

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ОДЕСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
НАВЧАЛЬНО-НАУКОВИЙ ІНСТИТУТ БЕЗПЕРЕРВНОЇ ПІДГОТОВКИ
ЛІКАРІВ

кафедра фізичної реабілітації, спортивної медицини та фізичного виховання

ЗАТВЕРДЖЕНО

директор Навчально-наукового інституту
безперервної підготовки лікарів
д.мед.н., професор Юрій СУХІН



“ 11 ” *Вересня* 2025 р.

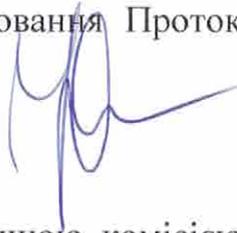
Робоча програма
циклу тематичного удосконалення за темою
«КІНЕЗІОТЕЙПУВАННЯ»

(Форма навчання: очно-заочна із елементами дистанційної освіти)

Робоча програма тематичного удосконалення за темою «Кінезіотейпування» розроблена співробітниками кафедри фізичної реабілітації, спортивної медицини та фізичного виховання Одеського національного медичного університету (завідувач кафедри – д-р. мед. наук професор Ольга ЮШКОВСЬКА, д-р мед. наук, доцент Олександр ПЛАКІДА, к.мед. наук, доцент Олена ФІЛОНЕНКО, ст.викладач Вікторія СЕРЕДОВСЬКА, ст.викладач Ганна КОРОСТИЛЬОВА, асистент Олег СЕМЕНЕНКО, асистент Анна КІЦІС, асистент Ілля СЕРЕДИНСЬКИЙ).

Робоча програма затверджена на засіданні кафедри фізичної реабілітації, спортивної медицини та фізичного виховання Протокол № 1 від « 26 » серпня 2025 р.

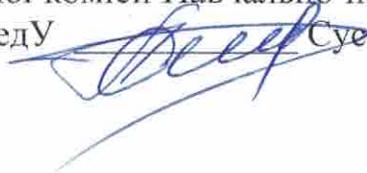
Завідувач кафедри д.мед.н., професор



Ольга ЮШКОВСЬКА

Схвалено предметною цикловою методичною комісією Навчально-наукового інституту безперервної підготовки лікарів ОНМедУ
Протокол № 3 від 04.09. 2025 р.

Голова предметної циклової методичної комісії Навчально-наукового інституту безперервної підготовки лікарів ОНМедУ



Сусанна ТИХОНОВА

ВСТУП

Програма розроблена за допомогою наступної законодавчої бази: Закон України «Про освіту» від 05.09.2017 №2145-VIII; Закон України «Про ліцензування видів господарської діяльності» від 02.03.2015 №222-VIII; Постанова КМУ від 30.12.2015 № 1187 «Про затвердження умов провадження освітньої діяльності»; Постанова КМУ від 23.11.2011 № 1341 «Про затвердження Національної рамки кваліфікації»; Наказ МОЗ України від 28.09.2012 №751 «Про створення та впровадження медико-технологічних документів зі стандартизації медичної допомоги в системі МОЗ України»; Наказ МОЗ України від 22.02.2019 № 446 «Про затвердження Положення про систему безперервного професійного розвитку фахівців у сфері охорони здоров'я»; Наказ МОЗ України від 29.12.2016 № 1422 «Про затвердження та впровадження медико-технологічних документів зі стандартизації медичної допомоги з реабілітації та травматології»; Стандарт вищої освіти України за спеціальністю 227 «Фізична терапія, ерготерапії» (Наказ МОН України від 19.11.2018 № 1244; Стандарт вищої освіти України за спеціальністю 222 «Медицина» (Наказ МОН України від 19.12.2018 № 1379; Стандарт вищої освіти України за спеціальністю 223 «Медсестринство» (Наказ МОН України від 24.04.2019 № 563, та Єдиний кваліфікаційний довідник професій працівників. Випуск 78 «Охорона здоров'я».

