

*Рух, як такий, здатний своєю дією замінити
будь-який засіб, але усі лікувальні засоби світу
не здатні замінити дію руху*

Ж.Тіссо

ВСТУП

У сучасних умовах в Україні склалася критична ситуація, пов'язана із станом здоров'я населення. В таких умовах фізична реабілітація посідає провідне місце, оскільки використовується як ефективний засіб комплексного відновлення фізичного здоров'я та працездатності хворих, осіб із ослабленим здоров'ям, спортсменів, людей з особливими потребами. Вона діє за рахунок широкого впровадження основ здорового способу життя, використання різноманітних фізичних вправ та природних чинників як найбільш природовідповідних засобів оздоровлення, відновлення та профілактики багатьох захворювань, травм тощо.

Можливості фізичної реабілітації, оздоровлення населення і оптимізації процесів відновлення його здоров'я визначаються її природним (натуральним) потенціалом засобів і технологій, які в готовому вигляді використовуються нею з навколишнього природного середовища і які в сукупності забезпечують гармонійне становлення до людської індивідуальності. Завданнями фізичної реабілітації є усунення функціональних дисфункцій, які виникають в організмі і зумовлені зривом або недостатністю адаптаційних механізмів. При цьому застосування засобів і методів фізичної реабілітації необхідне як з метою профілактики можливих розладів здоров'я, так і з оздоровчо-реабілітаційною метою: в гострому, підгострому періодах захворювання, а також за нестійкої ремісії та хронізації патологічного процесу

Для фахівців з фізичної реабілітації дисципліна “Основи фізичної реабілітації” є передумовою раціонального та ефективного засвоєння

спеціальних знань, умінь та навичок оздоровчо-реабілітаційної роботи та формування теоретико-методичного базису для подальшого вивчення циклу спеціальних дисциплін: “Фізична реабілітація при захворюваннях внутрішніх органів”; “Фізична реабілітація при травмах та захворюваннях опорно-рухового апарату”; “Фізична реабілітація при хірургічних захворюваннях”; “Фізична реабілітація в педіатрії”; “Фізична реабілітація при захворюваннях серцево-судинної системи”; “Фізична реабілітація при захворюваннях та травмах нервової системи”.

Вивчення основ фізичної реабілітації проводиться у формі лекцій, семінарських та практичних занять, самостійної та індивідуальної роботи студентів. Для успішного оволодіння знаннями велике значення мають систематичні самостійні заняття, які можна проводити у бібліотеці чи домашніх умовах, опрацьовуючи рекомендовану літературу або інформаційні ресурси Інтернету. Результатом такої діяльності є підготовка навчального матеріалу до семінарських занять, написання контрольних робіт, рефератів, окремих письмових завдань.

Однією з форм самостійної роботи є здійснення волонтерської роботи на базах волонтерської практики у спеціалізованих дошкільних навчальних закладах, яка включає надання реабілітаційної, оздоровчої, психологічної, емоційної, побутової допомоги дітям з особливими потребами. Підсумки волонтерської роботи студентів підводяться на основі звіту про її проходження та відгуку керівника бази волонтерської практики.

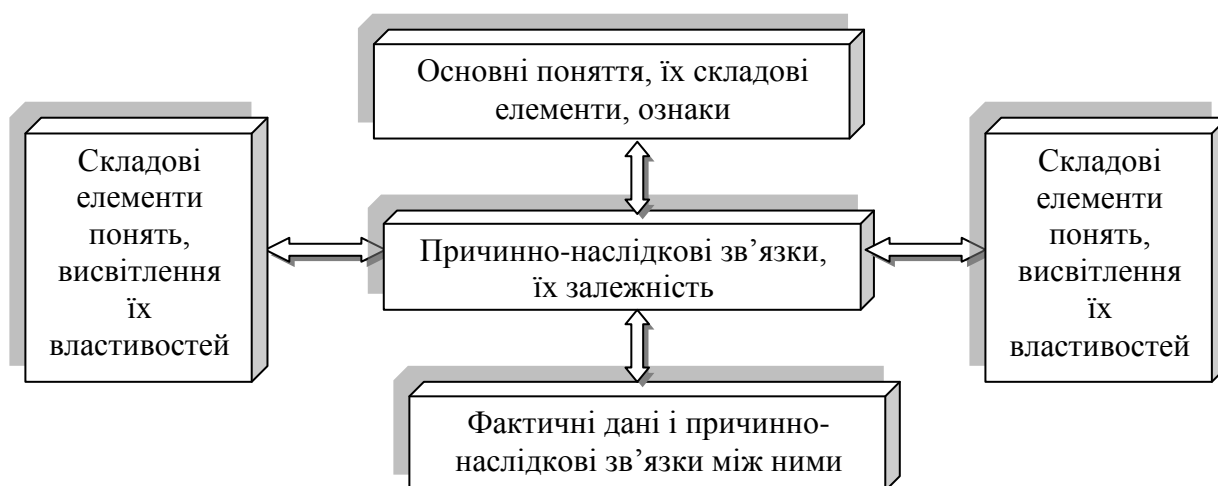
Важливим елементом навчального процесу є індивідуальна навчально-практична робота студентів, яка здійснюється у вигляді персонального завдання (за вибором студента). Орієнтовний перелік індивідуальних завдань міститься в кінці кожного змістового модуля. Для підвищення рейтингового підсумкового балу студентові пропонується скласти комплексну реабілітаційну програму з раціональним поєднанням всіх засобів фізичної реабілітації залежно від визначених періодів, етапів та рухових режимів.

Усі види як аудиторної, так і позааудиторної роботи враховуються під час підсумкового контролю (екзамену).

Навчально-методичний посібник “Основи фізичної реабілітації в схемах і таблицях” допоможе студентів зорієнтуватись в процесі самостійного опрацювання навчального матеріалу дисципліни. Зокрема, в навчально-методичному посібнику подається орієнтовний тематичний план вивчення дисципліни, тестові питання для самоконтролю, методи та критерії оцінювання навчальних досягнень студентів, питання підготовки до екзамену та список рекомендованої літератури.

Навчальний матеріал дисципліни поділений на модулі, які, в свою чергу, включають змістові модулі. Вивчення змістового модуля розпочинається із тематичного плану, який включає перелік основних питань. Теоретичний матеріал поданий у вигляді схем і таблиць, що являють собою сукупність наукових понять, їх властивостей, фактичних відомостей і зв'язків між ними. При складанні таблиць та схем дотримані основні дидактичні принципи:

- простота;
- наочність;
- детальність;
- наявність зв'язків;
- чіткість побудови навчального матеріалу;
- доступність.



Навчально-методичний посібник “Основи фізичної реабілітації в схемах і таблицях” спрямований на активну участь студентів, робота яких розпочинається із опрацювання теоретичного матеріалу, поданого у вигляді схем і таблиць, які дозволяють визначити логічну структуру знання та його підсистем. Тестові питання для самоконтролю дозволять студентові самостійно визначитися із ступенем засвоєння нового матеріалу.

ПОЯСНЮВАЛЬНА ЗАПИСКА

Навчальна дисципліна „Основи фізичної реабілітації” є однією із основних у підготовці сучасного фахівця з фізичної реабілітації, оскільки озброює студентів базовими знаннями про засоби фізичної реабілітації та методику їх застосування, а також формує уявлення про послідовність та безперервність реабілітаційного процесу на різних етапах відновного лікування хворих та людей з особливими потребами, включаючи підтримання рівня їх здоров'я та працездатності у подальшому житті. Дисципліна готує студентів до подальшого вивчення фізичної реабілітації при різних патологічних станах.

На цю дисципліну відводиться 72 години (2 кредити ECTS). Основи фізичної реабілітації вивчаються на III курсі (5 семестр). Об'єм курсу за навчальним планом: лекції – 18 годин, семінарські (практичні) заняття – 18 годин, індивідуальна робота – 14 годин; самостійна робота – 22 години. Підсумковий вид контролю – екзамен.

Метою вивчення дисципліни „Основи фізичної реабілітації” є оволодіння студентами спеціальними знаннями та методичними навичками застосування з лікувальною і профілактичною метою фізичних вправ і природних чинників у комплексному процесі відновлення здоров'я, фізичного стану та працездатності хворих і людей з особливими потребами. Узагальнюючи наукові і практичні дані, дисципліна розкриває суть завдань, які необхідно вирішувати в процесі організації і проведення фізичної реабілітації, обґрунтовує ефективні методи реалізації цих завдань.

Завдання дисципліни:

1. Сформувати у студентів уяву про послідовність і безперервність реабілітаційного процесу на різних етапах відновного лікування хворих та людей з особливими потребами, включаючи підтримання рівня здоров'я та працездатності у подальшому житті.
2. Озброїти студентів базовими знаннями про засоби фізичної реабілітації та методику їх застосування; показання та протипоказання до застосування

лікувальної фізичної культури, лікувального масажу та інших засобів фізичної реабілітації у відновленні та запобіганні різних патологічних процесів.

3. Навчити студентів використовувати отримані знання для раціонального підбору засобів фізичної реабілітації; розрахунку часу на проведення занять з ЛФК, масажу тощо; здійснення контролю за ефективністю реабілітаційних заходів з урахуванням віку, статі, функціонального стану організму та завдань, що повинні вирішуватись в процесі комплексного застосування різних засобів фізичної реабілітації.
4. Поглибити і розширити знання студентів, отримані у процесі вивчення медико-біологічних, психолого-педагогічних та спортивно-педагогічних циклів.
5. Підготувати студентів до вивчення фізичної реабілітації при різних патологічних станах.

За підсумками вивчення дисципліни „Основи фізичної реабілітації” студент повинен **знати:**

- завдання, мету та принципи реабілітації;
- види, періоди, етапи реабілітації;
- механізми лікувальної дії засобів фізичної реабілітації;
- засоби, форми, періоди застосування та основи методики лікувальної фізичної культури;
- рухові режими та методи контролю ефективності застосування лікувальної фізичної культури;
- види, форми та основи методики лікувального масажу;
- основи методики застосування механотерапії на різних етапах реабілітації;
- засоби, види працетерапії;
- засоби, класифікацію фізичних чинників;
- загальні поняття про санаторно-курортне лікування;

- показання та протипоказання до застосування лікувальної фізичної культури, лікувального масажу, фізіотерапії, механотерапії та працетерапії у лікуванні та запобіганні різних патологічних процесів.

За підсумками вивчення дисципліни „Основи фізичної реабілітації” студент повинен **вміти:**

- планувати та організовувати заняття з лікувальної фізичної культури;
- раціонально підбирати засоби фізичної реабілітації відповідно до призначених періодів, етапів та рухових режимів;
- планувати та організовувати комплексні реабілітаційні заходи, раціонально поєднуючи весь арсенал засобів фізичної реабілітації;
- здійснювати контроль за ефективністю реабілітаційних заходів з урахуванням віку, статі, функціонального стану організму та завдань, що повинні вирішуватись в процесі комплексного застосування різних засобів фізичної реабілітації.

ОРІЄНТОВНИЙ ТЕМАТИЧНИЙ ПЛАН ВИВЧЕННЯ ДИСЦИПЛІНИ

№ модулів та змістових модулів	Назва модулів та змістових модулів	Час проходження матеріалу кредити / години					
		Всього кредитів / годин	Аудиторна робота			Самостійна робота	
			Лекції	Семінарські заняття	Практичні заняття		Індивідуальна робота
Модуль 1 Основи лікувальної фізичної культури та лікувального масажу		1,5/54	12	12		12	18
1.1.	Загальні питання реабілітації	10	2	2		2	4
1.2.	Основи лікувальної фізичної культури	8	2	2		2	2
1.3.	Форми та періоди застосування лікувальної фізичної культури	10	2	2		2	4
1.4.	Основні методичні принципи лікувальної фізичної культури	8	2	2		2	2
1.5.	Основи лікувального масажу	8	2	2		2	2
1.6.	Форми та методи лікувального масажу	10	2	2		2	4
Модуль 2 Основи фізіотерапії, механотерапії та працетерапії		0,5/18	6	6		2	4
2.1.	Поняття про фізіотерапію	6	2	2		-	2
2.2.	Поняття про механотерапію та працетерапію	6	2	2		-	2
2.3.	Загальні принципи складання реабілітаційних програм	6	2	2		2	-
Всього		2 /72	18	18		14	22

МОДУЛЬ 1

ОСНОВИ ЛІКУВАЛЬНОЇ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ ТА ЛІКУВАЛЬНОГО МАСАЖУ

I. ЗМІСТОВИЙ МОДУЛЬ 1.1. Загальні питання реабілітації.

1.1.1. Загальна характеристика реабілітації. Поняття про реабілітацію. Історичні передумови становлення реабілітаційної науки. Становлення реабілітації в Україні. Перспективи розвитку реабілітаційної науки на сучасному етапі. Визначення поняття “реабілітація”.

1.1.2. Організаційно-методичні основи реабілітації. Завдання та мета реабілітації. Принципи реабілітації: ранній початок реабілітаційних заходів, безперервність, комплексність, індивідуальність, необхідність реабілітації у колективі, повернення до активної праці та життєдіяльності. Види реабілітації: медична, професійна (виробнича), соціальна (побутова), психологічна. Періоди реабілітації: лікарняний та післялікарняний. Етапи реабілітації.

II. Теоретичний матеріал у схемах і таблицях.

Таблиця 1

Історичні передумови становлення реабілітації

Історичний період	Подія
1	2
XVIII ст.	Виникла <i>лікувальна гімнастика</i>
1780 р.	Ж.Тіссо “Медична та хірургічна гімнастика”
XIX ст.	Становлення шведської системи лікарської гімнастики П.Лінга
1813 р.	П.Лінг заснував у Стокгольмі перший у Європі інститут гімнастики і масажу (де готували педагогів фізичного виховання та медиків керівників з лікарської гімнастики)
1830 р.	У Москві відкрито перший кабінет лікувальної гімнастики
1838 р.	В Ортопедичному інституті розпочалась підготовка фахівців з лікувальної гімнастики
1857 р.	Шведський лікар Г.Цандер запропонував механотерапію: лікування фізичними вправами за допомогою спеціальних пристроїв
1870 р.	Засноване перше у Європі лікарсько-гімнастичне товариство у Петербурзі

1	2
1882 р.	Дисертація І.В.Заблудовського “Материалы к вопросу действия массажа на здоровых людей” дозволяє назвати петербурзького ученого засновником сучасного лікувального та спортивного масажу
В цей же період	У Москві М.К.Барсовим створено масажно-гімнастичний інститут і започатковано курси з масажу. В Одесі Ф.Гребнером створено інститут механотерапії і лікувальної гімнастики
1887 р.	У Петербурзькому інституті підвищення кваліфікації лікарів відкрилася кафедра фізичних методів лікування та нелікарської терапії, яку очолив проф. В.А.Штанге
Кінець XIX – початок XX ст. з’являються системи гімнастики для лікування різних захворювань	Швед Бранд ввів систему лікувальної гімнастики та масажу для лікування гінекологічних захворювань
	Нім. професор Мертель розробив метод лікування серцево-судинних захворювань
	Швейцарець Френзель розробив компенсаційну гімнастику для лікування захворювань нервової системи
	Рос. хірург П.І.Д’яконов запровадив методику ранніх рухів та раннього піднімання після операцій
	О.Ю.Щербак розробив методику сегментарно-рефлекторного масажу
	Зінгер і Гофбауер застосували лікувальну гімнастику при захворюваннях дихальної системи
	Клапп розробив методику коригуючих вправ при викривленнях хребта
1905 р.	П.Ф.Лесгафт організував у Петербурзі курси керівників фізичного виховання, на основі яких був створений інститут фізичної культури, що нині носить його ім’я
1905 р.	У Франції відбувся медичний конгрес фізіотерапевтів
1911 р.	Укр. професор В.К.Крамаренко видав “Посібник з масажу і лікарської гімнастики”
1914 р.	У Севастополі заснований інститут фізичних методів лікування
1920 р.	У Москві відкрився державний інститут фізичних методів лікування
1929 р.	Б.Я.Шимшелевич запропонував термін “лікувальна фізична культура”
1921 р.	У Харкові створено перший науково-дослідний інституту фізичної культури
1920-1930 рр.	Відкриття кафедр лікарського контролю, лікувальної фізкультури і масажу в інститутах фізкультури і медичних інститутах (Москва, Ленінград, Харків)
1935 р.	І.М.Саркізов-Серазіні підготував перший навчальний посібник для студентів з лікувальної фізичної культури
1950 р.	Створюються лікарсько-фізкультурні диспансери

1	2
1950 р.	Питання реабілітації розглядається в Організації Об'єднаних Націй
1960 р.	Утворення міжнародної організації з реабілітації інвалідів, яка охоплює близько 60 країн з усіх континентів
1960 р., 1962 р.	На Всесвітніх конгресах з реабілітації обговорюються питання про необхідність реабілітації не тільки інвалідів, але й осіб після різних захворювань і травм
1961 р.	У Варшавській медичній академії однією з перших у світі відкрито кафедру і клініку реабілітації
1969 р.	У Києві відкрито науково-дослідний інститут медичних проблем фізичної культури, який нині реорганізовано у Державний науково-дослідний інституту проблем фізичної культури і спорту
1970-1980 рр.	Період оголошено “Десятиріччям реабілітації” Міжнародною організацією з реабілітації інвалідів
1970 р.	Під Києвом відкрито спеціалізований санаторій для прооперованих на серце хворих
1970 р.	У Москві створено науково-медичне товариство реабілітації хворих та інвалідів
1971 р.	В Україні відбувся пленум товариства терапевтів республіки, присвячений питанням реабілітації пацієнтів із серцево-судинними захворюваннями
1973 р.	Г.Юмашев і К.Ренке видали монографію “Основи реабілітації”
1981 р.	У Сінгапурі відбувся Всесвітній конгрес товариства інвалідів, результати якого стали основою для Всесвітньої десятилітньої (1983-1992 рр.) програми дій, що була прийнята Генеральною Асамблеєю ООН
1988 р.	Центральний інститут курортології, фізіотерапії і лікувальної фізкультури реорганізовано у центр медичної реабілітації та фізичної терапії
1992 р.	Створено Національний комітет спорту інвалідів України
1994 р.	У Дніпропетровській державній медичній академії створено спеціалізовану Раду із захисту докторських дисертацій
1994 р.	В Українському державному університеті фізичного виховання і спорту та фізкультурних інститутах України кафедри лікувальної фізичної культури реорганізуються у кафедри фізичної реабілітації
1997 р.	У Львівському інституті фізичної культури розроблено кваліфікаційну характеристику професії “Фахівець фізичної реабілітації”, затверджену наказом голови Державного комітету України з фізичної культури і спорту
1998 р.	До класифікатора спеціальностей в Україні внесено запис “Фахівець з фізичної реабілітації”

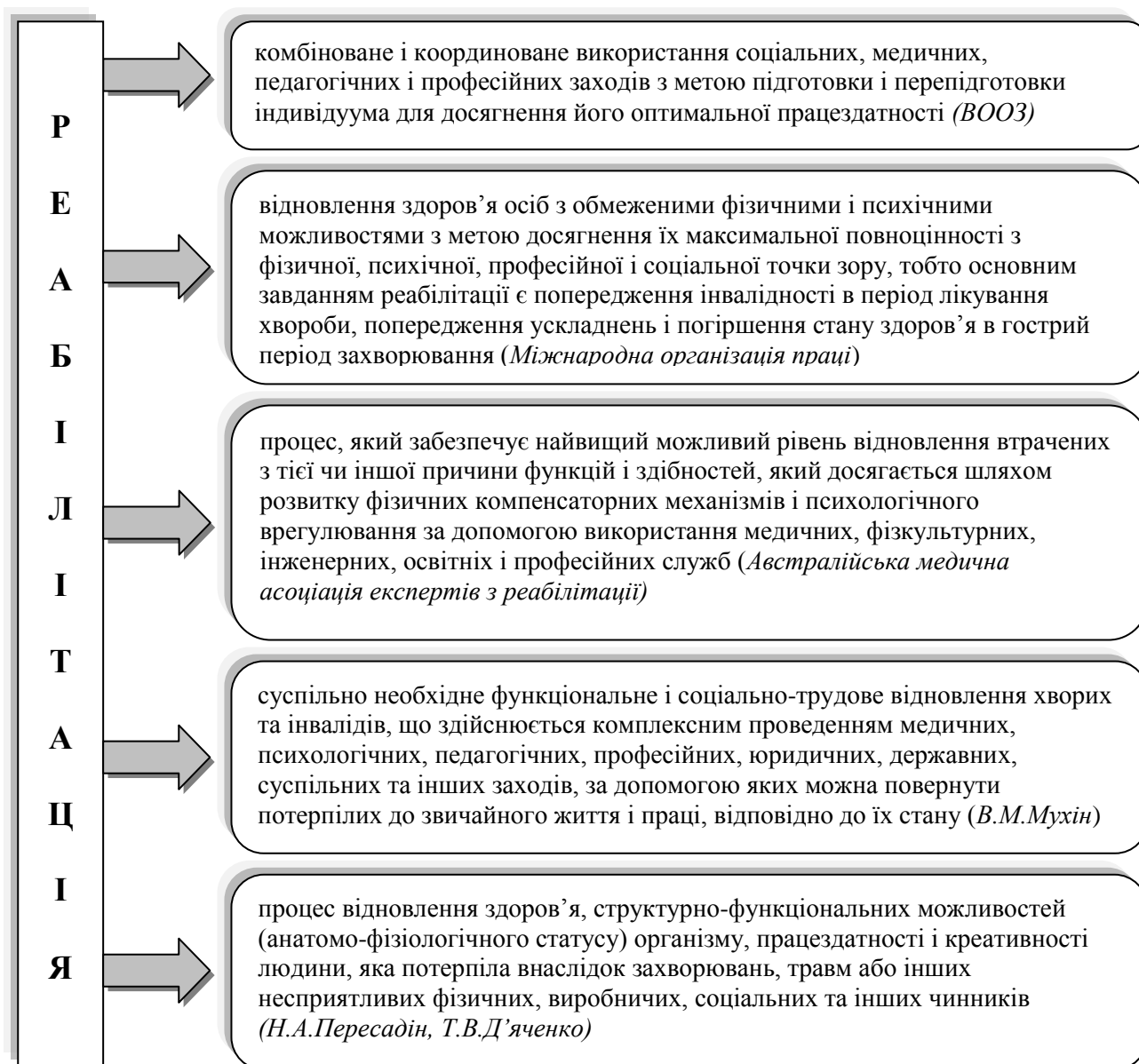


Рис. 1. Різновиди сутності поняття “реабілітація”

