

Міністерство освіти і науки України

Національний університет водного господарства та природокористування
Навчально-науковий інститут охорони здоров'я
Кафедра теорії та методики фізичного виховання

08-02-110М

МЕТОДИЧНІ ВКАЗІВКИ

до виконання лабораторних робіт з навчальної дисципліни
«Громадське здоров'я»
для здобувачів вищої освіти другого (магістерського) рівня
за освітньо-професійною програмою «Фізкультурно-спортивна реабілітація»
спеціальності 017 «Фізична культура і спорт»
денної та заочної форм навчання

Рекомендовано
науково-методичною радою
з якості ННОЗ
Протокол № 1 від 29.08.2023 р.

Рівне – 2023

Методичні вказівки до виконання лабораторних робіт з навчальної дисципліни «Громадське здоров'я» для здобувачів вищої освіти другого (магістерського) за освітньо-професійною програмою «Фізкультурно-спортивна реабілітація» спеціальності 017 «Фізична культура і спорт» денної та заочної форм навчання. [Електронне видання] / Кирик О. О. – Рівне : НУВГП, 2023. – 17 с.

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

Відповідальний за випуск: Нестерчук Н. Є. , д.фіз.вих., професор, завідувач кафедри фізичної теорії, ерготерапії.

Гарант освітньої програми «Фізкультурно-спортивна реабілітація»: Гамма Т. В., кандидат біологічних наук, доцент.

© О. О. Кирик, 2023
© НУВГП, 2023

ЗМІСТ

ВСТУП	4
РОЗДІЛ 1. ТЕМИ ЛАБОРАТОРНИХ ЗАНЯТЬ	5
РОЗДІЛ 2. МЕТОДИЧНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ ДО ЛАБОРАТОРНИХ ЗАНЯТЬ	6
Лабораторна робота № 1. Предмет, об'єкт, мета вивчення громадського здоров'я.	6
Лабораторна робота № 2. Здоров'я, етіологія, патогенез, методи діагностики, написання діагнозу.	6
Лабораторна робота № 3. Алкоголізм, наркоманія, венеричні захворювання, ВІЛ/СНІД. Методи боротьби з ними та їх профілактика.	7
Лабораторна робота № 4. Травматизм, старіння та спадковість. Групи здоров'я.	8
Лабораторна робота № 5. Визначення рівня здоров'я. Гарвардський степ-тест. Проба Руф'є. 3. Масовий тест оцінки фізичного стану осіб різного віку.	8
Лабораторна робота № 6. Спадкові хвороби та схильність організму до цих хвороб.	10
Лабораторна робота № 7. Поняття науки геронтології. Загальні закономірності й теорії старіння.	11
Лабораторна робота № 8. Профілактика травматизму та захворювань в спорті.	11
Лабораторна робота № 9. Профілактика серцево-судинних захворювань.	12
Лабораторна робота № 10. Профілактика захворювань органів дихання.	13
Лабораторна робота № 11. Використання міжнародної класифікації функціонування (МКФ) при оцінюванні ефективності реабілітації.	14
Лабораторна робота № 12. Експертиза тимчасової непрацездатності: нормативна база. Фізкультурно-спортивна реабілітація.	15
РОЗДІЛ 3. РОЗПОДІЛ БАЛІВ, ЯКІ ОТРИМУЮТЬ СТУДЕНТИ	16
СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ	17

ВСТУП

Громадське здоров'я є необхідною освітньою компонентою у галузі знань: 01 Освіта/Педагогіка.

Освітня компонента «Громадське здоров'я» надає спеціальні знання магістрам з основ громадського здоров'я для професійного та наукового обґрунтування профілактичних заходів у різних сферах суспільного життя з метою протидії негативному впливу чинників, що детермінують здоров'я людини.

Мета: формування у студентів системи теоретичних знань, практичних вмінь та навичок з використання комплексу інструментів, процедур та заходів, що реалізуються державними та недержавними інституціями для зміцнення здоров'я населення, попередження захворювань, збільшення тривалості активного та працездатного віку та заохочення до здорового способу життя шляхом об'єднаних зусиль усього суспільства.