Ці документи визначають, як саме організовується процес реабілітації, хто є учасниками процесу, які послуги надаються та як відбувається координація між різними рівнями медичної допомоги.

2. ЗАВДАННЯ ТА ОБОВ'ЯЗКИ.

Програма циклу тематичного удосконалення «Кінезіотейпування» розроблена для підвищення кваліфікації медичних фахівців усіх лікарських спеціальностей - лікарі загальної практики - сімейної медицини, терапевти, хірурги, травматологи та стоматологи у сфері кінезіотейпування. Кінезіотейпування – це інноваційний метод відновлення, лікування та профілактики травм і захворювань опорно-рухового апарату, що активно застосовується у спортивній медицині, реабілітації та терапії хронічних больових синдромів. Курс спрямований на навчання технікам кінезіотейпування, підбір відповідних методик для різних клінічних випадків і розуміння основного механізму дії тейпів на м'язи, суглоби та інші м'які тканини.

Основний акцент курсу зроблено на застосуванні різних видів тейпів, включаючи кінезіологічне, еластичне та жорстке тейпування, а також індивідуальний підбір технік відповідно до анатоμο-фізіологічних потреб пацієнта. Учасники курсу здобудуть знання про типи матеріалів, що використовуються для кінезіотейпування, різні підходи до лікування травм, а також специфіку кінезіотейпування у спортивній практиці.

Практична частина курсу націлена на опанування базових і спеціальних технік кінезіотейпування для корекції м'язової активності, поліпшення кровообігу, зниження болю та стабілізації суглобів. Учасники курсу навчатимуться виконувати кінезіотейпування при болях у шиї, плечовому суглобі, спині,

колiні, а також використовувати тейпи для відновлення після операцій і спортивних навантажень.

Додатково, програма курсу передбачає обговорення свідчень, протипоказань та обмежень у застосуванні кінезіотейпування, а також оцінку результатів терапії. Учасники також отримують знання з профілактики неправильного кінезіотейпування, яке може призвести до дискомфорту, погіршення стану пацієнта або розвитку вторинних ускладнень.

В результаті курсу слухачі отримують необхідні знання та навички для ефективного застосування кінезіотейпування в своїй практиці, що дозволить їм комплексно підходити до лікування пацієнтів, скорочуючи період реабілітації та покращуючи загальний результат лікування.

3. МЕТА ЦИКЛУ:

- Ознайомити слухачів із сучасними теоріями та принципами кінезіотейпування.
- Сформувати практичні навички накладання тейпів за різних патологічних станів.
- Розвинути компетенції щодо використання кінезіотейпування як допоміжного методу реабілітації та профілактики (сімейної медицини, терапевти, хірурги, травматологи, неврологи, стоматологи тощо).

Повинен вміти:

- Визначати показання та протипоказання до застосування тейпів.
- Вибирати оптимальну техніку аплікації.
- Виконувати базові та комбіновані схеми накладання тейпів.
- Оцінювати ефективність проведеної процедури.

4. НАВЧАЛЬНИЙ ПЛАН

циклу тематичного удосконалення «Кінезіотейпування»

Тривалість навчання – 2 тижнів (78 годин).

Контингент тих, що навчаються: лікарі-фахівці, які закінчили інтернатуру по одній із спеціальностей «Лікувальна справа», «Педіатрія» та «Стоматологія».

Лекцій	— 12 годин
Семінарських занять	— 30 годин
Практичних занять	— 36 години

ВСЬОГО: — 78 годин

5. ПЕРЕЛІК ЛЕКЦІЙ

циклу тематичного удосконалення «Кінезіотейпування»

1.	Історія кінезіотейпування в спорті та реабілітації.	2
2.	Особливості кінезіотейпів: механічні властивості, особливості клейової, інші характеристики.	2
3.	Механізми дії кінезіотейпування.	2
4.	Основні протоколи кінезіотейпування.	2
5.	Підходи до локального кінезіотейпування в залежності від мети. Показання та протипоказання.	2
6.	Види кінезіотейпування, підходи застосування в залежності від перебігу захворювання	2
	ВСЬОГО:	12

