#### 1. Медицинская реабилитация — это:

- а) комплекс медицинских, биологических и социальных мероприятий, направленный на реинтеграцию инвалида или пациента в общество;
- б) система медицинских, психологических и социальных мероприятий, направленных на реинтеграцию инвалида или пациента в общество;+
- в) лечебный процесс на амбулаторном и санаторном этапах;
- г) все вышеперечисленное.

#### 2. Реабилитационный потенциал включает 3 группы факторов:

- а) медицинские, психологические, социальные;+
- б) медицинские, психологические, профессиональные;
- в) биологические, психологические, профессиональные.

#### 3. На каком этапе медицинской реабилитации не составляется ИПР:

- а) лечебно-реабилитационный;+
- б) стационарный;
- в) амбулаторный;
- г) домашний;
- д) санаторный;
- е) поздней медицинской реабилитации.

#### 4. При переломе бедренной кости основной саногенетический механизм:

- а) реституция;
- б) регенерация;+
- в) компенсация;
- г) реадаптация.

#### 5. Пациент Г., 56 лет, заболевания левой почки, нефрэктомия слева.

##### Основной саногенетический механизм:

- а) реституция;
- б) регенерация;
- в) компенсация;+
- г) реадаптация.

#### 6. Индивидуальную программу реабилитации пациента составляют:

- а) врачи-терапевты;
- б) врачи-хирурги;
- в) врачи-реабилитологи;
- г) эксперты МРЭК;
- д) все вышеперечисленные.+

**7. Понятие «социальная реабилитация» пациентов не включает:**

- а) помощь в подготовке к новой профессии;
- б) помощь в трудоустройстве;
- в) механотерапию;+
- г) социально-правовую помощь в связи с заболеваемостью или инвалидностью;
- д) бытовую реадaptацию.

**8. Для экспертизы стойкой утраты трудоспособности обязателен учет следующей части диагноза:**

- а) нозологической;
- б) этиологической;
- в) патогенетической;
- г) функциональной;+
- д) морфологической.

**9. Основное отличие лечебного процесса от реабилитационного состоит в:**

- а) использовании различных методов воздействия;
- б) точке приложения мероприятий: саногенетических процессов при реабилитации и патогенетических процессов — в случае лечения;+
- в) сроках начала: лечение проводится в остром периоде заболевания, реабилитационные мероприятия — в подостром;
- г) применении различных препаратов.

**10. Какую ответственность несет врач при не выполнении индивидуальной программы реабилитации инвалида и при каких условиях:**

- а) административную; если индивидуальная программа реабилитации не выполнена по нежеланию пациента, о чем сделана соответствующая отметка;
- б) административную; если индивидуальная программа реабилитации не выполнена по недостаточному контролю врача-реабилитолога, о чем сделана соответствующая отметка;
- в) юридическую; если индивидуальная программа реабилитации не выполнена по нежеланию пациента, о чем сделана соответствующая отметка;
- г) юридическую; если индивидуальная программа реабилитации не выполнена по недостаточному контролю врача-реабилитолога, о чем сделана соответствующая отметка.+

**11. Какие физические упражнения относятся к упражнениям умеренной интенсивности:**

- а) бег;
- б) прыжки;
- в) быстрая ходьба;
- г) дыхательные упражнения динамического характера;+
- д) дыхательные упражнения статического характера.

**12. Какие виды физиотерапевтического лечения применяются у пациентов, перенесших мозговой инсульт с двигательными нарушениями:**

- а) дарсонвализация волосистой части головы;
- б) электростимуляция мышц;+
- в) ультразвуковое лечение.

**13. Как длительно необходимо проводить реабилитационные мероприятия при речевых нарушениях:**

- а) 6 месяцев;
- б) 1 год;
- в) 2 года;
- г) 3 года.+

**14. К признакам поражения пирамидных путей не относится:**

- а) появление патологических рефлексов;
- б) повышение мышечного тонуса;
- в) клonusы стоп;
- г) повышение глубоких рефлексов;
- д) атрофия мышц.+

**15. Абсолютным показанием к оперативному лечению неврологических проявлений поясничного остеохондроза является:**

- а) люмбоишиалгия с выраженным болевым синдромом;
- б) срединное выпадение диска с развитием нижней параплегии;+
- в) пояснично-крестцовый радикулит;
- г) люмбаго;
- д) люмбалгия.

**16. Какие средства кинезотерапии используют в остром периоде болей в спине:**

- а) лечение положением;+
- б) ЛФК;
- в) массаж;
- г) вытяжение позвоночника;
- д) статические упражнения.

**17. Наиболее часто мозговой инсульт сопровождается следующими дезадаптирующими синдромами:**

- а) двигательный дефицит;
- б) нарушение речи;
- в) нарушение поддержания позы и координации движений;
- г) нарушение высших психических функций (память, внимание мышление, праксис, гнозис);
- д) нарушение чувствительности.
- е) все верно+

**18. Является ли противопоказанием к проведению реабилитационных мероприятий коматозное состояние пациента:**

- а) да;
- б) нет.+

**19. Двигательный режим пациентов в период обострения неврологических проявлений остеохондроза позвоночника:**

- а) палатный;
- б) свободный;
- в) постельный;+
- г) активный.

