



Національний університет
водного господарства
та природокористування

Міністерство освіти і науки України
Національний університет водного
господарства та природокористування
Кафедра здоров'я людини і фізичної реабілітації

08-02-33

МЕТОДИЧНІ ВКАЗІВКИ

до лабораторних робіт з дисципліни
«Комплексна реабілітація військовослужбовців та членів їх сімей»
для здобувачів вищої освіти другого (магістерського) рівня за
спеціальністю 227 «Фізична терапія, ерготерапія»
денної форми навчання



Національний університет
водного господарства
та природокористування

Рекомендовано
науково-методичною
комісією
зі спеціальності
227 «Фізична терапія,
ерготерапія»
Протокол № 9
від 25 січня 2019 р.

Рівне – 2019



Національний університет
водного господарства
та природокористування

Методичні вказівки до лабораторних робіт із навчальної дисципліни **«Комплексна реабілітація військовослужбовців та членів їх сімей»** для здобувачів вищої освіти магістерського рівня за спеціальністю 227 «Фізична терапія, ерготерапія» денної форми навчання / О. Б. Нагорна. – Рівне: НУВГП, 2019. – 22 с.

Укладач: Нагорна О. Б., доцент кафедри здоров'я людини і фізичної реабілітації.

Відповідальний за випуск: Н. Є. Нестерчук, доктор наук з фізичного виховання і спорту, професор, завідувач кафедри здоров'я людини і фізичної реабілітації.



Національний університет
водного господарства
та природокористування

© Нагорна О. Б., 2019
© Національний університет
водного господарства та
природокористування, 2019



ЗМІСТ

ВСТУП	5
РОЗДІЛ 1. ТЕМИ ЛАБОРАТОРНИХ ЗАНЯТЬ	5
РОЗДІЛ 2. МЕТОДИЧНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ ДО ЛАБОРАТОРНИХ ЗАВДАНЬ	6
Лабораторна робота № 1	
Наслідки поранень під час військових дій - неврологічні, травматологічні, психологічні.	6
Лабораторна робота № 2	
Класифікація бойових поранень	7
Лабораторна робота № 3	
Реабілітаційне обстеження пацієнтів з неврологічними та травматологічними ускладненнями після бойових поранень.	8
Лабораторна робота № 4	
Реабілітаційне обстеження пацієнтів з ураженням спинного мозку після поранення	9
Лабораторна робота № 5	
Програма комплексної фізичної реабілітації пацієнтів з неврологічними ускладненнями після поранення	10
Лабораторна робота № 6	
Програма фізичної реабілітації пацієнтів з травматологічними ускладненнями після поранення	10
Лабораторна робота № 7	
Особливості застосування засобів фізичної реабілітації пацієнтів після ампутації внаслідок бойових дій	12
Лабораторна робота № 8	
Застосування засобів фізичної реабілітації в період протезування.	13
Лабораторна робота № 9	
Особливості побудови програми фізичної реабілітації пацієнтів з ускладненнями з боку центральної нервової системи внаслідок бойових дій	14
Лабораторна робота № 10	
Програма фізичної реабілітації пацієнтів з ураженням зорового аналізатора після поранення.	15
Лабораторна робота № 11	
Програма фізичної реабілітації пацієнтів після контузії	16



Лабораторна робота № 12

Корекція м'язового тонузу засобами фізичної реабілітації
в рамках ускладнень після поранень 17

Лабораторна робота № 13

Застосування засобів фізичної реабілітації
для подолання посттравматичного синдрому
внаслідок бойових дій 18

Лабораторна робота № 14

Особливості програми фізичної реабілітації
особам з посттравматичним синдромом 18

Лабораторна робота № 15

Психологічна допомога та реабілітація родин 19

РОЗДІЛ 3

РОЗПОДІЛ БАЛІВ, ЯКІ ОТРИМУЮТЬ СТУДЕНТИ 21

РЕКОМЕНДОВАНА ЛІТЕРАТУРА 22





ВСТУП

Мета дисципліни **Комплексна реабілітація військовослужбовців та членів їх сімей** – дати необхідні знання студентам для проведення діагностики та ефективної фізичної реабілітації військових після поранень внаслідок бойових дій; обґрунтувати необхідність систематичного реабілітаційного супроводу даної категорії пацієнтів для відновлення, компенсації, пристосування їх фізичних можливостей та адаптаційних резервів; розкрити потребу професійної реабілітації та соціальної інтеграції в контексті програми фізичної реабілітації.

У даній методичній розробці викладені основні положення, порядок виконання лабораторних робіт з дисципліни «Комплексна реабілітація військовослужбовців та членів їх сімей».

У результаті виконання даних лабораторних робіт студенти повинні навчитися проводити обстеження поранених військових з неврологічними, травматологічними, сенсорними, посттравматичним ускладненнями (огляд, визначення мобільності та незалежності та ін. даних); складати програми реабілітації для комплексного відновлення військових після пошкоджень та травм внаслідок бойових дій; здійснювати реабілітаційний супровід членів родин військовослужбовців.