**6. ПЕРЕЛІК СЕМІНАРСЬКИХ ЗАНЯТЬ
циклу тематичного удосконалення «Кінезіотейпування»**

1.	Особливості локального кінезіотейпування.	4
2.	Методи оцінювання локального кінезіотейпування.	2
3.	Особливості функціонального кінезіотейпування.	2
4.	Методи оцінювання функціонального кінезіотейпування.	2
5.	Особливості локального кінезіотейпування суглобів нижніх кінцівок.	2
6.	Особливості локального кінезіотейпування суглобів верхніх кінцівок.	2
7.	Особливості локального кінезіотейпування в клініці челюсно-лицевої хірургії.	2
8.	Особливості локального кінезіотейпування різних відділів хребта.	2
9.	Особливості локального кінезіотейпування при порушенні патерну рухового акту.	2
10.	Особливості локального кінезіотейпування зони живота при різних станах.	2
11.	Особливості порушень опорно-рухового апарату військовослужбовців.	2
12.	Профілактичне кінезіотейпування при порушеннях опорно-рухового апарату військовослужбовців.	2
13.	Особливості кінезіотейпування при мінно-вибуховій травмі.	4
	ВСЬОГО	30

**7. ПЕРЕЛІК ПРАКТИЧНИХ ЗАНЯТЬ
циклу тематичного удосконалення «Кінезіотейпування»**

1.	Особливості функціонального кінезіотейпування суглобів нижніх кінцівок.	2
2.	Особливості локального кінезіотейпування суглобів нижніх кінцівок	4

2.	Особливості функціонального кінезіотейпування суглобів верхніх кінцівок	2
3.	Особливості локального кінезіотейпування суглобів верхніх кінцівок	2
4.	Особливості функціонального кінезіотейпування при різних відділів хребта	2
5.	Особливості локального кінезіотейпування різних відділів хребта.	2
6.	Особливості локального кінезіотейпування при порушенні патерну рухового акту	6
7.	Особливості локального кінезіотейпування зони живота при різних станах.	4
8.	Особливості функціонального кінезіотейпування зони живота при різних станах.	2
9.	Особливості локального кінезіотейпування при порушеннях опорно-рухового апарату військовослужбовців.	2
10.	Особливості функціонального кінезіотейпування при порушеннях опорно-рухового апарату військовослужбовців.	2
9.	Особливості кінезіотейпування при мінно-вибуховій травмі	6
	ВСЬОГО:	36

8. МАТЕРІАЛЬНО-ТЕХНІЧНЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ПРОГРАМИ:

1. Навчальні приміщення:

1. Лекційна аудиторія з мультимедійним обладнанням для теоретичних знань.
2. Аудиторії для демонстрації і роботи в парах.

2. Технічні засоби навчання:

1. Комп'ютер
2. Мультимедійний проектор
3. Відео обладнання для запису демонстраційних матеріалів.

3. Спеціалізоване обладнання для практичних занять:

1. Масажні/реабілітаційні столи
2. Стільці, гімнастичні килимки, кушетки
3. Еластичні бинти, спортивні фіксатори

4. Витратні матеріали:

1. Кінезіотейпи різних видів
2. Ножиці для тейпів
3. Шкірні маркери
4. Засоби для підготовки шкіри
5. Засоби для зняття тейпів.

Методичне забезпечення програми:

1. Презентації

2. Методичні розробки
3. Тестові завдання

9. ФОРМА НАВЧАННЯ:

Очно-заочна із елементами дистанційної освіти

10. ФОРМИ КОНТРОЛЮ ЗНАНЬ:

Тести вихідного рівня знань (29 тестів).