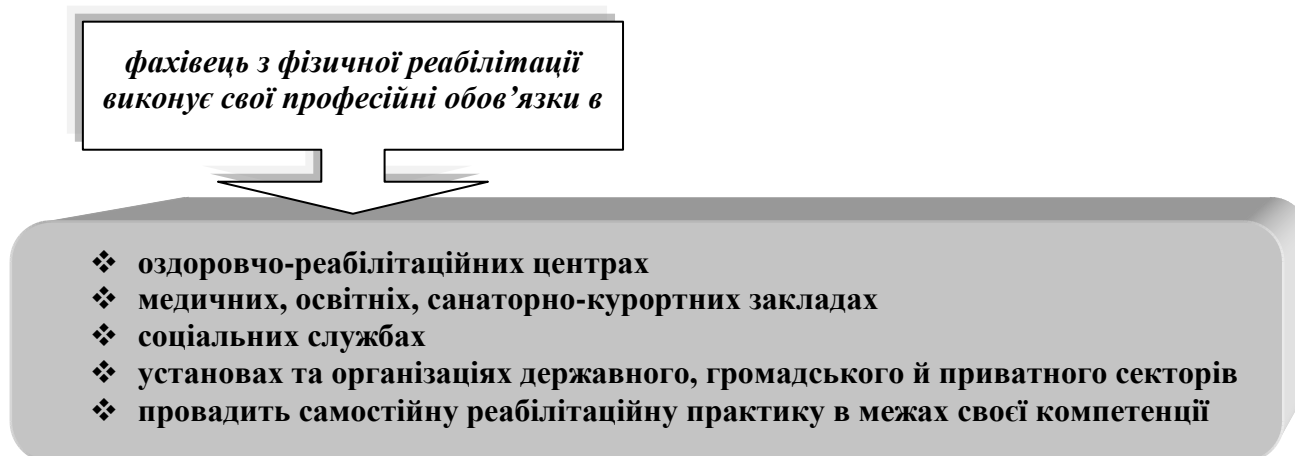


Рис. 2. Можливості працевлаштування фахівців з фізичної реабілітації

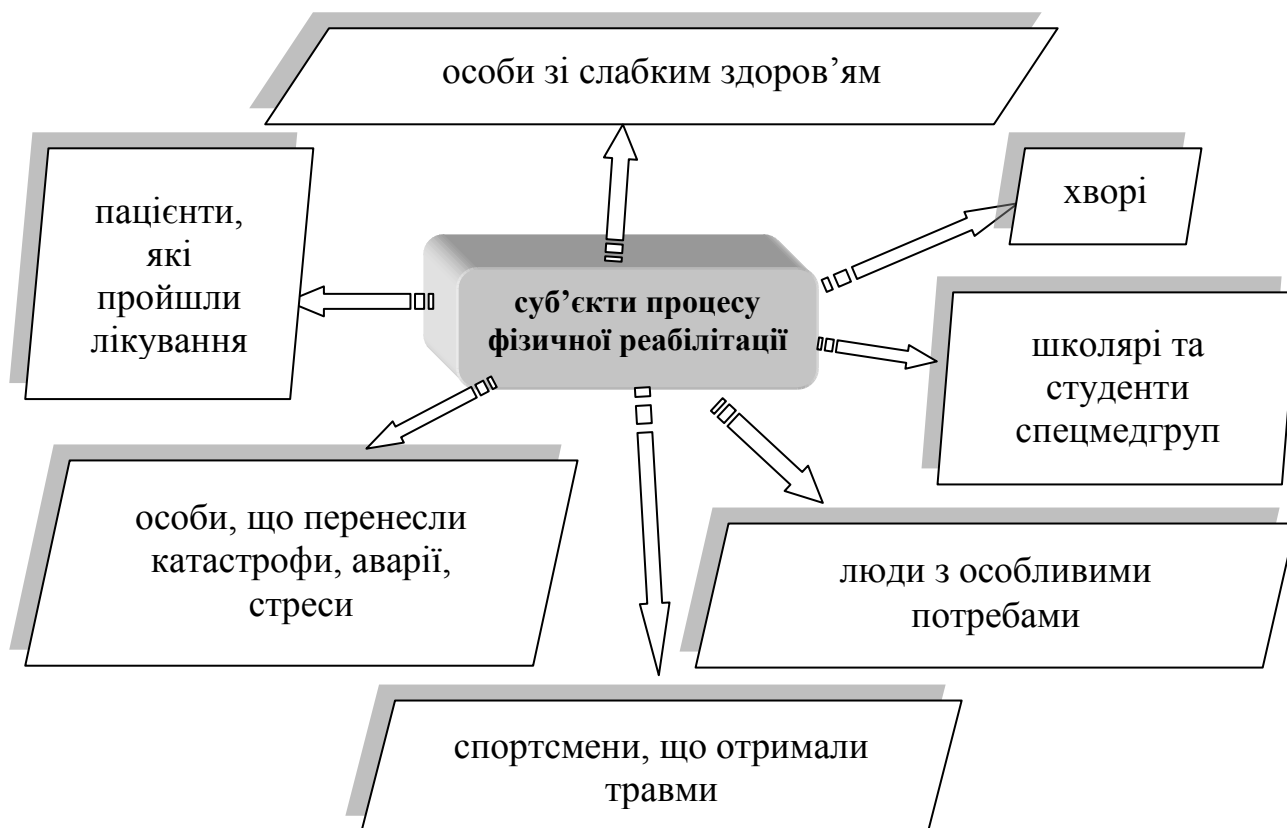


Рис. 3. Основні суб'єкти процесу фізичної реабілітації

Таблиця 2

Професійні обов'язки фахівця з фізичної реабілітації

<p>?</p> <p>Чим займається фахівець з фізичної реабілітації</p> <p>?</p>	<ul style="list-style-type: none"> ◆ обстежує пацієнта з метою виявлення рухових дисфункцій та визначення рухового потенціалу ◆ добирає засоби і форми лікувальної фізичної культури ◆ розробляє і виконує індивідуальний план фізичної реабілітації у співпраці з іншими спеціалістами (лікарями, соціальними працівниками, психологами, вчителями, тренерами) ◆ виявляє і розширює резервні можливості організму ◆ повертає до активної участі у житті суспільства ◆ допомагає людині з особливими потребами виробити нові рухи та компенсаторні навички ◆ навчає людину з особливими потребами користуватися протезами та іншими технічними апаратами ◆ тренує пацієнта виконувати цілісні робочі акти ◆ адаптує людину до життя у змінених умовах існування
---	--

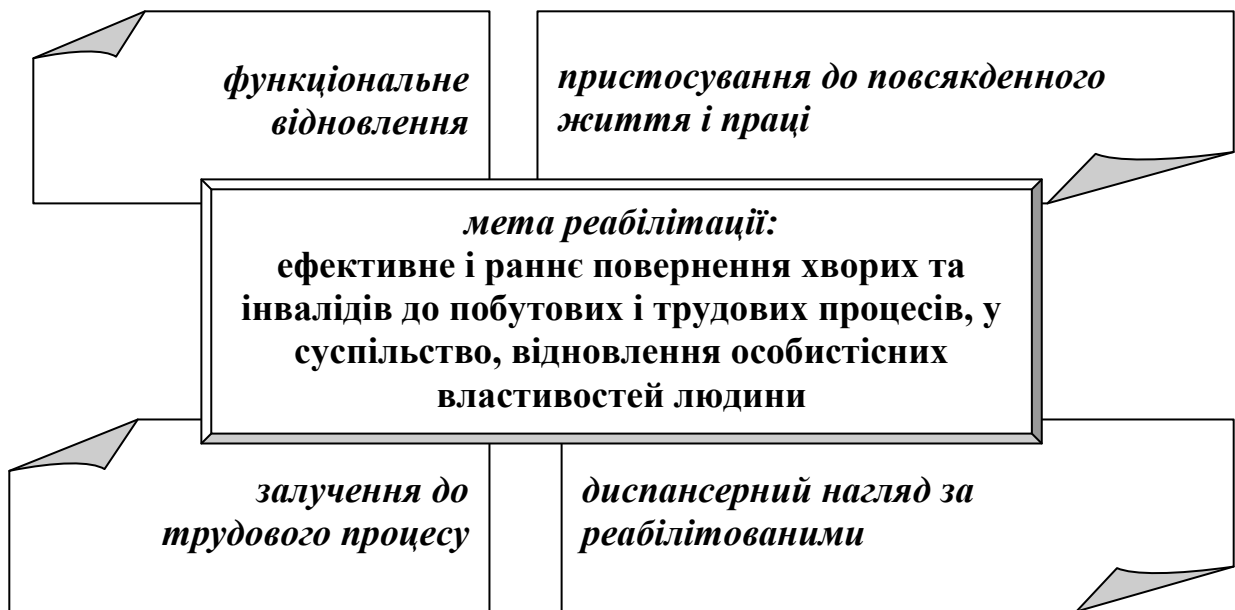


Рис. 4. Мета і завдання реабілітації

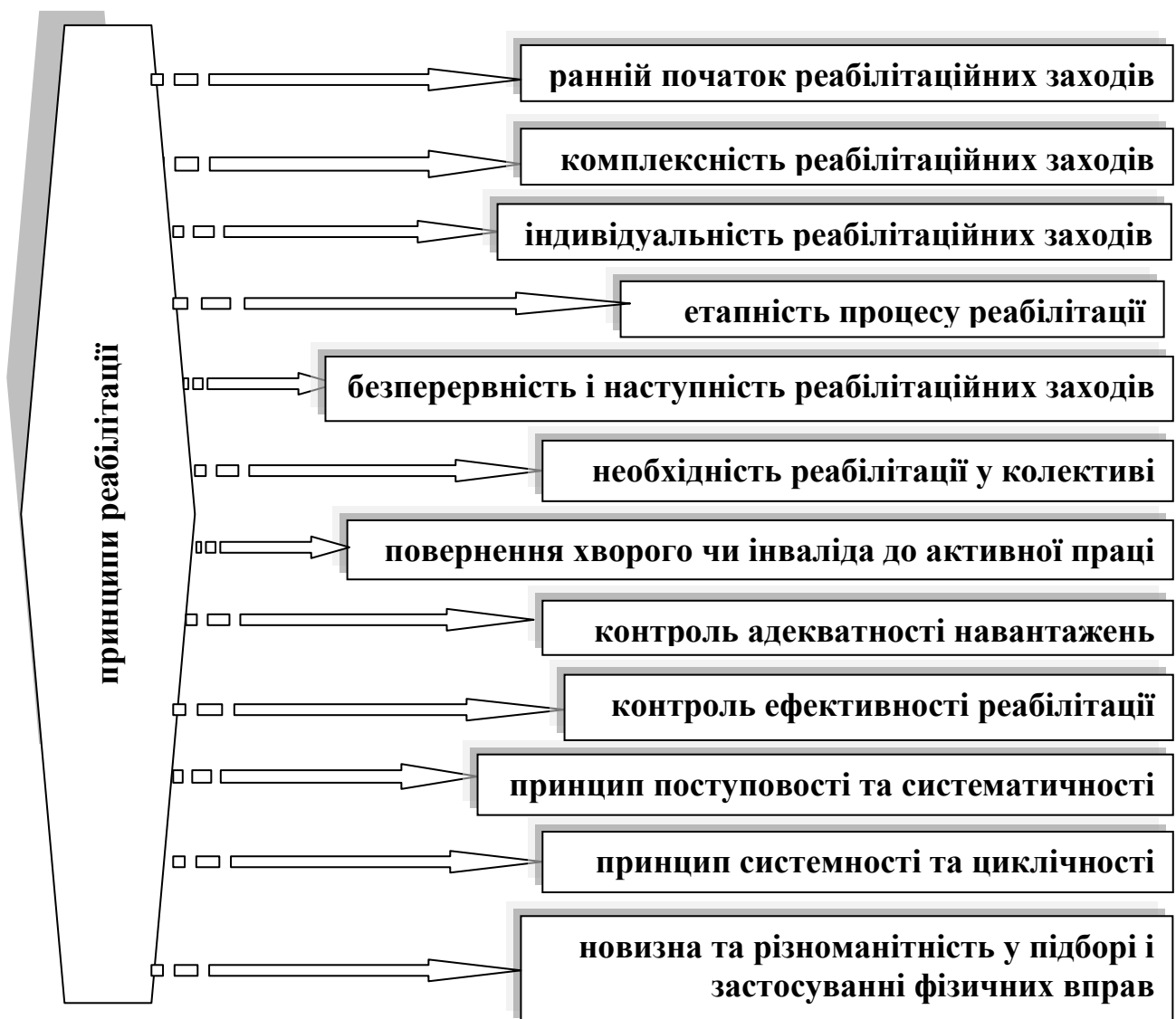


Рис. 5. Принципи реабілітації

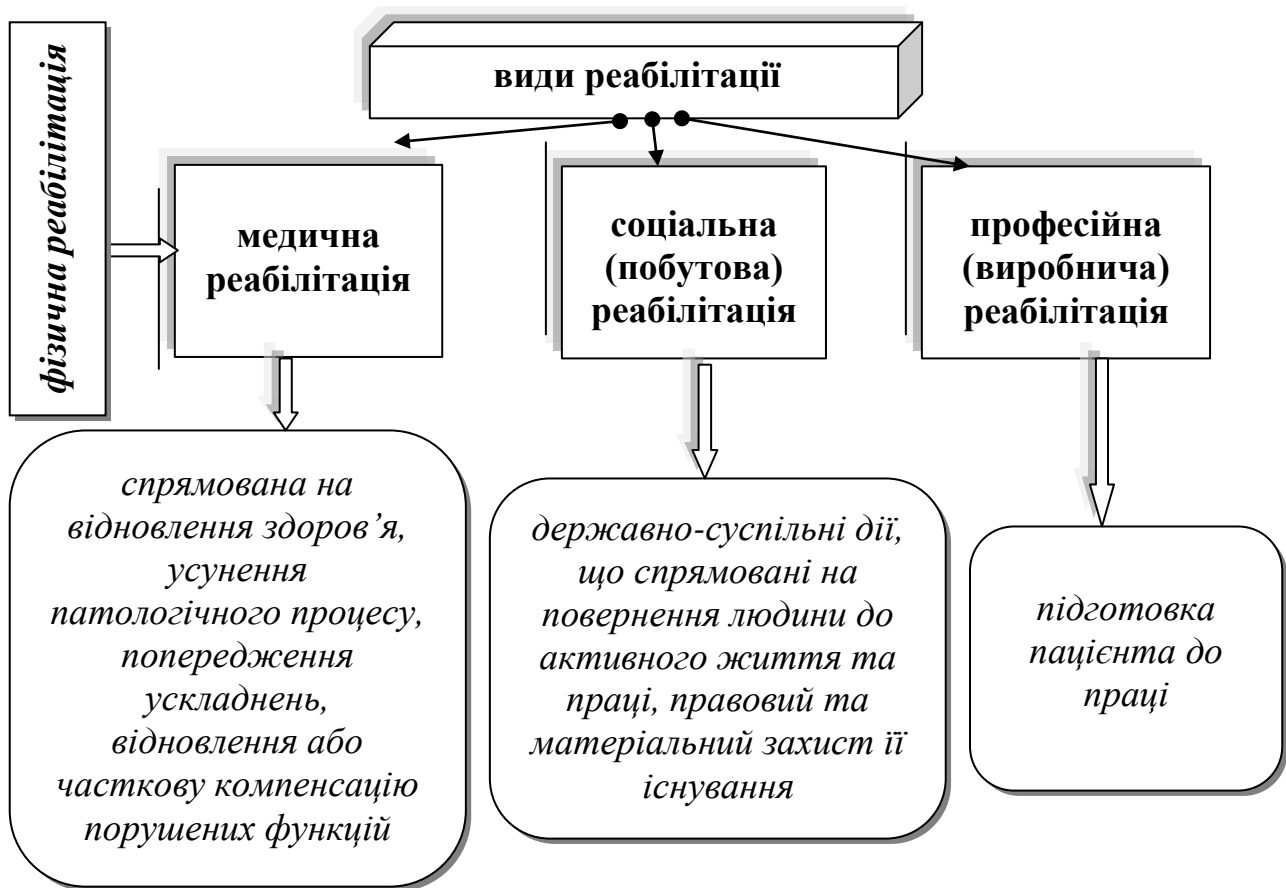


Рис. 6. Види реабілітації

Таблиця 3

Періоди та етапи медичної реабілітації

Періоди	Етапи реабілітації	Мета і зміст етапів реабілітації
1	2	3
Лікарняний	I етап стаціонарний (лікарняний)	Починається в стаціонарі лікарні, коли лікар складає реабілітаційну програму для конкретного пацієнта. <u>Мета етапу:</u> ліквідація або зменшення активності патологічного процесу; попередження ускладнень; розвиток тимчасових (постійних) компенсацій; відновлення функцій органів і систем; поступова фізична активізація пацієнта, застосування ЛФК, лікувального масажу, ФЗТ, фітотерапії.

1	2	3
Післялікарняний	II етап поліклінічний (реабілітаційний, санаторний)	<p>Починається після виписки хворого зі стаціонару, у поліклініці, реабілітаційному центрі, санаторії за умов поліпшення та стабілізації стану хворого при значному розширенні рухового режиму. На цьому етапі використовуються всі засоби фізичної реабілітації.</p> <p><u>Мета етапу:</u> завдяки поступовому збільшенню фізичних навантажень, загальному тренуванню, загартуванню організму підвищуються його функціональні можливості, здійснюється підготовка людини до трудової діяльності, оволодіння інвалідами пристроями для самообслуговування та засобами пересування. Наприкінці періоду після комплексного обстеження фізичного стану робляться висновки стосовно функціональних можливостей реабілітанта та його готовності до трудової діяльності.</p>
	III етап диспансерний	<p><u>Мета етапу:</u> спостереження за реабілітантом, підтримка та поліпшення його психосоматичного стану і працездатності в процесі життя. Передбачаються профілактичні заходи, періодичне перебування у санаторії, заняття фізичними вправами; медичні обстеження з проведенням тестів із фізичним навантаженням для діагностики функціональних можливостей організму, обґрунтованих рекомендацій щодо адекватності роботи, яка виконується, змін умов праці.</p>

III. Після вивчення тематичного матеріалу студент повинен знати:

- історичні етапи становлення реабілітаційної науки;
- необхідність утвердження та перспективи розвитку реабілітації на сучасному етапі;
- різноманітність підходів до визначення поняття “реабілітація”;
- завдання та мету реабілітації;
- характеристику основних суб’єктів процесу фізичної реабілітації;

- медико-біологічний та психолого-педагогічний зміст принципів реабілітації;
- зміст основних видів реабілітації;
- клініко-фізіологічний зміст періодів та етапів реабілітації;
- особливості схеми сучасної системи медичної реабілітації

IV. Завдання для індивідуальної та самостійної роботи:

1. Дослідити історію заснування дихальних вправ, пасивних рухів, масажу при різних захворюваннях в Стародавньому Китаї, Індії, Греції.
2. Дослідити історію становлення реабілітаційної науки в епоху Відродження та в ХІХ-ХХ ст.
3. Дослідити особливості становлення реабілітації в Україні.
4. Описати професійні обов'язки фахівця з фізичної реабілітації.
5. Здійснити підбірку нормативних документів підготовки фахівців з фізичної реабілітації.

I. ЗМІСТОВИЙ МОДУЛЬ 1.2. Основи лікувальної фізичної культури.

1.2.1. Загальна характеристика фізичної реабілітації. Визначення поняття “фізична реабілітація”. Загальна характеристика засобів фізичної реабілітації: лікувальна фізична культура, лікувальний масаж, фізіотерапія, механотерапія, працетерапія. Послідовність застосування форм та методів фізичної реабілітації.

