

Міністерство освіти і науки України
Національний університет водного господарства та
природокористування
Навчально-науковий інститут охорони здоров'я
Кафедра теорії та методики фізичного виховання

08-02-99М

МЕТОДИЧНІ ВКАЗІВКИ

до виконання лабораторних робіт із навчальної
дисципліни
«Загальна теорія здоров'я»
для здобувачів вищої освіти першого (бакалаврського)
рівня за освітньо-професійною програмою
«Фізична культура і спорт»
спеціальності 017 «Фізична культура і спорт»
галузі знань 01 «Освіта/Педагогіка».
денної та заочної форм навчання

Рекомендовано
науково-методичною радою
з якості ННІ охорони здоров'я
Протокол №1 від 06 09.2022 р.

Рівне – 2022

Методичні вказівки до виконання лабораторних робіт із навчальної дисципліни «Загальна теорія здоров'я» для здобувачів вищої освіти першого (бакалаврського) за освітньо-професійною програмою «Фізична культура і спорт» спеціальності 017 «Фізична культура і спорт» галузі знань 01 «Освіта/Педагогіка» денної та заочної форм навчання [Електронне видання] / Григус І. М., Кирик О. О. – Рівне : НУВГП. 2022. – 24 с.

Укладачі:

Григус І. М., доктор медичних наук, професор, директор Навчально-наукового інституту охорони здоров'я;

Кирик О. О., старший викладач кафедри фізичної терапії, ерготерапії.

Відповідальний за випуск: Гамма Т. В., кандидат біологічних наук, доцент, в.о. завідувача кафедри теорії та методики фізичного виховання.

Гарант ОПП: Гамма Т. В., к.б.н., доц., в.о. завідувача кафедри теорії та методики фізичного виховання.

© І. М. Григус, О. О. Кирик, 2022

© НУВГП, 2022

ЗМІСТ

ВСТУП	4
РОЗДІЛ 1. ТЕМИ ЛАБОРАТОРНИХ ЗАНЯТЬ	5
РОЗДІЛ 2. МЕТОДИЧНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ ДО ЛАБОРАТОРНИХ ЗАНЯТЬ	6
Лабораторна робота № 1. Здоров'я, етіологія, патогенез.	6
Лабораторна робота № 2. Профілактика захворювань.	7
Лабораторна робота № 3. Методи боротьби та профілактика венеричних захворювань, ВІЛ/СНІД.	8
Лабораторна робота № 4. Гостра судинна недостатність. Долікарська допомога.	8
Лабораторна робота № 5. Долікарська допомога при колапсі та шоківих станах.	10
Лабораторна робота № 6. Профілактика та рання діагностика злоякісних новоутворень.	11
Лабораторна робота № 7. Профілактика алергій, класифікація алергічних реакцій.	12
Лабораторна робота № 8. Профілактика алкоголізму та наркоманії.	13
Лабораторна робота № 9. Спадкові хвороби та схильність організму до цих хвороб.	15
Лабораторна робота № 10. Основні поняття геронтології. Загальні закономірності й теорії старіння.	16
Лабораторна робота № 11. Рухова активність людини.	17
Лабораторна робота № 12. Поняття конституції людини.	18
Лабораторна робота № 13. Профілактика травм та захворювань в спорті.	19
Лабораторна робота № 14. Види функціональних проб. Загальні вимоги та методика проведення функціональних проб.	20
Лабораторна робота № 15. Методичні принципи застосування фізкультурно-спортивної реабілітації осіб з проблемами дихальної та серцево-судинної систем.	21
РОЗДІЛ 3. РОЗПОДІЛ БАЛІВ, ЯКІ ОТРИМУЮТЬ СТУДЕНТИ	23
СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ	24

ВСТУП

Методичні вказівки навчальної дисципліни «Загальна теорія здоров'я» складені відповідно до освітньо-професійної програми «Фізична культура і спорт» першого (бакалаврського) рівня вищої освіти, за спеціальністю 017 «Фізична культура і спорт», галузі знань 01 «Освіта/Педагогіка».

«Загальна теорія здоров'я» є необхідною навчальною дисципліною для підготовки бакалаврів фізичної культури і спорту галузі знань 01 Освіта/Педагогіка.

Дисципліна «Загальна теорія здоров'я» надає спеціальні знання для підготовки висококваліфікованих конкурентоспроможних фахівців, що володіють усім комплексом спеціалізованих концептуальних знань, умінь і навичок для успішного формування та розвитку загальних та професійних компетентностей фахівців галузі фізичної культури і спорту, що направлені на здобуття студентом знань, вмінь і навичок успішної роботи в сфері фізичної культури і спорту.

Метою викладання навчальної дисципліни «Загальна теорія здоров'я» є формування у студентської молоді вмінь та навичок, які необхідні для ведення здорового способу життя та сприяння зміні неправильних стереотипів у поведінці та свідомості. Вивчаючи цей курс, студентам стане можливим більш глибоко зрозуміти важливість збереження повноцінного здоров'я перш за все за рахунок ведення здорового способу життя, зміцнення захисних сил організму, усунення причин і факторів захворювань. Майбутні бакалаври ознайомляться з основними принципами, методами і засобами охорони здоров'я дітей та підлітків, вмінням розпізнавати окремі симптоми захворювань і різні патологічні стани, а також наданням першої домедичної допомоги при загрозливих для життя і здоров'я станах. Студенти повинні знати основні анатоμο-фізіологічні дані органів і систем людського організму, мати поняття про хвороби організму, а для цього вони мають бути ознайомлені з такими поняттями як здоров'я, хвороба, діагностика хвороб, методами профілактики.

