

Міністерство освіти і науки України
Національний університет водного
господарства та природокористування
Кафедра фізичної терапії та ерготерапії

08-02-87М

МЕТОДИЧНІ ВКАЗІВКИ

до лабораторних робіт з навчальної дисципліни
«Сучасні технології фізичної терапії» для здобувачів вищої
освіти другого (магістерського) рівня за освітньо-професійною
програмою «Фізична терапія» спеціальності 227 «Фізична
терапія, ерготерпія», спеціалізація 227.1 «Фізична терапія»
денної та заочної форм навчання

Рекомендовано
науково-методичною радою
з якості ННІОЗ
Протокол № 13 від 30.06.2022 р.

Рівне – 2022

Методичні вказівки до лабораторних робіт із навчальної дисципліни «Сучасні технології фізичної терапії» для здобувачів вищої освіти другого (магістерського) рівня за освітньо-професійною програмою «Фізична терапія» спеціальності 227 «Фізична терапія, ерготерапія», спеціалізація 227.1 «Фізична терапія» денної та заочної форм навчання [Електронне видання] / Нагорна О. Б. – Рівне : НУВГП, 2022. – 26 с.

Укладач: Нагорна О. Б., доцент кафедри фізичної терапії, ерготерапії.

Відповідальний за випуск: Нестерчук Н. Є., доктор наук з фізичного виховання і спорту, професор, завідувач кафедри фізична терапія, ерготерапія.

Керівник групи забезпечення спеціальності: Нестерчук Н. Є., доктор наук з фізичного виховання і спорту, професор, завідувач кафедри фізичної терапії, ерготерапії.

© О. Б. Нагорна, 2022

© НУВГП, 2022

ЗМІСТ

ВСТУП	5
РОЗДІЛ 1. ТЕМИ ЛАБОРАТОРНИХ ЗАНЯТЬ	6
РОЗДІЛ 2. МЕТОДИЧНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ ДО ЛАБОРАТОРНИХ ЗАВДАНЬ	7
Лабораторна робота № 1 Інноваційні засоби корекції м'язового тонусу хворих з руховими порушеннями	6
Лабораторна робота № 2 Метод ігротерапії як засіб реабілітації осіб з порушенням психофізичного розвитку	8
Лабораторна робота № 3 Іпотерапія та гідротерапія в системі лікування осіб з порушенням функцій опорно-рухового апарату	9
Лабораторна робота № 4 Застосування сенсорних стимулів у корекції сенсомоторних розладів	11
Лабораторна робота № 5 Фасціальна терапія	13
Лабораторна робота № 6 Фітболгімнастика у системі реабілітації рухових розладів	14
Лабораторна робота № 7 Система інтенсивної нейрофізіологічної реабілітації	15
Лабораторна робота № 8 Динамічна пропріоцептивна корекція	17
Лабораторна робота № 9 Терапія тригерних точок	18
Лабораторна робота № 10 Тейпування у комплексній програмі фізичної терапії	20
Лабораторна робота № 11 Танцювально-рухова терапія	22
Лабораторна робота № 12 Реабілітаційно-ортопедичні засоби корекції наслідків дисфункцій опорно-рухового апарату	23
РОЗДІЛ 3 РОЗПОДІЛ БАЛІВ, ЯКІ ОТРИМУЮТЬ СТУДЕНТИ	25

ВСТУП

Метою дисципліни «**Сучасні технології фізичної терапії**» передбачається ознайомлення студентів з теоретичними основами та методологічними особливостями інноваційних засобів фізичної терапії, впровадженнями їх у комплексне відновлення здоров'я осіб із захворюваннями, наслідками яких є рухові порушення.

Завдання курсу: сформувати у студентів розуміння лікувальної дії інноваційних засобів фізичної реабілітації, відновних, компенсаторних, пристосувальних механізмів у процесі застосування новітніх засобів, методів, методик реабілітації; здатність до аналізу ефективності реабілітаційного процесу хворих з різними захворюваннями з урахуванням їх складності та наслідків.

У даній методичній розробці викладені основні положення, порядок виконання лабораторних робіт з дисципліни «**Сучасні технології фізичної терапії**». У результаті виконання даних лабораторних робіт студенти повинні навчитися добирати основні та інноваційні засоби фізичної терапії хворих різної вікової категорії та нозологій; проводити диференційоване реабілітаційне обстеження пацієнтів з руховими порушеннями за стандартними шкалами та тестами, що використовуються для формування реабілітаційного діагнозу, прогнозування, побудови реабілітаційної програми; складати програми фізичної реабілітації у SMART-форматі з урахуванням періоду відновного лікування, індивідуальних особливостей пацієнта; поєднувати елементи традиційних та інноваційних методик та засобів фізичної реабілітації в контексті реабілітаційної програми; визначати ефективність реалізації реабілітаційної програми.