1. Властивості кінезіологічного тейпа.
2. Кольори кінезіологічних тейпів і принципи роботи з ними.
3. Показання та протипоказання до кінезіологічного тейпування.
4. Запобіжні заходи при роботі з темпами.
5. Підготовка шкіри до процедури кінезіологічного тейпування.
6. Нанесення і видалення аплікації кінезіологічного тейпа. Основні види аплікацій і ступінь натягу тейпа.
7. Особливості методики м'язового кінезіологічного тейпування.
8. Особливості застосування коригуючих технік та методики механічної корекція.
9. Застосування складних і комбінованих технік аплікацій в кінезіологічному тейпуванні.
10. Кінезіологічне тейпування при розтягненні м'язів та зв'язок шийного відділу хребта.
11. Методика аплікації кінезіологічного тейпа при синдромі ротаторної манжети плеча, імпіджмент-синдромі, бурситі плечового суглоба, пошкодженні акроміально-ключичного зчленування та нестабільності плечового суглоба.
12. Кінезіологічне тейпування при запальних захворюваннях ліктьового суглобу та пошкодженні променево-зап'ясткового суглобу та кисті.
13. Особливості методики кінезіотейпування при нестабільності поперекового відділу хребта.
14. Методика аплікації кінезіологічного тейпа при пошкодженні м'язів стегна, передньої хрестоподібної зв'язки та коксартрозі.
15. Методика накладання кінезіологічного тейпа при переломах плеснових кісток, в наслідок забою стопи та пошкодженні зв'язок стопи.
16. Кінезіологічне тейпування при деформаціях першого пальця стопи і гомілково-стопного суглобу та при молотоподібній деформації пальців стопи.
17. Класифікація дитячих хвороб. Методи профілактики травм і захворювань в педіатрії.
18. Особливості методики кінезіотейпування при дитячому церебральному паралічі.
19. Кінезіологічне тейпування при діастазі прямих м'язів живота, рекурвації колінного суглобу, паралічі Ерба-Дюшена та еквінусі стопи.
20. Методика накладання кінезіологічного тейпа при бронхіті та алергічному риніті у дітей.
21. Будова і функції центральної нервової системи. Класифікація та клінічні прояви захворювань центральної нервової системи. Особливості

методики кінезіотейпування для постінсультних хворих, при хворобі Паркінсона та розсіяному склерозі.

22. Класифікація та функція периферичних нервів. Захворювання периферичної нервової системи. Принципи накладання кінезіологічного тейпа при міжреберній невралгії, люмбалгії, спазмі діафрагми та синдромі грушоподібного м'язу.

23. Кінезіологічне тейпування при невротії ліктьового нерва та синдромі зап'ясткового каналу.

24. Особливості методика кінезіологічного тейпування при невриті лицевого нерва та невротії трійчастого нерва.

25. Причини, види та способи лікування хірургічних захворювань. Методика накладання кінезіологічного тейпа після оперативного лікування акроміально-ключичного зчленування.

26. Принципи накладання кінезіологічного тейпа після артроскопічної операції на колінному суглобі.

27. Особливості методика кінезіологічного тейпування після оперативного лікування абдомінальної грижі, хірургічного втручання по видаленню грижі у поперековому відділі хребта.

28. Характеристика онкологічних захворювань. Клінічні прояви порушеннях функції лімфатичної системи. Методика накладання кінезіологічного тейпа при мастопатії та лімфостазі верхньої кінцівки.

29. Кінезіологічне тейпування при лімфедемі гомілки.

11. ТЕСТИ ЗАКЛЮЧНОГО РІВНЯ ЗНАНЬ (20 ТЕСТІВ):

I. Теоретичні питання (одна правильна відповідь)

1. Основна мета кінезіотейпування:

- а) Імобілізація
- б) Підтримка та корекція функцій м'язів і суглобів
- в) Заміна масажу
- г) Усунення причини хвороби

2. Засновник методу кінезіотейпування:

- а) Іполіт Ландау
- б) Кензо Касе
- в) Джеймс Сайрус
- г) Мішель Аккерман

3. Середня еластичність кінезіотейпу:

- а) 10–20 %
- б) 30–40 %
- в) 40–60 %
- г) 70–90 %

4. На яку структуру першочергово впливає тейп?