1.2.2. Лікувальна фізична культура в комплексній фізичній реабілітації. Особливості лікувальної фізичної культури. Лікувальна фізична культура як лікувально-педагогічний процес. Механізм лікувальної дії фізичних вправ на організм людини: тонізуюча дія фізичних вправ, трофічна дія фізичних вправ, нормалізація функцій, формування компенсацій.

1.2.3. Засоби лікувальної фізичної культури. Характеристика засобів ЛФК: фізичні вправи, природні чинники. Особливості лікувальної фізичної культури як методу неспецифічної патогенетичної, функціональної та підтримуючої терапії. Показання та протипоказання до призначення ЛФК.

II. Теоретичний матеріал у схемах і таблицях.

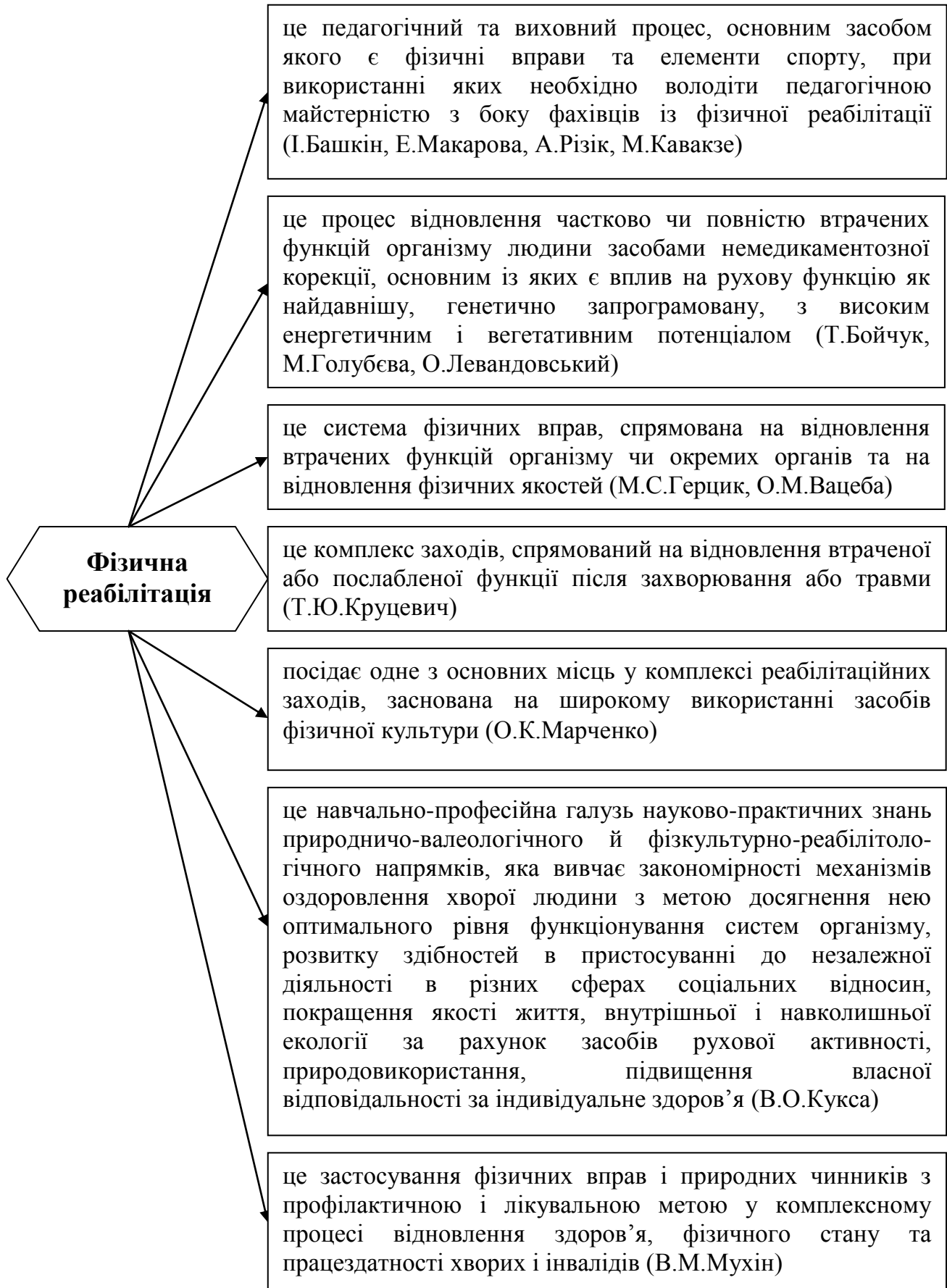


Рис. 7. Різновиди сутності поняття “фізична реабілітація”

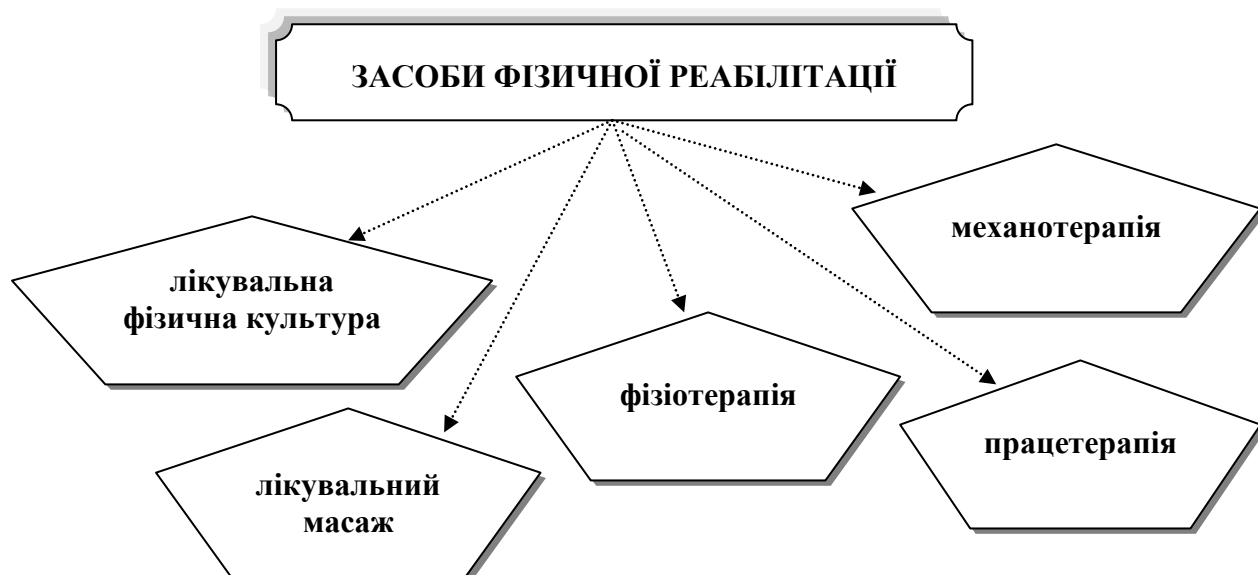


Рис. 8. Схема засобів фізичної реабілітації



Рис. 9. Особливості лікувальної фізичної культури



Рис. 10. Основні механізми лікувальної дії фізичних вправ на організм людини

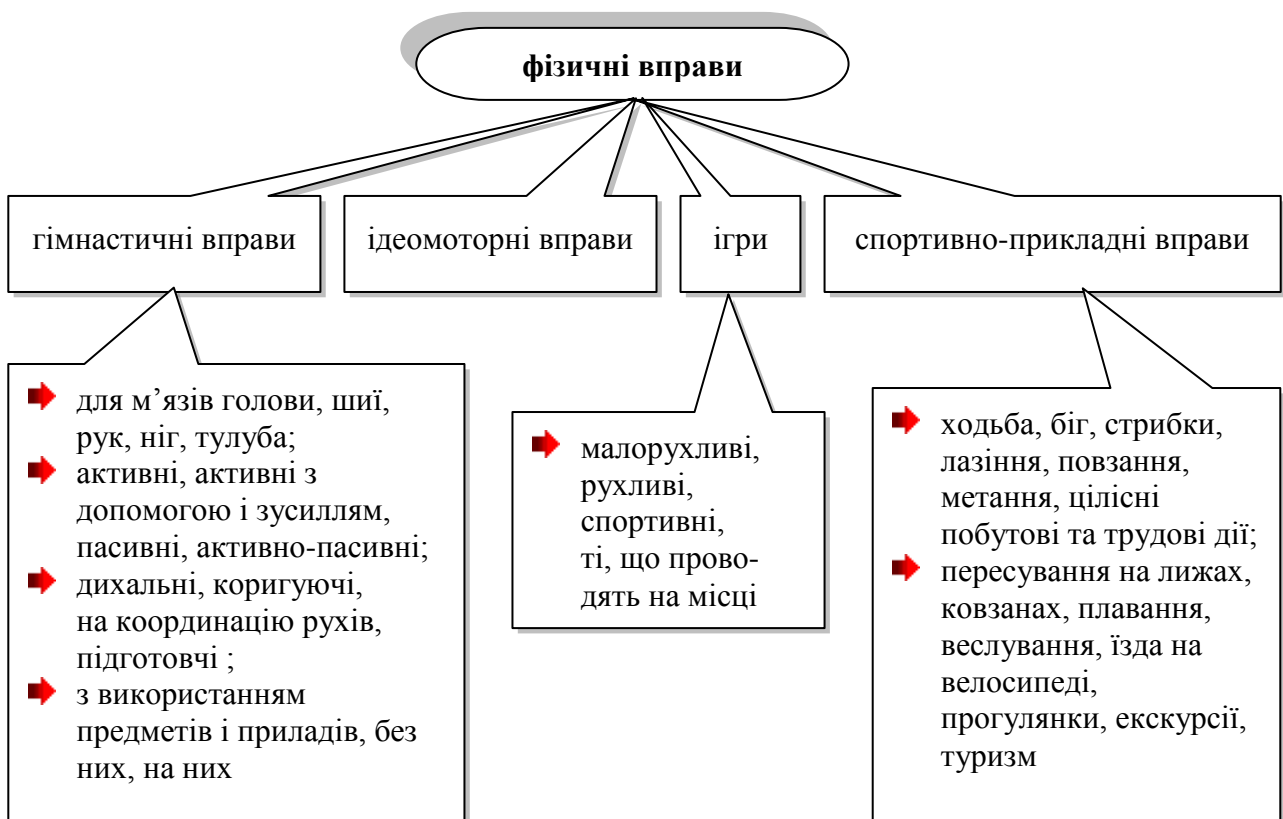


Рис. 11. Схема класифікації фізичних вправ

III. Після вивчення тематичного матеріалу студент повинен знати:

- визначення поняття “фізична реабілітація”;
- характеристику засобів фізичної реабілітації;
- фактори, що обумовлюють призначення засобів фізичної реабілітації;
- визначення поняття “лікувальна фізична культура”;
- особливості застосування лікувальної фізичної культури;
- механізми лікувальної дії фізичних вправ;
- характеристику засобів лікувальної фізичної культури;
- показання та протипоказання до призначення засобів лікувальної фізичної культури.

VI. Завдання для індивідуальної та самостійної роботи:

1. Дати клініко-фізіологічне обґрунтування механізмів лікувальної дії фізичних вправ на організм людини.
2. Дати письмову характеристику ЛФК як методу первинної та вторинної профілактики при різних захворюваннях.
3. Написати реферат на тему “ЛФК як метод неспецифічної патогенетичної, функціональної, підтримуючої терапії та лікувально-педагогічний процес”.

I. ЗМІСТОВИЙ МОДУЛЬ 1.3. **Форми та періоди застосування лікувальної фізичної культури.**

*1.3.1. **Форми лікувальної фізичної культури та особливості їх застосування.*** Ранкова гігієнічна гімнастика: завдання, структура, тривалість заняття. Лікувальна гімнастика: завдання, структура, тривалість заняття. Лікувальна ходьба: специфіка застосування та завдання на різних етапах та у різних рухових режимах. Самостійні (індивідуальні) заняття: завдання, форми проведення. Теренкур: завдання, дозування, показання до призначення. Гідрокінезитерапія: види застосування, показання та протипоказання, вплив на організм. Спортивні ігри та вправи: завдання, етапи проведення, місця застосування.

1.3.2. *Періоди застосування лікувальної фізичної культури в реабілітаційних програмах.* Щадний період застосування ЛФК. Функціональний період застосування ЛФК. Тренувальний період застосування ЛФК.

II. Теоретичний матеріал у схемах і таблицях.

Таблиця 4

Форми лікувальної фізичної культури

Форми ЛФК	Особливості застосування
<i>Ранкова гігієнічна гімнастика</i>	<u>Основне завдання:</u> збудження організму після нічного сну, підняття загального тону хворого, надання бадьорого настрою, приведення організму у робочий стан. <u>Тривалість</u> – 5-20 хв.
<i>Самостійні (індивідуальні) заняття</i>	Комплекс спеціальних фізичних вправ, які хворі виконують самостійно кілька разів протягом дня.
<i>Лікувальна гімнастика</i>	<u>Структура заняття:</u> <ul style="list-style-type: none"> ● <u>вступна частина</u> – 10-20 % часу, <u>мета</u> – підготувати організм до виконання вправ основної частини, <u>засоби:</u> ходьба, елементарні гімнастичні вправи для верхніх і нижніх кінцівок, дихальні вправи, вправи на увагу; ● <u>основна частина</u> – 50-70 % часу, <u>мета</u> – вирішення головних завдань заняття, <u>засоби:</u> вправи для загального розвитку, спеціальні вправи; ● <u>заключна частина</u> – 10-20 % часу, <u>мета</u> – зменшення фізичного навантаження і приведення організму до спокійного стану, <u>засоби:</u> дихальні вправи, ходьба, вправи на розслаблення. <u>Методи проведення лікувальної гімнастики:</u> <ul style="list-style-type: none"> ● індивідуальний; ● малогруповий; ● груповий; ● самостійний.

<p>Лікувальна ходьба</p>	<p><u>Завдання:</u> відновлення ходьби після травм, захворювань нервової системи, опорно-рухового апарату, для адаптації серцево-судинної і дихальної систем до фізичних навантажень, нормалізації моторної і секреторної функцій органів травлення, обміну речовин.</p> <p><u>Дозування:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ● довжина дистанції та час; ● темп і довжина кроків; ● рельєф місцевості. <p>Темп: <u>повільний</u> (60-80 кроків на хв), <u>середній</u> – 80-100, <u>швидкий</u> – 100-120.</p>
<p>Теренкур</p>	<p>Дозована ходьба за спеціальними маршрутами.</p> <p><u>Дозування:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ● довжина дистанції; крутизна схилу; ● темп ходьби; кількість зупинок для відпочинку. <p><i>Маршрут № 1:</i> 500 м, 2-5°. <i>Маршрут № 2:</i> 1000 м, 5-10°. <i>Маршрут № 3:</i> 2000 м, 10-15°. <i>Маршрут № 1:</i> 3000-5000 м, 15-20°.</p> <p><u>Призначення:</u> у післялікарняний період реабілітації.</p>
<p>Спортивні вправи та ігри</p>	<p><u>Завдання:</u> вдосконалення координації рухів, фізичних якостей, професійних навичок, тренування організму, підвищення загальної працездатності та психоемоційного тону.</p>
<p>Гідрокінезитерапія</p>	<p><u>Пояснення:</u> лікування рухами у воді.</p> <p><u>Засоби:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ● гімнастичні вправи, витягнення у воді, ● корекція положенням, ● підводний масаж, плавання, купання, ● механотерапія у воді, ігри у воді. <p><u>Показання:</u> травми і захворювання нервової системи, опорно-рухового апарату та їх наслідки, порушення постави, астеничні стани, слабкість фізичного розвитку, гіпокінезія, захворювання дихальної і серцево-судинної систем, хвороби органів травлення і порушення обміну речовин, опущення внутрішніх органів.</p> <p><u>Протипоказання:</u> гострі та хронічні захворювання шкіри, вух, очей, відкриті рани, виразки, нетримання сечі та калу, епілепсія, захворювання периферичної нервової і серцево-судинної систем у фазі загострення, венеричні хвороби.</p>

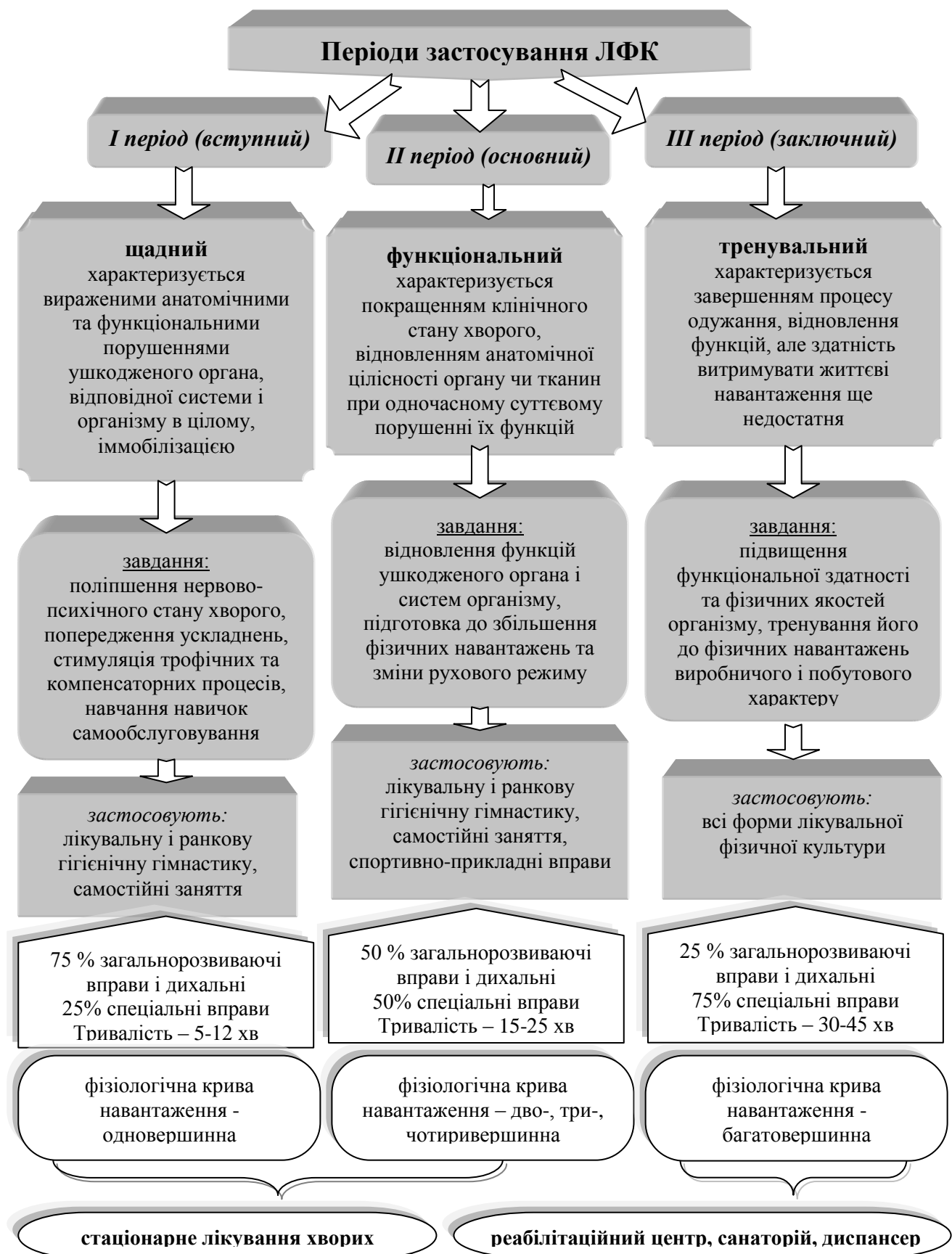


Рис. 12. Схема періодів застосування лікувальної фізичної культури

III. Після вивчення тематичного матеріалу студент повинен знати:

- форми лікувальної фізичної культури;
- завдання, структуру, тривалість занять окремих форм ЛФК;
- щадний період застосування ЛФК;
- функціональний період застосування ЛФК;
- тренувальний період застосування ЛФК.

VI. Завдання для індивідуальної та самостійної роботи:

1. Визначити основи дозування фізичного навантаження.
2. Описати загальні вимоги до методики проведення занять з ЛФК.
3. Скласти правила оцінки ефективності використання лікувальної фізичної культури.

I. ЗМІСТОВИЙ МОДУЛЬ 1.4. Основні методичні принципи лікувальної фізичної культури.

1.4.1. Загальні вимоги до проведення занять з ЛФК. Основні методичні принципи лікувальної фізкультури. Методичні прийоми дозування фізичних вправ. Дидактичні принципи в методиці ЛФК: свідомість і активність, наочність, доступність та індивідуальність, систематичність та поступовість підвищення вимог.