РОЗДІЛ 1 ТЕМИ ЛАБОРАТОРНИХ ЗАНЯТЬ

№ з/п	Назва теми	Кількість годин
Змістовий модуль 1. Методика фізичної реабілітації військовослужбовців та членів їх сімей		
1	Тема 1. Наслідки поранень під час військових дій - неврологічні, травматологічні, психологічні.	2
2	Тема 2. Класифікація бойових поранень	2
3	Тема 3. Реабілітаційне обстеження пацієнтів з неврологічними та травматологічними ускладненнями після бойових поранень.	2
4	Тема 3.1 Реабілітаційне обстеження пацієнтів з ураженням спинного мозку після поранення	2
5	Тема 4. Програма комплексної фізичної реабілітації пацієнтів з неврологічними ускладненнями після поранення.	2



6	Тема 4.1 Програма фізичної реабілітації пацієнтів з травматологічними ускладненнями після поранення.	2
7	Тема 5. Особливості застосування засобів фізичної реабілітації пацієнтів після ампутацій внаслідок бойових дій.	2
8	Тема 5.1 Застосування засобів фізичної реабілітації в період протезування.	2
9	Тема 6. Особливості побудови програми фізичної реабілітації пацієнтів з ускладненнями з боку центральної нервової системи внаслідок бойових дій.	2
10	Тема 7. Програма фізичної реабілітації пацієнтів з ураженням зорового аналізатора після поранення.	2
11	Тема 7.1 Програма фізичної реабілітації пацієнтів після контузії .	2
12	Тема 8. Корекція м'язового тонузу засобами фізичної реабілітації в рамках ускладнень після поранень.	
13	Тема 9. Застосування засобів фізичної реабілітації для подолання посттравматичного синдрому внаслідок бойових дій.	2
14	Тема 9.1 Особливості програми фізичної реабілітації особам з посттравматичним синдромом.	2
15	Тема 10. Психологічна допомога та реабілітація родин військових – учасників бойових дій.	2
	Разом	30

РОЗДІЛ 2 МЕТОДИЧНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ ДО ЛАБОРАТОРНИХ ЗАВДАНЬ

ЛАБОРАТОРНЕ ЗАНЯТТЯ №1 – 2 год.

ТЕМА: Наслідки поранень під час військових дій – неврологічні, травматологічні, психологічні.

Мета: ознайомитися з характерними наслідками поранень під час бойових дій.

Завдання:

1. Розглянути основні принципи організації медичної допомоги пораненим під час військових дій.

2. Навчитись диференціювати характерні поранення під час бойових дій.



3. Навчитись розрізняти синдроми нервово-психічних розладів при невідкладних станах.

4. Навчитись проводити первинну реабілітаційну діагностику стану військовослужбовців після поранень під час бойових дій.

Короткий виклад теми:

Головними відмінними рисами вогнепальних переломів є наявність рани, пошкодження кісток на місці дії ранячого снаряду не залежно від “місць слабкості”, оскольчатий характер перелому, швидка зміна клінічних ознак з моменту поранення до поступлення травмованого в спеціалізовану лікувальну установу.

Завжди вогнепальні переломи більш важкі, ніж невогнепальні, хоча при першому огляді, наприклад, коли поранення сліпе, деколи можуть виглядати як незначні. Подібна недооцінка становить небезпечну для життя пострадавшего. Особливо уважним слід бути до сліпих поранень, а також до наскрізних поранень кулями і осколками.

КОНТРОЛЬНІ ПИТАННЯ

1. Дайте характеристику класифікації категорій військових втрат.
2. Назвіть характерні поранення під час бойових дій.
3. Проаналізуйте принципи організації медичної допомоги пораненим.
4. Назвіть синдроми нервово-психічних розладів при невідкладних станах.

ЛАБОРАТОРНА РОБОТА № 2 – 2 год.

ТЕМА: Класифікація бойових поранень.

Мета: ознайомитися з класифікацією бойових поранень.

Завдання:

1. Розкрити проблему поранень під час проведення бойових дій військовослужбовців та цивільного населення.

2. Розглянути принципи і методи лікування вогнепальних поранень.

3. Навчитись аналізувати реабілітаційний прогноз при бойових пораненнях різної класифікації та тяжкості.

Короткий виклад теми:

Ще рік тому Україна була достатньо мирною країною. Лідерами серед тероризму вважалися США і Ізраїль, де припадало по 130 загиблих на один мільйон населення. За останній рік Україна втратила по 200 осіб на мільйон населення – здорових, розумних, патріотично налаштованих. Якщо 150 років тому на сто вбитих припадало 2 цивільних та 98 солдатів, то у В'єтнамі була статистика абсолютно зворотною – на 2 вбитих солдати 98 цивільного населення. Під час І



світової війни – 52 вбитих солдати та 48 – цивільних. Під час II світової війни – 24 вбитих солдати та 76 – цивільних. На Майдані в Києві – 17 солдатів та 106 цивільних. Станом на 08.05.15 р. в АТО – 2000 солдатів та 6226 – цивільних.