Запропоновані методичні вказівки дозволять забезпечити здатність застосовувати знання у практичних ситуаціях, знати основні анатоμο-фізіологічні дані органів і систем людського організму, мати поняття про хвороби організму, надати першу домедичну допомогу при загрозливих для життя і здоров'я станах.

РОЗДІЛ 1

ТЕМИ ЛАБОРАТОРНИХ ЗАНЯТЬ

№ з/п	Назва теми	Кількість годин
Змістовий модуль 1. Загальна теорія здоров'я.		
1	Тема 1. Здоров'я, етіологія, патогенез.	2
2	Тема 2. Профілактика захворювань.	2
3	Тема 3. Методи боротьби та профілактика венеричних захворювань, ВІЛ/СНІД.	2
4	Тема 4. Гостра судинна недостатність. Долікарська допомога.	2
5	Тема 5. Долікарська допомога при колапсі та шоківих станах.	2
6	Тема 6. Профілактика та рання діагностика злоякісних новоутворень.	2
7	Тема 7. Профілактика алергій, класифікація алергічних реакції.	2
8	Тема 8. Профілактика алкоголізму та наркоманії.	2
9	Тема 9. Спадкові хвороби та схильність організму до цих хвороб.	2
10	Тема 10. Основні поняття геронтології. Загальні закономірності й теорії старіння.	2
11	Тема 11. Рухова активність людини.	2
12	Тема 12. Поняття конституції людини.	2
13	Тема 13. Профілактика травм та захворювань у спорті.	2
14	Тема 14. Види функціональних проб. Загальні вимоги та методика проведення функціональних проб.	2
15	Тема 15. Методичні принципи застосування фізкультурно-спортивної реабілітації осіб з проблемами дихальної та серцево-судинної систем.	2
	Всього	30

РОЗДІЛ 2

МЕТОДИЧНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ ДО ЛАБОРАТОРНИХ ЗАНЯТЬ

Лабораторна робота № 1. Здоров'я, етіологія, патогенез.

Мета: вивчити та засвоїти поняття здоров'я, хвороба, етіологія, патогенез.

Завдання:

1. Вивчити літературу за темою.
2. Вивчити та засвоїти поняття хвороба, класифікація хвороб.
3. Ознайомитися з поняттями симптом, синдром.

Короткий огляд теми

Здоров'я – стан повного фізичного, душевного і соціального благополуччя, а не тільки відсутність хвороб і фізичних дефектів.

Хвороба це: всяке суб'єктивне та об'єктивне відхилення від нормального фізіологічного стану.

Основне захворювання – патологічний стан, який за певних умов становить найбільшу загрозу для життя, здоров'я, працездатності особи і потребує першочергових лікувальних заходів, є причиною звернення за медичною допомогою або був безпосередньою причиною смерті.

Етіологія – це вчення про причини й умови виникнення хвороби.

Патогенез – це вчення про механізм розвитку, протікання і кінця хвороби.

Симптом – ознака, яка відповідає захворюванню, наприклад, спрага – при цукровому діабеті, кашель – при ураженні бронхів або легень, задишка при захворюваннях ССС і т.д.

Синдром – поєднання різних, але тісно пов'язаних між собою симптомів.

Діагноз (від грецького diagnosis – розпізнавання) це медичний висновок про стан здоров'я людини, про виявлене захворювання або причину смерті, сформульований в термінах, передбачених прийнятими класифікаціями та відображеними в номенклатурі хвороб та причин смерті.

Питання для модульного контролю:

1. Дайте визначення здоров'я, хвороба.
2. Дайте визначення основним поняттям, які необхідні для врахування та формування діагнозу?
3. Охарактеризуйте відмінність між симптом та синдромом, наведіть приклади.

Лабораторна робота № 2. **Профілактика захворювань.**

Мета: ознайомитись з поняттям профілактики, з основними її видами.

Завдання:

1. Вивчити літературу за темою.
2. Розглянути поняття профілактики та її види.

Короткий огляд теми

Профілактика захворювань – це ефективний комплекс заходів, які спрямовані на раннє виявлення, запобігання виникнення або загострення хвороби, а також на збереження та зміцнення здоров'я.

Попередження захворювань – це основне завдання закладів здоров'я. Профілактичні заходи відіграють величезну роль у тому, щоб попередити поширення захворювань та виникнення епідемії.

Виділяють кілька видів профілактики:

Первинна профілактика включає систему заходів для попередження виникнень захворювань: регулярні профілактичні огляди і вакцинацію. До неї відносять також дотримання гігієнічних і санітарних норм, поліпшення екології та умов праці.

Вторинна профілактика допомагає визначати та лікувати захворювання на ранніх стадіях, якщо присутні фактори ризику. Профілактичні огляди, диспансери, профілактичне лікування й оздоровлення. Також при вторинній профілактиці створюються інформаційно-навчальні програми, які допомагають людям із певними захворюваннями знати, як жити повноцінним життям із такими серйозними захворюваннями, як: цукровий діабет, деменція, серцево-судинні захворювання, розсіяний склероз й інші хвороби.

Третинна профілактика проводиться, коли діагноз уже підтверджено. Така профілактика полегшує перебіг захворювання та допомагає забезпечити більш швидке одужання. Комплекс профілактичних заходів спрямований на відновлення працездатності та максимальне збереження звичного для людини ритму життя.

До профілактики захворювань відносяться:

1. дотримання загальних правил в період епідемій;
2. усунення дефіциту корисних речовин в організмі;
3. відмова від прийому міцних спиртних напоїв;
4. регулярна та індивідуально підібрана фізична активність;
5. дотримання правил особистої гігієни;
6. дотримання режиму праці та відпочинку;
7. уникнення стресових ситуацій;
8. очищення житла від пилу, регулярне провітрювання та зволоження повітря;
9. регулярні профілактичні огляди у лікаря;
10. правильна реабілітація після хвороб для запобігання ускладнень та повернення захворювання.