1.4.2. Режими рухової активності. Загальна характеристика рухових режимів. Рухова активність у лікарняний період реабілітації: суворо постільний, постільний, напівпостільний (палатний) та вільний рухові режими. Рухова активність у післялікарняний період реабілітації: щадний, щадно-тренуючий, тренуючий та інтенсивно-тренуючий рухові режими (завдання режимів, форми ЛФК та інших засобів фізичної реабілітації, об'єми рухової активності, вихідні положення, інтенсивність вправ, фізіологічна крива навантаження). Планування й облік лікувального впливу фізичних вправ. Правила оцінки ефективності використання лікувальної фізичної культури. Види контролю: експрес-контроль, поточний і етапний контроль (завдання, методи дослідження).

II. Теоретичний матеріал у схемах і таблицях.

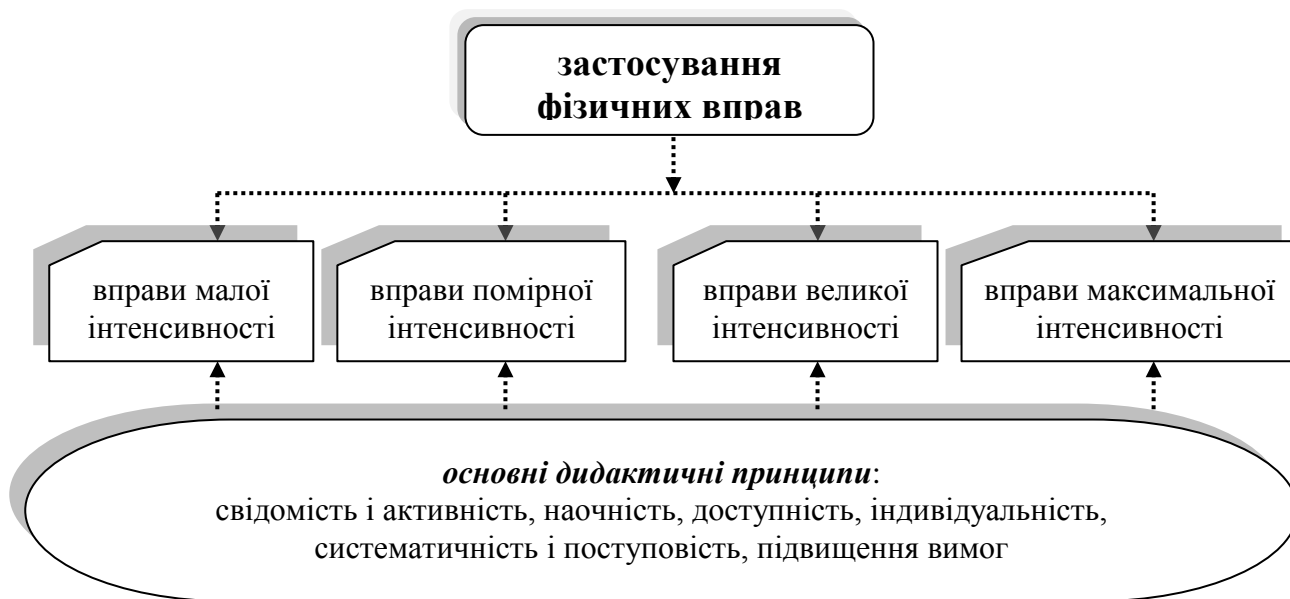


Рис. 13. Методичні принципи проведення занять з ЛФК

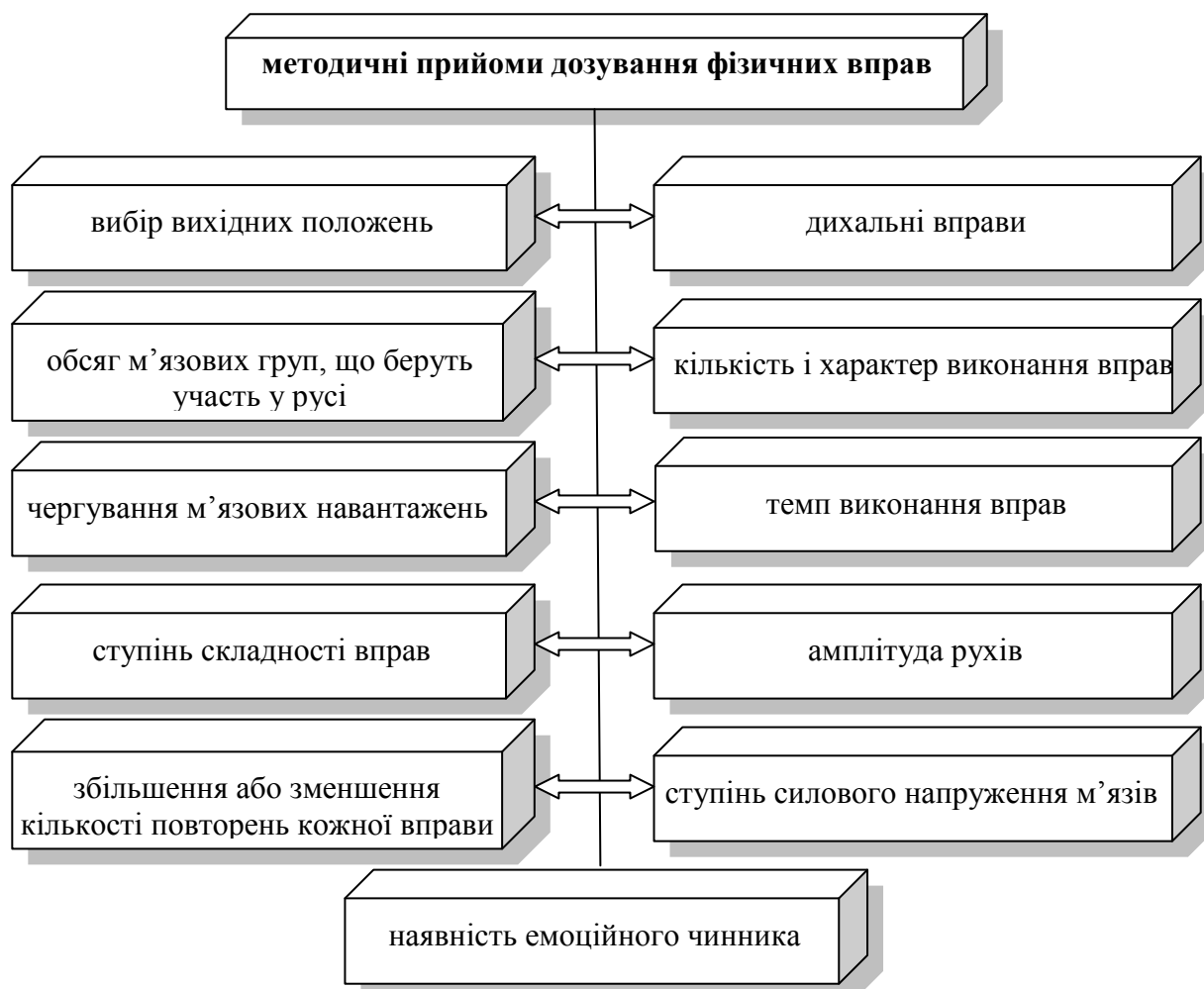


Рис. 14. Дозування фізичного навантаження (за В.М.Мухінім)

Режими рухової активності

Лікарняний період реабілітації	суворий постільний режим	<i>Рухова активність хворого різко обмежена. Допускаються дихальні вправи, рухи у дистальних відділах кінцівок</i>
	постільний режим	<i>Активна поведінка хворого у ліжку, самостійний перехід у положення сидячи, а потім – стоячи. Застосовують ранкову гігієнічну і лікувальну гімнастику, самостійні заняття. Вправи малої інтенсивності, наприкінці режиму – помірної.</i>
	напівпостільний режим (палатний)	<i>Перебування хворого у ліжку половину дня, а в другій – сидіння, ходьба. Застосовують ранкову гігієнічну гімнастику, самостійні заняття, лікувальну ходьбу, елементи працетерапії, наприкінці – піднімання по сходах, вихід на прогулянку. Вправи помірної інтенсивності.</i>
	вільний режим	<i>Хворий більшу частину дня перебуває за межами палати. Різні форми ЛФК, спортивно-прикладні вправи, працетерапія, механотерапія (при показаннях), заняття на тренажерах, гідрокінезитерапія. Вправи помірної та в меншій мірі великої інтенсивності.</i>
Післялікарняний період реабілітації	щадний режим	<i>Подібний до вільного режиму у стаціонарі. Збільшується дистанція і час лікувальної ходьби і прогулянок, використання природних факторів.</i>
	щадно-тренуючий режим	<i>Використання всіх форм ЛФК (зокрема, теренкур, ігри, прогулянки, екскурсії, біг підтюпцем, пересування на лижах, їзда на велосипеді, повітряні і сонячні ванни, водні процедури, масові розваги, танці). Інтенсивність вправ помірна та велика.</i>
	тренуючий режим	<i>Використання всіх форм ЛФК. Інтенсивність вправ велика.</i>



Рис. 15. Контроль ефективності застосування лікувальної фізичної культури

III. Після вивчення тематичного матеріалу студент повинен знати:

- загальні вимоги до методики проведення занять з ЛФК;
- характеристику рухових режимів лікарняного періоду реабілітації;
- характеристику рухових режимів післялікарняного періоду реабілітації;
- види контролю ефективності застосування ЛФК: експрес-контроль, поточний контроль, етапний контроль;
- характеристику методів дослідження ефективності ЛФК;
- залежність методів дослідження ефективності ЛФК від характеру захворювання, оперативного втручання, травми.

VI. Завдання для індивідуальної та самостійної роботи:

1. Дати письмову характеристику дидактичних принципів в методиці ЛФК.
2. Скласти план-схему методики визначення толерантності хворого до ЛФК в певний період реабілітації при певному руховому режимі.

I. ЗМІСТОВИЙ МОДУЛЬ 1.5. Основи лікувального масажу.

1.5.1. Загальна характеристика лікувального масажу. Поняття про лікувальний масаж. Організація лікувального процесу в кабінеті масажу. Гігієнічні основи масажу. Механізми лікувальної дії масажу: нервово-рефлекторний, гуморальний, механічний.

1.5.2. Особливості застосування лікувального масажу. Показання та протипоказання до застосування лікувального масажу. Техніка масажу по анатомічним областям. Основи мануальної терапії.

II. Теоретичний матеріал у схемах і таблицях.



Рис. 16. Поняття про лікувальний масаж

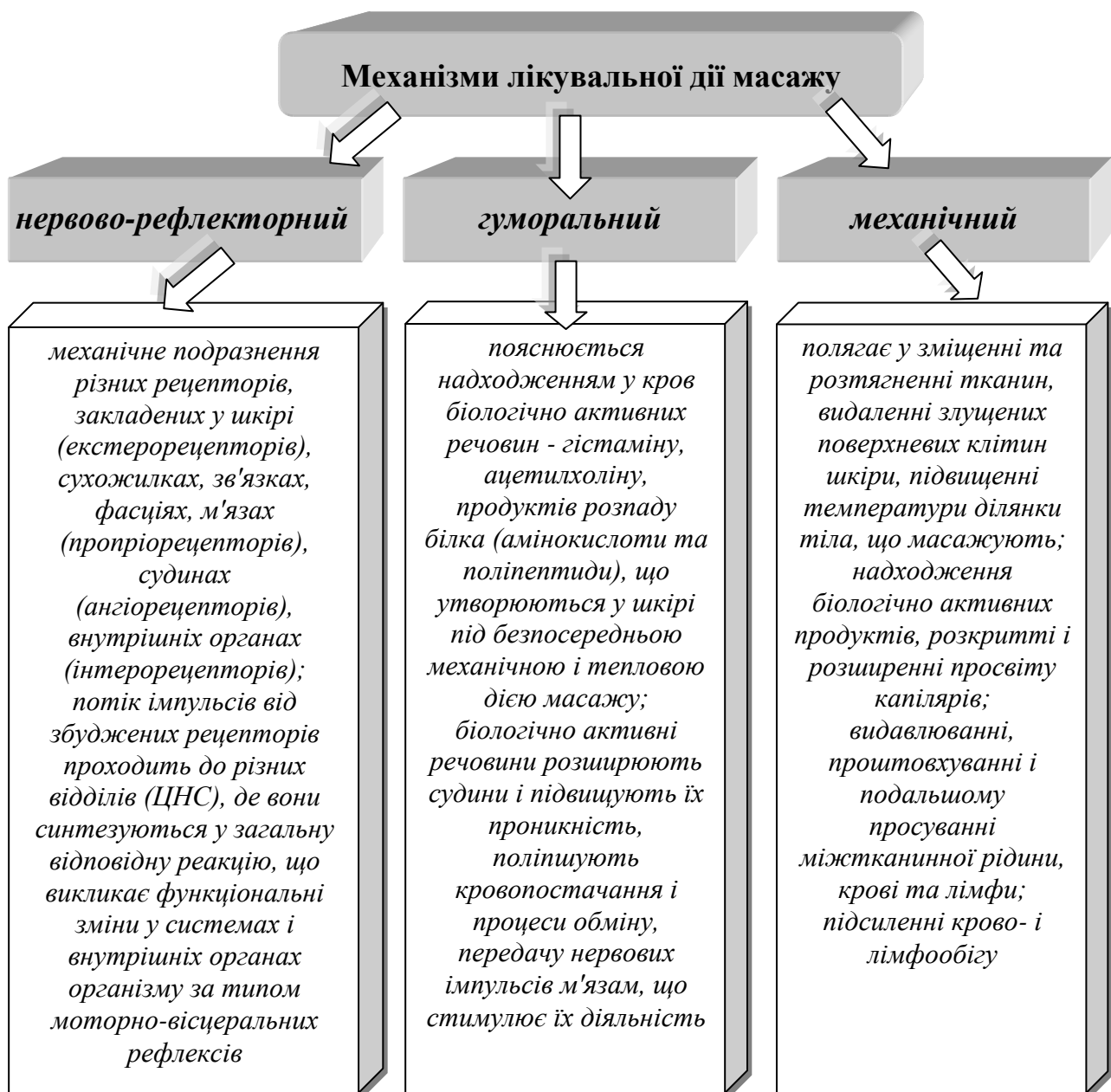


Рис. 17. Характеристика механізмів лікувальної дії масажу

Таблиця 6

Вплив масажу на системи організму

Вплив масажу на нервову систему. Масаж різнобічно діє як на периферичну, так і на центральну нервову систему. Подразнення рецепторів передається у нервові центри, змінюючи, залежно від характеру масажу, рівень збудження і швидкість перебігу нервових процесів. Масаж стимулює функціональну здатність ЦНС, підсилює її регулюючу і координуючу функцію, стимулює регенеративні процеси, відновлює функцію периферичних нервів, попереджуючи судинні і трофічні розлади, загалом діє болезаспокійливо.

<p>Вплив масажу на <u>шкіру</u> не обмежується очищенням її від злущених клітин епідермісу, пилу, мікробів, поліпшенням функції сальних та потових залоз. Він підсилює кровопостачання і кровообіг у шкірі, стимулює лімфообіг, обмінні процеси, активізує шкірне дихання і шкірно-м'язовий тонус.</p>
<p>Вплив масажу на <u>м'язову систему</u> полягає у збільшенні скорочувальної здатності, сили і працездатності м'язів, швидкості перебігу відновних процесів у них, нормалізації їх тону; розсмоктуванні крововиливів і набряків, прискоренні процесів регенерації; відновленні еластичності м'язів.</p>
<p>Вплив масажу на <u>зв'язково-суглобовий апарат</u> полягає у сприянні поліпшенню еластичності і міцності зв'язок і сухожилків, рухливості у суглобах.</p>
<p>Вплив масажу на <u>кровоносну і лімфатичну системи</u> проявляється, насамперед, у розширенні та збільшенні числа функціонуючих капілярів. За рахунок нервово-рефлекторних і гуморальних шляхів регуляції гемодинаміки підвищується кровопостачання серця, активізується його скорочувальна функція, усуваються застійні явища у великому і малому колі кровообігу, поліпшується транспорт кисню до клітин і поглинання його тканинами, що стимулює окисно-відновні процеси.</p>
<p>Вплив масажу на <u>дихальну систему</u> пов'язується як із загально-рефлекторними впливами, що зменшують або збільшують частоту дихання, його глибину, покращують легеневу вентиляцію та газообмін, так і місцевою дією на дихальні м'язи.</p>
<p>Позитивна дія масажу на <u>обмін речовин</u> полягає в інтенсифікації доставки тканинам поживних речовин і кисню, виведення продуктів розпаду і вуглецю, активізації окисно-відновних і обмінних процесів, вилучення з потом мінеральних солей, а з сечею - азотистих органічних речовин.</p>
<p>Протипоказання для застосування лікувального масажу: захворювання і пошкодження шкіри, алергія з висипаннями, запалення лімфатичних судин, гнійний процес, венеричні захворювання. Не роблять масаж живота при грижі, наявності каменів в жовчному і сечовому міхурах, в періоди менструації і вагітності.</p>

III. Після вивчення тематичного матеріалу студент повинен знати:

- визначення поняття лікувального масажу, види масажу;
- характеристику механізмів лікувальної дії масажу: нервово-рефлекторної, гуморальної, механічної;
- вплив масажу на окремі системи організму;
- показання та протипоказання до застосування лікувального масажу.

VI. Завдання для індивідуальної та самостійної роботи:

1. Вивчити техніку масажу по анатомічним областям.
2. Написати реферат “Основи мануальної терапії”.

I. ЗМІСТОВИЙ МОДУЛЬ 1.6. Форми та методи лікувального масажу.

1.6.1. Форми лікувального масажу. Особливості застосування ручного масажу: сегментарно-рефлекторного, точкового, кріомасажу. Особливості застосування апаратного масажу: вібраційного, вакуумного, гідромасажу. Показання до проведення, структура сеансу та курсу лікувального масажу. Види спортивного масажу.

1.6.2. Методи лікувального масажу. Основи точкового масажу. Методика проведення точкового масажу. Сегментарно-рефлекторний масаж. Вібраційний масаж. Гідромасаж. Вакуумний масаж. Особливості масажу окремих ділянок тіла.

II. Теоретичний матеріал у схемах і таблицях.

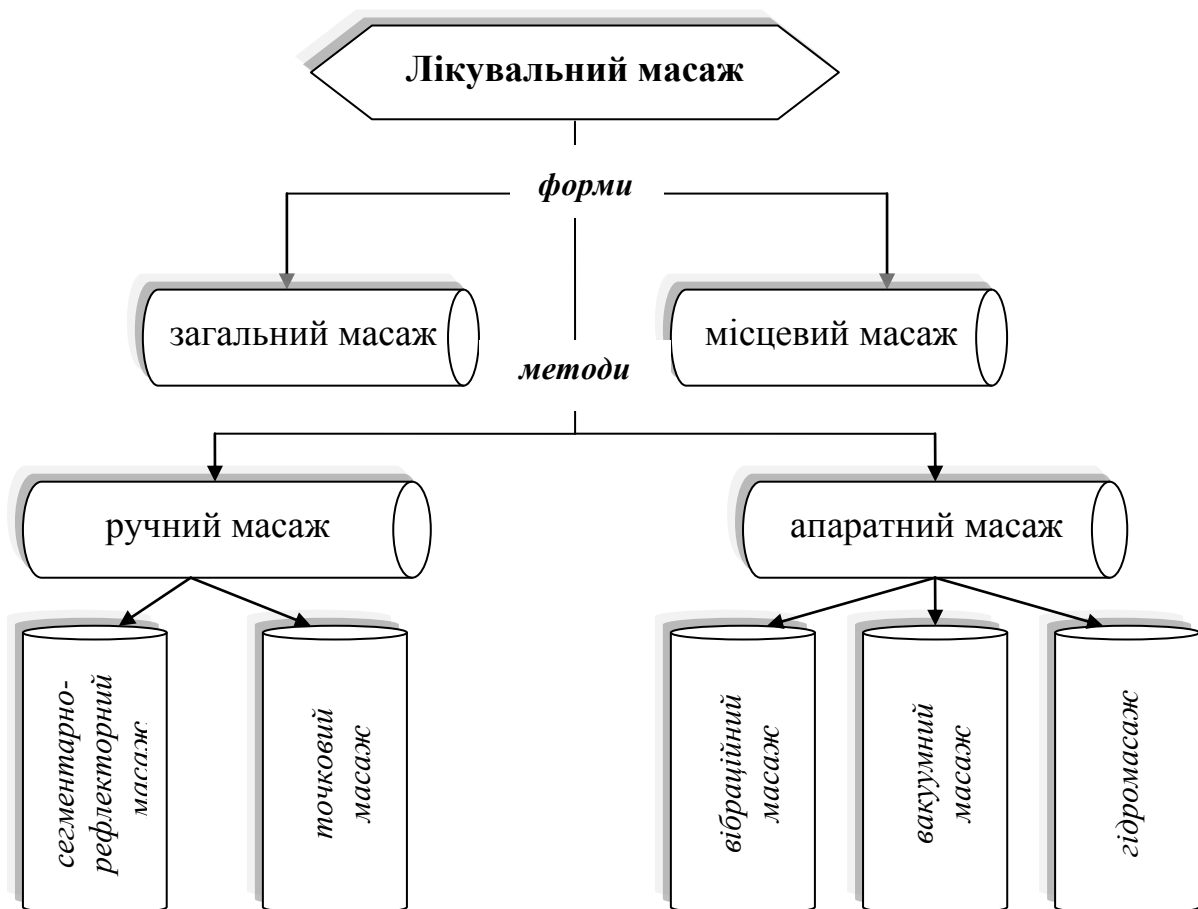


Рис. 18. Форми та методи лікувального масажу

Характеристика основних методів масажу

Ручний масаж	Сегментарно-рефлекторний масаж	<ul style="list-style-type: none"> ◆ <i>Це масаж визначених зон поверхні тіла, через які можна впливати на внутрішні органи. Його дія заснована на анатомічно-фізіологічній сегментарній побудові тіла, де одні і ті ж сегменти спинного мозку іннервують ділянки шкіри та поверхневі тканини і певні внутрішні органи.</i> ◆ Найсильніша реакція зі сторони органів і тканин спостерігається при масажі ділянок шкіри, що особливо добре іннервуються вегетативною нервовою системою та мають щільні метамерні зв'язки. Це шийно-потилична і верхньогрудна ділянка та попереково-крижова. Перша включає задню поверхню шиї, потилицю, надпліччя, верхню частину спини та грудей і називається комірцевою зоною. ◆ У сегментарно-рефлекторному масажі використовуються всі основні прийоми класичного масажу - погладження, розтирання, розминання і вібрація. Ширше і різноманітніше застосовуються допоміжні прийоми, такі як штрихування, пиляння, перетинання, валяння, стискування і розтягування грудної клітки, підштовхування, стрясування грудної клітки, таза. ◆ Масаж рефлексогенних зон спини проводять у напрямку від нижче-розташованих спинномозкових сегментів до вищерозташованих.
	Точковий масаж	<ul style="list-style-type: none"> ◆ <i>Це масажування вузько окреслених "точкових" ділянок. Масажу підлягають біологічно активні точки ("точки дії"), які топографічно відповідають проекції нервових стовбурів і судинно-нервових пучків, що проходять у тканинах.</i> ◆ Основними прийомами є розтирання, тиск, вібрація, свердління, які виконуються одним чи кількома пальцями або вібраційним апаратом. Набір точок для масажу визначається їх функціональним призначенням, симптомами захворювання і терапевтичними завданнями у кожному конкретному випадку. Тривалість дії на кожну точку від 1-1,5 до 2,5-3 хв. Точковий масаж вибірково діє і на внутрішні органи, рефлекторно змінюючи їх функції. Цей вид масажу застосовують як метод рефлекторної відновної терапії при спастичних паралічах різного походження. ◆ Різновидом ручного масажу вважається <i>масаж льодом (кріомасаж)</i>. Застосовується кріомасаж при ударах, розтягненнях, деяких захворюваннях опорно-рухового апарату та нервової системи. Виконується він за допомогою льоду, загорнутого у целофановий мішечок, яким здійснюють кругові чи зигзагоподібні розтирання. Тривалість кріомасажу становить не більше 5 хв.