Цілі: ознайомлення магістрів з історією становлення та розвитку громадського здоров'я в Україні; з громадським здоров'ям, як наукою; підготовка фахівців, здатних розв'язувати задачі і практичні проблеми інноваційного та/або наукового характеру у сфері фізичної культури і спорту, фітнесу, рекреації, які володіють усім комплексом спеціалізованих концептуальних знань, умінь і навичок для успішного виконання завдань фахової діяльності, самостійного проведення наукових досліджень та розробки обґрунтованих пропозицій для вирішення проблем у сфері фізичної культури і спорту, зокрема фітнесу та рекреації.

Програма фахової (циклу професійної підготовки) освітнього компонента «Громадське здоров'я» складена відповідно до освітньо-професійної програми підготовки магістрів, які навчаються за освітньо-професійною програмою «Фізкультурно-спортивна реабілітація», спеціальності 017 «Фізична культура і спорт».

Предметом вивчення освітнього компонента є вплив соціальних умов і факторів зовнішнього середовища на здоров'я населення з метою розробки профілактичних заходів щодо його оздоровлення і вдосконаленню медичного обслуговування. Концепції, закономірності, принципи, поняття, які спрямовані на оцінку стану здоров'я, захист та промоцію здоров'я, моніторинг загроз для громадського здоров'я, профілактику захворювань, збереження та зміцнення здоров'я та соціального благополуччя населення в цілому.

Програма підготовки магістра за освітньою компонентою «Громадське здоров'я» передбачає підготовку сучасної генерації фахівців для співпраці із органами державного управління, місцевого самоврядування, суб'єктами господарювання різних форм власності, у т.ч. недержавними організаціями у сфері громадського здоров'я, що б сприяло удосконаленню та впровадженню державної політики і державного управління спрямованих на вирішення проблем, пов'язаних із демографічною кризою, зростанням захворюваності, інвалідизації та смертності серед населення, значною суспільною стратифікацією у доступі до послуг з медичного обслуговування, низькою економічною ефективністю діяльності галузі охорони здоров'я, незадоволенням значної частини громадян станом медичної допомоги та захистом прав пацієнтів, необхідністю розвитку міжгалузевої та міжсекторальної співпраці з охорони громадського здоров'я в Україні за загальнонаціональним принципом «охорона здоров'я в усіх політиках держави».

Запропоновані методичні вказівки дозволять забезпечити максимальну самостійність студентів під час підготовки до лабораторних занять та їх проведення, оволодіти практичними навиками при застосуванні засобів фізичної терапії для відновлення здоров'я кардіологічних та пульмонологічних пацієнтів, з якими майбутній фахівець буде працювати під час навчальної практики та професійної діяльності.

ТЕМИ ЛАБОРАТОРНИХ ЗАНЯТЬ

№ п/з	Назва теми	Кількість годин
Змістовий модуль 1. Громадське здоров'я.		
1.	Тема 1. Предмет, об'єкт, мета вивчення громадського здоров'я. Основні завдання навчальної дисципліни та науки.	2
2.	Тема 2. Здоров'я, етіологія, патогенез, методи діагностики, написання діагнозу.	2
3.	Тема 3. Алкоголізм, наркоманія, венеричні захворювання, ВІЛ/СНІД. Методи боротьби з ними та їх профілактика.	2
4.	Тема 4. Травматизм, старіння та спадковість. Групи здоров'я.	2
5.	Тема 5. Визначення рівня здоров'я. Гарвардський степ-тест. Проба Руф'є. Масовий тест оцінки фізичного стану осіб різного віку.	2
6.	Тема 6. Спадкові хвороби та схильність організму до цих хвороб.	2
7.	Тема 7. Поняття науки геронтології. Загальні закономірності й теорії старіння	2
8.	Тема 8. Профілактика травматизму та захворювань в спорті.	2
9.	Тема 9. Профілактика серцево-судинних захворювань.	2
10.	Тема 10. Профілактика захворювань органів дихання.	2
11.	Тема 11. Використання міжнародної класифікації функціонування (МКФ) при оцінюванні ефективності реабілітації.	2
12.	Тема 12. Експертиза тимчасової непрацездатності: нормативна база. Фізкультурно-спортивна реабілітація.	2
ВСЬОГО		24

МЕТОДИЧНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ ДО ЛАБОРАТОРНИХ ЗАНЯТЬ

Лабораторна робота № 1.