КОНТРОЛЬНІ ЗАПИТАННЯ

1. Проаналізуйте вогнепальні поранення.
2. Дайте характеристику травм голови внаслідок бойових поранень.
3. Назвіть бойові пошкодження кінцівок.
4. Охарактеризуйте абдомінальну травму внаслідок бойових поранень.

ЛАБОРАТОРНА РОБОТА № 3 – 2 год.

ТЕМА: Реабілітаційне обстеження пацієнтів з неврологічними та травматологічними ускладненнями після бойових поранень.

Мета: ознайомитися з принципами реабілітаційного обстеження пацієнтів з неврологічними та травматологічними ускладненнями після бойових поранень.

Завдання:

1. Розглянути основні реабілітаційні тести для оцінки моторних функцій, когнітивних властивостей пацієнтів після бойових поранень.
2. Ознайомитися з технікою проведення обстеження чутливості пацієнтів з неврологічними та травматологічними ускладненнями після поранення.
3. Навчитися складати протокол обстеження для формування прогнозу, мети, програми реабілітаційного втручання.

Короткий виклад теми:

Реабілітаційне обстеження розглядає не тільки функціонування органів і систем організму, але й моторні, психологічні, когнітивні аспекти життєдіяльності людини в її повсякденному житті після виписування з медичної установи.

Реабілітаційно-діагностична діяльність починається з **клінічного огляду**. В результаті огляду формується **попередній діагноз**. Огляд реабілітолога проводиться за загальноклінічним принципам, за формою і змістом не відрізняється від лікарського дослідження.

Реабілітолог в першу чергу оцінює ступінь випадіння (порушення) будь-яких функцій, на підставі чого формулює реабілітаційний діагноз та міждисциплінарну команду для відновного лікування.



Основне завдання реабілітолога – виявлення *збережених* анатомо-функціональних сегментів, визначення вихідного рівня компенсації втрачених функцій і прогнозування подальшого відновлення. За образним висловом Потехіна Л.Д., реабілітолога необхідно виявляти "не те, чого немає, а те, що залишилося".

КОНТРОЛЬНІ ЗАПИТАННЯ

1. Назвіть патологічні стани пацієнтів, при яких необхідно проводити дослідження рухливості суглобів та м'язової сили.
2. Дайте характеристику гоніометрії.
3. Охарактеризуйте тест Ловета.
4. Дайте характеристику методу тонусометрії.

ЛАБОРАТОРНА РОБОТА № 4 – 2 год.

ТЕМА: Реабілітаційне обстеження пацієнтів з ураженням спинного мозку після поранення.

Мета: ознайомитися з принципами обстеження пацієнтів з ураженням спинного мозку після поранення.

Завдання:

1. Розглянути симптомокомплекс ураження спинного мозку шийного та поперекового відділу хребта після поранення.
2. Розглянути ускладнення, що виникають внаслідок ураження спинного мозку шийного та поперекового відділу хребта після поранення.
3. Опрацювати методику обстеження чутливості пацієнтів з даною патологією.
4. Проаналізувати складові шкали Бартела.
5. Навчитись проводити обстеження пацієнтів з ураженням спинного мозку після поранення.

Короткий виклад теми:

Реабілітаційне дослідження моторики спінальних хворих не може обмежуватися вивченням тільки активних довільних рухів, так як пристосувальний результат може досягатися і за рахунок інших видів рухової активності. Відповідно до стандарту **ISCSCI**, досить тестувати тактильну і больову чутливість в ключових точках і оцінити за наступною шкалою: • 0 балів – немає чутливості; • 1 бал – чутливість змінена; • 2 бали – нормальна чутливість.

Класифікація ISCSCI за ступенем пошкодження спинного мозку. Всі хворі класифікуються на **5 груп**:



А – повне пошкодження: ні рухових, ні чутливих функцій не виявляється в S4 – S5 сегментах, немає ніяких ознак анальної чутливості;

В – неповне ушкодження: рухові функції відсутні нижче рівня ушкодження, але збережені елементи чутливості в сегментах S4 – S5;

С – неповне ушкодження: рухові функції збережені нижче рівня ушкодження і в більшості контрольних груп сила менше 3 балів;

Д – неповне ушкодження: рухові функції збережені нижче рівня ушкодження і в більшості контрольних груп сила більш або дорівнює 3 балам;

Е – норма: рухові і чутливі функції не порушені.

КОНТРОЛЬНІ ЗАПИТАННЯ:

1. Дайте характеристику симптомокомплексу ураження спинного мозку шийного відділу хребта після поранення.

2. Дайте характеристику симптомокомплексу ураження спинного мозку поперекового відділу хребта після поранення.