Апаратний масаж	Вібраційний масаж	<ul style="list-style-type: none"> ◆ <i>Вібраційний масаж передає безпосередньо тілу механічну вібрацію, що діє на шкіру, м'язи та інші тканини за допомогою різної форми масажних наконечників (вібраторів). Існують апарати для струшування всього тіла (вібраційний стілець, ліжко, велотраб та ін.) і для місцевої вібраційної дії (автомасажер "Тонус", апарат Бабія, "Вібромасаж").</i> ◆ Вібраційний масаж сприяє загальним і локальним змінам у тканинах і функціях організму, поліпшує обмін речовин, діяльність нервово-м'язового апарату; виконує знеболюючу дію, підвищує працездатність і відновлення після фізичних навантажень. ◆ Тривалість вібраційного масажу від 3 до 15 хв.
	Вакуумний масаж	<ul style="list-style-type: none"> ◆ <i>Дія вакуумного (пневматичного) масажу відбувається внаслідок ритмічного чергування підвищеного і зниженого тиску повітря на поверхню тіла через спеціальний пристрій. За рахунок присмоктуючої дії покращується місцевий кровообіг, прискорюється течія крові, підвищується трофіка тканин.</i> ◆ За допомогою апарату Кулаженка масують ясна, барокамерами Кравченка лікують судинні та інші захворювання кінцівок. Принцип дії останніх засновано на чергуванні різниці барометричних тисків: компресії (до 850 мм рт.ст.) і декомпресії (до 500 мм рт.ст.).
	Гідромасаж	<ul style="list-style-type: none"> ◆ <i>Гідромасаж чи водний масаж - це комбіноване використання механічної, термічної, хімічної дії води і масажних маніпуляцій руками чи апаратами.</i> ◆ Розрізняють підводний душ-масаж, водоструменевий душ-масаж, підводний вібраційний масаж: ◆ а) підводний душ-масаж проводять у ванні з температурою води 34-37°C водяним струменем тиском у 2-3 атм із застосуванням основних прийомів. Тривалість процедури не перевищує 10-15 хв. ◆ б) водоструменевий душ-масаж здійснюється струменем води чи декількома струменями одночасно на повітрі. До названого виду гідромасажу належать душ Шарко - масаж водяним струменем тиском від 1,5 до 3 атм на відстані 3-4 м; шотландський душ - поперемінна дія струменів гарячої і холодної води; циркулярний або круговий душ, дощовий і голковий душ; каскадний душ - падіння маси води з висоти 2,5 м. Тривалість процедури становить 1-3 хв. ◆ в) підводний вібраційний масаж здійснюється за допомогою апарату "Волна", що утворює вібраційні хвилі, котрі точно дозуються за тиском та частотою коливань. Тривалість процедури 8-15 хв.

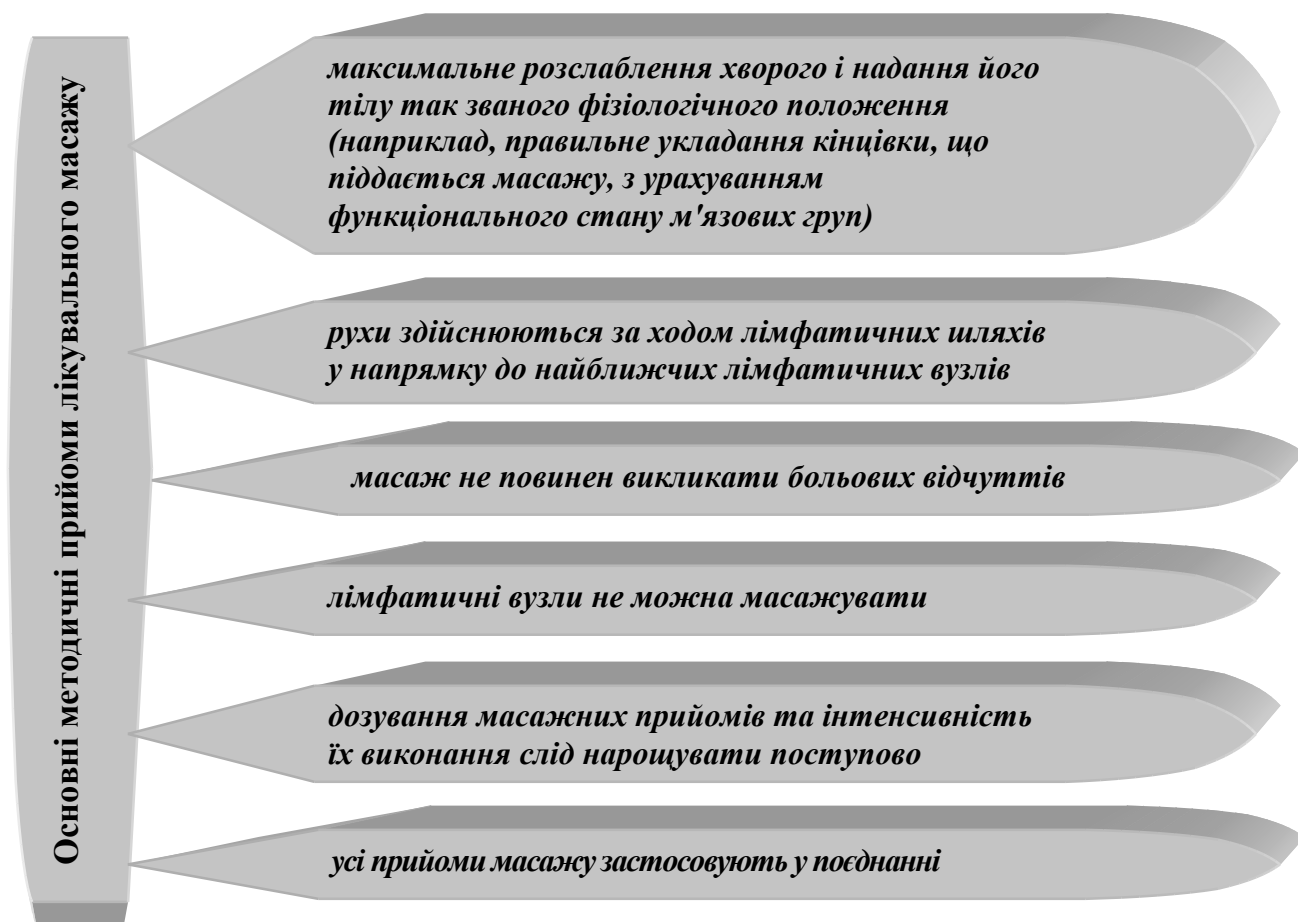


Рис. 19. Методичні вимоги виконання лікувального масажу



Рис. 20. Схема структури курсу лікувального масажу

III. Після вивчення тематичного матеріалу студент повинен знати:

- характеристику різних видів ручного масажу (сегментарно-рефлекторного, точкового, кріомасажу);
- характеристику різних видів апаратного масажу (вібраційного, вакуумного, гідромасажу);
- методичні прийоми виконання лікувального масажу;
- структуру курсу та сеансу лікувального масажу;
- розрахункові норми часу на виконання масажних процедур;
- загальні протипоказання для проведення лікувального масажу.

VI. Завдання для індивідуальної та самостійної роботи:

1. Описати види спортивного масажу.
2. Охарактеризувати методику проведення точкового масажу.
3. Розкрити фізіологічні механізми лікувальної дії масажних прийомів на організм.
4. Написати реферат “Застосування лікувального масажу у фізичній реабілітації хворих”.

ТЕСТОВІ ПИТАННЯ ДЛЯ САМОКОНТРОЛЮ

1. *На які взаємопов'язані види поділяють реабілітацію?*

- а) на професійну та соціальну;
- б) на побутову та виробничу;
- в) на медичну, соціальну та професійну;
- г) на пристосувальну, відновну та корекційну.

2. *Хто визначає показання та протипоказання до застосування засобів реабілітації?*

- а) фахівець з фізичної реабілітації;
- б) лікар;
- в) інструктор з лікувальної фізичної культури.

3. *Коли починають проводити комплекс реабілітаційних заходів?*

- а) з першого дня перебування хворого у лікарні;
- б) в середині лікування;
- в) після закінчення лікування.

4. *Що відображає один із основних принципів реабілітації, який полягає в скоординованій дії соціолога, психолога, педагога, юриста, які під керівництвом лікаря проводять реабілітацію?*

- а) комплексність реабілітаційних заходів;
- б) індивідуальність реабілітаційних заходів;
- в) ранній початок реабілітаційних заходів;
- г) безперервність реабілітаційних заходів.

5. *Який із документів визначає зміст терміну “реабілітація” на інтернаціональному рівні?*

- а) Резолюція ІХ Ради міністрів охорони здоров'я європейських країн;
- б) Резолюція Всесвітньої організації охорони здоров'я;
- в) Резолюція Генеральної Асамблеї ООН.

6. *Коли починають проводити комплекс реабілітаційних заходів?*

- а) з першого дня перебування хворого у лікарні;
- б) в середині лікування;

в) після закінчення лікування.

7. Який етап реабілітації включає відновну терапію в лікарні, госпіталі або іншому стаціонарному лікувальному закладі?

- а) лікарняний етап реабілітації;
- б) поліклінічний етап реабілітації;
- в) диспансерний етап реабілітації.

8. Яка організація подає таке визначення поняття “реабілітація”: це комбіноване та координоване використання соціальних, медичних, педагогічних і професійних заходів з метою підготовки і перепідготовки індивідуума для досягнення його оптимальної працездатності?

- а) Всесвітня організація охорони здоров'я;
- б) ІХ Рада міністрів охорони здоров'я європейських країн;
- в) Міжнародна організація праці.

9. Частиною якого періоду реабілітації є поліклінічний етап?

- а) лікарняного періоду;
- б) післялікарняного періоду;
- в) лікарняного та післялікарняного періодів.

10. Яке із вказаних визначень характеризує термін “реабілітація”:

- а) педагогічний процес, направлений на усесторонній фізичний розвиток людей і формування їх фізичної культури відповідно до соціальних потреб суспільства;
- б) комплекс медичних, педагогічних, професійних засобів, спрямованих на відновлення (або компенсацію) порушених функцій організму і працездатності хворих та інвалідів;
- в) область загальної культури та історії людства, соціальний феномен, який являє собою історично визначений рівень матеріальних, духовних, науково-теоретичних і практичних досягнень суспільства, отриманих в процесі специфічної діяльності системи фізичного виховання і спорту, освіти і науки та інтегрованих в культуру способу життя і психофізичне здоров'я суспільства.

11. Коли з'явилися перші визначення терміну “фізична реабілітація”?

- а) на початку 70-років ХХ століття;
- б) в середині 90-х років ХХ століття;
- в) на початку ХХІ століття.

12. Що є носієм головної відмінності одного виду реабілітації від іншого?

- а) прикметникова приставка, що відображає тип (вид) і спосіб, завдяки якому досягається мета, яка ставиться конкретним видом реабілітації;
- б) наявність дидактичного, технологічного, соціального та інших видів забезпечення, що розробляються і використовуються в різних методиках з реабілітації;
- в) наявність ефективного і гарантованого впливу на досягнення кінцевої мети певного виду реабілітації.

13. Які із вказаних процесів не є завданням фізичної реабілітації?

- а) відновлення функціонального стану життєзабезпечуючих процесів;
- б) відновлення фізичного стану, відновлення психічного стану;
- в) забезпечення суспільної потреби у фізичному розвитку людини специфічними засобами.

14. Який принцип передбачає активну участь у досягненні своєї мети – одужання?

- а) принцип індивідуалізації;
- б) принцип сполученої взаємодії;
- в) принцип активності.

15. Яке із визначень характеризує поняття “фізична реабілітація”:

- а) специфічний вид соціальної діяльності людини, у процесі якої відбувається задоволення її фізичних та духовних потреб за допомогою цілеспрямованих занять фізичними вправами, засвоєння і застосування відповідних знань і навичок;
- б) процес відновлення частково чи повністю втрачених функцій організму людини засобами немедикаментозної корекції, основним із яких є вплив на рухову функцію як найдавнішу, генетично запрограмовану, з високим енергетичним і вегетативним потенціалом;

в) вид (підсистема) загальної культури, якісна сторона діяльності (творчої) по засвоєнню, вдосконаленню, підтримці і відновленню цінностей у сфері фізичного вдосконалення людини по самореалізації її духовних і фізичних здібностей (сил) і її соціально значущі результати, пов'язані з виконанням нею обов'язків в суспільстві.

16. Що відображає психофізична, функціональна та соціальна реабілітація хворих або спортсменів, що отримали травми, скорочення терміну їх відновлення засобами неспецифічної терапії?

- а) мету фізичної реабілітації;
- б) завдання фізичної реабілітації;
- в) принцип фізичної реабілітації.

17. Що відноситься до наочних методів навчання рухам?

- а) ігри, розваги, змагання;
- б) розповідь, оцінка, аналіз;
- в) демонстрація вправ, фільми, аудіозаписи.

18. До якого засобу фізичної реабілітації відноситься бальнеологічне лікування в курортних умовах?

- а) до фізіотерапії;
- б) до працетерапії;
- в) до механотерапії.

19. Від якого принципу залежить ефективність застосування засобів фізичної реабілітації?

- а) від принципу культуродоцільності;
- б) від принципу черговості;
- в) від принципу прогресуючої складності.

20. Що таке гіподинамія?

- а) надмірна рухова активність;
- б) знижена рухова активність;
- в) зниження артеріального тиску.

21. У вигляді чого застосовують фізичні вправи в ЛФК?

а) у вигляді кросової та лижної підготовки;

б) у вигляді спортивних та рухливих ігор;

в) у вигляді гімнастичних, ідеомоторних, спортивно-прикладних вправ та ігор.

22. До якої групи методів належать методи суворо регламентованого навантаження, ігровий та змагальний?

а) до методів дозування навантаження;

б) до методів організації виконання вправ;

в) до методів організації хворих.

23. Завданням якого періоду ЛФК є відновлення функцій ушкодженого органа і систем організму, підготовка до збільшення фізичних навантажень та зміни рухового режиму?

а) щадного (вступного) періоду;

б) тренувального (заключного) періоду;

в) функціонального (основного) періоду.

24. Хто добирає і застосовує засоби та методи лікування відповідно до призначеного рухового режиму?

а) медична сестра;

б) фахівець з фізичної реабілітації;

в) лікар.

25. Як називається метод лікування, що використовує засоби і принципи фізичної культури для лікування захворювань і ушкоджень, відновлення працездатності хворих та інвалідів?

а) фізіотерапією;

б) лікувальною фізичною культурою;

в) механотерапією.

26. Що належить до засобів ЛФК?

а) теренкур, лікувальна гімнастика;

б) лікувальна ходьба, спортивні вправи та ігри;

в) фізичні вправи та природні чинники.

27. Завданням якого періоду ЛФК є поліпшення нервово-психічного стану хворого, попередження ускладнень, стимуляція трофічних та компенсаторних процесів, навчання навичок самообслуговування?

- а) щадного періоду;
- б) тренувального періоду;
- в) функціонального періоду.

28. Ким призначається руховий режим, який регламентує рухову активність хворого під час лікування у лікарняний і після лікарняний періоди реабілітації?

- а) інструктором ЛФК;
- б) фахівцем з фізичної реабілітації;
- в) лікарем.

29. Для чого застосовують експрес-контроль, поточний і етапний контроль?

- а) для визначення рухового режиму;
- б) для дослідження ефективності ЛФК;
- в) для дослідження стану хворого.

30. Який контроль застосовують для оцінки ефективності одного заняття?

- а) експрес-контроль;
- б) поточний контроль;
- в) етапний контроль.

МОДУЛЬ 2

ОСНОВИ ФІЗІОТЕРАПІЇ, МЕХАНОТЕРАПІЇ ТА ПРАЦЕТЕРАПІЇ

I. ЗМІСТОВИЙ МОДУЛЬ 2.1. Поняття про фізіотерапію.

2.1.1. Фізіотерапія як засіб фізичної реабілітації. Визначення поняття фізіотерапія. Види фізичних лікувальних чинників: природні та преформовані (штучні), які одержують за допомогою спеціальних апаратів шляхом трансформування переважно електричної енергії у різні види і форми. Механізми лікувальної дії фізичних чинників: нервово-рефлекторний та гуморальний. Вплив на етіологію та патогенез захворювання. Обладнання фізіотерапевтичного кабінету. Загальні правила проведення фізіотерапевтичних процедур. Протипоказання до застосування фізіотерапії. Класифікація лікувальних фізичних чинників.

2.1.2. Характеристика лікувальних фізичних чинників. Електричні струми низької напруги (гальванізація, медикаментозний електрофорез, електростимуляція, діадинамотерапія, ампліпульсотерапія, електросон). Електричні струми високої напруги (дарсонвалізація). Електричні та магнітні поля (індуктотермія, УВЧ-терапія, мікрохвильова терапія, магнітотерапія). Лікувальна дія світла (інфрачервоне, видиме, ультрафіолетове і монохроматичне випромінювання). Механічні коливання (інфразвук, ультразвук). Штучне повітряне середовище (аероіони, гідроаероіони, аерозолі, електроаерозолі). Змінний атмосферний тиск (баротерапія). Радіоактивні чинники (радонова вода, альфа-аплікатори). Водолікувальні чинники (гідротерапія, бальнеотерапія). Теплолікувальні чинники (пелоїди, глина, пісок, парафін, озокерит). Інгаляційна терапія. Рефлексотерапія. Механізми дії на організм лікувальних фізичних чинників. Показання та протипоказання до застосування лікувальних фізичних чинників.