РОЗДІЛ 1

ТЕМИ ЛАБОРАТОРНИХ ЗАНЯТЬ

№ з/п	Назва теми	Кількість годин
Змістовий модуль 1. Базові відомості про сучасні технології фізичної терапії		
1	Тема 1. Інноваційні засоби корекції м'язового тону хворих з руховими порушеннями	4
2	Тема 2. Метод ігротерапії як засіб реабілітації осіб з порушенням психофізичного розвитку	2
3	Тема 3. Іпотерапія та гідротерапія в системі лікування осіб з порушенням функцій опорно-рухового апарату	4
4	Тема 4. Застосування сенсорних стимулів у корекції сенсомоторних розладів	2
5	Тема 5. Фасціальна терапія	2
6	Тема 6. Фітболгімнастика у системі реабілітації рухових розладів	2
7	Тема 7. Система інтенсивної нейрофізіологічної реабілітації	2
8	Тема 8. Динамічна пропріоцептивна корекція	2
9	Тема 9. Терапія тригерних точок	2
10	Тема 10. Тейпування у комплексній програмі фізичної терапії	2
11	Тема 11. Танцювально-рухова терапія	4
12	Тема 12. Реабілітаційно-ортопедичні засоби корекції наслідків дисфункцій опорно-рухового апарату	2
Разом		30

РОЗДІЛ 2

МЕТОДИЧНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ ДО ЛАБОРАТОРНИХ ЗАВДАНЬ

ЛАБОРАТОРНЕ ЗАНЯТТЯ №1 – 4 год.

ТЕМА: Інноваційні засоби корекції м'язового тонусу хворих з руховими порушеннями.

Мета: розглянути вітчизняні та зарубіжні інноваційні технології фізичної реабілітації у процесі корекції м'язового тонусу хворих з руховими порушеннями.

Завдання:

1. Ознайомитись із захворюваннями, які супроводжуються зміненним м'язовим тонусом.

2. Розглянути клінічні прояви дитячого церебрального параліча.

3. На прикладі дитячого церебрального параліча вивчити інноваційні технології корекції м'язового тонусу.

4. Розглянути приклад зразкової схеми санаторно-курортного лікування дітей з ДЦП різних форм.

5. Навчитися складати програму фізичної реабілітації дітей з ДЦП різних вікових категорій із застосуванням інноваційних технологій у процесі корекції м'язового тонусу.

Матеріали та обладнання: таблиці, масажний стіл, гімнастичний мат.

Короткий виклад теми

Серед захворювань, які супроводжуються руховими розладами провідне місце займає дитячий церебральний параліч. *Дитячі церебральні паралічі* – це група моторних і психомовних непрогресуючих синдромів, які є наслідком пошкодження мозку у внутрішньоутробному, інтранатальному і ранньому неонатальному періодах (визначення ВООЗ, 1980). Проведення лікування в профільному санаторії, або спеціалізованих відділеннях багатопрофільного санаторію на бальнеокліматичних курортах передбачає обов'язкові дослідження, консультації фахівців таких, як лікар-педіатр, лікар-ортопед-травматолог дитячий, лікар-ендокринолог дитячий, лікар-офтальмолог дитячий, лікар-отоларинголог дитячий, лікар з лікувальної фізкультури, лікар-психолог, педагог, логопед, лікар-стоматолог

дитячий, проводяться в залежності від супутніх захворювань і за показаннями.

Запитання до співбесіди:

1. Охарактеризуйте захворювання, які супроводжуються зміненням м'язовим тонусом.
2. Які клінічні прояви дитячого церебрального параліча потребують корекції для ефективного формування рухових функцій.
3. Назвіть технології корекції м'язового тону на прикладі дитячого церебрального параліча дітей різної вікової категорії (за вибором).
4. Складіть програму фізичної реабілітації дітей з ДЦП різних вікових категорій із застосуванням інноваційних технологій для корекції м'язового тону.

Перегляд відеоматеріалів

<https://www.youtube.com/watch?v=J4EXxsHjYVc>

<https://www.youtube.com/watch?v=UVm6ckeF-Hk>

Література:

1. Евтушенко С.К. Нейромышечные заболевания у детей: проблемы ранней диагностики и современной медицинской и социальной реабилитации (научный обзор и собственные наблюдения) Міжнародний неврологічний журнал. 2013. № 5. С. 13-31. Режим доступу: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Mnzh_2013_5_3
2. Евтушенко С.К., Морозова Т.М., Шестова Е.П., Евтушенко О.С. Синдром мышечной гипотонии у новорожденных и детей раннего возраста. Учебно-методическое пособие, 2008. ДонНМУ (Донецк). С. 240.
3. Кирилова Л.Г. Порухення мітохондріального обміну у дітей з розладами аутистичного спектра: огляд літератури та власні дані. 2017. № 8. С. 111-119.
4. Програма з корекційно-розвиткової роботи «програма корекційних занять з ЛФК для дітей з порушеннями опорно-рухового апарату» для 5-10 класів спеціальних загальноосвітніх навчальних закладів для дітей з порушеннями опорно-рухового апарату.
5. Реабілітація пацієнтів з захворюваннями нервової системи: навчально-методичний посібник для магістрів медицини IV курсу

медичного факультету закладів вищої освіти III-IV рівня акредитації по спеціальності «Медицина» кваліфікації професійної «Лікар». Запоріжжя : ЗДМУ, 2019. 183 с.

ЛАБОРАТОРНА РОБОТА № 2 – 2 год.

ТЕМА: Метод ігротерапії як засіб реабілітації осіб з порушенням психофізичного розвитку.

Мета: ознайомитись з методом ігротерапії в системі комплексної фізичної реабілітації осіб з порушенням психофізичного розвитку.