Питання для модульного контролю:

1. Що таке профілактика захворювань?
2. Види профілактики, наведіть приклади.

Лабораторна робота № 3.

Методи боротьби та профілактика венеричних захворювань, ВІЛ/СНІД.

Мета: ознайомити студентів з венеричними захворюваннями, ВІЛ/СНІД, шляхами передачі, профілактикою.

Завдання:

1. Вивчити літературу за темою.
2. Поняття ВІЛ/СНІДу, шляхи передачі, групи ризику, стадії розвитку.
3. Організація боротьби зі СНІДом та його профілактика.

Короткий огляд теми

Венеричні захворювання/хвороби (лат. morbus venereus) – це особлива група інфекційних хвороб, які передаються лише статевим шляхом (гонорея, сифіліс, ВІЛ/СНІД).

Синдром набутого імунodefіциту (СНІД) – це важке інфекційне захворювання з летальним наслідком, що характеризується порушенням функції імунної системи і наявністю різних клінічних ознак.

Профілактика ВІЛ інфекції включає в себе:

1. Здоровий спосіб життя. Найбільшою мірою ВІЛ інфекція поширена серед наркоманів з-за повторного використання шприців, використання наркотиків і через безладні статеві зв'язки.
2. Використання власного інструменту в салонах краси або запит на застосування одноразового інструменту.
3. Вибір на користь перевірених медичних центрів і стоматологічних клінік.
4. Використання методів профілактики венеричних захворювань при статевому акті.

Питання для модульного контролю:

1. Венеричні захворювання їх характеристика. Шляхи передачі, лікування та профілактика.
2. Організація боротьби зі СНІДом та його профілактика.

Лабораторна робота № 4.

Гостра судинна недостатність. Долікарська допомога.

Мета: ознайомити студентів з поняттям гостра судинна недостатність, алгоритм дій при непритомності.

Завдання:

1. Вивчити літературу за темою.
2. Вивчити методи надання першої домедичної допомоги при непритомності.

Короткий огляд теми

Гостра судинна недостатність клінічно проявляється непритомністю, колапсом і шоком. Вона характеризується різким зниженням артеріального тиску, різкою загальною слабкістю, порушенням свідомості з периферичними проявами (блідість шкірних покривів, похолодання кінцівок, слабкий, частий пульс, тощо).

Втрата свідомості на нетривалий період часу називається **непритомністю**. Попередньо людина може відчувати, ніби задихається, не може зробити глибокий вдих. Після втрати свідомості відчувається слабкість, запаморочення, хиткість в рухах, знижений тиск.

Найбільш розповсюджені причини виникнення непритомності:

1. Тривога, нервові напруження, переживання. Людина, перебуваючи в стресовій ситуації, може відчути різкий занепад сил, слабкість і, як результат, трапляється втрата свідомості.

2. Духота. У погано провітрюваних приміщеннях, де високий відсоток вуглекислого газу, люди часто можуть втрачати свідомість через нестачу кисню в організмі.

3. Спека. У літній період часу, коли температура повітря досягає критичних показників, втрата свідомості трапляється дуже часто. Особливо при тривалому перебуванні на ногах в переповнених приміщеннях, транспорті, де відчувається задуха, люди, які страждають зниженим тиском, відчувають слабкість і можуть втрачати свідомість.

4. Різкі зміни положення тіла. Людина може знепритомніти, якщо швидко піднімається з положення лежачи.

5. Больовий шок нерідко провокує втрату свідомості. Організм, в спробах заощадити сили та пережити стресову ситуацію, сильний біль, "відключається" за допомогою непритомності.

6. Жага і голод. Ще один приклад, коли людина через низький рівень ресурсів, нестачу їжі та води, може втратити свідомість. Після виходу з цього стану потрібно вкрай акуратно і дозовано вводити продукти, починаючи з малих доз.

7. Різка крововтрата може стати результатом слабкості, сонливості, а також втрати свідомості. Це відбувається через стрімку втрату великої кількості рідини організмом, яку він не може так само швидко заповнити.

8. Анемія, серед основних ознак, відрізняється постійним відчуттям слабкості та непритомністю.

9. Порушення мозкового кровообігу, яке відбувається під час мікроінсультів, може супроводжуватися втратою свідомості.

10. Новоутворення (не тільки злоякісні, а також і доброякісні) в головному мозку.

11. Одним з побічних ефектів застосування ряду лікарських препаратів, що знижують артеріальний тиск, є втрата свідомості.

12. Знепритомніти людина може і при інших захворюваннях, таких як епілепсія, гіпоглікемія (зниження рівня глюкози в крові нижче норми).

Перше, з чого варто почати надавати допомогу людині, що знепритомніла – це перевірка дихання. Якщо воно збережене, то потерпілого варто покласти на рівну, тверду поверхню на спину. Якщо шкірні покриви бліді, то варто підкласти під ноги речі, складені у валик, подушку, щоб забезпечити підняте положення нижніх кінцівок. Якщо відзначається почервоніння обличчя, тоді необхідно підняти верхню половину тіла. Далі важливо забезпечити приплив свіжого повітря, відкривши кватирки або вікна. Постраждалого важливо звільнити від тісного одягу – розстібнути гудзики, послабити ремінь, зняти шарф, якщо такий є. На обличчя можна злегка побризкати холодною водою. Якщо людина приходить до тями та не відчуває негативних наслідків після непритомності, то можна обійтися без надання спеціалізованої медичної допомоги. Досить напоїти її солодким чаєм і забезпечити спокій до повного відновлення сил.