3. Проаналізуйте ускладнення, що виникають внаслідок ураження спинного мозку шийного та поперекового відділу хребта після поранення.

ЛАБОРАТОРНА РОБОТА № 5 – 2 год.

ТЕМА: Програма комплексної фізичної реабілітації пацієнтів з неврологічними ускладненнями після поранення.

Мета: ознайомитися з принципами побудови програми комплексної фізичної реабілітації при неврологічних та травматологічних ускладненнях після поранення.

Завдання:

1. Розглянути мету комплексної програми фізичної реабілітації учасників АТО.

2. Визначити основні напрямки комплексного реабілітаційного супроводу військовослужбовців.

3. Розкрити завдання соціально-побутової реабілітації.

4. Навчитись складати програми фізичної реабілітації учасників АТО в залежності від характеру та тяжкості поранення.

Короткий виклад теми:

Ключовими факторами, що сприяють ефективній реабілітації військовослужбовців є: ранній початок реабілітаційних заходів, систематичність і тривалість реабілітаційної терапії, комплексний, мультидисциплінарний підхід і адекватність реабілітаційних заходів, активна участь в реабілітації самого хворого, його близьких і рідних.



Міждисциплінарна команда процесу реабілітації: невролог, фахівці з фізичної реабілітації (кінезіотерапевт і ерготерапевт), спеціалісти з відновлення мови (логопеди), фізіотерапевти, масажисти, нейропсихологи, дієтологи і спеціально навчений середній медичний персонал.

КОНТРОЛЬНІ ЗАПИТАННЯ

1. Проаналізуйте мету, завдання, складові комплексної програми фізичної реабілітації учасників АТО.
2. Охарактеризуйте засоби медичної реабілітації.
3. Проаналізуйте завдання та методи соціально-побутової реабілітації.
4. Проаналізуйте засоби профілактики ускладнень у процесі реабілітації військовослужбовців внаслідок бойових поранень.

ЛАБОРАТОРНА РОБОТА № 6 – 2 год.

ТЕМА: Програма фізичної реабілітації пацієнтів з травматологічними ускладненнями після поранення.

Мета: ознайомитися з засобами фізичної реабілітації пацієнтів після травматичних пошкоджень внаслідок бойових дій.

Завдання:

1. Розглянути класифікацію множинних травм.
2. Розкрити принципи реабілітації множинних травм внаслідок бойових поранень.
3. Ознайомитися з ускладненнями політравми.
4. Розкрити методологію ЛФК, масажу, фізіотерапії в залежності від тяжкості травми, періоду реабілітації.
5. Навчитись складати програми комплексної фізичної реабілітації у I, II, III періодах відновного лікування.
6. Навчитись застосовувати реабілітаційне обладнання: ортези, фіксатори, бруси, милиці, ходунки, тростини.

Короткий виклад теми:

Внаслідок бойових дій досить частим наслідком поранення є множинна травма. **Політравма** передбачає одночасне пошкодження двох і більше анатомічних областей тіла (голова, шия, груди, живіт, кінцівки, таз, хребет), хоча б одне з яких є тяжким. **Політравми діляться на 3 великі групи:** поєднані травми, до яких відносяться ушкодження внутрішніх органів, опорно-рухового апарату, поранення, відшарування шкіри і клітковини, синдром тривалого роздавлювання кінцівок; множинні травми - кілька пошкоджень в межах однієї порожнини людського тіла (наприклад, розрив печінки та селезінки)



або в межах опорно-рухової системи (множинні переломи кінцівок, таза, хребта); комбіновані травми - пошкодження наносяться декількома раними знаряддями - механічними, термічними, радіаційними. Летальність при політравмі - 15-40%.

КОНТРОЛЬНІ ЗАПИТАННЯ:

1. Проаналізуйте класифікацію множинних травм.
2. Розкрийте принципи реабілітації множинних травм внаслідок бойових поранень.
3. Назвіть ускладнення політравми.
4. Розкрийте методологію ЛФК, масажу, фізіотерапії в залежності від тяжкості травми, періоду реабілітації.
5. Складіть програму комплексної фізичної реабілітації у I, II, III періодах відновного лікування.

ЛАБОРАТОРНА РОБОТА № 7 – 2 год.

ТЕМА: Особливості застосування засобів фізичної реабілітації пацієнтів після ампутацій внаслідок бойових дій.

Мета: ознайомитися з засобами фізичної реабілітації пацієнтів після ампутацій внаслідок бойових дій.

Завдання:

1. Розглянути класифікацію, принципи реабілітації після ампутацій внаслідок бойових поранень.
2. Розкрити методологію ЛФК, масажу, фізіотерапії в залежності від висоти ампутації, періоду реабілітації.
3. Навчитись складати програми комплексної фізичної реабілітації у I, II, III періодах відновного лікування.
4. Навчитись застосовувати реабілітаційне обладнання: бруси, милиці, ходуні, тростини.
5. Розглянути правила супроводу пацієнтів у процесі підготовки до протезування.