Завдання:

1. Розглянути види ігротерапії в контексті корекції рухових порушень.

2. Проаналізувати методологію комп'ютерної ігротерапії для розвитку та покращення якості рухових функцій дітей з різних нозологічних категорій.

3. Навчитись складати програми фізичної реабілітації із застосуванням методу ігротерапії.

Короткий виклад теми

На сьогоднішній день спостерігаються різні вади психофізичного розвитку, зокрема, гіперкінетичний синдром, дитячий аутизм, олігофренія, дитячий церебральний параліч, затримка психофізичного розвитку тощо, які піддаються корекції методом ігротерапії.

Однією з програм відновного лікування є *комп'ютерна ігротерапія*.

Зацікавити пацієнта у правильному виконанні рухів та забезпечити позитивний емоційний фон від час відновного лікування можна поєднавши вправи лікувальної гімнастики зі *спеціалізованими комп'ютерними іграми*. Відновлення рухових функцій залежить від пластичності нервової системи, яку стимулює багаторазове повторення необхідних рухів, інтенсивність тренувань та позитивна мотивація до тренувань.

Запитання до співбесіди:

1. Назвіть види ігротерапії.
2. Які види ігротерапії найбільш прийнятні для реабілітації дітей з ДЦП.

3. Проаналізуйте види ігротерапії для реабілітації дітей з синдромом Дауна.

4. Назвіть завдання ігротерапії для реабілітації дітей з аутизмом.

5. Дайте характеристику комп'ютерної ігротерапії для розвитку та покращення якості рухових функцій.

6. Складіть програму фізичної реабілітації із застосуванням методу ігротерапії для дітей відповідної категорії захворювання (за вибором).

Перегляд відеоматеріалів

<https://www.youtube.com/watch?v=vH4cXORphhY>

<https://www.youtube.com/watch?v=eTyBX5V3CIg>

<https://www.youtube.com/watch?v=tlwG2m0RDkQ>

Література:

1. Максименко Д С Різнокольорове дитинство ігротерапія, казкотерапія, ізотерапія, музикотерапія Практична психологія. К.: Центр учбової літератури, 2018. 192с.

2. Федій О А Естетотерапія Навч.посібник 2-ге вид переробта доп. К. Видавництво «Центр учбової літератури», 2012. 304 с.

ЛАБОРАТОРНА РОБОТА № 3 – 4 год.

ТЕМА: Іпотерапія та гідротерапія всистемі лікування осіб з порушенням функцій опорно-рухового апарату

Завдання:

1. Розглянути методичні матеріали занять з іпотерапії та гідротерапії.

2. Ознайомитись з рекомендаціями з організації занять з гідротерапії.

3. Навчитись складати перспективнеє планування занять з гідротерапії.

Короткий виклад теми

Гідротерапія в комплексному лікуванні рухових порушень відіграє взаємопідсилюючу та взаємозамінну роль.

Загальні задачі гідротерапії:

- формування первинних навичок плавання й уміння триматися на воді;

- сприяння оздоровленню і загартовуванню, гармонічному фізичному розвитку;
- сприяння всебічному розвитку і вихованню таких позитивних рис особистості, як самостійність, наполегливість, рішучість, взаємодопомога;
- виховання стійкого інтересу до систематичних занять плаванням, потреби в регулярному користуванні водою в оздоровчих цілях. Під час цих занять надається перевага цілісно-роздільному методі навчання, який передбачає ознайомлення із способами плавання, розучування окремих елементів різних стилів. Перспективний план занять з плавання складено з урахуванням індивідуальних психофізичних можливостей вихованців, та їх діагнозу.

Запитання до снігбесіди:

1. Проаналізуйте завдання занять з іпотерапії для пацієнтів різних нозологічних груп (за вибором).
2. Дайте характеристику занять з гідротерапії для пацієнтів різних нозологічних груп (за вибором).
3. Скласти перспективне планування занять з іпотерапії для пацієнтів різних нозологічних груп (за вибором).
4. Скласти комплекс вправ для заняття з гідрокінезотерапії для пацієнтів різних нозологічних груп (за вибором).

Перегляд відеоматеріалів

<https://www.youtube.com/watch?v=G2CHitmgDes>

<https://www.youtube.com/watch?v=jKhHY4O2RcI>

<https://www.youtube.com/watch?v=6xlp4m0IG2w>

Література:

1. Воронін Д. Церебральний параліч та реабілітація його спастичних форм. Хмельницький: ХНУ, 2008. 55 с.
2. Мухін В. М. Застосування іпотерапії в комплексі відновних заходів осіб з церебральним паралічем. Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту : наук. моногр. Харків, 2009. № 2. С. 107-109.
3. Грибок Н. Іпотерапія в системі фізичної реабілітації [Електронний ресурс]. Режим доступу: <https://dspace.uzhnu.edu.ua/jspui/bitstream/lib/24397/1/>
4. Іпотерапія – верхи до здоров'я [Електронний ресурс].

Управління охорони здоров'я : [вебсайт]. Електронні дані. - Режим доступу: <http://www.medycyna.sm.gov.ua/index.php/uk/955-ipopa>.