Питання для модульного контролю:

1. Що таке гостра судинна недостатність.
2. Опишіть причини виникнення непритомності.
3. Невідкладна допомога при втраті свідомості.

Лабораторна робота № 5.

Долікарська допомога при колапсі та шоківих станах.

Мета: ознайомлення студентів з принципами надання домедичної допомоги в разі шоківих станів.

Завдання:

1. Вивчити літературу за темою.
2. Надання допомоги в разі непритомності, колапсу, шоку.

Короткий огляд теми

Шок – тяжкий загальний стан організму, спричинений діями надсильного подразника та означений гострою недостатністю кровообігу й порушеннями життєво важливих функцій.

Різновиди шоку:

- кардіогенний – є наслідком інфаркту міокарда, аритмій, уражень клапанів серця;
- гіповолемічний – виникає внаслідок кровотечі, опіків, зневоднення організму;
- перерозподільний – є наслідком анафілаксії, сепсису або нейрогенного походження (спінальний);

– обструктивний (позасерцевий) – виникає внаслідок пневмотораксу, тампонади серця тощо.

Послідовність дій під час надання домедичної допомоги постраждалим у разі підозри на шок:

- 1) переконатись у відсутності небезпеки;
- 2) здійснити огляд постраждалого, визначити наявність свідомості, дихання;
- 3) викликати бригаду екстреної (швидкої) медичної допомоги;
- 4) якщо в постраждалого відсутнє дихання, розпочати проведення серцево-легеневої реанімації;
- 5) усунути причину виникнення шокового стану (зупинити кровотечу, іммобілізувати перелом тощо);
- 6) надати постраждалому протишокового положення:
 - покласти його горизонтально;
 - покласти під ноги постраждалого ящик, валик з одягу тощо таким чином, щоб ступні ніг знаходились на рівні його підборіддя;
 - підкласти під голову постраждалого одяг або подушку;
 - накрити постраждалого термоковдрою;
- 7) здійснювати постійний нагляд за постраждалим до приїзду швидкої медичної допомоги;
- 8) у разі погіршення стану постраждалого до приїзду бригади екстреної (швидкої) медичної допомоги повторно зателефонувати диспетчеру екстреної медичної допомоги.

Питання для модульного контролю:

1. Поняття шоку та шокового стану. Види шоку.
2. Алгоритм надання домедичної допомоги постраждалим у разі підозри на шок.
3. Клінічна картина опікового шоку. Домедична допомога в разі його виникнення.

Лабораторна робота № 6.

Профілактика та рання діагностика злоякісних новоутворень.

Мета: вивчити класифікацію, види пухлин. Фактори зовнішнього середовища які впливають на виникнення пухлин.

Завдання:

1. Вивчити літературу за темою.
2. Теорія виникнення пухлин.
3. Класифікація та види пухлин.

Короткий огляд теми

Пухліна (лат. Tumor) – патологічний процес, представлений новоствореною тканиною, в якій зміни генетичного апарату клітин призводять до порушення регуляції їхнього росту і диференціювання.

Доброякісні і злоякісні пухлини

У першу чергу, пухлини поділяють за комплексом клінічно-анатомогістологічних проявів та змін на **доброякісні та злоякісні**.

Деякі доброякісні пухлини: аденома, амелобластома, одонтома, цементома, гемангіома, остеома, ліпома, хондрома, остеохондрома, фіброма, міксома, папілома.

Деякі злоякісні пухлини: рак (захворювання), саркома, остеогенна саркома, пухлина Юінга, лімфома.

Метастазування (грец. *metástasis*) – перенесення в організмі змінених клітин від наявного первинного вузла (наявного метастазу або пухлини) з розвитком пухлини аналогічної гістологічної будови в іншій тканині або в іншому органі. Метастазування може відбуватись з рухом лімфи у першу чергу до регіонарних лімфатичних вузлів, метастазувати кровоносними судинами або мати локальне поширення в межах органу. Непорушені доброякісні пухлини, як правило, менш схильні до метастазування через повільний та осумкований ріст, хороше кровопостачання, тоді як злоякісні мають розлитий та швидкий ріст, швидко руйнуються, даючи вихід новим атиповим клітинам в навколишні тканини та кров.

Питання для модульного контролю:

1. Які є злоякісні види пухлин?
2. Охарактеризуйте методи первинної та вторинної профілактики онкозахворювань.

Лабораторна робота № 7.

Профілактика алергій, класифікація алергічних реакцій.

Мета: вивчити поняття алергія, алерген, ознаки (симптоми) алергій, профілактика алергій.

Завдання:

1. Розглянути поняття алергії та основні ознаки алергії.
2. Дослідити причини виникнення алергій.

Короткий огляд теми

Алергія – це не хвороба сама собою, а стан, що може призвести до розвитку алергічних хвороб. Одним із найсерйозніших алергічних захворювань є бронхіальна астма – найпоширеніша в світі хронічна хвороба серед дітей. Приблизно 235 мільйонів осіб живе з астмою. Понад 80% смертей, пов'язаних із астмою, припадає на країни з низьким та нижче середнього рівнем доходів. Водночас слід знати, що ефективний контроль та лікування астми рятує життя пацієнтів.

Алергія (або гіперчутливість негайного типу, гіперчутливість 1-го типу) – це надмірна відповідь (реакція) імунної системи на чужорідні речовини (інакше – алергени, антигени), що характерна тільки для осіб, схильних до алергії. У цих осіб у відповідь на потрапляння в організм алергенів виробляється

надмірна кількість антитіл класу IgE, що й запускає механізм розвитку алергічної реакції.