Короткий виклад теми:

Ампутація - операція відсікання дистальної частини органу або кінцівки. Ампутація на рівні суглоба носить назву **екзартикуляції**.

Виділяють ампутації за первинними показаннями (первинні), по вторинним показаннями (вторинні) і повторні, або **реампутації**.

Завдання фізичної реабілітації ампутуваних хворих передбачає ряд заходів, які проводяться задовго до протезування.

КОНТРОЛЬНІ ЗАПИТАННЯ

1. Яка класифікація ампутацій.



2. Проаналізуйте методику ЛФК, масажу, фізіотерапевтичних процедур в залежності від періоду реабілітації та від висоти ампутації.

3. Проаналізуйте завдання реабілітації у період підготовки до протезування.

4. Дайте характеристику реабілітаційного та ортопедичного обладнання у процесі фізичної реабілітації у I, II, III періодах відновного лікування.

ЛАБОРАТОРНА РОБОТА № 8 – 2 год.

ТЕМА: Застосування засобів фізичної реабілітації в період протезування.

Мета: ознайомитися з засобами фізичної реабілітації у пацієнтів після ампутацій внаслідок бойових дій в період протезування.

Завдання:

1. Розглянути завдання реабілітації у післяопераційний період після ампутацій внаслідок бойових поранень.

2. Розкрити методологію ЛФК, масажу, фізіотерапії в період підготовки до протезування.

3. Розглянути принципи та правила експлуатації протезу.

4. Навчитись застосовувати реабілітаційне обладнання: бруси, милиці, ходунки, тростини.

5. Розглянути правила супроводу пацієнтів після протезування.

Короткий виклад теми:

Схема періоду адаптації до протезу та перехід у вертикальне положення: накладання з'ємної іммобілізації. **Цілі:** захист післяопераційного рубця, профілактика контрактури колінного суглоба. Тренування рівноваги, перенесення ваги з однієї ноги на іншу, виконання кроків вперед і в бік, хода між брусами, хода за допомогою милиць або ходунків, подолання перешкод - все це входить у процес навчання правильної ходи на протезі.

КОНТРОЛЬНІ ЗАПИТАННЯ:

1. Проаналізуйте завдання реабілітації у післяопераційний період після ампутацій внаслідок бойових поранень.

2. Дайте характеристику методології ЛФК, масажу, фізіотерапії в період підготовки до протезування.

3. Розкрийте принципи та правила експлуатації протезу.

4. Запропонуйте застосування реабілітаційного обладнання в залежності від клінічної потреби.

5. Проаналізуйте правила супроводу пацієнтів після протезування.



ЛАБОРАТОРНА РОБОТА № 9 – 2 год.

ТЕМА: Особливості побудови програми фізичної реабілітації пацієнтів з ускладненнями з боку центральної нервової системи внаслідок бойових дій.

Мета: ознайомитися з принципами побудови програми фізичної реабілітації при ускладненнях з боку центральної нервової системи у постраждалих внаслідок бойових дій на прикладі ушкоджень хребта.

Завдання:

1. Розглянути класифікацію бойових ушкоджень хребта.
2. Ознайомитися з клінічними ознаками ХСМТ.
3. Обстеження рухових та чутливих розрядів при ХСМТ.
4. Розглянути ускладнення спинномозкової травми та навчитися проводити профілактичні заходи засобами фізичної реабілітації.
5. Навчитися складати комплексну програму фізичної реабілітації хворих з ХСМТ.

Короткий виклад теми:

Полісистемні і поліорганні ушкодження при хребетно-спинномозковій травмі (ХСМТ), які послідовно розвиваються в часі, обумовлюють необхідність проведення медичної реабілітації протягом тривалого часу, а іноді й усього життя.

Завданням програми реабілітації є: послідовне проведення комплексу реабілітаційних заходів з метою максимально можливого відновлення функцій спинного мозку; розвиток адаптаційних та компенсаторних механізмів; профілактика та ліквідація ускладнень, які виникають при ХСМТ. **Етапи програми фізичної реабілітації:** 1-ий етап. Діагностичний. 2-ий етап. Адаптаційний. 3-ий етап. Контрольно-корекційний. 4-ий етап. Стабілізаційний етап. 5-ий етап. Підсумковий етап.

КОНТРОЛЬНІ ЗАПИТАННЯ

1. Назвіть класифікацію бойових ушкоджень хребта.
2. Які клінічні ознаки спинномозкової травми.
3. Проаналізуйте необхідні реабілітаційні обстеження рухових та чутливих розрядів при ХСМТ.
4. Назвіть ускладнення спинномозкової травми.
5. Розкрийте мету і завдання програми фізичної реабілітації хворих з ХСМТ.
6. Визначте склад міждисциплінарної команди у процесі реабілітації хворих з ХСМТ.