II. Теоретичний матеріал у схемах і таблицях.

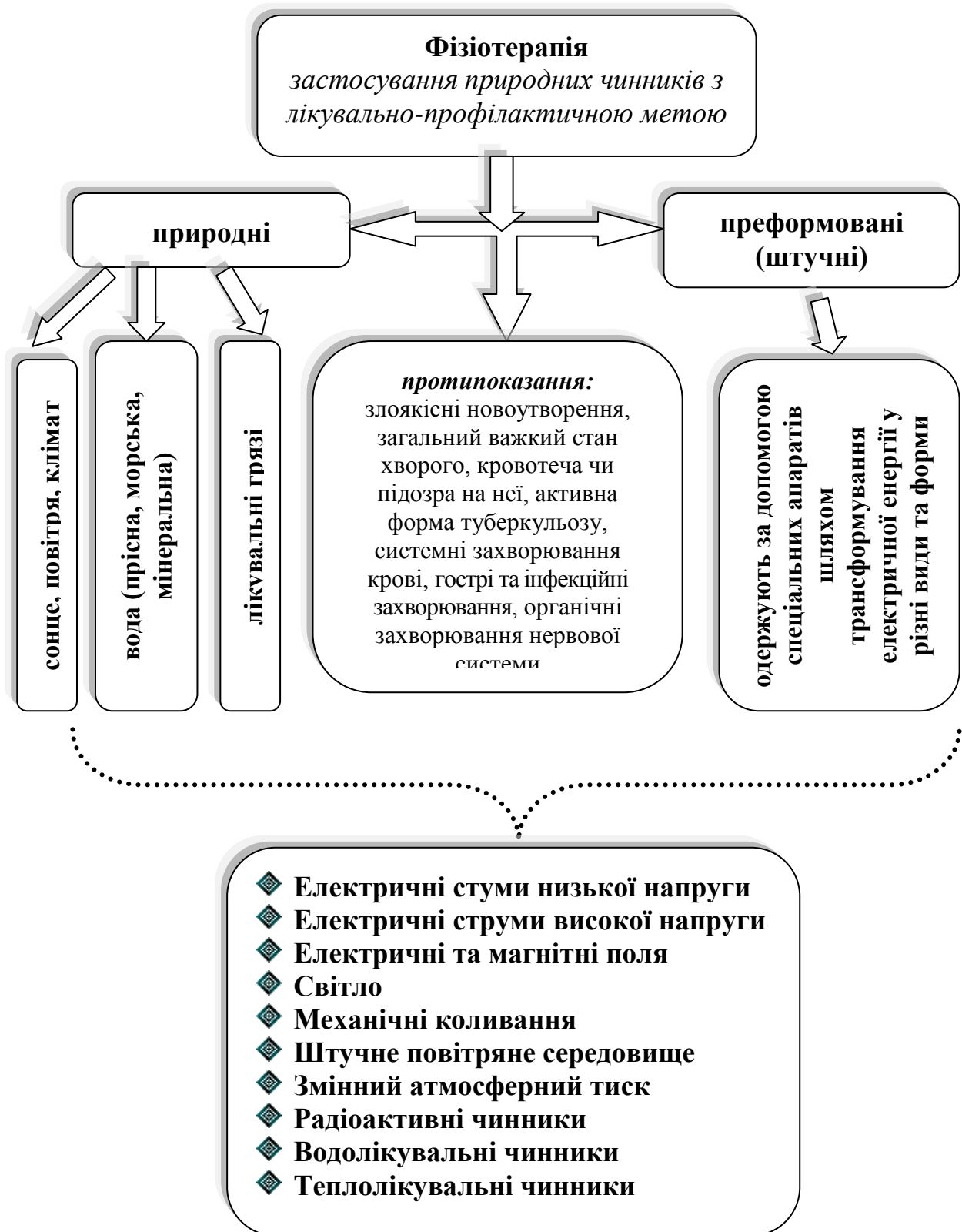


Рис. 21. Поняття про фізіотерапію

Загальна характеристика лікувальних фізичних чинників

Електричні струми низької напруги	
Гальванізація	лікування постійним струмом низької напруги і невеликої сили
Медикаментозний електрофорез	введення через шкіру ліків за допомогою гальванізації
Показання	травми і захворювання периферичної нервової системи, неврози; захворювання шлунково-кишкового тракту з порушеннями моторної і секреторної функцій; гіпертонічна хвороба (I і II стадії)
Протипоказання	гострі гнійні запальні захворювання, гіпертонічна хвороба III стадії, недостатність кровообігу вище II-A ступеня, пошкодження та хвороби шкіри у місцях накладання електродів та у разі, якщо хворий не переносить певних ліків
Імпульсні струми	діють на організм у вигляді окремих поштовхів-імпульсів різної форми, тривалості і частоти, що проходять через шкіру і глибоко проникають у тканини
Електро-стимуляція	метод підсилення діяльності органів і систем організму, при якому штучний електричний сигнал подразнює їх замість природного нервового імпульсу і стимулює їх діяльність
Показання	гіподинамія, м'язові атрофії після травм і захворювань нервової системи та опорно-рухового апарату, атонія непосмугованих м'язів внутрішніх органів
Протипоказання	переломи до їх консолідації, тромбофлебіти, спастичні стани м'язів, кишківника; шов нерва, судини, сухожилка протягом місяця після операції, вагітність
Діадинамотерапія	метод лікування за допомогою постійних напівсинусоїдальних струмів частотою 50 та 100 Гц за 1 с
Ампліпульсо-терапія	застосування змінних синусоїдальних модульованих струмів (СМС), висока частота яких (5000 Гц) модулюється коливаннями низької частоти (від 10 до 150 Гц)
Показання	больовий синдром і порушення кровообігу та трофіки, захворювання периферичної нервової системи, суглобів і хребта; свіжі травматичні пошкодження м'яких тканин; лікування м'язових контрактур і келоїдних рубців, розладів периферичного кровообігу, дискінезії шлунку, жовчевивідних шляхів, кишечника

<i>Протипоказання</i>	наявність гнійної інфекції, крововиливи, тромбофлебіти, нирково- і жовчнокам'яна хвороба
<i>Електросон</i>	це стан близький до фізіологічного стану, який виникає під дією постійного імпульсного струму низької частоти і малої сили на головний мозок
<i>Показання</i>	можна застосовувати практично в усіх галузях медицини
<i>Протипоказання</i>	захворювання ока, шкіри на обличчі; гострий період інфаркту міокарда, інсульту, істерія
Електричні струми високої напруги	
<i>Дарсонвалізація</i>	метод лікування змінним високочастотним імпульсним струмом високої напруги і малої сили
<i>Показання</i>	варикозне розширення вен гомілок і гемороїдальних вен, трофічні виразки, опіки, відмороження, свербіж шкіри, випадіння волосся, псоріаз, екзема, біль у ділянці серця, мігрень
<i>Протипоказання</i>	кровотеча, істерія, стан після інфаркту протягом шести місяців
Електричні та магнітні поля	
<i>Індуктотермія</i>	дія на організм змінного магнітного поля високої частоти, внаслідок чого у тканинах виникають індуктивні (наведені) вихрові струми, енергія яких переходить у тепло
<i>Показання</i>	підгострі та хронічні запальні захворювання внутрішніх органів, суглобів, хребта, сечостатевої системи, периферичної нервової системи з больовим синдромом; свіжі переломи трубчастих кісток; захворювання носа, горла, гіпертонус м'язів
<i>Протипоказання</i>	гнійні процеси, порушення термічної чутливості, гарячкові стани, туберкульоз легенів, вагітність
<i>УВЧ-терапія</i>	метод лікування змінним електричним полем ультрависокої частоти
<i>Показання</i>	гострі запальні процеси в органах і системах, гнійні запальні захворювання; травми спинного мозку та периферичних нервів; радикуліт, невралгія, енцефаліт, поліомієліт, бронхіт, пневмонія, бронхіальна астма, бронхоектатична хвороба, виразкова хвороба шлунку і дванадцятипалої кишки, холецистит, панкреатит; міозит у періоді підгострого та хронічного перебігу, облітеруючий ендартеріт

<i>Протипоказання</i>	системні захворювання крові, гіпотонія, стенокардія, аневризма аорти, вагітність
<i>НВЧ-терапія</i>	метод лікування електромагнітним полем надвисокої частоти
<i>Показання</i>	дегенеративно-дистрофічні захворювання суглобів кінцівок і хребта, розриви м'язів, розтягнення зв'язок, пошкодження менісків, бурсит, загострення хронічних синуситів, контрактури; захворювання периферичних нервів; гіпертонічна хвороба I-II стадії; облітеруючі захворювання судин; хвороби кишок, печінки, нирок, простати; гострі гнійні запалення, остеомієліт, післяопераційні інфільтрати
<i>Протипоказання</i>	недостатність кровообігу II-III ступеня, активний туберкульоз, тиреотоксикоз, гарячковий стан, набряки тканин, наявність металевих предметів (осколки, кулі) у місці дії, вагітність
<i>Магнітотерапія</i>	метод лікування змінним і постійним магнітним полем невеликої напруги
<i>Показання</i>	захворювання периферичної нервової системи і опорно-рухового апарату, травми, гіпертонічна хвороба I-II стадії, трофічні виразки і виразкова хвороба шлунка і дванадцятипалої кишки, судинні захворювання спинного мозку, астенічні неврози
<i>Протипоказання</i>	гіпотонія, схильність до крововиливів, захворювання крові, вагітність
Світло	
<i>Інфрачервоні і видимі промені</i>	мають теплову властивість і проникають у глибину тканин: перші на 3-5 см, другі – на декілька міліметрів
<i>Показання</i>	підгострі і хронічні негнійні запальні процеси, опіки і відмороження, рани та виразки, контрактури, спайки, зрощення, больові синдроми
<i>Протипоказання</i>	гострі запальні гнійні процеси, активний туберкульоз легень, захворювання мозку і його оболонок, вагітність
<i>Ультрафіолетові промені</i>	коротко-, середньо- і довгохвильові викликають хіміко-фізичну реакцію у тканинах
<i>Показання</i>	профілактика сонячної недостатності, підвищення загальної опірності організму до різних інфекцій, лікування рахіту, захворювання легень, шлунково-кишкового тракту, обміну речовин, опорно-рухового апарату, загальне оздоровлення і загартовування

<i>Протипоказання</i>	активна форма туберкульозу легень, нирок, гіпертиреоз, дерматит, натуральна віспа, недостатність кровообігу, гіпертонічна хвороба III стадії, захворювання нервової системи з виснаженням
<i>Геліотерапія</i>	використання сонячного випромінювання з метою лікування і профілактики
<i>Показання</i>	всім здоровим людям та при більшості захворювань
<i>Протипоказання</i>	гостра стадія і період загострення захворювання, виснаження, кровотеча, наявність пухлини, захворювання крові, фотодерматоз, тиреотоксикоз, органічні ураження ЦНС
<i>Монохроматичне випромінювання</i>	його джерелом є оптичні квантові генератори або лазери
<i>Показання</i>	больовий синдром при ортопедичних захворюваннях, захворювання периферичної нервової системи, переломи кісток, виразки і рани, опіки
<i>Протипоказання</i>	загальні
Механічні коливання	
<i>Ультразвук</i>	звукові хвилі дуже високої частоти (більше 20000 Гц); механічний і тепловий вплив
<i>Показання</i>	запальні захворювання суглобів і хребта, травми опорно-рухового апарату, захворювання периферичної нервової системи, рубці та спайки, хронічні захворювання легень, виразкова хвороба шлунка, та дванадцятипалої кишки, дискінезія кишок і жовчних шляхів
<i>Протипоказання</i>	гострі інфекційні захворювання, різко виражений невроз і атеросклероз, порушення мозкового кровообігу, захворювання крові, вагітність
Штучне повітряне середовище	
<i>Аероіони</i>	частки молекул атмосферного повітря з позитивним чи негативним електричним зарядом
<i>Гідроаероіони</i>	виникають при контакті аероіонів з молекулами води, діють на людину через дихальні шляхи та шкіру
<i>Показання</i>	гострі та хронічні запалення дихальних шляхів, бронхіальна астма, гіпертонічна хвороба I-II стадії, функціональні розлади ЦНС, опіки, трофічні виразки, рани

<i>Протипоказання</i>	тяжка форма бронхіальної астми, емфізема легень, коронарна недостатність, активний туберкульоз легень, загальне виснаження
<i>Аерозоль</i>	розпилені у повітрі дуже дрібні рідкі або тверді частинки
<i>Спелеотерапія</i>	метод лікування тривалим перебуванням в умовах мікроклімату карстових печер, соляних копалень і шахт
<i>Показання</i>	гострі та хронічні запальні захворювання верхніх дихальних шляхів, бронхів і легень, бронхоспазм при бронхіальній астмі, гіпертонічна хвороба I-II ступеня, професійні захворювання бронхів та легень
Змінний атмосферний тиск	
	застосування з лікувальною метою періодично підвищеного і зниженого атмосферного тиску за допомогою спеціального апарату барокамери
<i>Показання</i>	облітеруючі захворювання кінцівок, хвороба Рейно
<i>Протипоказання</i>	варикозне розширення вен і трофічні виразки, тромбофлебіт, ішемічна хвороба серця, гіпертонічна хвороба
Радіоактивні чинники	
<i>Радонова вода</i>	застосовується у вигляді ванн
<i>Показання</i>	артрити, захворювання серцево-судинної і нервової систем, шлунково-кишкового тракту, цукровий діабет, тиреотоксикоз, подагра
<i>Протипоказання</i>	вагітність, наявність пухлин, гнійні процеси, захворювання крові, епілепсія
Водолікувальні чинники	
<i>Гідротерапія</i>	лікування прісною водою: <i>душ</i> – струм води відповідного тиску і температури; <i>обливання, обтирання</i> – загальні чи часткові (температура води поступово зменшується); <i>укутування</i> – змоченим водою простирадлом; <i>прісні ванни</i> – ванни з водогінної води відповідної температури; <i>ванни індиферентної температури</i> – 34-35 °С; <i>теплі</i> (37-39°С) <i>ванни</i> ; <i>гарячі ванни</i> (40°С і вище); <i>контрастні ванни</i> ; <i>ванни з поступовим підвищенням температури води</i> ; <i>парові ванни</i> – з температурою водяної пари 45-65 °С і вище; <i>парова</i> (російська) і <i>сухоповітряна</i> (фінська, сауна) <i>лазні</i> ; <i>медикаментозні ванни</i> – до прісної води додають лікарські препарати
<i>Бальнеотерапія</i>	лікування природною чи штучною мінеральною водою: <i>мінеральні ванни газовані ванни</i>

Теплолікувальні чинники	
<i>Пелоїдотерапія</i>	використання з лікувально-профілактичною метою лікувальних грязей
<i>Показання</i>	захворювання опорно-рухового апарату, периферичної і центральної нервової системи, хронічні запальні процеси органів черевної порожнини, статевих органів
<i>Протипоказання</i>	гострі запальні процеси, новоутворення, інфекційні хвороби у гострій та заразній стадії
<i>Глинолікування</i>	теплолікувальний метод з використанням пластичних і жирних глин
<i>Показання</i>	хронічні захворювання м'язів, суглобів, хребта, периферичних нервів, жовчного міхура, органів малого таза
<i>Протипоказання</i>	гострі запальні процеси, новоутворення, інфекційні хвороби у гострій та заразній стадії
<i>Лікування піском</i>	проводиться у вигляді загальних та місцевих ванн і грілок
<i>Показання</i>	тугорухливість у суглобах, контрактури, хронічні захворювання м'язів, суглобів, хребта, периферичних нервів, жовчного міхура, органів малого таза
<i>Протипоказання</i>	гострі запальні процеси, новоутворення, інфекційні хвороби у гострій та заразній стадії
<i>Лікування парафіном</i>	для місцевого лікування
<i>Лікування озокеритом</i>	використання гірського воску
<i>Показання</i>	захворювання суглобів та м'язів, удари, розтягнення, вивихи, переломи, рани, опіки, трофічні виразки, захворювання периферичних нервів і жіночої статевої системи, захворювання шкіри, шлунково-кишкового тракту
<i>Протипоказання</i>	усі захворювання, при яких не можна використовувати тепло

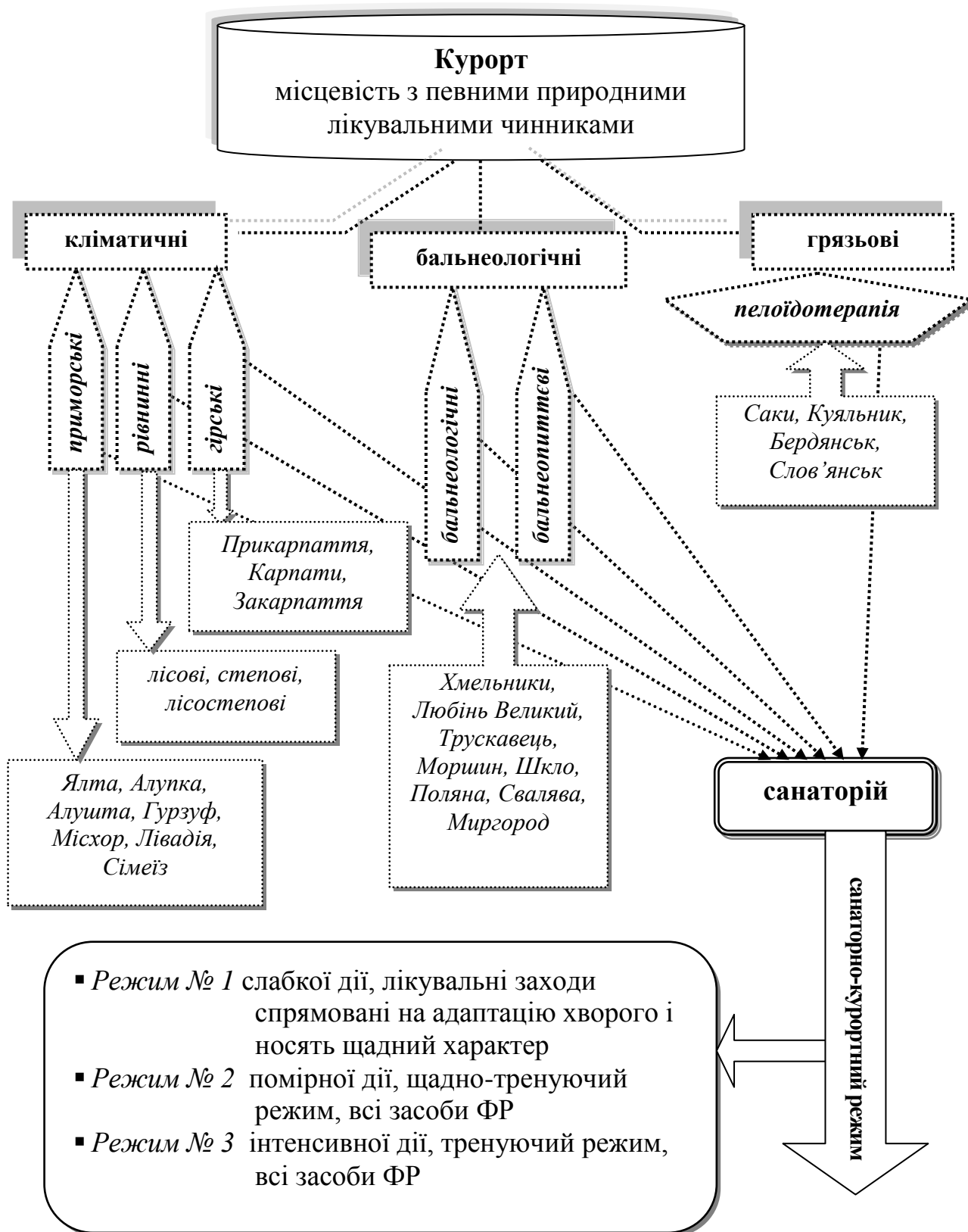


Рис. 22. Схема санаторно-курортного лікування

III. Після вивчення тематичного матеріалу студент повинен знати:

- поняття про природні та преформовані лікувальні чинники;
- нервово-рефлекторний і гуморальний механізми лікувальної дії фізичних чинників;
- характеристику лікувальних фізичних чинників;
- показання та протипоказання до застосування фізіотерапії;
- види курортів, їх вплив на організм;
- профілі санаторіїв;
- характеристику санаторно-курортних режимів, терміни перебування у санаторії;
- протипоказання для санаторно-курортного лікування.

VI. Завдання для індивідуальної та самостійної роботи:

1. Скласти письмову пам'ятку “Загальні правила проведення фізіотерапевтичних процедур”.
2. Описати обладнання фізіотерапевтичного кабінету.

I. ЗМІСТОВИЙ МОДУЛЬ 2.2. Поняття про механотерапію та працетерапію.

2.2.1. Механотерапія як засіб фізичної реабілітації. Поняття про механотерапію. Характеристика різних типів механотерапевтичних апаратів. Специфіка застосування механотерапії в різні періоди реабілітації. Показання та протипоказання до застосування механотерапії. Комплексне застосування з іншими засобами фізичної реабілітації. Тренажери та їх застосування.

2.2.2. Працетерапія як засіб фізичної реабілітації. Поняття про працетерапію. Основні завдання відновлення працездатності. Види працетерапії. Результат працетерапії. Вплив на функціональний стан організму. Показання та протипоказання до застосування працетерапії. Особливості поєднання засобів фізичної реабілітації.