5. Іпотерапія: їзда верхи як метод лікування [Електронний ресурс] / підгот. О. Доротюк. Електронні дані. - Режим доступу: <https://zhyvyaktyvno.org/news/poterapiya-zda-verhi-yak-metod-lkuvannya>.

6. Іпотерапія: як коні лікують тіло і заспокоюють душу людей [Електронний ресурс]. Електронні дані. - Режим доступу: <https://invak.info/reabilitatsiya/ipoterapiya-yak-koni>-

7. Костіна К. В. Іпотерапія як вид анімалотерапії [Електронний ресурс] / К. В. Костіна // Зб. наук. праць студентів гуманітарного факультету / Полтав. нац. техн. ун-т імені Юрія Кондратюка. Вип. 1. Полтава, 2016 . С. 115-119. Режим доступу: <http://hf.nupp.edu.ua/wp-content/uploads/2015/05/Vipusk-1-15-16-red.pdf#page=115>

ЛАБОРАТОРНА РОБОТА № 4 – 2 год.

ТЕМА: Застосування сенсорних стимулів у корекції сенсомоторних розладів.

Мета: розглянути основні технології для корекції сенсомоторних розладів

Завдання:

1. Ознайомитись з методикою проведення занять з ритміки;

2. Вивчити принципи застосування музикотерапії;

3. Розглянути завдання арт-терапії у процесі реабілітації осіб з сенсомоторними розладами.

4. Скласти схему заняття ЛФК із застосуванням сенсорних стимулів для пацієнтів різних категорій.

Короткий виклад теми

Ритміка включає вправи під музику з метою розвитку емоційності, музичного слуху, координації руху, уваги. Музичний супровід час занять має вирішальне значення. Фахівці рекомендують використовувати різні мелодії. Відрізнитися вони повинні не тільки по ритму і темпу, а й за стилем, жанром.

Складність мелодій буде залежати від віку дитини, тобто вона повинна бути досить зрозуміла малюкові.

Також це можуть бути мелодії різної форми виконання: фонограми і живе виконання. Існують навіть спеціально прописані записи із завданнями або з танцювальними сценаріями.

Заняття з ритміки обов'язково повинні будуватися в ігровій формі, з різними завданнями. Гра має величезне значення в цих заняттях, так як особливо для дошкільного і для початку молодшого шкільного віку вона є провідною формою діяльності. В об'єднанні з ритмічними завданнями вона буде сприяти розвитку мислення, особистісних, пізнавальних якостей малюків. У командних іграх, зокрема дитина, вчитися відчувати своє місце в колективі і встановлювати соціальні зв'язки. Ігрова форма при заняттях ритмікою активно впливає і на розвиток творчої уяви.

Запитання до співбесіди:

1. Назвіть завдання занять з ритміки;
2. Проаналізуйте принципи застосування музикотерапії;
3. Дайте характеристику методики арт-терапії.
4. Складіть схему заняття ЛФК із застосуванням сенсорних стимулів для пацієнтів різних нозологічних груп.

Перегляд відеоматеріалів

<https://www.youtube.com/watch?v=N02MdN9Km20>

https://www.youtube.com/watch?v=OMi_ZwnCSYk

<https://www.youtube.com/watch?v=jPqeAwIRwIY>

Література:

1. Козьолкін О.А., Ревенько А.В., Медведкова С.О. Хвороба Паркінсона: сучасні аспекти діагностики і лікування. Навч. посібник. 2-ге видання, доповнене та допрацьоване. – Запоріжжя : ЗДМУ, 2017. 79-85 с.
3. Самосюк И. З. [и др.] Физические методы в лечении и медицинской реабилитации больных и инвалидов. К. : Здоров'я, 2004. 624 с.
4. Хвистюк О.М., Марченко В.Г., Вітенко У.С. та ін. Традиційні та нетрадиційні методи лікування в клінічній і спортивній медицині. Харків. Фоліо. 2007. 409 с.

ЛАБОРАТОРНА РОБОТА № 5 – 2 год.

ТЕМА: Фасціальна терапія.

Мета: розглянути та засвоїти методику фасціальної терапії.

Завдання:

1. Засвоїти метод мануального діагностування та методику його проведення.
2. Ознайомитись з основними видами мануальної терапії.
3. Вивчити загальні основні фасціальної терапії.
4. Засвоїти техніку виконання фасціальної терапії.

Короткий виклад теми

Мануальна терапія – це напрямок в медицині, що складається з двох розділів: мануальної діагностики та мануальної терапії.

Мануальна діагностика – це метод діагностики, спрямований на виявлення обмеження функції кісток, суглобів, м'язів і зв'язок людського тіла.

Мануальна терапія – це комплекс лікувальних заходів для ліквідації виявлених обмежень.

Мануальна терапія як метод лікування широко застосовується при порушенні постави, остеохондрозі хребта, артрозах, головних болях різного походження, неправильному руховому стереотипі. Показана висока ефективність застосування мануальної терапії для профілактики розвитку даних захворювань, особливо у дітей та підлітків.

Імпульсна (маніпуляційна) терапія низькоамплітудних технік полягає в короткому поштовхоподібному русі, що виконується з метою миттєвого відновлення рухливості в суглобі. Найчастіше застосовується в області крижів, поперекового та грудного відділів хребта. Використовується невелика сила впливу. Рух часто поєднують з дихальним ритмом. При проведенні може виникнути клацання в суглобі.