ЛАБОРАТОРНА РОБОТА № 10 – 2 год.

ТЕМА: Програма фізичної реабілітації пацієнтів з ураженням зорового аналізатора після поранення.

Мета: ознайомитися з особливостями побудови програми фізичної реабілітації при сенсорних ускладненнях після поранень.

Завдання:

1. Розглянути ураження сенсорних аналізаторів, що виникають після поранень.
2. Ознайомитися з класифікацією бойових уражень ока.
3. Розкрити мету, завдання фізичної реабілітації на прикладі ураження зорового аналізатора.
4. Розглянути та опрацювати методику програми фізичної реабілітації військовослужбовців з ураженням сенсорних аналізаторів на прикладі ураження зорового аналізатора.
5. Навчитися складати комплексну програму фізичної реабілітації при ураженнях сенсорних аналізаторів на прикладі пошкодження зорового аналізатора.

Короткий виклад теми:

Ушкодження органа зору досі залишаються однією з основних причин сліпоти й професійної інвалідності. Збереження очей і зору військовослужбовців – надзвичайно важливе завдання. Бойові ураження очей характеризуються значними ушкодженнями тканин ока та очної ямки, множинним проникненням осколків (нерідко амагнітних), частим поєднанням із травмами обличчя та інших частин тіла. У зв'язку з неоднаковістю травм ока їх розрізняють за такими ознаками: **за локалізацією:** травми додатків ока; травми очного яблука; **за характером травми:** механічні: контузії; поранення: непроникаючі; проникаючі; наскрізні. термічні; хімічні; променевою енергією; вібраційні; токсичні; **за важкістю ушкодження:** легкі; середньої важкості; важкі; особливо важкі.

КОНТРОЛЬНІ ЗАПИТАННЯ

1. Назвіть сенсорні ускладнення, які виникають внаслідок поранень.
2. Які особливості надання медичної допомоги при травматичних пошкодженнях ока в умовах проведення АТО.
3. Назвіть класифікацію бойових уражень ока.
4. Розкрийте зміст комплексної реабілітації при ураженні зорового аналізатора.



ЛАБОРАТОРНА РОБОТА № 11 – 2 год.

ТЕМА: Програма фізичної реабілітації пацієнтів після контузії .

Мета: ознайомитись з особливостями побудови програми фізичної реабілітації при контузії після поранень.

Завдання:

1. Розглянути стан контузії, що виникає після поранень.
2. Розкрити мету, завдання фізичної реабілітації військовослужбовців після контузії.
3. Розглянути методику програми фізичної реабілітації військовослужбовців після контузії.
4. Опрацювати методику реабілітації пацієнтів з ураженнями сенсорних аналізаторів, що виникають після поранень контузії.
5. Навчитися складати комплексну програму фізичної реабілітації при ураженнях сенсорних аналізаторів на прикладі контузії.

Короткий виклад теми:

Контузія - патологічний стан, що виникає внаслідок удару всієї поверхні тіла або більшої його частини при впливі ударної повітряної хвилі вибуху. Контузія можлива і при завалах великими масами сипучих тіл - піску, дрібних каменів (при обвалах) або ударах водою (при підводному вибуху). Для контузії характерні генералізовані розлади, перш за все втрата свідомості, тривалість якої залежить від тяжкості контузії: в легких випадках свідомість втрачається лише на кілька хвилин, при контузії середньої тяжкості - на 1-4 години, при тяжкій - на добу і більше. При цьому можуть виникати небезпечні для життя розлади кровообігу і дихання, аж до коми з мимовільним відходженням сечі і калу. Місцеві ознаки ударів нерідко зовсім відсутні або незначні. Одночасно з контузією можливі і важкі місцеві пошкодження - переломи кінцівок, ребер, розриви внутрішніх органів, черепно-мозкова травма.

КОНТРОЛЬНІ ЗАПИТАННЯ

1. Назвіть ускладнення, які виникають після контузії внаслідок поранень.
2. Які особливості надання медичної допомоги при контузії в умовах проведення АТО.
3. Назвіть причини, симптоми, контузій.
4. Проаналізуйте мету, завдання, засоби реабілітації при лікуванні контузій.
5. Розкрийте зміст комплексної реабілітації хворих при контузії.



ЛАБОРАТОРНА РОБОТА № 12 – 2 год.

ТЕМА: Ерготерапія в системі комплексної реабілітації військовослужбовців після бойових поранень.

Мета: розкрити завдання ерготерапії в системі комплексної реабілітації військовослужбовців після бойових поранень.

Завдання:

1. Розглянути зміст поняття ерготерапії.
2. Опрацювати завдання ерготерапії протезованих військовослужбовців.
3. Розкрити мету ерготерапії військовослужбовців з травматологічними та неврологічними ускладненнями.
4. Визначити засоби ерготерапії для подолання посттравматичного синдрому.
5. Навчитись складати програму реабілітації з урахуванням завдань ерготерапії.