II. Теоретичний матеріал у схемах і таблицях.

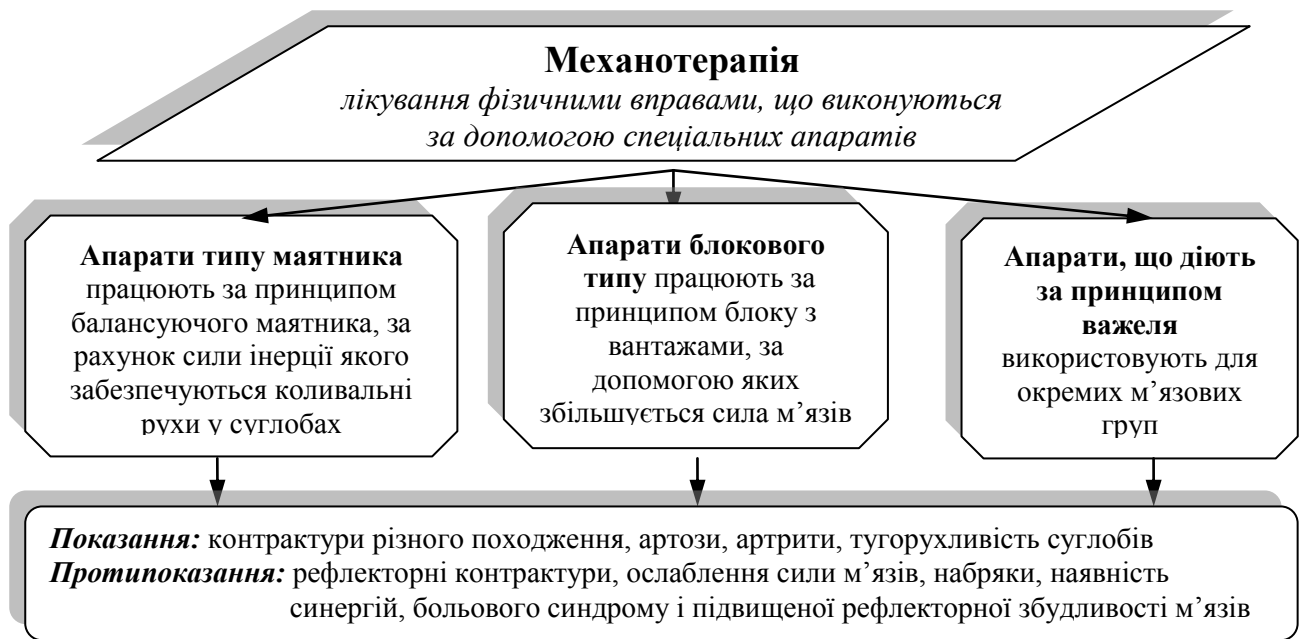


Рис. 23. Загальна характеристика механотерапії

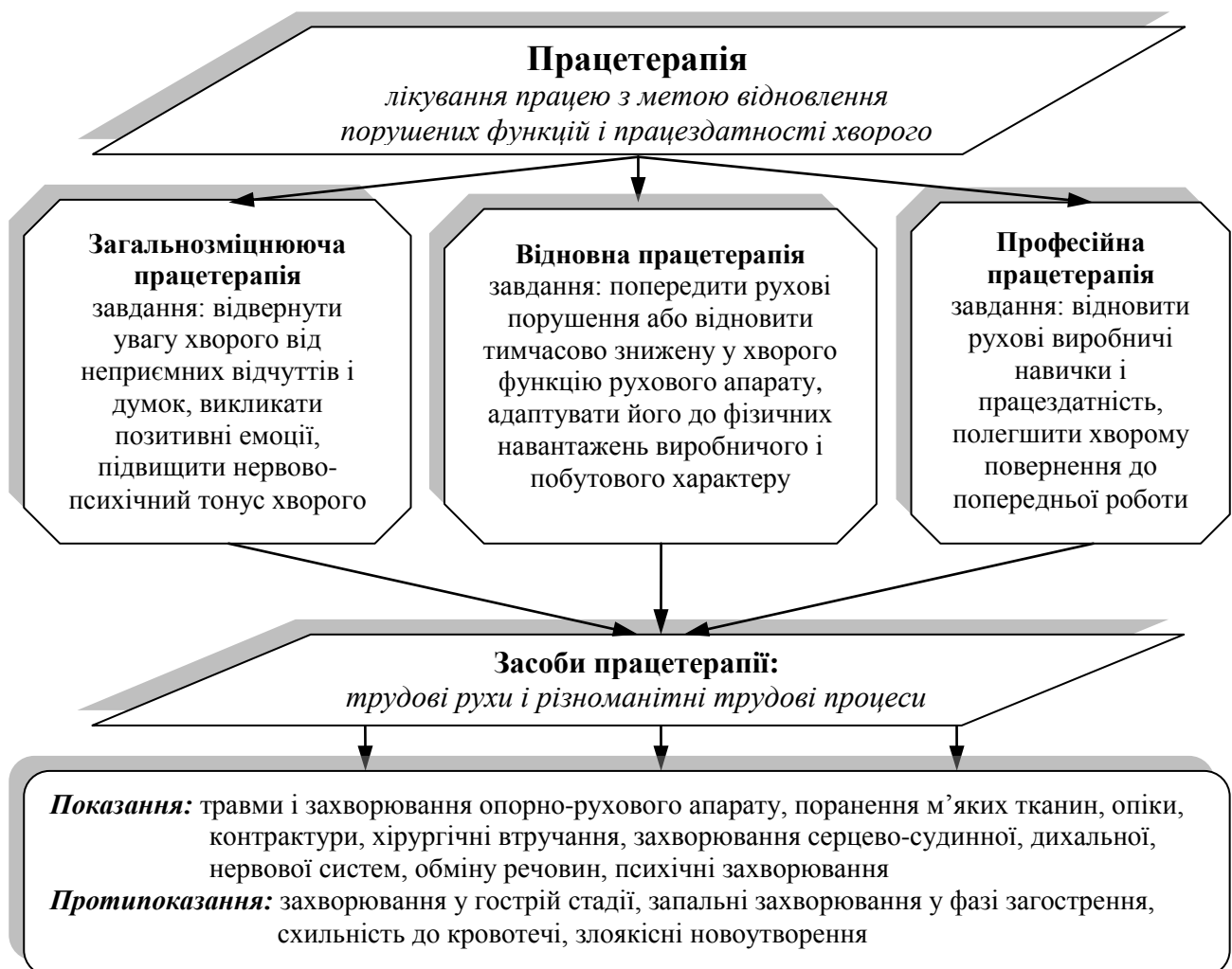


Рис. 24. Поняття про працетерапію

III. Після вивчення тематичного матеріалу студент повинен знати:

- поняття про механотерапію;
- вплив на організм механотерапії;
- типи апаратів та принципи їх використання;
- показання та протипоказання до використання механотерапії та тренажерів;
- специфіку застосування у лікарняний та післялікарняний періоди реабілітації;
- поняття про працетерапію;
- показання та протипоказання до працетерапії;
- види працетерапії, місця проведення, дозування навантаження.

VI. Завдання для індивідуальної та самостійної роботи:

1. Визначити роль санаторно-курортного лікування в системі фізичної реабілітації.
2. Написати реферат на тему “Тренажери та їх застосування”.

I. ЗМІСТОВИЙ МОДУЛЬ 2.3. Загальні принципи складання реабілітаційних програм.

2.3.1. Поєднання засобів фізичної реабілітації. Правила поєднання засобів фізичної реабілітації. Взаємозв'язок періодів реабілітації, періодів ЛФК та режимів рухової активності. Оцінка ступеня відновлення: повне відновлення, часткове відновлення, без зміни від вихідного рівня, погіршення.

2.3.2. Принципи складання реабілітаційних програм. Особливості складання реабілітаційних програм. Задачі, що вирішуються при складанні реабілітаційних програм. Зміст етапів реабілітації: реабілітаційне обстеження, реабілітаційний прогноз, визначення цілей реабілітації та планування, реалізація запланованих дій, оцінювання виконаних дій та корекція реабілітації. Методика визначення толерантності хворого до фізичного навантаження.

II. Теоретичний матеріал у схемах і таблицях.

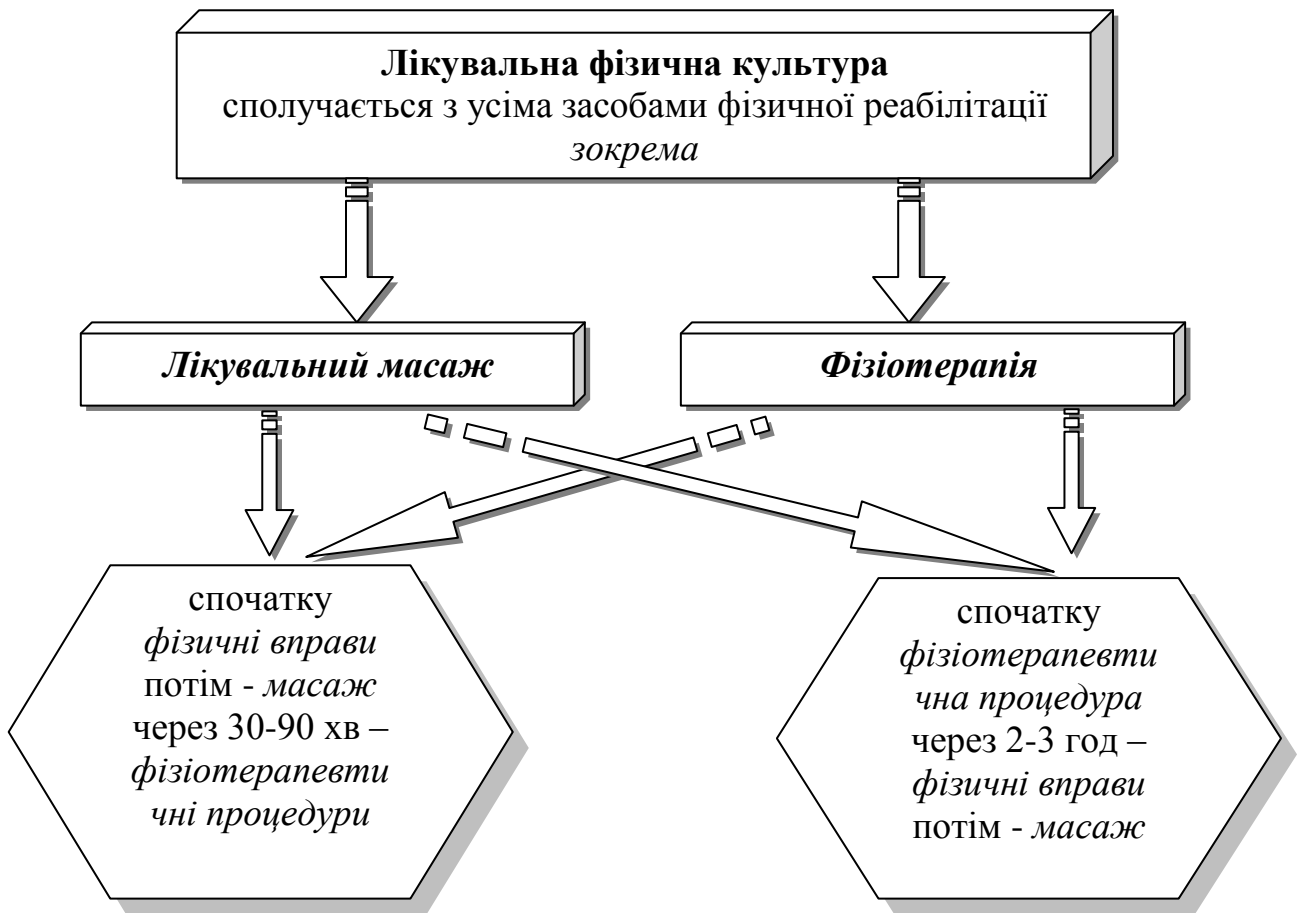


Рис. 25. Схема поєднання ЛФК із засобами фізичної реабілітації

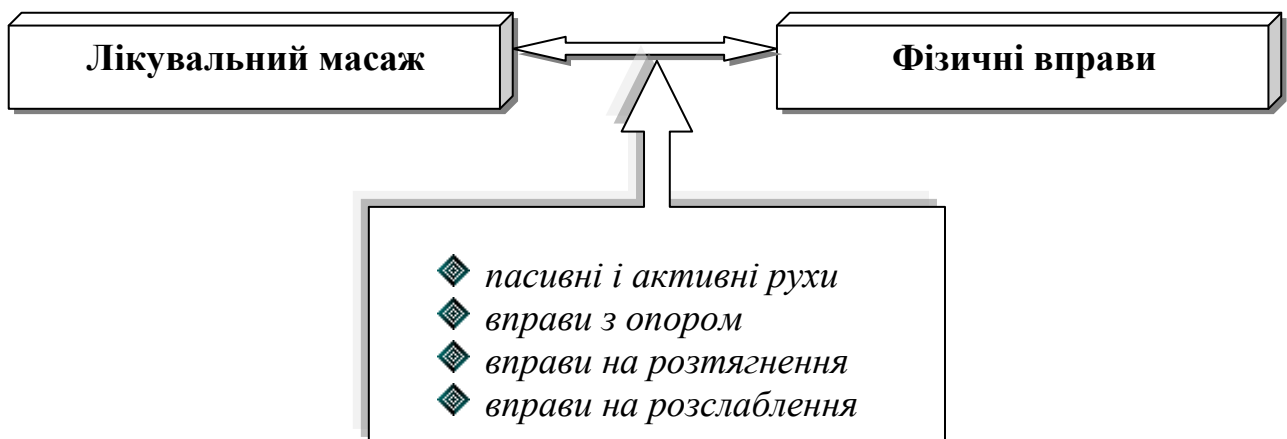


Рис. 26. Схема поєднання лікувального масажу із засобами фізичної реабілітації

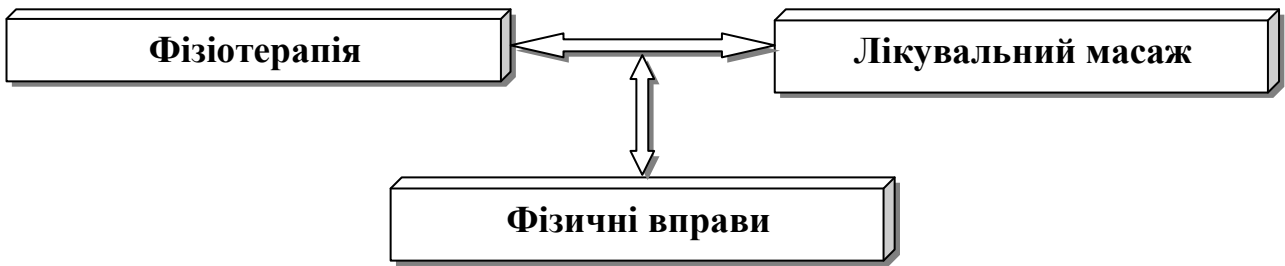


Рис. 27. Схема поєднання фізіотерапії із засобами фізичної реабілітації

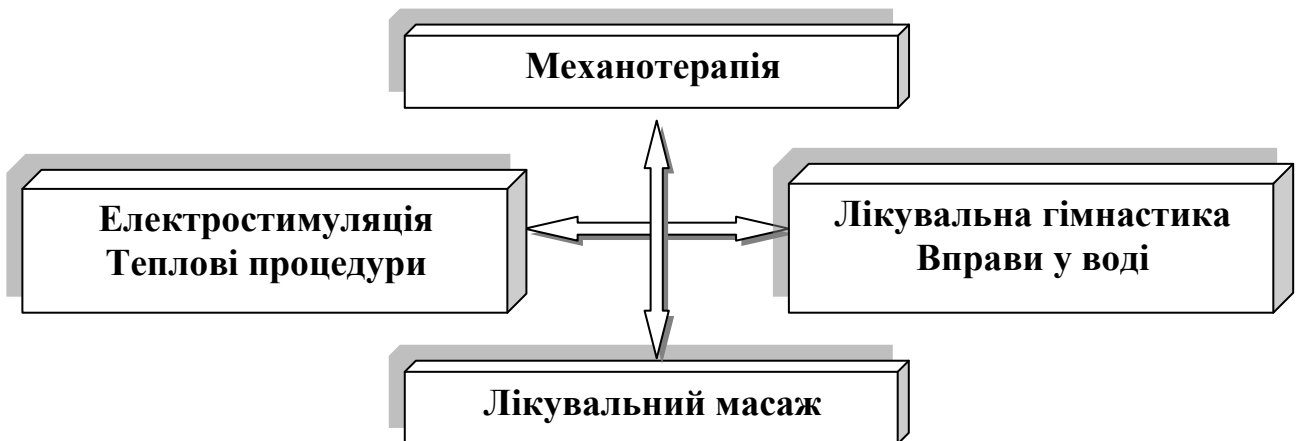


Рис. 28. Схема поєднання механотерапії із засобами фізичної реабілітації

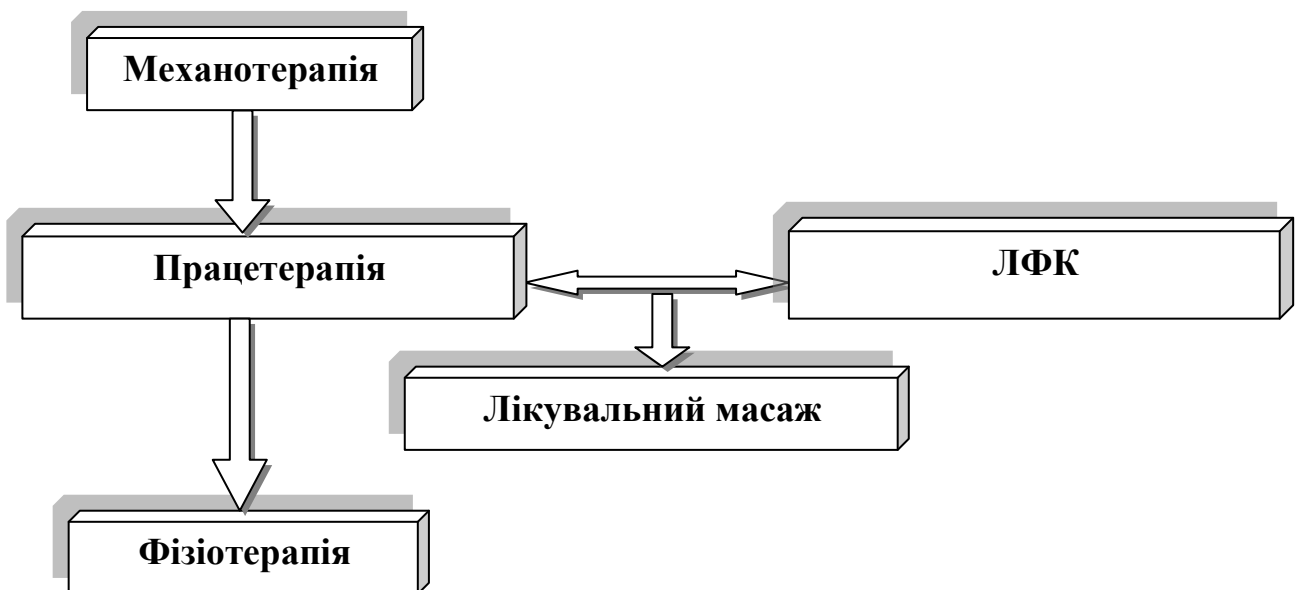


Рис. 29. Схема поєднання працетерапії із засобами фізичної реабілітації

III. Після вивчення тематичного матеріалу студент повинен знати:

- правила складання реабілітаційних програм;
- задачі, що вирішуються при складанні реабілітаційних програм;
- принципи складання реабілітаційних програм;
- специфіку визначення реабілітаційного потенціалу хворого;
- принципи оцінки ступеня відновлення;
- типи комбінування засобів фізичної реабілітації;
- характеристику послідовності застосування засобів фізичної реабілітації з метою доповнення та підсилення дії один одного.

VI. Завдання для індивідуальної та самостійної роботи:

1. Скласти комплексну реабілітаційну програму з раціональним поєднанням всіх засобів фізичної реабілітації відповідно до визначених періодів, етапів та рухових режимів.
2. Протягом вивчення навчальної дисципліни “Основи фізичної реабілітації” студенти здійснюють волонтерську діяльність на базах волонтерської практики у спеціалізованих дошкільних навчальних закладах, яка включає надання реабілітаційної, психологічної, емоційної, побутової допомоги дітям з особливими потребами.

ТЕСТОВІ ПИТАННЯ ДЛЯ САМОКОНТРОЛЮ

1. Який механізм дії масажу характеризується зміщенням та розтягненням тканин, видаленням злуцених поверхневих клітин шкіри, підсиленням крово- та лімфообігу?

- а) гуморальний;
- б) нервово-рефлекторний;
- в) механічний.

2. Характеристикою якого масажу є стимуляція акупунктурних точок струменем води за допомогою спеціального апарата, який подає переривчастий струмінь води під тиском?

- а) підводного душ-масажу;
- б) підводного вібраційного масажу;
- в) водоструменевого душ-масажу.

3. На яку систему позитивно впливає масаж, розширюючи та збільшуючи число функціонуючих капілярів, прискорюючи швидкість кровообігу, покращуючи венозний кровообіг, зменшуючи периферичний опір?