- а) Суглобові хрящі
- б) Шкіра та рецептори

- в) Судини
- г) Сухожилки

5. Абсолютне протипоказання:

- а) Варикоз
- б) Відкрита рана, дерматит
- в) М'язова втома
- г) Нестабільність суглоба

6. Оптимальний час носіння кінезіотейпу:

- а) 1–2 години
- б) 6–8 годин
- в) 3–5 днів
- г) 10–14 днів

7. Який напрямок накладання тейпу на м'яз для його активації?

- а) Від прикріплення до початку
- б) Від початку до прикріплення
- в) У довільному напрямку
- г) По колу

8. Який натяг застосовується у лімфодренажній техніці?

- а) 0–10 %
- б) 25–35 %
- в) 50–75 %
- г) Максимальний

9. Який тейп найчастіше використовується у спортивній практиці?

- а) 2,5 см
- б) 5 см
- в) 7,5 см
- г) 10 см

10. При якому положенні тіла пацієнта накладають тейп?

- а) Завжди сидячи
- б) У положенні розтягнення відповідного м'яза
- в) У положенні розслаблення
- г) У довільному положенні

II. Практичні ситуаційні завдання

11. Пацієнт має набряк гомілковостопного суглоба після травми.

Найбільш доцільна техніка:

- а) Жорстка фіксація
- б) Лімфодренаж «віяло»
- в) Подвійна аплікація «корсет»
- г) М'язова релаксація

12. У спортсмена біль у попереку після тренування. Яку техніку застосувати?

- а) Лімфодренаж
- б) Фасціальну корекцію
- в) М'язову релаксацію
- г) Жорстку фіксацію

13. Послідовність дій при накладанні тейпу:

- а) Очистити шкіру → підготувати тейп → визначити напрямок м'яза → наклеїти з потрібним натягом
- б) Очистити → розтягнути максимально → наклеїти
- в) Визначити зону → наклеїти без підготовки
- г) Розігріти тейп запальничкою

14. Якщо тейп почав відклеюватись з краю, правильна дія:

- а) Замінити весь тейп
- б) Підклеїти краєчок новим шматком
- в) Залишити без змін
- г) Зняти всі тейпи

15. При нестабільності надколінка доцільно застосувати:

- а) Лімфодренажну аплікацію
- б) Фіксацію «У»-подібним тейпом
- в) «Фан»-аплікацію
- г) Подвійну «корсетну»

16. Який колір тейпу має доведений фізіологічний ефект?

- а) Червоний
- б) Синій
- в) Жоден
- г) Залежно від діагнозу

17. У пацієнта алергія на акриловий клей. Ваші дії:

- а) Використати тейп і наклеїти поверх тканини
- б) Використати тейпи з гіпоалергенним клеєм
- в) Використати пластр
- г) Використати спортивний тейп

18. Термін фіксації тейпу у водному середовищі:

- а) Неможливе застосування
- б) Можливе до 2–3 днів
- в) Лише 1 доба
- г) Лише у сухому середовищі

19. Пацієнт повідомляє про сильний свербіж під тейпом. Правильна дія:

- а) Порадити потерпіти

- б) Зняти тейп
- в) Заклеїти зверху ще одним
- г) Обробити кремом поверх тейпу

20. Який напрямок накладання тейпу при корекції фасції?

- а) У довільному напрямку
- б) Від зони фіксації до зони корекції
- в) Лише уздовж м'яза
- г) Лише поперек м'яза

Співбесіда за переліком питань, що виносяться на іспит (5 питань)

1. Назвіть три основні ефекти кінезіотейпування.
2. Які абсолютні протипоказання до застосування тейпів?
3. Опишіть правильний алгоритм підготовки шкіри перед накладанням тейпу.
4. У чому різниця між «I»- та «Y»-подібним тейпом?
5. Перелічіть три типи натягу тейпу та їх призначення.

Оцінка засвоєння практичних навичок (9 навичок).