Предмет, об'єкт, мета вивчення громадського здоров'я. Основні завдання навчальної дисципліни та науки.

Мета: ознайомити студентів із визначенням понять «громадське здоров'я», та «здоров'я». Соціальна обумовленість громадського здоров'я.

Завдання:

1. Вивчити літературу за темою.
2. Оволодіти основними поняттями «громадське здоров'я» та «система громадського здоров'я».
3. Ознайомитись з історією зародження, становлення та трансформації громадського здоров'я в Україні.

Короткий огляд теми

Громадське здоров'я (визначення Всесвітньої організації охорони здоров'я ВООЗ) - це наука та практика попередження захворювань, збільшення тривалості життя і зміцнення здоров'я шляхом організованих зусиль суспільства. Включає в себе: захист здоров'я, профілактику захворювань і зміцнення (збереження) здоров'я. Тобто, громадське здоров'я – це запобігання захворюванням, травматизму, інвалідності та продовження тривалості життя, при умові ведення здорового способу життя в здоровому середовищі й умовах життєдіяльності для теперішнього та майбутніх поколінь.

Здоров'я населення - найвища універсальна цінність людського суспільства. Багатовекторність поняття «громадське здоров'я». Соціальна обумовленість громадського здоров'я. Соціальні детермінанти здоров'я: макросоціальні та мікросоціальні. Нерівності в охороні здоров'я, соціальний градієнт. Фактори що формують громадське здоров'я.

Історія виникнення та становлення громадського здоров'я у період III-II тисячоліттях до н.е. та античному періоді. Етапи становлення та розвитку громадського у країнах Близького та Середнього Сходу та Європи у період середньовіччя. Розвиток медицини та гігієни часів Київської Русі. Формування державної системи охорони здоров'я за часів земства. Розвиток профілактичного напрямку медицини в Україні на межі XIX – XX століть, його розвиток та занепад у довоєнні та післявоєнні роки в УРСР. Стан громадського здоров'я в Україні на сучасному етапі.

Сучасне громадське здоров'я - це робота багатопрофільних бригад громадського здоров'я, включаючи лікарів, що спеціалізуються в галузі громадського здоров'я / комунальної медицини / інфекційних захворювань, психологів, епідеміологів, біостатистів, медичних мікробіологів, посадових осіб із санітарного стану навколишнього середовища / інспекторів громадського здоров'я, фармацевтів, стоматологів, фізичних терапевтів, медсестер за напрямком громадського здоров'я, дієтологів і нутриціологів, ветеринарів, інженерів громадського здоров'я, юристів у галузі громадського здоров'я, соціологів, спеціалістів з розвитку громад, експертів комунікації, спеціалістів з біоетики, тощо.

Питання для модульного контролю:

1. Дайте визначення громадське здоров'я.
2. Охарактеризуйте сучасне громадське здоров'я та можливі виклики, які стоять на шляху розвитку.

Лабораторна робота № 2.

Здоров'я, етіологія, патогенез, методи діагностики, написання діагнозу.

Мета: вивчити та засвоїти поняття здоров'я.

Завдання:

1. Вивчити літературу за темою.
2. Вивчити та засвоїти поняття хвороба, класифікація хвороб.

3. Засвоїти поняття профілактика.

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 – це стан, який є причиною звернення пацієнта за допомогою (амбулаторної або стаціонарної) і з приводу якого проводяться лікувальні та діагностичні процедури.

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 пораженні 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.

Головним принципом формулювання діагнозу є наявність

у ньому трьох рубрик: основне (основні) захворювання, ускладнення основного захворювання, супутні захворювання.

МКХ використовується для перетворення словесного формулювання діагнозів хвороб та інших проблем, пов'язаних зі здоров'ям, у коди, які забезпечують зручність збереження, збору та аналізу даних.