Короткий виклад теми:

Ерготерапія – це лікування працею з метою відновлення порушених функцій і працездатності хворих. Працетерапія концентрує у собі досягнення медичної і соціальної реабілітації, у тому числі ЛФК, масажу, фізіотерапії і механотерапії. Основні завдання відновлення працездатності згідно рекомендацій Комітету експертів ВООЗ (1964) такі: повернути хворому самостійність у повсякденному житті; повернути його до колишньої роботи, якщо це можливо; підготувати хворого до виконання іншої роботи з повним робочим днем, відповідно до його працездатності, або, якщо це неможливо, підготувати до роботи з неповним робочим днем або до праці у спеціальному закладі для інвалідів, або, нарешті, до неоплачуваної діяльності. Реалізація цих завдань залежить від багатьох факторів та потребує комплексного підходу.

КОНТРОЛЬНІ ЗАПИТАННЯ

1. Розкрийте поняття ерготерапії.
2. Проаналізуйте завдання ерготерапії у процесі реабілітації військовослужбовців після поранення.
2. Назвіть мету, завдання, поетапність ерготерапії протезованих військовослужбовців.
3. Проаналізуйте ерготерапію в системі комплексної реабілітації військовослужбовців з неврологічними ускладненнями.
5. Які засобами ерготерапії у процесі реабілітації посттравматичного синдрому.



ЛАБОРАТОРНА РОБОТА № 13 – 2 год.

ТЕМА: Подолання посттравматичного синдрому внаслідок бойових дій засобами фізичної реабілітації.

Мета: Розглянути основні напрями реабілітації посттравматичного синдрому внаслідок бойових дій.

Завдання:

1. Розглянути проблему індивідуальної вразливості і психологічних наслідків травми.
2. Розкрити роль захисних механізмів психіки в подоланні стресу.
3. Ознайомитися з напрямками консультування та терапії учасників військових дій.
4. Опрацювати методіку психотерапії посттравматичного стресового розладу.
5. Скласти програму реабілітації подолання посттравматичного синдрому внаслідок бойових дій.

Короткий виклад теми:

В даний час центральне місце у вченні про психічні розлади, викликані факторами бойової обстановки, виникають як на догоспітальному, так і на госпітальному етапі. Ситуація бойових дій призводить до виражених змін функціонального стану психічної діяльності, що характеризуються розвитком надзвичайно сильних негативних емоцій, таких як страх, тривога, важке розумова і фізична перевтома. Розвиваються у військовослужбовців в умовах бойових дій психічні розлади визначають збірним терміном посттравматичний стресовий розлад (ПТСР).

КОНТРОЛЬНІ ЗАПИТАННЯ

1. Розкрийте поняття «посттравматичний синдром».
2. Назвіть причини виникнення посттравматичного синдрому.
3. Дайте характеристику симптоматиці посттравматичного синдрому.
4. Розкрийте зміст, завдання, мету комплексної реабілітації військовослужбовців з посттравматичним синдромом.

ЛАБОРАТОРНА РОБОТА № 14 – 2 год.

ТЕМА: Особливості програми фізичної реабілітації особам з посттравматичним синдромом.

Мета: розглянути засоби реабілітації особам з посттравматичним синдромом.

Завдання:



1. Ознайомитися з психологічними проблемами членів родин військових.
2. Розглянути методи самопомоги для членів родин в умовах травматичної кризи.
3. Вивчити тренінгові вправи та форми реабілітації, які можуть бути використані для профілактики та подолання стресу.
4. Розкрити зміст реабілітаційно-корекційної роботи з членами родини та дітьми в умовах травматичної кризи.
5. Скласти програму індивідуальної та групової роботи з членами родин військових (сім'ями та дітьми-переселенцями).

Короткий виклад теми:

Будь-яка криза приховує в собі як приховані можливості, так і небезпеку. З одного боку, криза може стимулювати оволодіння новими стратегіями вирішення конфліктів, розвивати впевненість завдяки новим установкам, новим способам поведінки і стратегіям рішення, забезпечувати особистісне зростання і розвиток самості, посилення ідентичності. З іншого боку, реальними небезпеками кризи стають: агресивні, непродумані дії, психічні захворювання, соматизація, хроніфікація через заперечення, відчай і замкнутість. До завдань практичного психолога входить психологічний супровід і підтримка розвитку особистісних ресурсів, психологічне консультування з подолання наслідків травмуючих ситуацій, розширення способів поведінки. Ці завдання практичний психолог вирішує в консультуванні, профілактичних бесідах, психокорекційній роботі.

При роботі з дітьми-переселенцями рекомендується використовувати методи індивідуальної та групової роботи.

КОНТРОЛЬНІ ЗАПИТАННЯ

1. Назвіть психологічні проблеми членів родин військових.
2. Охарактеризуйте методи самопомоги для членів родин в умовах травматичної кризи.
3. Назвіть основні напрямки реабілітаційно-корекційної роботи з членами родини та дітьми в умовах травматичної кризи.
4. Складіть програму індивідуальної та групової роботи з членами родин військових.