Ознаки (симптоми) алергії

Прояви алергії залежать від алергену, що запускає реакцію гіперчутливості (алергічну реакцію). Зокрема, алергія може проявлятися закладенням носа, бронхоспазмом (перекриттям дихальних шляхів внаслідок спазму бронхів), почервонінням шкіри, висипкою, свербіжем, розладами травлення тощо. Алергічні реакції розрізняють за важкістю: від помірних до важких, інколи навіть загрозливих для життя (до прикладу, анафілактичний шок).

Аби зменшити ризик появи алергічних захворювань, доцільно вживати заходів для її профілактики: зміцнювати імунітет, уникати стресів, не запускати хронічних захворювань, раціонально застосовувати лікарські препарати (не вживати їх безконтрольно), вести здоровий спосіб життя, правильно харчуватися.

Питання для модульного контролю:

1. Що таке алергія?
2. Найпоширеніші речовини, що викликають алергію у нашому географічному регіоні.
3. Профілактика алергічних проявів.

Лабораторна робота № 8. Профілактика алкоголізму та наркоманії.

Мета: ознайомити студентів із основними соціальними захворюваннями. Методи боротьби з ними та їх профілактика.

Завдання:

1. Вивчити літературу за темою.
2. Ознайомитись з основними соціально-значущими захворюваннями України.

Короткий огляд теми

Алкоголізм – хронічне захворювання, що викликане систематичним вживанням спиртних напоїв, характерним для якого є сильний потяг до них, що призводить до психічних та фізичних розладів.

Профілактика алкоголізму:

1. Не долучатися до вживання алкоголю.
2. З юних років привчатися до спорту.
3. Тренувати силу волі, відмовлятися від пропозицій щодо вживання спиртних напоїв.
4. Знайти собі корисні та цікаві заняття.
5. Навчитись отримувати задоволення від тверезого спілкування.

6. Відпочивати під час вихідних та свят, не вживаючи алкоголю.

7. Загартовуватись і піклуватися про стан свого здоров'я, ставити собі мету в житті.

Наркоманія – загальна назва хвороб, які проявляються тягою до постійного прийому у зростаючих кількостях наркотичних лікарських засобів і наркотичних речовин внаслідок стійкої психічної та фізичної залежності від них з розвитком абстиненції при припиненні їх прийому; призводить до глибоких змін особистості та інших розладів психіки, а також до порушень функцій внутрішніх органів.

Причинами виникнення і розвитку наркоманії найчастіше є: особливості характеру, психічні та фізичні розлади, вплив різних негативних соціальних чинників, виникнення наркоманії серед хворих, змушених тривалий час приймати наркотичні речовини в медичних цілях.

Розвивається три основні клінічні феномени вживання наркотиків:

1. Психічна залежність;

2. Фізична залежність з можливим абстинентним синдромом (синдромом відміни). Щоб позбутися проявів абстиненції (фізичних страждань), наркозалежний починає приймати щоразу більші дози наркотику;

3. Зростання витривалості (толерантності) – наркозалежні зі стажем також збільшують дози наркотику, у порівнянні з початковим етапом.

За даними досліджень, підлітки вживають наркотики у шість разів частіше, ніж люди інших вікових груп.

Середня тривалість життя наркоманів 4-4,5 роки після першого прийому наркотичних речовин!

Профілактика наркоманії:

1. При будь-яких обставинах – відмовлятися від спроби «скуштувати» наркотичні засоби. Навіть перша спроба може призвести до звикання. Треба чітко усвідомити: наркоман це смертник, який обов'язково помре, якщо вчасно не припинить вживати наркотики.

2. Не треба приховувати свою залежність. Навколо є багато людей (особливо для молоді), які готові допомогти: батьки, лікарі, вчителі, старші товариші.

Питання для модульного контролю:

1. Дайте визначення алкоголізму, наркоманія.

2. Профілактика алкоголізму.

3. Розкрийте суть проблеми наркоманії, опишіть основи профілактики даних захворювань.

Лабораторна робота №9.

Спадкові хвороби та схильність організму до цих хвороб.

Мета: оволодіти знаннями про генетичні хвороби, причини виникнення, профілактика.

Завдання:

1. Вивчити літературу за темою.
2. Ознайомитись з генетичними хворобами, їх класифікація.
3. Ознайомитись з профілактикою генетичних хвороб.

Короткий огляд теми

Генетичні хвороби – захворювання, обумовлені порушеннями в процесах збереження, передачі та реалізації генетичної інформації. З розвитком генетики людини, у тому числі й генетики медичної, встановлена спадкова природа багатьох захворювань і синдромів, що вважалися раніше хворобами з невстановленою етіологією.

Причини генетичних хвороб

Генетичні захворювання спадкового типу формуються при мутації генної інформації. Виявлені вони можуть бути відразу ж після народження дитини, через тривалий час при довгому розвитку патології. Виділяють три головні причини розвитку спадкових хвороб:

- хромосомні аномалії;
- порушення хромосом;
- генні мутації.

Остання причина входить в групу спадково схильних, тому що на їх розвиток і активізацію впливають ще й фактори зовнішнього середовища. Яскравим прикладом таких захворювань вважається гіпертонічна хвороба або цукровий діабет. Крім мутацій, на їх прогресування впливає тривале перенапруження нервової системи, неправильне харчування, психічні травми і ожиріння.

Класифікація генетичних хвороб

1. Генні хвороби – зумовлені генними мутаціями.
2. Хромосомні хвороби – зумовлені хромосомними і геномними мутаціями.
3. Мультифакторіальні хвороби (зі спадковою схильністю) зумовлені комбінацією генетичних і негенетичних факторів.
4. Хвороби генетичної несумісності матері і плода (імунологічні реакції матері на антиген плода).