- а) на кровоносну і лімфатичну системи;
- б) на м'язову систему;
- в) на обмін речовин.

4. Що є основним методом масажу?

- а) ручний масаж;
- б) апаратний масаж;
- в) комбінований масаж.

5. Як називається масаж, який передає безпосередньо тілу механічну вібрацію, що діє на шкіру, м'язи та інші тканини за допомогою різних форм масажних наконечників?

- а) точковим;
- б) кріомасажем;
- в) вібраційним.

6. Що із вказаного належить до протипоказань застосування масажу?

- а) захворювання крові;
- б) погане самопочуття;
- в) головний біль.

7. Як називається прийом, при якому рука масажиста ковзає по шкіряним покривам, не здвигаючи їх в складки, з різним ступенем надавлювання?

- а) розминання;
- б) поглажування;
- в) розтирання.

8. До складу якого масажу входить масаж органів черевної порожнини?

- а) масажу живота;
- б) масажу грудної клітки;
- в) масажу поперекової зони.

9. Яке твердження є неправильним?

- а) чим швидше проводиться розминання, тим більший ефект;
- б) при розминанні не можна сильно надавлювати кінцевими фалангами;
- в) при розминанні не можна масажувати напруженою рукою.

10. До групи яких лікувальних фізичних чинників належать гальванізація, медикаментозний електрофорез, електростимуляція, діадинамотерапія, ампліпульсотерапія, електросон?

- а) до електричних струмів високої напруги;
- б) до електричних струмів низької напруги;
- в) до електричних та магнітних полів.

11. Як називається лікування природними чинниками?

- а) фітотерапія;
- б) фізіотерапія;
- в) механотерапія.

12. Як називається метод лікування за допомогою постійних напівсинусоїдальних струмів частотою 50 та 100 Гц за 1 с?

- а) гальванізація;
- б) електростимуляція;

в) діадинамотерапія.

13. Як називається лікування постійним струмом низької напруги і невеликої сили?

а) гальванізація;

б) електростимуляція;

в) медикаментозний електрофорез.

14. Як називається використання сонячного випромінювання з метою лікування і профілактики?

а) ультрафіолетове випромінювання;

б) монохроматичне випромінювання;

в) геліотерапія.

15. Що утворюється при контакті аероіонів з молекулами води?

а) електроаерозолі;

б) аерозолі;

в) гідроаероіони.

16. Як називається лікування фізичними вправами, що виконуються за допомогою спеціальних апаратів?

а) працетерапія;

б) механотерапія;

в) фізіотерапія.

17. Як називаються апарати, основані на принципі блоку з вантажами, за допомогою яких збільшується сила м'язів?

а) апарати, що діють за принципом важеля;

б) апарати типу маятника;

в) апарати блокового типу.

18. Основними завданнями якого виду працетерапії є відновлення рухових виробничих навичок і працездатності, що існували раніше і були порушені під час захворювання чи після травми, полегшення повернення хворого до попередньої роботи?

а) тонізуючої працетерапії;

- б) відновної працетерапії;
- в) професійної працетерапії.

19. До якої групи курортів належать лісові, степові та лісостепові курорти?

- а) до приморських курортів;
- б) до гірських курортів;
- в) до рівнинних курортів.

20. До яких лікувальних чинників належать сонце, повітря, клімат, вода, лікувальні грязі?

- а) до природних фізичних лікувальних чинників;
- б) до преформованих штучних лікувальних чинників;
- в) до комбінованих лікувальних чинників.

21. До якої групи лікувальних фізичних чинників належить дарсонвалізація?

- а) до електричних струмів високої напруги;
- б) до електричних струмів низької напруги;
- в) до електричних та магнітних полів.

22. Як називається метод підсилення діяльності органів і систем організму, при якому штучний електричний сигнал подразнює їх замість природного нервового імпульсу і стимулює їх діяльність?

- а) гальванізація;
- б) електростимуляція;
- в) імпульсний струм.

23. Як називається стан, близький до фізіологічного, який виникає під дією постійного імпульсного струму низької частоти і малої сили на головний мозок?

- а) електросон;
- б) електростимуляція;
- в) діадинамотерапія.

24. Як називаються частки молекул атмосферного повітря, що несуть різний електричний заряд: позитивний або негативний?

- а) аероіони;

- б) аерозолі;
- в) гідроаероіони.

25. Як називаються розпилені у повітрі дуже дрібні рідкі або тверді частини?

- а) електроаерозолі;
- б) аерозолі;
- в) гідроаероіони.

26. З яким інтервалом можна застосовувати лікувальну гімнастику, масаж і механотерапію?

- а) з довготривалим інтервалом між процедурами;
- б) з короткочасним інтервалом між процедурами;
- в) без інтервалу між процедурами.

27. Як називаються апарати, основані на принципі балансуєчого маятника, за рахунок сили інерції яких забезпечуються коливальні рухи у суглобах, що призводить до збільшення амплітуди рухів у них?

- а) апарати, що діють за принципом важеля;
- б) апарати типу маятника;
- в) апарати блокового типу.

28. Основним лікувальним чинником яких курортів є мінеральна вода?

- а) бальнеологічних;
- б) гірських курортів;
- в) приморських.

29. Як називається місцевість, яка має певні природні лікувальні чинники?

- а) курортом;
- б) рекреаційною зоною;
- в) зоною відпочинку.

30. Як називається масаж, що застосовують для лікування різних захворювань і ушкоджень?

- а) лікувальним;
- б) гігієнічним;
- в) косметичним.

МЕТОДИ ТА КРИТЕРІЇ ОЦІНЮВАННЯ НАВЧАЛЬНИХ ДОСЯГНЕНЬ

Поточний контроль

Поточний контроль здійснюється на кожному семінарському занятті у вигляді співбесід, індивідуального та фронтального опитування. За відповіді на семінарських заняттях студент отримує від 5 до 25 балів, при цьому враховується повнота, чіткість, послідовність, структура відповіді, посилення на додаткові наукові джерела, спеціальну літературу та вміння характеризувати і визначати особливості застосування окремих засобів фізичної реабілітації.

Загальна сума – 25 балів.

Модульний контроль

Модульний контроль проходить у вигляді написання двох модульних контрольних робіт, кожна з яких містить два варіанти по 20 питань (15 питань – I-го рівня складності та 5 питань – II-го рівня). Модульний контроль оцінюється максимально по 25 балів.

Загальна сума – 50 балів.

Самостійна робота

Самостійна робота передбачає здійснення волонтерської діяльності на базах волонтерської практики у спеціалізованих дошкільних навчальних закладах, яка включає надання реабілітаційної, психологічної, емоційної, побутової допомоги дітям з особливими потребами. Волонтерська робота загальною тривалістю 22 години оцінюється на основі звіту про її проходження та відгуку керівника бази волонтерської практики.

Загальна сума – 15 балів.

Індивідуальна робота

Індивідуальна навчально-практична робота студентів передбачає складання комплексної реабілітаційної програми з раціональним поєднанням всіх засобів фізичної реабілітації відповідно до визначених періодів, етапів та рухових режимів.

Загальна сума – 10 балів за кожне індивідуальне завдання.

Схема розподілу балів

Модулі	К-ть балів за модуль	Розподіл балів за видами робіт			
		Сем./практ	Сам. + інд. РС	Мод. контр.	Підсум. контр.
I (теор.)	50	25		25	100
II (практ.)	50		25	25	

Підсумковий контроль

Підсумковий контроль вивчення дисципліни “Основи фізичної реабілітації” – екзамен, який проводиться в усній формі по білетах. Оцінюється підсумковий контроль за 100-бальною шкалою.

Шкала оцінювання

Оцінка в балах	Оцінка за національною шкалою		Оцінка за шкалою ECTS	
	Оцінка	Пояснення	Оцінка	Пояснення
90-100	5	Відмінно	A	відмінне виконання
82-89	4	Добре	B	вище середнього рівня
75-81			C	загалом хороша робота
67-74	3	Задовільно	D	непогано
60-66			E	виконання відповідає мінімальним критеріям
35-59	2	Незадовільно	Fx	необхідне перескладання
1-34			F	необхідне повторне вивчення дисципліни

ПИТАННЯ ПІДГОТОВКИ ДО ЕКЗАМЕНУ

1. Розкрити історичні передумови становлення реабілітаційної науки. Основні етапи становлення реабілітації в Україні.
2. Визначити сутність поняття реабілітація. На які взаємопов'язані види поділяють реабілітацію?
3. Охарактеризувати показання та протипоказання до застосування засобів реабілітації.
4. Розкрити періоди медичної реабілітації.
5. Дати оцінку етапам лікарняного періоду медичної реабілітації?
6. Визначити засоби лікувальної фізичної культури. Розкрити види фізичних вправ в ЛФК.
7. Охарактеризувати ЛФК як лікувально-педагогічний процес.
8. Розкрити співвідношення загальнорозвиваючих та спеціальних вправ у комплексах лікувальної гімнастики в щадному періоді застосування ЛФК.
9. Розкрити співвідношення загально розвиваючих та спеціальних вправ у комплексах лікувальної гімнастики в функціональному періоді застосування ЛФК.
10. Розкрити співвідношення загальнорозвиваючих та спеціальних вправ у комплексах лікувальної гімнастики в тренувальному періоді застосування ЛФК.
11. Визначити основні завдання реабілітації.
12. Охарактеризувати мету та принципи реабілітації.
13. Визначити сутність понять фізична та соціальна реабілітація.
14. Визначити сутність понять медична та професійна реабілітація.
15. Охарактеризувати засоби фізичної реабілітації.
16. Розкрити поняття лікувальна фізична культура.
17. Назвати основні механізми лікувальної дії фізичних вправ.
18. Визначити завдання вступної частини заняття лікувальною гімнастикою.
19. Визначити завдання основної частини заняття лікувальною гімнастикою.

- 20.Визначити завдання заключної частини заняття лікувальною гімнастикою.
- 21.Охарактеризувати рухові режими у лікарняний період реабілітації.
- 22.Охарактеризувати рухові режими у післялікарняний період реабілітації.
- 23.Дати оцінку бальнеотерапії.
- 24.Дати оцінку гідрокінезитерапії.
- 25.Дати оцінку пелоїдотерапії.
- 26.Охарактеризувати механізм лікувальної дії фізичних вправ.
- 27.Розкрити суть трофічної дії фізичних вправ на організм.
- 28.Розкрити суть тонізуючої дії фізичних вправ на організм.
- 29.Розкрити суть формування компенсацій при заняттях лікувальною гімнастикою.
- 30.Розкрити суть нормалізації функції при заняттях лікувальною гімнастикою.
- 31.Визначити протипоказання до застосування плавання.
- 32.Дати характеристику щадного періоду застосування ЛФК.
- 33.Дати характеристику функціонального періоду застосування ЛФК.
- 34.Дати характеристику тренувального періоду застосування ЛФК.
- 35.Дати характеристику рухових режимів післялікарняного періоду реабілітації.
- 36.Охарактеризувати лікувальну фізичну культуру. Чим вона відрізняється від інших методів лікування?
- 37.Обґрунтувати необхідність застосування ЛФК у фізичній реабілітації хворих. У яких випадках вона протипоказана?
- 38.Розкрити форми занять з ЛФК?
- 39.Охарактеризувати гімнастичні вправи, що використовуються у ЛФК.
- 40.Дати оцінку спортивно-прикладних вправ та ігр, що використовують у ЛФК.
- 41.Визначити методичні правила проведення занять з ЛФК.
- 42.Охарактеризувати особливості гідрокінезитерапії. Яким хворим її призначають?
- 43.Охарактеризувати методи гідрокінезитерапії.
- 44.Охарактеризувати періоди застосування ЛФК.

45. Розкрити зміст рухових режимів, що застосовують у лікарняний і післялікарняний періоди реабілітації.
46. Дати оцінку методам визначення ефективності застосування ЛФК.
47. Обґрунтувати необхідність застосування лікувального масажу у фізичній реабілітації хворих. Встановити протипоказання.
48. Дати оцінку механізмів лікувальної дії масажу.
49. Охарактеризувати вплив лікувального масажу на основні системи організму.
50. Охарактеризувати сегментарно-рефлекторний і точковий ручний масаж. При яких захворюваннях їх застосовують?
51. Охарактеризувати види апаратного масажу.
52. Розказати про лікувальну дію підводного і водоструменевого душу-масажу та підводного вібраційного масажу. При яких захворюваннях вони показані?
53. Визначити, як поєднується лікувальний масаж з ЛФК та іншими засобами фізичної реабілітації.
54. Обґрунтувати необхідність застосування фізіотерапії у фізичній реабілітації хворих. У яких випадках вона протипоказана?
55. Пояснити механізми лікувальної дії фізичних чинників.
56. Охарактеризувати лікувальну дію, показання і протипоказання до застосування гальванізації, електростимуляції, діадинамо- і ампліпульсотерапії, електросну.
57. Охарактеризувати лікувальну дію, показання і протипоказання до застосування індуктотермії, УВЧ- і НВЧ-терапії, магнітотерапії, ультразвуку.
58. Розказати про вплив інфрачервоних, видимих, ультрафіолетових променів на людину. При яких захворюваннях їх застосовують?
59. Дати оцінку застосуванню геліотерапії з метою лікування і профілактики.
60. Розказати про вплив аероіонів, гідроаероіонів на організм та про аерозольтерапію і спелеотерапію.
61. Розказати про гідро- і бальнеотерапію. Як діють на організм водолікувальні процедури залежно від температури води?

- 62.Визначити захворювання, при яких використовують душ, обливання, обтирання, укутування, компреси.
- 63.Розкрити дію прісних та медикаментозних ванн на організм та показання і протипоказання до їх застосування.
- 64.Охарактеризувати мінеральні і газові ванни, їх вплив на організм, при яких захворюваннях їх використовують.
- 65.Охарактеризувати лікувальну дію, показання і протипоказання до застосування пелоїдів, глини, піску, парафіну та озокериту.
- 66.Обґрунтувати необхідність застосування механотерапії у фізичній реабілітації хворих. У яких випадках вона протипоказана?
- 67.Визначити типи механотерапевтичних апаратів, з якою метою вони застосовуються?
- 68.Встановити, з якими засобами фізичної реабілітації поєднується механотерапія і з якою метою це робиться.
- 69.Обґрунтувати необхідність застосування працетерапії у фізичній реабілітації хворих. У яких випадках вона протипоказана?
- 70.Дати оцінку видів працетерапії. З якою метою вони застосовуються?
- 71.Охарактеризувати типи курортів та показання для лікування у кожній групі курортів.
- 72.Обґрунтувати потребу санаторно-курортного етапу реабілітації і вказати, коли це протипоказано.
- 73.Визначити санаторно-курортні режими, яким рухові режими та засоби фізичної реабілітації в них застосовуються?
- 74.Охарактеризувати особливості складання реабілітаційних програм.
- 75.Розкрити правила поєднання засобів фізичної реабілітації.

СПИСОК РЕКОМЕНДОВАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

Основна:

1. Мурза В.П. Психолого-фізична реабілітація : [Підручник] / В.П.Мурза. – К.: Олан, 2005. – 608 с.
2. Мухін В.М. Фізична реабілітація : [Підручник] / В. М. Мухін. – К.: Олімпійська література, 2005. – 472 с.
3. Порада А.М. Основи фізичної реабілітації : [Навч. посібник] / А.М.Порада, О.В. Солодовник, Н.Є Прокопчук. – 2-е вид. – К.: Медицина, 2008. – 248 с.
4. Соколовський В.С. Лікувальна фізична культура : [Підручник] / В.С.Соколовський, Н.О.Романова, О.Г.Юшковська. – Одеса: Одес. держ. мед. університет, 2005. – 234 с.
5. Физическая реабилитация : [Учебник для студентов высших учебных заведений] / Под общей ред. проф. С. Н. Попова. Изд. 3-е. – Ростов н/Д: Феникс, 2005. – 608 с.

Додаткова:

1. Американська асоціація трудотерапії (American Occupational Therapy Association) [Електронний ресурс]. – Режим доступу: www.aota.org.
2. Апанасенко Г. Л. Медицинская валеология / Г. Л. Апанасенко, Л. О. Попова. – К. : Здоров'я, 1998. – 248 с.
3. Белікова Н.О. Термінологія напряму підготовки "Здоров'я людини": [Навч. посібник] / Н.О.Белікова, Л.П.Сущенко. – К.: ТОВ "Козарі", 2009. — 182 с.
4. Белікова Н.О. Тестові завдання з дисципліни "Фізична реабілітація" / Н.О.Белікова, Л.П.Сущенко. – К.: ТОВ "Козарі", 2009. – 36 с.
5. Булич Э. Г. Здоровье человека: Биологическая основа жизнедеятельности и двигательная активность в ее стимуляции : [монография] / Э. Г. Булич, И. В. Мурахов. – К. : Олимпийская литература, 2003. – 424 с.
6. Васильева В.Е. Лечебная физическая культура / В.Е.Васильева. – М., 2004. – 406 с.

7. Гордон Нил Ф. Хроническое утомление и двигательная активность / Нил Ф. Гордон; пер. с англ. Г. Гончаренко. – Киев : Олимпийская литература, 1999. – 144 с.
8. Дембо А.Г. Практические занятия по врачебному контролю / А.Г.Дембо. – М., 2005. – 328 с.
9. Добровольский В.К. Лечебная физическая культура в хирургии / В.К.Добровольский. – М., 1998. – 278 с.
10. Добровольский В.К. Учебник инструктора лечебной физкультуры / В.К.Добровольский. – М., 2005. – 265 с.
11. Дубровский В. Й. Лечебный массаж / В. Й. Дубровский. – М.: Медицина, 1995. – 208 с.
12. Дубровский В. Й. Применение массажа при травмах и заболеваниях у спортсменов / В. Й. Дубровский. – Л. : Медицина, 1998. – 197 с.
13. Дубровский В. И. Реабилитация в спорте / В. И. Дубровский. – М. : Физкультура и спорт, 1991. – 208 с.
14. Епифанов В.А. Лечебная физическая культура и спортивная медицина : [Ученик] / В.А.Епифанов. – М.: Медицина, 1999. – 304 с.
15. Журавлева А. И. Спортивная медицина и лечебная физкультура : [руководство для врачей] / А. И. Журавлева, Н. Д. Граевская. – М. : Медицина, 1993. – 432 с.
16. Заболевания сердца и реабилитация : [учеб. пособ.] / под ред. М. Л. Поллока, Д. Х. Шмидта; пер. с англ. Г. Гончаренко. – К. : Олимпийская литература, 2000. – 407 с.
17. Зайцева М.С. Лечебная физкультура в комплексном лечении больных неврозами / М. С. Зайцева. – М.,1976. – 438 с.
18. Иванов С.М. Лечебная физкультура в педиатрии / С. М. Иванов. – М., 1995. – 192с.
19. Иванов С.М. Лечебная физическая культура при бронхиальной астме у детей / С. М. Иванов. – М., 2006. – 264 с.

20. Козлова Л.В. Основы реабилитации : [Учебное пособие] / Л.В.Козлова, С.А.Козлов, Л.А.Семенов. – Ростов н/Д: Феникс, 2003. – 480 с.
21. Макарова Г. А. Спортивна медицина : [учебн. для студ. высш. учеб. заведений] / Г. А. Макарова. – М. : Советский спорт, 2003. – 480 с.
22. Мошков В.А. Лечебная физическая культура в клинике нервных болезней / В. А. Мошков. – М., 1999. – 438 с.
23. Погосян М. М. Массаж : [монография] / Мамикон Манукович Погосян. – 2-е изд. доп. и перераб. – М. : Советский спорт, 2009. – 784 с.
24. Українська Асоціація фахівців фізичної реабілітації [Електронний ресурс]. – Режим доступу: www.physrehab.org.ua.
25. Язловецький В.С. Основи фізичної реабілітації : [Навчальний посібник] / В.С.Язловецький, Г.Е.Верич, В.М.Мухін. – Кіровоград: РВВ КДПУ імені Володимира Винниченка, 2004. – 238 с.

ЗМІСТ

Вступ.....	3
Пояснювальна записка.....	7
Орієнтовний тематичний план вивчення дисципліни.....	10
Модуль 1	
Основи лікувальної фізичної культури та лікувального масажу.....	11
Тестові питання для самоконтролю.....	39
Модуль 2	
Основи фізіотерапії, механотерапії та працетерапії.....	45
Тестові питання для самоконтролю.....	60
Методи та критерії оцінювання навчальних досягнень.....	65
Питання підготовки до екзамену.....	67
Список рекомендованої літератури.....	71

НАВЧАЛЬНЕ ВИДАННЯ

(українською мовою)

БЄЛІКОВА Наталія Олександрівна

СУЩЕНКО Людмила Петрівна

ОСНОВИ ФІЗИЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ

в схемах і таблицях

Навчально-методичний посібник

Рецензент

А.В.Цьось

Рецензент

А.М.Сітовський

Підписано до друку _____ 2009. Формат 60*90/16. Папір офсетний.

Друк різнографічний. Умовн. друк. арк.

Зам. № Наклад 300 прим.

Видано друком ТОВ “Козарі”

м. Київ, вул. Раєвського, 23-А

тел.: 044 284 89 25