Запитання до співбесіди:

1. Дати визначення «мануальна діагностика», «мануальна терапія».
2. Розповісти про основні види мануальної терапії.
3. Дати характеристику методиці фасціальної терапії.

Перегляд відеоматеріалів

<https://www.youtube.com/watch?v=mCqR9ZYTspY>

<https://kinesislife.ua/methodika/mft>

<https://innovo.ua/mbs/>

Література:

1. Бубнов Р.В. Использование триггерной точки «сухой» иглы под ультразвуковым контролем для лечения миофасциальной боли (технологические инновации и обзор литературы). Лікарська справа. 2010. № 5-6 (1106). С. 56-64.

2. Зозуля И.С., Бредихин А.В. Миофасциальный болевой синдром: диагностика, лечение. Український медичний часопис. 2011. № 3 (83). V-VI.

3. Фасціальна терапія. Електронний режим доступу: <https://www.blackroll.com.ua/blogs/blog/fastisialna-terapiya>.

ЛАБОРАТОРНА РОБОТА № 6 – 2 год.

ТЕМА: Фітболгімнастика у системі реабілітації рухових розладів

Мета: ознайомитись з методологію застосування фітболгімнастики як засобу корекції рухових порушень.

Завдання:

1. Розглянути завдання фітболгімнастики для різних категорій пацієнтів.

2. Ознайомитись з основними принципами фітболгімнастики.

3. Навчитись складати програми ЛФК із застосуванням вправ на футболах з урахуванням індивідуальних потреб пацієнтів.

Короткий виклад теми

Вплив фітболгімнастики схожий з іпотерапією – лікуванням верховою їздою. На м'ячі необхідно постійно утримувати рівновагу, в цей процес залучено безліч м'язів. А коливання м'яча стимулюють роботу різних систем і внутрішніх органів: шлунку, печінки, кори надниркових залоз, нирок, кишківника.

Тренування чудово зміцнює м'язи спини і черевного преса, позбавляють від болю в суглобах і хребті.

При виконанні вправ на м'ячі головний мозок отримує потік імпульсів від пропріорецепторів, в результаті прискорюється вироблення нових умовно-рефлекторних зв'язків,

особливо необхідних при психічному і інтелектуальному розвитку дітей. Поліпшується здатність до самоконтролю і самоаналізу. Крім того, фітбол дуже корисний для хребта і постави. Адже «киво» сидіти на м'ячі неможливо, так як втрачається рівновага і баланс, тим самим формується правильна постава.

Запитання до співбесіди

1. Розкрийте основні механізми лікувальної дії фітболгімнастики
2. Назвіть завдання фітболгімнастики для різних категорій пацієнтів (за вибором).
3. Перерахуйте покази і протипокази до проведення занять на фітболі.
4. Охарактеризуйте структуру заняття ЛФК з застосуванням фітболу.
5. Складіть орієнтовану схему заняття фітболгімнастики для певної категорії пацієнтів (за вибором).

Перегляд відеоматеріалів

<https://www.youtube.com/watch?v=k0j4VGxUhMM&t=394s>

https://www.youtube.com/watch?v=k0j4VGxUhMM&list=RDCMU CoxYbqsS91E8ztW35aFyVTg&start_radio=1&rv=k0j4VGxUhMM&t=396

ЛАБОРАТОРНА РОБОТА № 7 – 2 год.

ТЕМА: Система інтенсивної нейрофізіологічної реабілітації.

Мета: розглянути систему інтенсивної нейрофізіологічної реабілітації осіб з руховими порушеннями.

Завдання:

1. Ознайомитись з технологією інтенсивної нейрофізіологічної реабілітації;
2. Розглянути основні завдання системи інтенсивної нейрофізіологічної реабілітації;
3. Вивчити покази, протипокази до проведення інтенсивної нейрофізіологічної реабілітації.

Короткий виклад теми

Система інтенсивної нейрофізіологічної реабілітації (метод Козьявкіна) це високоефективна технологія лікування пацієнтів, хворих на дитячий церебральний параліч (ДЦП), остеохондроз, а також з наслідками травм, органічного ураження нервової системи.

Основним компонентом методики лікування осіб з руховими розладами є біомеханічна корекція хребта та великих суглобів, в поєднанні з комплексом лікувальних заходів: рефлексотерапією, лікувальною гімнастикою, системою масажу, ритмічною гімнастикою, механотерапією і апітерапією.

Запитання до співбесіди:

1. Проаналізуйте принципи та завдання інтенсивної нейрофізіологічної реабілітації;
2. Перерахуйте покази та проти покази до проведення інтенсивної нейрофізіологічної реабілітації.

Перегляд відеоматеріалів

https://www.youtube.com/watch?v=BnGyGPZPtEA&list=PL9JejL7xcEtTsNuS9tXUGe_6oabNGxg_E

Література:

1. Воронін Д.М. Церебральний параліч та реабілітація його спастичних форм. Хмельницький: ХНУ, 2008. 55 с.
2. Воронін Д.М., Павлюк Є.О. Фізична реабілітація при захворюваннях нервової системи. Хмельницький: ХНУ, 2011. 43 с.
3. Физические методы в лечении и медицинской реабилитации больных и инвалидов. К. : Здоров'я, 2004. 624 с.
4. Хвистюк О.М., Марченко В.Г., Вітенко У.С. та ін. Традиційні та нетрадиційні методи лікування в клінічній і спортивній медицині. Харків. Фоліо. 2007. 409 с.