Профілактика генетичних хвороб полягає в:

- попередженні людей з обтяженою спадковістю про можливість народження в них хворого потомства;
- пораді лікаря-генетика мати дітей у більш молодому віці;
- переривання вагітності на ранніх її стадіях після виявлення генетичного дефекту;
- усунення деяких соціальних факторів;

- корекції за допомогою лікарських засобів генетичних порушень;
- боротьба з мутагенними факторами;
- суворому токсико-гігієнічному контролю за випуском кожного нового лікарського апарату.

Питання для модульного контролю:

1. Дайте визначення спадковим захворюванням.
2. Охарактеризуйте основні причини виникнення генетичних хвороб.
3. Опишіть основи профілактики генетичних хвороб.

Лабораторна робота № 10. Основні поняття геронтології. Загальні закономірності й теорії старіння.

Мета: оволодіти знаннями про старіння та охарактеризувати зміни, що відбуваються в нашому організмі під час старіння.

Завдання:

1. Вивчити літературу за темою.
2. Поняття старіння та наука, що його вивчає.
3. Зміни в організмі при старінні. Причини та механізм виникнення та шляхи впливу на старіння.

Короткий огляд теми

Геронтологія – (з грец. мови геронтос – старіння і логос – наука) – це наука про старість і старіння, що вивчає процеси старіння із загально-біологічних позицій, а також досліджує суть старості та вплив її настання на людину і суспільство.

Старіння – процес суперечливого розвитку живих клітин від моменту зародження життя до його закінчення.

Види старіння:

1. Природне (фізіологічне, нормальне) старіння характеризується визначеним типом і послідовністю вікових змін, що відповідають біологічним, адаптаційно-регулятивним можливостям даної людської популяції.
2. Сповільнене старіння відмічається більш повільним темпом вікових змін. Проявом цього типу старіння є феномен довголіття.
3. Передчасне (патологічне, прискорене) старіння характеризується раннім розвитком вікових змін чи більш вираженим їх проявом в цей чи інший віковий період.
4. Даний процес обумовлений як впливом факторів зовнішнього середовища (кліматичних, професійних, соціально-економічних, екологічних, побутових та ін.), так і дією різних, особливо хронічних, захворювань на функції визначених систем і органів людського організму.
5. Передчасне старіння виявляється на 4-5-му десятилітті, це одна із

причин ранньої дезадаптації, обмеження інтересів, незадоволення життям, дестабілізації особистості. На даному етапі важливим завданням геронтології є не тільки будь-яким чином продовжити життя, скільки навчитися своєчасно розпізнавати суттєві ознаки старіння і, головне, контролювати їх розвиток.

Питання для модульного контролю:

1. Що таке старіння та яка наука це вивчає.
2. Опишіть процеси старіння, які відбуваються в нервовій системі, в ендокринній системі, з боку імунної системи та інших органів та систем організму.

Лабораторна робота № 11. Рухова активність людини.

Мета: ознайомлення студентів з принципами проведення фізкультурно-спортивної реабілітації та методами рухової активності.

Завдання:

1. Вивчити літературу за темою.
2. Навчити проведенню фізкультурно-спортивної реабілітації.
3. Вивчити поняття рухової активності.

Короткий огляд теми

Фізкультурно-спортивна реабілітація – це система заходів, розроблених із застосування фізичних вправ для відновлення здоров'я особи та спрямованих на відновлення і компенсацію за допомогою занять фізичною культурою і спортом функціональних можливостей її організму для поліпшення фізичного і психологічного стану.

Найважливіше завдання у фізкультурно-спортивній реабілітації – не робити зайвих рухів, вправ, підходів і тренувань. Сили людини обмежені природними причинами та тимчасовим ресурсом. При тяжких захворюваннях спортсмен не має розкоші робити те, без чого можна обійтися.

Мета фізкультурно-спортивної реабілітації спортсменів – це максимально оперативне відновлення функцій організму у найкоротші терміни.

Завдання фізкультурно-спортивної реабілітації загалом індивідуальні. Тут все залежить від наступних факторів: характеру травми; динаміки процесу відновлення; даних, одержаних після обстеження; виду активності у спорті. Якщо спочатку метою є зниження больових відчуттів, то потім – це усунення запалення, нормалізація обсягу руху, збільшення тону м'язів, тренування балансу та координації, точності та витривалості, які повертають спортсмена на той рівень функціональності, де він був раніше. Крім того, завданням фізкультурно-спортивної реабілітації також є формування програм, які запобігатимуть появі травм у майбутньому.

Заняття фізичними вправами одразу позначаються на роботі дихальної системи. Під час цих вправ дихання стає глибшим і частішим, відбувається

розкриття та розширення бронхів та легеневих альвеол, через легені проходить більше повітря, збільшується насичення крові киснем, внаслідок якого покращується забезпечення киснем усіх органів і тканин організму, нормалізується обмін речовин, зменшується кількість недоокислених токсичних продуктів (шлаків) у тканинах.

Питання для модульного контролю:

1. Мета та завдання фізкультурно-спортивної реабілітації.
2. Охарактеризуйте важливість рухової активності людини.

**Лабораторна робота № 12.
Поняття конституції людини.**

Мета: ознайомлення студентів з поняттям конституції людини.

Завдання:

1. Вивчити літературу за темою.
2. Вивчити класифікації конституційних типів.
3. Ознайомитись з поняттям діатез.

Короткий огляд теми

Конституція як сукупність функціональних та морфологічних особливостей організму дитини, пов'язана з характеристиками її вищої нервової діяльності та ендокринною системою.

За конституцією людей поділяють на астеничний, гіперстенічний та нормостенічний типи.

Першу класифікацію конституційних типів запропонував Гіппократ, яка існує досі:

Холерик – поривчастий, запальний, іноді нестерпний, дратівливий. Його працездатність висока, але не постійна.