Питання для модульного контролю:

1. Дайте визначення здоров'я, хвороба.
2. Дайте визначення основним поняттям, які необхідні для врахування та формування діагнозу?

Лабораторна робота № 3.

Алкоголізм, наркоманія, венеричні захворювання, ВІЛ/СНІД. Методи боротьби з ними та їх профілактика.

Мета: ознайомити студентів із основними соціальними захворюваннями. Методами боротьби з ними та їх профілактики.

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.

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.

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

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.

Травматизм, старіння та спадковість. Групи здоров'я.

Мета: ознайомити студента різновидами травм, поняттям спадковість та старіння. Групи здоров'я.

Завдання:

1. Вивчити літературу за темою.
2. Вивчити різного виду травми, методи їх профілактики.
3. Вивчити причини та механізм старіння.

Короткий огляд теми

Травматизм - сукупність травм, що виникають у певної групи населення за певний відрізок часу. В залежно від умов та характеру ушкодження розрізняють такі види травматизму: промисловий, сільськогосподарський, побутовий, вуличний, транспортний, спортивний, військовий, дитячий. Різновиди травм: невиробничі травми (побутові, вуличні, дорожньо-транспортні, спортивні, шкільні, дитячі та інші). Виробничі травми.

Старіння - це процес прогресуючого зниження функціональних здатностей організму після досягнення ним зрілості.

Спадковість - властивість організму повторювати в ряді поколінь подібні ознаки і забезпечувати специфічний характер індивідуального розвитку в певних умовах середовища.

Класифікація населення за групами здоров'я:

Група здоров'я I Здорові; II особи, що мають фактори ризику, патофізіологічні та біохімічні відхилення від норми - преморбідні стани; епізодично хворіють на гострі респіраторні вірусні інфекції; III особи, що часто хворіють на гострі респіраторні вірусні інфекції; мають хронічний перебіг захворювань без загострень протягом року; IV особи з хронічним перебігом захворювань та із загостреннями протягом року; V інваліди за хворобою.

Питання для модульного контролю:

1. Що таке травматизм, спадковість, старіння?
2. Групи здоров'я.

Лабораторна робота № 5.

Визначення рівня здоров'я. Гарвардський степ-тест. Проба Руф'є. Масовий тест оцінки фізичного стану осіб різного віку.

Мета: ознайомлення студентів з методами визначення рівня здоров'я населення, за допомогою різних функціональних тестів.

Завдання:

1. Вивчити літературу за темою.

2. Дослідити рівень реакції організму на тестуюче дозоване фізичне навантаження шляхом реєстрації динаміки частоти серцевих скорочень та інших показників.

Короткий огляд теми

1. Гарвардський степ-тест. За допомогою тесту визначається реакція організму на тестуюче дозоване фізичне навантаження шляхом реєстрації динаміки частоти серцевих скорочень. Тест простий у виконанні, не потребує складної апаратури. За основу тесту взяте модифіковане сходження (піднімання) на сходинку при мінімальному переміщенні обстежуваного хворого. Потужність навантаження регулюється зміною висоти сходинки або темпу сходження. На одноступінчасту сходинку (це може бути достатньо стійкий стілець або табурет) пацієнт піднімається на 2 рахунки і, також на 2 рахунки (спиною вперед) спускається. Таким чином, повний цикл сходження складається з 4 кроків. Темп сходження задається або метрономом, або світловим ритмічним сигналом. За методикою Гарвардського стептесту темп сходження становить 30 циклів на 1 хв. Для чоловіків висота сходинки становить 50 см, для жінок – 43 см. Так як один цикл становить 4 кроки, то темп метроному встановлюється на 120 уд./хв. (тривалістю 5 хв.). Після закінчення роботи в обстежуваного у положенні сидячи підраховується ЧСС у перші 30 с, на 2-й, 3-й і 4-й хвилині відновлення. Розрахунок індексу Гарвардського стептесту за формулою (ІГСТ):

$$\text{ІГСТ} = t \cdot 100 / (p_1 + p_2 + p_3) \cdot 2;$$

де t – час сходження в секундах; p_1, p_2, p_3 , – частота пульсу на 2-й, 3-й і 4-й хвилинах відновного періоду.