1. Методика аплікації кінезіологічного тейпа при синдромі ротаторної манжети плеча, імпіджмент-синдромі, бурситі плечового суглоба, пошкодженні акроміальноключичного зчленування та нестабільності плечового суглоба.

2. Методика аплікації кінезіологічного тейпа при пошкодженні м'язів стегна, передньої хрестоподібної зв'язки, гіпертонусі литкового м'язу та коксартрозі, пошкодженні зв'язок стопи та деформаціях першого пальця стопи і гомілково-стопного суглобу.

3. Особливості методики кінезіотейпування при дитячому церебральному паралічі, діастазі прямих м'язів живота, рекурвації колінного суглобу, паралічі Ерба-Дюшена та еквінусі стопи у дітей.

4. Особливості методики кінезіотейпування для постінсультних хворих, при хворобі Паркінсона та розсіяному склерозі.

5. Принципи накладання кінезіологічного тейпа при міжреберній невралгії, люмбалгії, спазмі діафрагми та синдромі грушоподібного м'язу, синдромі Рота-Бернгардта, при ураженні лицевого та трійчастого нервів.

6. Методика накладання кінезіологічного тейпа після оперативного лікування акроміально-ключичного зчленування, колінного суглобу, абдомінальної грижі та грижі у поперековому відділі хребта.

7. Методика накладання кінезіологічного тейпа після оперативного лікування акроміально-ключичного зчленування, колінного суглобу, абдомінальної грижі та грижі у поперековому відділі хребта.

8. Методика накладання кінезіологічного тейпа при мастопатії та лімфостазі верхньої кінцівки. Кінезіологічне тейпування при лімфедемі гомілки.

9. Методика накладання кінезіологічного тейпа при мастопатії та лімфостазі верхньої кінцівки. Кінезіологічне тейпування при лімфедемі гомілки.

12. КРИТЕРІЇ УСПІШНОСТІ

Залік

Отримання заліку з циклу ТУ відбувається при виконанні обов'язкових завдань, відсутності пропусків занять, а також наявності мінімальної кількості балів за поточну успішність – 3.00.

Заключний контроль (залік) відбувається у формі іспиту, що включає в себе заключне тестування, теоретичні та практичні питання.

Напрямок оцінки	Критерій	Метод оцінювання	Прохідний рівень
Теорія	Знання анатомії, фізіології, принципів тейпування, показань та протипоказань	Тест / контрольна робота	≥ 70% правильних відповідей
Практика	Володіння техніками накладювання, підготовка шкіри, безпека, вибір методики	Демонстрація техніки на моделі / пацієнті	≥ 80% правильного виконання, без грубих помилок
Комунікація та етика	Пояснення процедури пацієнту, оцінка ефективності, робота у команді	Оцінка викладача під час практики	Виконання всіх вимог викладача
Відвідуваність	Активна участь у заняттях	Журнал відвідуваності	≥ 70–80% від загальної кількості занять

Поточний контроль навчальної діяльності курсантів здійснюється на кожному практичному занятті відповідно до конкретних цілей теми, враховуючи рівень підготовки до заняття під час самостійної роботи, виконання практичної частини роботи, оформлення протоколу практичного заняття, результатів підсумкового тестового контролю за темою заняття, а також якості виконання індивідуального завдання. Рекомендується застосовувати види об'єктивного (стандартизованого) контролю теоретичної підготовки та засвоєння практичних навичок.

Оцінювання поточної навчальної діяльності. Засвоєння кожної теми контролюється на практичних заняттях. Успішність оцінюється за традиційною шкалою оцінками "5", "4", "3", "2".

На практичному занятті оцінювання успішності вивчення кожної теми проводиться за традиційною 4-ри бальною шкалою (2,3,4,5).

«відмінно» – виставляється за повне та глибоке засвоєння програмного матеріалу, повний та вільний його переказ, відсутність труднощів при відповіді, вірне обґрунтування практичних рішень, знайомство з монографічною літературою.

«добре» – виставляється за повне знання програмного матеріалу, грамотний переказ, відсутність значних помилок у відповіді на питання, наявність незначних труднощів у відповіді, вірне обґрунтування практичних рішень.