**20. Ортезы — это:**

- а) функциональные приспособления, изменяющие структурные и функциональные характеристики опорно-двигательного аппарата (шины, воротники, тutoryы, бандажи, пояса и т. д.);+
- б) средства, используемые для облегчения передвижения (трости, костыли, ходунки);
- в) давящие повязки для уменьшения отечности мягких тканей.

**21. Когда начинают применять раннюю реабилитацию пациентов с инсультом:**

- а) через 6 мес.;
- б) через 2 мес.;
- в) через 2 недели;
- г) с 1-го дня.+



**22. Компенсация — это:**

- а) полное восстановление функции;
- б) стабилизация процесса с определенным функциональным дефицитом;
- в) адаптация к изменившимся условиям.+

**23. При повреждении нервного ствола восстановительный период длится:**

- а) 1 неделю;
- б) 3 недели – 3 мес.;
- в) 3–6 мес.;+
- г) 3–5 лет.

**24. Какие физиотерапевтические мероприятия следует предпочесть при компрессионно-ишемической нейропатии лучевого нерва в остром периоде:**

- а) теплолечение;
- б) электростимуляцию пострадавшего нерва;
- в) иглорефлексотерапию;
- г) ультрафонофорез с гидрокортизоном на проекцию места компрессии;
- д) индуктотермию надпочечников;
- е) диадинамические токи на рефлексогенные зоны;
- ж) лазеротерапию близлежащих суставов;
- з) нет правильного варианта ответа.+

**25. Лица с подозрением на сотрясение головного мозга госпитализируются в:**

- а) отделение неврологии;
- б) отделение нейрохирургии;
- в) отделение травматологии или, при его отсутствии в районном центре - в общетерапевтическое отделение;+
- г) не госпитализируются.

## **Критерии оценивания**

Оценка «отлично» выставляется слушателю в случае 90-100% правильных ответов теста.

Оценка «хорошо» выставляется слушателю в случае, 80-89% правильных ответов теста.

Оценка «удовлетворительно» выставляется слушателю в случае 65-79% правильных ответов теста

Оценка «неудовлетворительно» выставляется слушателю в случае менее 65% правильных ответов теста.

## **VII. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ**

### **Список рекомендуемой литературы:**

1. Медицинская реабилитация / Епифанов А. В., Ачкасов Е. Е., Епифанов В. А. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. –
2. Медицинская реабилитация : учебник / Г. Н. Пономаренко - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. –
3. Основы реабилитологии : учебное пособие / Ибатов А.Д., Пушкина С.В. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007. –
4. Реабилитация при заболеваниях и повреждениях нервной системы / К.В. Котенко - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. –
5. Реабилитация в неврологии / Епифанов В.А., Епифанов А.В. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. –
6. Восстановительная медицина: учебник / Епифанов В.А. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. –
7. Реабилитация в травматологии и ортопедии / В.А. Епифанов, А.В. Епифанов. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. –
8. "Реабилитация при заболеваниях сердца и суставов : руководство / Носков С.М, Маргазин В.А., Шкробко А.Н. и др. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - (Серия "Библиотека врача-специалиста")." –

9. Реабилитация больных ХОБЛ [Электронный ресурс] / В.Н. Абросимов - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. –
10. Физическая и реабилитационная медицина. Национальное руководство / под ред. Г. Н. Пономаренко - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. -
11. Александров, В. В. Основы восстановительной медицины и физиотерапии: учеб. пособие / В. В. Александров, А. И. Алгазин. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 144 с.
12. Белова, А. Н. Реабилитация больных рассеянным склерозом / А. Н. Белова, С. В. Прокопенко. – Москва : Изд-во ИП "Т. А. Алексеева", 2013. - 288 с.
13. Епифанов, В. А. Лечебная физическая культура : учеб. пособие / В. А. Епифанов. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 568 с.
14. Епифанов, В. А. Лечебная физическая культура и массаж [Текст] : учеб. / В. А. Епифанов. - 2-е изд., перераб. и доп. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2008. - 528 с.
15. Епифанов, В. А. Лечебная физическая культура и спортивная медицина: учеб. / В. А. Епифанов. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2007. - 568 с.
16. Епифанов, В. А. Восстановительная медицина: учебник / В. А. Епифанов. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 304 с.
17. Ибатов, А. Д. Основы реабилитологии : учеб. пособие / А. Д. Ибатов, С. В. Пушкина. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2007. - 160 с.
18. Лечебная физкультура и массаж: методики оздоровления детей дошкольного и младшего школьного возраста: практ. пособие / Г. В. Каштанова [и др.] ; под общ. ред. Г. В. Каштановой. – Москва : АРКТИ, 2006. - 101 с.
19. Физиотерапия [Текст] : учеб. пособие / Г. Ш. Гафиятуллина [и др.]. - Москва : ГЭОТАР- Медиа, 2010. - 272 с.