Фізична працездатність за індексом Гарвардського стептесту оцінюється за шкалою:

Гарвардський степ-тест

Кількість балів Оцінка

55 Низька; 55-56 Нижча за середню; 57-79 Середня; 80-89 Добра;

90 Відміна

2. Проба Руф'є - непрямий метод визначення фізично працездатності осіб з відхиленням у стані здоров'я. Метод ґрунтується на врахуванні величини пульсу, зафіксованого на різних етапах відновлення після відносно невеликого навантаження. Використовується 30 присідань за 45 с або 3-хвилинний степ-тест. Пульс визначається після 5 хвилин відпочинку в положенні лежачи (сидячи) за 15 с до навантаження, в перші й останні 15 с – на першій хвилині відновлення. Для оцінки працездатності визначають індекс Руф'є (ІР):

$$\text{ІР} = 4 + \text{П}_1 + \text{П}_2 + \text{П}_3 - 200 / 10$$

де П_1 - вихідний пульс, П_2 - пульс після навантаження, П_3 - в кінці 1-ї хвилини відновлення. Якщо індекс Руф'є менший за 3 - фізична працездатність висока, 4-5 - добра, 7-10 - середня, 10-15 - задовільна, 15 і більше - незадовільна.

3. Масовий тест оцінки фізичного стану осіб різного віку. Запропонований тест оцінки розроблений О.А.Пироговою, Л.Я. Іващенко, Н.П. Страпко та ін. (1986). Тест дозволяє оцінити фізичний стан у балах. Він містить 7 показників.

1. Характер трудової діяльності. Розумова праця оцінюється в 1 бал, фізична – в 3 бали.

2. Вік. У 20 років нараховуються 20 балів. За кожні наступні п'ять років життя віднімаються 2 бали. Наприклад, у 45 років нараховуються 10 балів.

3. Рухова активність. Заняття фізичними вправами 3 і більше разів на тиждень протягом 30 хв. і більше оцінюється 10 балами, менше 3 разів на тиждень – 5 балів, хто не займається – бали не нараховуються.

4. Маса тіла. Особи, які мають нормальну масу тіла, отримують 10 балів (перевищення маси на 8% вище норми). Перевищення маси на 6-14 кг вище норми оцінюється в 6 балів, на 15 кг і більше – 0 балів.

Нормальна маса тіла розраховується за формулою:

$$\text{НМчол} = 50 + (\text{Зрсм} - 150) \cdot 0,75 + (\text{ВІК років} - 21) / 4$$

$$\text{НМжін} = 50 + (\text{Зрсм} - 150) \cdot 0,32 + (\text{ВІК років} - 21) / 5$$

де Зрсм - зріст у сантиметрах, НМ – нормальна маса тіла.

5. Пульс у спокої. За кожний удар пульсу нижче 90 за 1 хв. нараховується 1 бал. Оцінюється в балах різниця між цифрою до і вихідними показниками в спокої. При пульсі вище за 90 ударів на хвилину бали не нараховуються.

6. Артеріальний тиск. Особи, у яких артеріальний тиск не більший 130/80 мм рт.ст., отримують 20 балів. За кожні 10 мм рт.ст. систолічного й діастолічного тиску вище цієї величини нараховується 5 балів.

7. Скарги. При відсутності скарг нараховується 5 балів, а при їх наявності бали не нараховуються. Після підрахунку балів стан фізичного стану оцінюється так: низький рівень – 46 балів і нижче, середній – 46-74 бали, високий – 75 і вище.

Питання для модульного контролю:

1. Продемонструйте функціональну пробу з та без фізичного навантаження.
2. Оцінити рівень здоров'я населення, запропонувати шляхи покращення.

Лабораторна робота № 6.

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 каустифікація.
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 формується 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 типу, 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 № 7.

Поняття науки 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 приходу 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, збоку імунної системи та інших органах та системах організму.