ЛАБОРАТОРНА РОБОТА № 8 – 2 год.

ТЕМА: Динамічна пропріоцептивна корекція.

Мета: розглянути методологію проведення динамічної пропріоцептивної корекції.

Завдання

1. Ознайомитись з принципами дії лікувальних костюмів «Адель», «Гравістат», «Гравістон».

2. Розглянути методика проведення занять в костюмі «Адель».

3. Навчитися проводити заняття в костюмі Гравістат (на прикладі дітей з ДЦП).

Короткий виклад теми

Принципово новим підходом при лікуванні ДЦП є розробка методу *динамічної пропріоцептивної корекції* із застосуванням лікувальних костюмів "Аделі", "Гравістат", "Гравістон", пізніше метод отримав назву "динамічної пропріоцептивної корекції" (ДПК).

Концепція відновного лікування хворих з розладами рухових і психічних функцій церебрального походження з використанням цього методу розроблена в 1991 році групою російських фізіологів і клініцистів на базі новітніх для того часу досягнень в галузі космічної медицини.

Суть методу динамічної пропріоцептивної корекції з використанням лікувальних костюмів "Аделі" і "Гравітон" полягає у відновленні за допомогою лікувального костюма порушених функцій рухового центру головного мозку шляхом спрямованої корекції пози і рухів і формування, тим самим, потужного нормалізованого потоку аферентної імпульсації. Це призводить до руйнації сформованих патологічних синергій і становленню нових нормалізованих рефлекторних зв'язків, що і робить відповідний нормалізує, на структури центральної нервової системи, що контролюють рухи і мова.

Запитання до співбесіди

1. Охарактеризуйте загальні принципи дії лікувальних костюмів.
2. Назвіть покази до проведення занять у костюмі «Адель» або «Гравістат».
3. Перерахуйте протипокази до занять у костюмі «Адель» або «Гравістат».

Перегляд відеоматеріалів

<https://www.youtube.com/watch?v=NvUrChQ9MUA&t=6s>

<https://www.youtube.com/watch?v=139Ggx652mI>

<https://www.youtube.com/watch?v=WjsD8xnsaRs>

Література:

1. Воронін Д.М. Церебральний параліч та реабілітація його спастичних форм. Хмельницький: ХНУ, 2008. 55 с.
2. Воронін Д.М., Павлюк Є.О. Фізична реабілітація при захворюваннях нервової системи. Хмельницький: ХНУ, 2011. 43 с.
3. Физические методы в лечении и медицинской реабилитации больных и инвалидов. К. : Здоров'я, 2004. 624 с.
4. Хвистюк О.М., Марченко В.Г., Вітенко У.С. та ін. Традиційні та нетрадиційні методи лікування в клінічній і спортивній медицині. Харків. Фоліо. 2007. 409 с.

ЛАБОРАТОРНА РОБОТА № 9 – 2 год.

ТЕМА: Терапія тригерних точок.

Мета: розглянути методологію застосування терапії тригерних точок.

Завдання

1. Ознайомитись з причинами, класифікацією, розташуванням тригерних точок.
2. Розглянути клінічні прояви тригерних точок.
3. Навчитися застосовувати терапію тригерних точок у комплексній програмі фізичної терапії.

Короткий виклад теми.

Тригерні точки – це ділянки підвищеної чутливості в м'язах, що віддають різким болем при пальпації (натисканні) на них.

На дотик це ущільнення, схожі на грудочки в м'язах. Найчастіше їх можна зустріти у великих скелетних м'язах, що виконують статичні функції, м'язах шиї і плечового поясу або в області таза.

Тригерні точки з'являються у людей, які відчувають постійне напруження в м'язах. Їх може спричинити професійне заняття спортом, напружена фізична робота, тривале перебування в одному положенні.

• **Причини виникнення:** Перенапруження м'язів при тривалому статичному навантаженні, одноманітні рухи, порушення постави, постійні стреси, захворювання кістково-м'язової системи, травми.

• **Симптоми:** Хворобливі ущільнення в м'язі, гострий головний біль, мігрені, загальна слабкість, відчуття скутості, неможливість розслабитися, тремтіння в м'язах, ниючий біль в м'язах.

Наслідки: тригерні точки постійно тримають м'яз напруженим та позбавляють його еластичності. Через це м'яз швидко втомлюється, повільно відновлюється після навантаження, а згодом починає обмежувати рухливість суглобів та перешкоджати роботі інших м'язів.

За деяких положень тригерних точок, спайок та м'язових спазмів може виникати біль в шиї, що заважає повернути голову; коліки під час ходьби або бігу, запалення на ногах, тупий біль нижче лопаток, відчуття холоду в тілі, запаморочення, погіршення координації, обмеження рухливості.

Запитання до співбесіди

1. Назвіть симптоми тригерних точок.
2. Назвіть часту локалізацію тригерних точок.
3. Охарактеризуйте методологію мануального лікування тригерної точки.
4. Складіть орієнтовану схему проведення терапії тригерної точки для певної категорії пацієнтів (за вибором).