«задовільно» – виставляється при неповному знанні програмного матеріалу, допущення значних промахів, недостатньо вірних відповідей, порушення послідовного переказу матеріалу, труднощі при обґрунтуванні практичних рішень.

«незадовільно» – незнання значної частини програмного матеріалу, допущення значних помилок, невміння прийняти та обґрунтувати практичне рішення.

На практичному занятті також може використовуватися тестовий контроль (10 тестів – 10 хв.), які оцінюються наступним чином:

9-10 вірних відповідей - “5”

7-8 вірних відповідей - “4”

5-6 вірних відповідей - “3”

менше 5 вірних відповідей - “2”

Оцінювання самостійної роботи курсантів

Самостійна робота, яка передбачена в темі поряд з аудиторною роботою, оцінюється під час поточного контролю теми на відповідному практичному занятті.

Оцінювання індивідуального завдання

Виконання індивідуального завдання зараховується лише після успішного його захисту на практичному занятті. В залежності від якості виконання та захисту за індивідуальне завдання курсант може отримати традиційні оцінки «5», «4» та «3».

Цей розділ завершується тим, що курсант отримує посвідчення встановленого зразка та 50 балів БПР

13. ПЕРЕЛІК ПОСИЛАНЬ

Основна:

1. Kenzo Kase, Clinical Therapeutic Applications of the Kinesio Taping Method, 2013. 252р.
2. Kenzo Kase, Illustrated Kinesio Taping — Kin'I-Kai, Tokyo, 2018
3. Halseth T., McChesney J. W., DeBeliso M., Vaughn R., J. Lien J. The effects of kinesio taping on proprioception at the ankle. J Sports Sci & Med, 2014.
4. Hamill, Joseph; Knutzen, Kathleen M. Biomechanical Basis of Human Movement. Lippincott Williams &Wilkins, 2019.
5. Глиняна О.О. Основи кінезіотейпування: навчальний посібник / О.О. Глиняна, Ю.В. Копочинська. – Київ: КПП ім. Ігоря Сікорського, 2018. – 125 с. 18
6. Кінезіологічне тейпування : метод. вказ. до проведення практичного заняття магістрів 2-го курсу ІV мед. фак-ту / упоряд. А.Г. Істомін, А.С. Сушецька, О.В. Резуненко та ин. – Харьков : ХНМУ, 2020. – 24 с.

Додаткова:

1. Левенець В.М., Лінько Я.В. Спортивна травматологія. – К.: Олімп. літ., 2008. 215 с.
2. Каганович М.С. - «Введення до кінезіологічного тейпування» у перекладі. Переклад М.С. Кагановича - 248 с.
3. Kenzo Kase, Illustrated Kinesio Taping — Kin'I-Kai, Tokyo, 2015
4. Halseth T., McChesney J. W., DeBeliso M., Vaughn R., J. Lien J. The effects of kinesio taping on proprioception at the ankle. J Sports Sci & Med, 2019.
5. Vladimir M. Zatsiorsky, Boris I. Prilutsky Biomechanics Of skeletal muscles/Georgia Institute of Technology, Human Kinetics, 2020. – 536 с.

14. Інформаційні ресурси:

1. www.reabilitaciya.in
2. www.healthgate.com
3. www.BioMedNet.com
4. <https://kinesiotape.com.ua>
5. <http://fysiotape.su/kinesio-taping-true-or-false/>
6. <http://www.moz.gov.ua> – Офіційний сайт Міністерства охорони здоров'я України.
7. <http://zakon5.rada.gov.ua/laws/show/2801-12>- Закон України «Основи законодавства України про охорону здоров'я»
8. <http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/1060-12> - Закон України «Про освіту».
9. <http://www.nbuv.gov.ua/> – Національна бібліотека України імені В.І.Вернадського.
10. <http://library.gov.ua/> – Національна наукова медична бібліотека України.
11. <http://osvita.ua/vnz/> – Вища освіта в Україні.