

Міністерство освіти і науки України
Національний університет водного господарства та
природокористування
Навчально-науковий інститут охорони здоров'я
Кафедра фізичної терапії, ерготерапії

08-02-124М

МЕТОДИЧНІ ВКАЗІВКИ

до виконання лабораторних робіт із навчальної дисципліни
**«Клінічний менеджмент у фізичній терапії при порушеннях
діяльності органів травлення»**
для здобувачів вищої освіти третього (освітньо-наукового)
рівня за спеціальністю 227 «Терапія та реабілітація»
денної/вечірньої форм навчання

Рекомендовано
науково-методичною радою
з якості ННІ охорони здоров'я
Протокол № 1 від 29 серпня 2023 р.

Рівне – 2023

Методичні вказівки до лабораторних робіт із навчальної дисципліни «Клінічний менеджмент у фізичній терапії при порушеннях діяльності органів травлення» для здобувачів вищої освіти третього (освітньо-наукового) рівня за спеціальністю 227 «Терапія та реабілітація» денної/вечірньої форм навчання. [Електронне видання] / Ногас А. О. – Рівне : НУВГП, 2023. – 26 с.

Укладач: Ногас А. О., кандидат наук з фізичного виховання та спорту, доцент, доцент кафедри фізичної терапії, ерготерапії.

Відповідальний за випуск: Нестерчук Н. Є., доктор наук з фізичного виховання і спорту, професор, завідувач кафедри фізичної терапії, ерготерапії.

Керівник групи забезпечення спеціальності: Григус І. М. – доктор медичних наук, професор, директор Навчально-наукового інституту охорони здоров'я.

© А. О. Ногас, 2023

© НУВГП, 2023

ЗМІСТ

ВСТУП	4
РОЗДІЛ 1. ТЕМИ ЛАБОРАТОРНИХ ЗАНЯТЬ	5
РОЗДІЛ 2. МЕТОДИЧНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ ДО ЛАБОРАТОРНИХ ЗАНЯТЬ	6
Лабораторна робота № 1. Організація та алгоритм застосування програм фізичної терапії при порушеннях діяльності органів травлення.	6
Лабораторна робота № 2. Діагностування та базові компоненти реабілітаційного обстеження осіб із захворюваннями травної системи.	7
Лабораторна робота № 3. Особливості та методика проведення фізичної терапії, ерготерапії осіб з гастритом.	9
Лабораторна робота № 4. Завдання, принципи та особливості проведення фізичної терапії, ерготерапії осіб з виразковою хворобою шлунка та 12-палої кишки.	11
Лабораторна робота № 5. Складові та методика проведення програм фізичної терапії, ерготерапії осіб з проблемами кишківника.	13
Лабораторна робота № 6. Особливості та методика проведення фізичної терапії, ерготерапії осіб зі спланхноптозом.	15
Лабораторна робота № 7. Особливості та методика побудови програм фізичної терапії осіб з холециститом.	17
Лабораторна робота № 8. Завдання, принципи та особливості проведення фізичної терапії, ерготерапії осіб з жовчнокам'яною хворобою.	19
РОЗДІЛ 3. РОЗПОДІЛ БАЛІВ, ЯКІ ОТРИМУЮТЬ СТУДЕНТИ	21
СПИСОК РЕКОМЕНДОВАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ	25

ВСТУП

Захворювання органів травлення займають одне з провідних місць в структурі захворюваності населення. Вони схильні до хронічного та рецидивуючого перебігу, уражають осіб найбільш працездатного віку, знижують якість життя населення і завдають величезних соціально-економічних збитків.

Дисципліна «Клінічний менеджмент у фізичній терапії при порушеннях діяльності органів травлення» надає здобувачам вищої освіти спеціальні знання у сфері фізичної терапії, ерготерапії осіб з хворобами органів травлення.

Основним завданням курсу є навчання здобувачів вищої освіти оволодінню практичним навичкам щодо застосування засобів та методів фізичної терапії при захворюваннях органів травної системи.

Метою викладання навчальної дисципліни «Клінічний менеджмент у фізичній терапії при порушеннях діяльності органів травлення» є вивчення та засвоєння основних понять про захворювання травної системи, їх перебіг та основні клінічні симптоми, ознайомлення з діагностикою, основними методами реабілітаційного обстеження хворих, вміння складати та впроваджувати програми фізичної терапії.

Важливо навчити здобувачів вищої освіти визначати ефективність фізичної терапії та розробляти план вдосконалення відновного процесу відповідно до патології органів травлення, диференційовано підходити до призначення реабілітаційних засобів при різних функціональних станах органів травлення, використовувати принцип сумісності та послідовності їх застосування.

Програма навчальної дисципліни «Клінічний менеджмент у фізичній терапії при порушеннях діяльності органів травлення» складена відповідно до освітньо-наукової програми підготовки здобувачів вищої освіти третього (освітньо-наукового) рівня за спеціальністю 227 «Терапія та реабілітація».