Лабораторна робота № 8.

Профілактика травматизму та захворювань в 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 в 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 з профілактики 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. Поняття спортивний травматизм.
2. Профілактичні заходи для попередження спортивного травматизму.

Лабораторна робота № 9.

Профілактика серцево-судинних захворювань.

Мета: ознайомитись з поняттям профілактики, з основними її видами. Ознайомитись з профілактичними методами серцево-судинних захворювань.

Завдання:

1. Вивчити літературу за темою.
2. Розглянути поняття профілактики та її видами.
3. Розглянути поняття профілактики серцево-судинних захворювань

Короткий огляд теми

Загальною профілактикою захворювань є поліпшення стану здоров'я населення, а саме тривалості та якості життя. Реалізація цієї мети передбачає: зменшення рівня захворюваності (завдяки заходам первинної профілактики), раннє виявлення хворобливих станів в період їх латентного перебігу (вторинна профілактика), виникнення ефективних заходів попередження, прогресування рецидивів захворювань серед осіб з клінічно встановленим діагнозом (третинна профілактика - диспансерне спостереження), повного виліковування деяких захворювань, які до останнього часу вважались хронічними (пептичні виразки, асоційовані з *H. pylori*, вірусні гепатити та інше) - четвертинна профілактика.

Профілактика - це цілісна система заходів, які спрямовані на зменшення вірогідності виникнення захворювання або сповільнення його прогресування, а також на зниження кількості днів непрацездатності.

Мета профілактики серцево-судинних захворювань: загальною метою профілактики ССЗ є зменшення смертності та захворюваності серед осіб із високим абсолютним ризиком ССЗ і підтримання стану здоров'я людей з низьким абсолютним ризиком ССЗ шляхом корекції способу життя. З огляду на це досить корисними є так звані карти ризику. Наприклад, якщо АТ важко повністю контролювати, можна зменшити загальний ризик ССЗ шляхом відмови від табакокуріння (ТК) або, ймовірно, подальшого зниження рівня ХС у крові.

Основні цілі профілактики ССЗ:

1. Допомога людям з низьким ризиком ССЗ, у збереженні цього стану впродовж їхнього життя, а також особам з високим загальним ризиком ССЗ у його зменшенні.

2. Досягнення характеристик, притаманних здоровим людям:

а) відмова від куріння;

б) здорове збалансоване харчування;

в) достатня фізична активність (30 хв помірної активності щодня);

г) індекс маси тіла < 25 кг/м² (запобігання центральному ожирінню);

г) рівень АТ < 140/90 мм рт. ст.;

д) рівень загального ХС у крові < 5 ммоль/л;

е) рівень ліпопротеїнів низької щільності (ЛПНЩ) < 3 ммоль/л;

є) концентрація глюкози у крові < 6 ммоль/л.

Питання для модульного контролю:

1. Що таке профілактика захворювань її види?

2. Основні цілі профілактики?

Лабораторна робота №10.

Профілактика захворювань органів дихання.

Мета: оволодіти знаннями, принципами та особливостями проведення профілактики при захворюваннях органів дихання.

Завдання:

1. Вивчити літературу за темою.

2. Розглянути поняття профілактики при захворюваннях органів дихання.

Короткий огляд теми

Первинна профілактика хвороб органів дихання – синонім здорового способу життя. Відмова від шкідливих звичок, таких як паління або зловживання спиртними напоями, регулярна фізична активність, загартовування, уникнення стресів, професійних шкідливостей, пов'язаних з вдиханням різних речовин, проживання в екологічно чистих районах – все це сприяє попередженню розвитку хвороб органів дихання.

Зменшення впливу факторів ризику

Зменшення загального впливу тютюнового диму, професійної пилу і хімікатів, а також поллютантів в приміщеннях і в атмосфері є важливим завданням щодо попередження розвитку і прогресування захворювань органів дихання.

Відмова від паління для більшості людей є єдиним найбільш клінічно і економічно ефективним втручанням, що дозволяє зменшити ризик розвитку захворювань органів дихання і зупинити їх прогресування (рівень доказовості А).