Сангвінік – жвавий, рухливий, емоційний.

Флегматик – спокійний і повільний, але стійкий.

Меланхолік – замкнений, іноді пригнічений, нерішучий.

Діатез – це своєрідна аномалія конституції, що характеризується неадекватною реакцією організму на фізіологічні та патологічні подразники. Діатез найчастіше виявляється у дитячому віці, коли ще недосконалі механізми гомеостазу.

Питання для модульного контролю:

1. Охарактеризуйте класифікації конституційних типів.
2. Яке значення конституційних типів має по відношенню до реактивності організму.

Лабораторна робота № 13.

Профілактика травм та захворювань у спорті.

Мета: ознайомлення студентів з травмами та захворюваннями, які найбільш характерні при максимальних фізичних навантаженнях.

Завдання:

1. Вивчити літературу за темою.
2. Вивчити фактори, які впливають на захворюваність спортсменів.
3. Вивчити види травм за локалізацією ушкоджень.

Короткий огляд теми

Людина, що професійно займається спортом, викладається для досягнення кращого результату. Природньо, що при максимальних фізичних навантаженнях може виникнути травмуючий фактор.

У спортивному травматизмі виділяють, як дуже легкі травми (без втрати спортивної працездатності) так і дуже важкі (що призводять до спортивної інвалідності і смертельних наслідків). За локалізацією ушкоджень у фізкультурників і спортсменів найчастіше спостерігаються травми кінцівок, серед них переважно це пошкодження суглобів, особливо колінного і гомілковостопного.

Серед спортивних травм, як правило, високий відсоток травм середнього і важкого ступеня. У спортивному травматизмі відзначається переважно: ураження суглобів – 38%, багато забитих місць – 31%, переломи – 9%, вивихи – 4%. У зимовий період травм більше (до 51%), ніж у літній період (21,8%), а в міжсезоння (у закритих приміщеннях) – 27,5%. Попередження спортивного травматизму засноване на принципах профілактики ушкоджень з урахуванням особливостей окремих видів спорту.

Крім загальних організаційно-профілактичних заходів забезпечення безпеки на навчально-тренувальних заняттях і спортивних змаганнях в окремих видах спорту, існують заходи профілактики спортивного травматизму, властиві тільки даному виду спорту.

Незалежно від виду спорту, є правила профілактики спортивного травматизму – це загальні інструкції, нехтування якими може в значній мірі підвищити ризик отримання травм. Важливими завданнями попередження спортивного травматизму є:

- знання причин виникнення тілесних ушкоджень та їх особливостей в різних видах фізичних вправ;
- розробка заходів щодо попередження спортивних травм;
- недоліки і помилки в методиці проведення занять;
- незадовільний стан місць занять та спортивного обладнання;
- порушення правил лікарського контролю;
- несприятливі санітарно-гігієнічні та метеорологічні умови при проведенні занять.

Таким чином, до профілактичних заходів спортивного травматизму відносяться наступні: уважність і зібраність; техніка безпеки; відповідна

спортивна екіпіровка; правильна розминка і розігрів м'язів; дотримання режиму сну і неспання; дотримання методики тренування; фінальний етап тренування (заминка); своєчасний лікарський контроль, а також баланс між силою і гнучкістю. Дотримання цих профілактичних заходів значно знизить ризик виникнення спортивних травм, тим самим зменшить кількість професійних спортивних патологій і рівень інвалідизації спортсменів.

Питання для модульного контролю:

1. Що таке спортивний травматизм?
2. Профілактичні заходи для попередження спортивного травматизму.

Лабораторна робота № 14.

Види функціональних проб. Загальні вимоги та методика проведення функціональних проб.

Мета: вивчити основні види функціональних проб та методику їх проведення.

Завдання:

1. Вивчити літературу за темою.
2. Вивчити види функціональних проб.
3. Навчитись проведенню функціональних проб.

Короткий огляд теми

Під час лікарського контролю найчастіше використовуються функціональні проби з затримкою дихання, проби зі змінами положення тіла у просторі та проби з фізичним навантаженням.

Проби з затримкою дихання. Проба з затримкою дихання під час вдиху (проба Штанге). Проба з затримкою дихання під час видиху (проба Генчі). Проби зі змінами положення тіла у просторі. Орто- і кліно-ортостатичні проби.

Проби з фізичним навантаженням. Функціональні проби з фізичним навантаженням використовуються переважно для оцінки функціонального стану і функціональних здібностей серцево-судинної системи. За допомогою цих проб можна оцінити характер пристосованості системи кровообігу до виконання не тільки загальних фізичних навантажень, але і м'язових вправ певної спрямованості. Наприклад, дати оцінку характеру реакції серцево-судинної системи на фізичні навантаження швидкісної, швидкісно-силової спрямованості або навантаження, спрямовані на з'ясування витривалості. Проба Мартіне-Кушелєвського. Проба Руфф'є. Комбінована проба Летунова.

Загальна схема проведення функціональних проб. При проведенні більшості функціональних проб, особливо з фізичним навантаженням, необхідно дотримуватися наступної схеми:

1. Визначення і оцінка вихідних (тобто у стані спокою) даних

показників, що досліджуються.

2. Вивчення характеру і ступеню змін цих показників під впливом функціональної проби.

3. Аналіз тривалості і характеру відновлювального періоду, протягом якого досліджувані показники повертаються до вихідного рівня.

Питання для модульного контролю:

1. Які є види функціональних проб?
2. Загальна схема проведення функціональних проб.

Лабораторна робота № 15.

Методичні принципи застосування фізкультурно-спортивної реабілітації осіб з проблемами дихальної та серцево-судинної систем.