Перегляд відеоматеріалів

https://www.youtube.com/watch?v=zg_HhKNwrKY

Література:

1. Зозуля І.С., Бредихин А.В. Миофасциальний болевой синдром: диагностика, лечение. Український медичний часопис. 2011. № 3 (83). V-VI. С. 56-62.
2. Козьолкін О. А., Візір І. В., Сікорська М. В., Лапонов О.В. Реабілітація пацієнтів з захворюваннями нервової системи : навчально-методичний посібник для магістрів медицини ІV курсу медичного факультету закладів вищої освіти ІІІ-ІV рівня акредитації по спеціальності «Медицина» кваліфікації професійної «Лікар». Запоріжжя : ЗДМУ, 2019. 183 с.

ЛАБОРАТОРНА РОБОТА № 10 – 2 год.

ТЕМА: Тейпування у комплексній програмі фізичної терапії

Мета: навчитися застосовувати тейпування для терапії моторних порушень.

Завдання:

1. Ознайомитись з принципами тейпування.
2. Розглянути методику тейпування.
3. Навчитися тейпуванню для пролонгованого впливу традиційних засобів фізичної реабілітації .

Короткий виклад теми. Тейпування це метод накладання спеціальної клейкої стрічки на травмовані зони тіла (суглоби або м'язи), щоб забезпечити їм спокій на етапі відновлення після травми або під час інтенсивних тренувань.

Накладання тейпів допомагає спортсменові пришвидшити процеси регенерації та не зупиняти тренування на етапі відновлення після травм. При правильному використанні методики тейпування суглоби та м'язи відновлюються легше та швидше (адже стрічка забезпечує розслаблення травмованій зоні), та водночас злегка навантажувати інші ділянки тіла. Таким чином, пришвидшується регенерація та легше знімаються больові відчуття.

Ще одна мета тейпування – профілактична, коли воно використовується не для лікування, а для фіксації суглобів, регуляції роботи м'язів, для яких існує ризик травмуватися під час тренування.

Тейпування потрібно не всім і не при будь-якій травмі. Рішення про використання цього методу має прийматися спеціалістом.

Приклади застосування тейпування:

1. Профілактика перевантаження окремих суглобів при складних силових та активних тренуваннях.
2. Реабілітаційна підтримка унаслідок травми спини, плечей, суглобів кистьових, гомілковостопних, колінних.
3. Контроль рухливості суглобів.
4. Корекція постави тощо.

Найбільше поширення тейпи отримали серед бігунів, лижників та інших спортсменів: їх використовують під час фізичного навантаження, а також у посттренувальному періоді.

Як і будь-який інший, цей метод має також свої протипоказання, котрі враховуються при прийнятті рішення про його застосування:

1. Захворювання нирок та серця, тромбоз.
2. Підвищена температура, набряки.
3. Травми на поверхні шкіри.
4. Хронічні хвороби тощо.

Запитання до співбесіди

1. Що таке тейпування.
2. Назвіть типи тейпування. .
3. Охарактеризуйте способи тейпування.
4. Складіть орієнтовану схему тейпування для певної категорії пацієнтів (за вибором).

Перегляд відеоматеріалів

<https://www.youtube.com/watch?v=D7hkY4PWw2w>

<https://www.youtube.com/watch?v=a2O-ouLW7pg>

Література:

1. Красавина Д.А., Кузнецов С.А., Васильева О.Н. Кинезиотейпирование пациентов с ортопедической патологией. Спортивная медицина. СпецЛит. 2018. 63с.
2. Клиническое руководство по кинезиологическому тейпированию. Под редакцией М.С. Касаткина, Е.Е. Ачкасова. Спорт. 2017. 336с.
3. Касаткин М.С. Спортивное тейпирование. Гэотар. 2021. 192 с.

Троицкая П. Тейпирование лица. Эффективная методика омоложения без хирургии и ботокса. Форс-Україна. 2020. 120 с.

Запитання до співбесіди

1. Назвіть симптоми тригерних точок.
2. Назвіть часту локалізацію тригерних точок.
3. Охарактеризуйте методологію мануального лікування тригерної точки.
4. Складіть орієнтовану схему проведення терапії тригерної точки для певної категорії пацієнтів (за вибором).

ЛАБОРАТОРНА РОБОТА № 11 – 4 год
ТЕМА: Танцювально-рухова терапія.

Завдання:

1. Розглянути методологію проведення танцювально-рухової терапії.

1. Ознайомитись з механізмом лікувальної дії танцювально-рухової терапії.

2. Розглянути категорії, класифікацію, завдання танцювально-рухової терапії.

3. Навчитися проводити заняття з танцювально-рухової терапії особам різних нозологій.

Короткий виклад теми

Танцювально-рухова терапія (ТРТ) – це один з сучасних методів психотерапії, який використовує рух і танець для подальшої емоційної, пізнавальної, фізичної та соціальної інтеграції особистості. Виникла в 40-их роках 20 ст., засновниця – Меріан Чейс. Танцювальний терапевт допомагає дитині розширити свій руховий діапазон, працює з нею як із особистістю, яка виражає себе в рухах, поведінці.