Комплексні антитютюнові програми, що містять ясну, змістовну і повторювану інформацію про шкоду паління, повинні надаватися будь-яким доступним шляхом.

Зусилля програм охорони здоров'я щодо зменшення паління повинні бути також зосереджені на пасивному курінні з метою мінімізації ризиків для тих, хто не курить.

Численні респіраторні захворювання, що викликані професійними факторами, можна зменшити або контролювати шляхом впровадження заходів, спрямованих на зменшення шкоди, що несуть частинки або гази.

Для зменшення ризику забруднення атмосферного повітря і повітря всередині приміщень потрібно комбінація громадських заходів та захисних заходів кожного індивідуума.

Питання для модульного контролю:

1. Дайте визначення первинної профілактики при захворюваннях органів дихання.
2. Методи фізкультурно-спортивної реабілітації при захворюваннях дихальної системи.

Лабораторна робота № 11.

Використання міжнародної класифікації функціонування (МКФ) при оцінюванні ефективності реабілітації.

Мета: ознайомлення студентів з використанням міжнародної класифікації функціонування, обмежень життєдіяльності та здоров'я.

Завдання:

1. Вивчити літературу за темою.
2. Розглянути уніфіковану і стандартизовану мову та схеми опису станів здоров'я та станів, пов'язаних із здоров'ям.

Короткий огляд теми:

МКФ - це багатоцільова класифікація, призначена для використання в різних дисциплінах і областях. Її специфічні цілі можна звести до наступного:

- забезпечити наукову основу для розуміння та вивчення показників здоров'я та пов'язаних зі здоров'ям станів, наслідків та факторів, що їх визначають;
- запровадити загальну мову для опису показників здоров'я та станів, пов'язаних зі здоров'ям з метою покращення спілкування між різними користувачами, такими як працівники охорони здоров'я, наукові працівники, адміністратори та громадськість, у тому числі люди з обмеженнями життєдіяльності;
- забезпечити порівняння інформації по країнах, сферах медико-санітарної допомоги, службах та в часі;
- забезпечити інформаційні системи охорони здоров'я систематизованими схемами кодування.

Ці цілі є взаємопов'язаними, оскільки потреба у МКФ та її використання вимагають побудови конструктивної та практичної системи, яка може бути використана різними споживачами політики охорони здоров'я, при забезпеченні контролю якості та оцінювання ефективності в різних культурах.

Питання для модульного контролю:

1. Які є основні сучасні підходи проведення фізкультурно-спортивної реабілітації пульмонологічних та кардіологічних пацієнтів?

3. Що таке Міжнародна класифікація функціонування, обмежень життєдіяльності (МКФ)?

Лабораторна робота № 12.

Експертиза тимчасової непрацездатності: нормативна база. Фізкультурно-спортивна реабілітація.

Мета: оволодіти знаннями при оцінюванні тимчасової втрати працездатності пацієнта, шляхи покращення допомоги.

Завдання:

1. Вивчити літературу за темою.
2. Ознайомитись з основними правилами надання допомоги непрацездатним.

Короткий огляд теми

Тимчасова непрацездатність особи відповідно до медичного висновку - це непрацездатність особи внаслідок захворювання, травми або інших причин (вагітність та пологи, карантин тощо), яка має тимчасовий зворотний характер під впливом лікування, реабілітації, інших заходів медичного характеру, та триває до відновлення працездатності або до закінчення причин, які унеможливають виконання роботи. Тимчасова непрацездатність обчислюється в календарних днях.

Тимчасова непрацездатність може бути спричинена:

1. фізичною нездатністю особи здійснювати трудову діяльність (хвороба, травма, вагітність та пологи тощо);
2. неможливістю працювати у зв'язку із необхідністю здійснювати догляд за іншим членом сім'ї (хворою дитиною, хворим членом сім'ї, за дитиною до трьох років, за дитиною до досягнення трьох річного віку або дитиною з інвалідністю до 18 років у разі хвороби матері або іншої особи, яка доглядає за цією дитиною);
3. неможливістю працювати у зв'язку із настанням обставин, спричинених діями державних органів (карантин, накладений органами санітарно-епідеміологічної служби).