Мета: оволодіти знаннями, принципами та особливостями проведення кардіореспіраторної реабілітації.

Завдання:

1. Вивчити літературу за темою.
2. Розглянути завдання та особливості проведення кардіореспіраторної реабілітації.
3. Ознайомитись з принципами проведення кардіореспіраторної реабілітації.

Короткий огляд теми

Реабілітація – це динамічна система взаємозалежних медичних, психологічних і соціальних компонентів (у вигляді ти чи інших впливів і заходів), реалізація яких спрямована не тільки на відновлення і збереження здоров'я, але і на якомога більш повне відновлення (збереження) особистості та соціального статусу хворого чи інваліда.

Фізкультурно-спортивна реабілітація – система заходів, розроблених із застосуванням фізичних вправ для відновлення здоров'я особи та спрямованих на відновлення і компенсацію за допомогою занять фізичною культурою і спортом функціональних можливостей її організму для поліпшення фізичного і психологічного стану.

Завданнями та принципами фізкультурно-спортивної реабілітації при серцево-судинній патології є: підвищення загального тонусу організму, удосконалення компенсації за рахунок екстракардіальних факторів кровообігу, покращення адаптації до фізичних вправ.

Завданнями та принципами фізкультурно-спортивної реабілітації при патології дихальної системи є формування механізму компенсації та тонізуючого впливу, а в подальшому механізм трофічної дії, нормалізації функції. Фізкультурно-спортивна реабілітація підвищує тонус ЦНС,

сприятливо впливає на нервово-регуляторні механізми управління вегетативними функціями організму, підсилює моторно-вісцеральні рефлекси, активізує органічні взаємозв'язки між рухом і диханням.

Під час призначення фізичних вправ слід дотримуватися низки правил:

1. Застосовувати загальні та спеціальні (залежно від нозології) фізичні вправи.

2. Збільшення інтенсивності та тривалості фізичних навантажень проводити поступово, з урахуванням адаптаційних можливостей організму, віку хворого, нозології.

3. Фізичні навантаження призначати довгостроково і регулярно, з дотриманням етапності реабілітаційного процесу.

4. Визначений набір фізичних вправ повинен бути доступним для самостійного виконання у домашніх умовах.

Питання для модульного контролю:

1. Дайте визначення фізкультурно-спортивній реабілітації при патології серцево-судинної системи.

2. Дайте визначення фізкультурно-спортивній реабілітації при патології дихальної системи.

3. Опишіть основні правила проведення фізичних вправ при проведенні кардіореспіраторної реабілітації.

РОЗДІЛ 3

РОЗПОДІЛ БАЛІВ, ЯКІ ОТРИМУЮТЬ СТУДЕНТИ

Вид контролю: 2 семестр – залік.

Методи контролю

1. Поточний контроль включає оцінку теоретичних знань, практичних навичок та самостійну роботу. Поточний контроль здійснюється на кожному лабораторному занятті відповідно до конкретних цілей, під час індивідуальної роботи викладача зі студентом для тих тем, які студент опрацьовує самостійно і вони не належать до структури лабораторного заняття.
2. Модульний контроль через навчально-науковий центр незалежного оцінювання (МК 1 – 20 балів, МК 2 – 20 балів).
3. Підсумковий контроль знань – залік відбувається відповідно до Положення про семестровий поточний та підсумковий контроль навчальних досягнень здобувачів вищої освіти (сайт НУВГП).

Розподіл балів, які отримують студенти

Поточне тестування та самостійна робота																Сума		
Змістовий модуль																		
Т	Т	Т	Т	Т	Т	Т	Т	Т	Т	Т	Т	Т	Т	Т	Т	МК	МК	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	1	2		
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	20	20	100

Шкала оцінювання

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

СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

Базова література:

1. Григус І. М., Романишин М. Я. Перша медична допомога : підручник (Гриф Міністерства освіти і науки, молоді та спорту України №1/11-8097 від 28.05.12 р.). Львів : Новий Світ-2000, 2020. 176 с.
2. Григус І. М. Фізична реабілітація в пульмонології : навч. посібник. Рівне : НУВГП, 2018. 258 с.
3. Відновлювальні засоби працездатності у фізичній культурі і спорті: підручник / Ячнюк І. О., Воробйов О. О., Романів Л. В., Ячнюк Ю. Б. та ін. Чернівці : Книги - XXI, 2009. 432 с.
3. Григус І. М. Реабілітаційне обстеження та визначення стану здоров'я. Рівне, 2013. 72 с.
4. Григус І. М., Нагорна О. Б., Горчак В. В. Реабілітаційне обстеження в практиці фізичного терапевта : навч. посіб. Рівне, 2017. 128 с.
5. Григус І. М. Фізична реабілітація при захворюваннях дихальної системи: навчальний посібник. Львів : «Новий Світ-2000», 2022. 170 с.
6. Осіпов В. М. Основи медичних знань : навч. посіб. Бердянськ : Видавець Ткачук О. В., 2013. 212 с.
7. Григус І. М., Брега Л. Б. Фізична терапія в кардіології : навчальний посібник. Рівне : НУВГП, 2018. 268 с.
8. Григус І. М., Нагорна О. Б. Основи фізичної терапії : навчальний посібник. Херсон: Олді+, 2022. 150 с.

Допоміжна література:

1. Маліков М. В., Сватъєв А. В., Богдановська Н. В. Функціональна діагностика у фізичному вихованні і спорті: Навчальний посібник для студентів вищих навчальних закладів. Запоріжжя: ЗДУ, 2006. 227 с.
2. Брега, Л. Б., Григус І. М. Основи медичних знань : методичні рекомендації. Рівне. 2007. 60 с.