Танцювально-рухова терапія потрібна для:

- Працювати над покращенням сімейних стосунків;
- Покращувати соціальну взаємодію, розвивати соціальні навички;
- Ставити норми поведінки та корегувати поведінку пацієнта;
- Розвивати впевненість в собі;
- Розвивати креативність, уяву;
- Розвивати емпатію, невербальне спілкуванню, працювати в команді;
- Покращити самопочуття, настрій, долати страх;
- Переносити отриманий новий досвід в життєву поведінку;
- Всебічно інтегрувати мозок пацієнта.

Запитання до співбесіди

1. Назвіть завдання танцювально-рухової терапії.

2. Охарактеризуйте методологію ТРТ.

3. Складіть орієнтоване заняття ТРТ для певної категорії пацієнтів (за вибором).

Перегляд відеоматеріалів

<https://www.youtube.com/watch?v=m7i6Ti0reds>

<https://www.youtube.com/watch?v=bwOfQ6r6Cao>

Література:

1. Арнольд О. Танцетерапия. Мир Танца. 2001. 2. 23-24с.
2. Джала Т. Спроба класифікації рухів у спортивних танцях. Молода спортивна наука України. 2001. 5. С. 319-321.
3. Котов В.А. Взаимовлияния танца и музыки в стиле свинг. Спортивные танцы. 2001. 1(17). С. 48-49.
4. Любан-Плоцца Б., Побережная Г., Белов О. Музыка и психика. АДЕФ-Украина. 2002. К. 200 с.
5. Чудная Р.В. Адаптивное физическое воспитание. Наукова думка. 2002. К., 358 с.

ЛАБОРАТОРНА РОБОТА № 12 – 2 год.

ТЕМА: Реабілітаційно-ортопедичні засоби корекції наслідків дисфункцій опорно-рухового апарату.

Мета: розглянути ефективність реабілітаційно-ортопедичних засобів нормалізації зміненого м'язового тонусу.

Завдання:

1. Ознайомитись з ортопедичними засобами реабілітації та корекції контрактур і деформацій у дітей з ДЦП
2. Розглянути етапи передопераційної підготовки засобами фізичної реабілітації при ортопедично-хірургійній корекції деформацій кінцівок.
3. Опрацювати засоби фізичної реабілітації у відновному лікуванні в післяопераційному періоді дітей з ДЦП.
4. Навчитись складати комплексну програму фізичної реабілітації на санаторно-курортному етапі.

Короткий виклад теми

ДЦП характеризується стійкими руховими розладами, що виникають в результаті зміненого м'язового тонусу. Пошук засобів для його нормалізації є актуальним.

Контрактури і деформації верхніх і нижніх кінцівок, нестабільність суглобів, спастичний викривлення хребта і спастична кривошия у дітей з ДЦП зустрічаються від 45 до 87% випадків є складною проблемою дитячої ортопедії і однією з головних причин їх інвалідності. Вони посилюють тяжкість функціональних порушень, перешкоджають

самообслуговування, навчання, пересування, обмежують перспективи трудової діяльності, соціальної реабілітації та інтеграцію в суспільство.

Запитання до співбесіди:

1. Дайте характеристику ортопедичним засобам реабілітації для корекції контрактур і деформацій у дітей з ДЦП

2. Назвіть завдання фізичної терапії у період передопераційної підготовки при ортопедично-хірургійній корекції контрактур.

3. Проаналізуйте завдання фізичної терапії на етапі післяопераційного періоду.

4. Складіть комплексну програму фізичної терапії дітей з ДЦП на санаторно-курортному етапі.

Перегляд відеоматеріалів

<https://www.youtube.com/watch?v=Dgr2rmCrcR8>

https://www.youtube.com/watch?v=Nti89q_Y5XI

Література:

1. Козьолкін О. А., Ревенько А. В., Медведкова С. О. Хвороба Паркінсона: сучасні аспекти діагностики і лікування : навч. посібник. Запоріжжя : ЗДМУ, 2017. С. 79–85.

2. Кукушкин М. Л., Решетняк В. И. Механизмы патологической боли. *Медицина патологических состояний*. 2009. №2 (11). С. 34–39.

3. Лиманский Ю. П. Физиология боли. К. : Здоров'я, 1986. 93 с.

4. Мищенко Т. С. Проблема боли в современной неврологии: от понимания механизмов к рациональному выбору терапии. *Газета «Здоров'я України»*. 2014. №1 (28). С. 7.
5. Морозова О. Г., Ярощевский А. А. Невропатологическая боль, взгляд невролога. *Новости медицины и фармации*. 2010. № 339. С. 62–67.
18. Мухін В. Н. Фізична реабілітація. К. : Олімпійська література, 2010. 438 с.

РОЗДІЛ 3

РОЗПОДІЛ БАЛІВ, ЯКІ ОТРИМУЮТЬ СТУДЕНТИ

Вид контролю: 2 семестр – залік

Методи контролю

1. Поточний контроль
2. Модульний контроль
3. Залік

Розподіл балів, які отримують студенти

Поточне тестування та самостійна робота												Підсумковий тест (залік)	Сума
Змістовий модуль №1													
Т 1	Т 2	Т 3	Т 4	Т 5	Т 6	Т 7	Т 8	Т 9	Т 10	Т 11	Т 12	40	100
8	4	8	4	4	4	4	4	4	4	8	4		

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'язкови м повторним вивченням дисципліни