ЛАБОРАТОРНА РОБОТА № 15 – 2 год.

ТЕМА: Психологічна допомога та реабілітація родин військових – учасників бойових дій.

Мета: розглянути засоби реабілітації членів сімей військовослужбовців – учасників бойових дій.



Завдання:

1. Ознайомитися з психологічними проблемами членів родин військових.
2. Розглянути методи самопомоги для членів родин в умовах травматичної кризи.
3. Вивчити тренінгові вправи та форми реабілітації, які можуть бути використані для профілактики та подолання стресу.
4. Розкрити зміст реабілітаційно-корекційної роботи з членами родини та дітьми в умовах травматичної кризи.
5. Навчитись складати програму індивідуальної та групової роботи з членами родин військових.

Короткий виклад теми:

Центральними положеннями в концепції стресу, запропонованій в 1936 р. Гансом Сельє, є гомеостатична модель самозбереження організму та мобілізація ресурсів для реакції на стресор. Усі дії на організм він розділив на специфічні та стереотипні неспецифічні ефекти стресу, які проявляються у вигляді загального адаптаційного синдрому. Цей синдром у своєму розвитку проходить три стадії: 1) реакцію тривоги; 2) стадію резистентності; 3) стадію виснаження. Сельє ввів поняття адаптаційної енергії, яка мобілізується шляхом адаптаційної перебудови гомеостатичних механізмів організму. Її виснаження безповоротне і веде до старіння і загибелі організму.

КОНТРОЛЬНІ ЗАПИТАННЯ

1. Назвіть основні положення міжнародного права з питань захисту людей.
2. Проаналізуйте порядок отримання посвідчення «Інваліда війни».
3. Який порядок встановлення статусу учасника бойових дій та членів родин загиблих.
4. Дайте характеристику соціальним пільгам членам сімей загиблих військовослужбовців.
5. Розкрийте зміст, мету, завдання програми реабілітації членів сімей військовослужбовців.



РОЗДІЛ 3

РОЗПОДІЛ БАЛІВ, ЯКІ ОТРИМУЮТЬ СТУДЕНТИ

Вид контролю: 11 семестр – іспит.

Методи контролю

1. Поточний контроль
2. Модульний контроль
3. Іспит.

Розподіл балів, які отримують студенти

Поточне тестування та самостійна робота									Підсумковий тест (екзамен)	Сума
Змістовий модуль №1										
T1	T2	T3	T4	T5	T6	T7	T8	T9	40	100
6	7	7	7	7	7	7	7	7		

Шкала оцінювання: національна та ECTS

Сума балів за всі види навчальної діяльності	Оцінка ECTS	Оцінка за національною шкалою	
		для екзамену, курсового проекту (роботи), практики	для заліку
90-100	A	відмінно	зараховано
82-89	B	добре	
74-81	C		
64-73	D	задовільно	
60-63	E		
35-59	FX	незадовільно з можливістю повторного складання	не зараховано з можливістю повторного складання
0-34	F	незадовільно з обов'язковим повторним вивченням дисципліни	не зараховано з обов'язковим повторним вивченням дисципліни



РЕКОМЕНДОВАНА ЛІТЕРАТУРА

Базова

1. Белова А. Руководство по реабилитации больных с двигательными нарушениями. М. : Антидор, 1998. 224 с.
2. Військова хірургія з хірургією надзвичайних ситуацій / За ред.. В.Я.Білого. Тернопіль : Укрмедкнига, 2004. 324 с.
3. Салєєва А. Д. Сучасна класифікація та номенклатура протезів верхніх та нижніх кінцівок в Україні / Ортопедия, травматология и протезирование. 2014. № 1. С. 96-101. URL: http://nbuv.gov.ua/j-pdf/OpTIP_2014_1_16.pdf (дата звернення 25.01.2019 р.).

Допоміжна

1. Богдановська Н. В. Фізична реабілітація хворих різних нозологічних форм: навч. посіб. для студ. ф-ту фіз. виховання спец. "Фізична реабілітація". Держ. вищ. навч. закл. "Запорізь. нац. ун-т" М – ва освіти і науки, молоді та спорту України. Запоріжжя: [б. в.], 2011. 313 с.
2. Епифанов В. А. Лечебная физкультура и врачебный контроль. Учебник для вузов. М. : Медицина, 1990. 368 с.
3. Мухін В. М. Фізична реабілітація: підруч. для студ. вищ. навч. закл. фіз. виховання і спорту. 3– те вид., переробл. та доповн. К. : Олімпійська література, 2009. 486 с.
4. Цыкунов М.Б. Обследование в процессе реабилитации пациентов с повреждением спинного мезга. М.: ОАО «Московские учебники и Картолитография», 2010. 640 с.