Допомога по тимчасовій непрацездатності надається застрахованій особі у формі матеріального забезпечення, яке повністю або частково компенсує втрату заробітної плати (доходу), у разі настання в неї одного з таких страхових випадків(стаття 22 Закону України "Про загальнообов'язкове державне соціальне страхування".

Питання для модульного контролю:

3. Дайте визначення тимчасової непрацездатності.
4. Як організувати експертизу тимчасової непрацездатності без помилок?

РОЗДІЛ 3 РОЗПОДІЛ БАЛІВ, ЯКІ ОТРИМУЮТЬ СТУДЕНТИ

Вид контролю: 1 семестр – залік.

Методи контролю

1. Поточний контроль знань студентів з навчальної дисципліни оцінюється: участь студентів в обговоренні питань, винесених на лабораторні заняття та проблемних ситуацій; розв'язок ситуаційних вправ; самостійно підготовлені повідомлення студентів за темою лабораторного заняття; на кожному лабораторному занятті проводиться письмове опитування по темі у вигляді визначення п'яти понять або 10 тестів закритої форми з однією правильною відповіддю з 5-ти можливих; оцінюється звіт по ІНДЗ; проведення модульного поточного контролю через навчально-науковий центр незалежного оцінювання.

2. 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

Т	Т	Т	Т	Т	Т	Т	Т	Т	Т	Т	Т	МК 1	М К 2	Сума
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12			
5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	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	задовільно	
60-63		
35-59	незадовільно з можливістю повторного складання	не зараховано 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. Громадське здоров'я : підручник для студ. вищих мед. навч. закладів / В. Ф. Москаленко, О. П. Гульчій, Т. С. Грузева; вид. 3. Вінниця : Нова Книга, 2013. 560 с.
2. Державна політика у сфері охорони здоров'я : кол. моногр. : у 2 ч. / кол. авт.; упоряд. проф. Я. Ф. Радиш ; передм. та заг. ред. проф. М. М. Білинської, проф. Я. Ф. Радиша. К. : НАДУ, 2013. Ч. 1. 396 с.
3. Загальна теорія здоров'я та здоров'я збереження : колективна монографія / за заг. ред. проф. Ю. Д. Бойчука. Харків : Вид. Рожко С. Г., 2017. 488 с.
4. Мезенцева Н. І., Батиченко С. П., Мезенцев К. В. Захворюваність і здоров'я населення в Україні: суспільно-географічний вимір : монографія. К. : ДП «Прінт Сервіс», 2018. 136 с.
5. Кодекс цивільного захисту України, м. Київ, 02. 10. 2012 року. № 5403-VI.
6. Стратегічне планування в секторі охорони здоров'я в об'єднаних територіальних громадах : метод. посіб./ За ред. О. Писаної. К. : 2019. 75 с.
7. Профілактичні заходи в практиці лікарів “загальної практики – сімейної медицини”. частина II : навчальний посібник для лікарів-інтернів і лікарів-слухачів закладів (факультетів) післядипломної освіти МОЗ України / В. І. Кривенко, О. П. Федорова, С. П. Пахомова. Запоріжжя : АА Тандем, 2017. 260 с.

Допоміжна література:

1. Основи громадського здоров'я: теорія і практика : навчально-методичний посібник / За заг. ред. О. В. Беспалько. Ужгород : ВАТ «Патент», 2008. 322 с.
2. Посібник з моніторингу та оцінювання програм регіонального розвитку / Лендшел М., Винницький Б., Ратейчак Ю., Санжаровський І. ; за ред. Санжаровського І., Полянського Ю. К. : К.І.С., 2007. 80 с.
3. Брега Л. Б., Григус І. М. Основи медичних знань : методичні рекомендації. Рівне, 2007. 60 с.
4. Моніторинг та оцінка програм і проектів : практичний посібник / Ольга Морозова, Ольга Варецька, Деніел Джоне, Пепукай Чікуква, Тетяна Салюк, Київ : «Оранта», 2008. 144с.