Запропоновані методичні вказівки допоможуть здобувачам вищої освіти оволодіти практичними навичками при застосуванні засобів фізичної терапії у відновленні здоров'я осіб з патологією органів травлення.

РОЗДІЛ 1

ТЕМИ ЛАБОРАТОРНИХ ЗАНЯТЬ

№ з/п	Назва теми	Кількість годин
Змістовий модуль 1. Фізична терапія, ерготерапія осіб з хворобами органів травлення.		
1	Тема 1. Організація та алгоритм застосування програм фізичної терапії при порушеннях діяльності органів травлення.	2
2	Тема 2. Діагностування та базові компоненти реабілітаційного обстеження осіб із захворюваннями травної системи.	2
3	Тема 3. Особливості та методика проведення фізичної терапії, ерготерапії осіб з гастритом.	2
4	Тема 4. Завдання, принципи та особливості проведення фізичної терапії, ерготерапії осіб з виразковою хворобою шлунка та 12-палої кишки.	2
5	Тема 5. Складові та методика проведення програм фізичної терапії, ерготерапії осіб з проблемами кишківника.	2
6	Тема 6. Особливості та методика проведення фізичної терапії, ерготерапії осіб зі спланхноптозом.	2
7	Тема 7. Особливості та методика побудови програм фізичної терапії осіб з холециститом.	2
8	Тема 8. Завдання, принципи та особливості проведення фізичної терапії, ерготерапії осіб з жовчнокам'яною хворобою.	2
ВСЬОГО		16

РОЗДІЛ 2 МЕТОДИЧНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ ДО ЛАБОРАТОРНИХ ЗАНЯТЬ

Лабораторна робота № 1

Організація та алгоритм застосування програм фізичної терапії при порушеннях діяльності органів травлення.

Мета: ознайомити здобувачів вищої освіти з організацією та алгоритмом застосування програм фізичної терапії при порушеннях діяльності органів травлення.

Завдання:

1. Вивчити літературні джерела за темою.
2. Ознайомитись з організацією та алгоритмом застосування програм фізичної терапії при порушеннях діяльності органів травлення.

Короткий огляд теми:

До захворювань органів травлення відносять гастрит, виразкову хворобу шлунка і дванадцятипалої кишки, коліти, холецистит, панкреатит, спланхноптоз (опущення нутрощів) тощо. Причиною хвороб може бути порушення регулюючої функції ЦНС, часті стреси, нерегулярне і неякісне харчування, інтоксикація, паління, зловживання алкоголем, інфекція, слабкість м'язів живота.

Загальними проявами захворювань органів травлення є біль, печія, відрижка, нудота, блювота, пронос, запор, зміни апетиту, підвищена дратівливість. Захворювання мають хронічний перебіг із загостреннями і ремісіями.

Захворювання органів травлення лікують комплексно – медикаментозно, дієтотерапією, вживанням мінеральних вод, психотерапією, застосовують фізичну терапію.

Органи травлення знаходяться у складних взаємозв'язках з вищими відділами ЦНС, підкорковими центрами, зоровим, нюховим, смаковим аналізаторами. Тому будь-яке порушення в діяльності кори і підкорки призводить до змін у секреторній, моторній і всмоктуючій функціях травної системи.

Фізичні вправи сприяють оптимальному збалансуванню процесів збудження і гальмування, нормалізації регулюючої функції ЦНС і поліпшенню діяльності вегетативної нервової системи, що позитивно впливає на функції органів травлення. Основою цих процесів є моторно-вісцеральні рефлекси.

Фізичні вправи здатні нормалізувати положення внутрішньочеревних органів у разі їх опущення. Застосовуючи спеціальні вправи, що спрямовані на зміцнення м'язів живота, підвищення тону м'язів порожнистих органів, можна досягти місця, що їм анатомічне притаманно.

Лікувальний масаж застосовують на всіх етапах реабілітації хворих. Лікувальна дія його проявляється трьома основними механізмами, серед яких основним є нервово-рефлекторний.

Фізіотерапію застосовують у лікарняний і післялікарняний періоди реабілітації. Основними механізмами лікувальної дії при захворюваннях органів травлення є нервово-рефлекторний і гуморальний.

Завдання для підготовки до лабораторного заняття:

1. Назвіть хвороби органів травлення, їх причини виникнення.
2. Клініко-фізіологічне обґрунтування застосування засобів фізичної терапії при захворюваннях органів травлення.

Лабораторна робота № 2

Діагностування та базові компоненти реабілітаційного обстеження осіб із захворюваннями травної системи.

Мета: ознайомити здобувачів вищої освіти із схемою діагностування та реабілітаційного обстеження осіб з проблемами органів травлення.

Завдання:

1. Вивчити літературні джерела за темою.
2. Оволодіти основними методиками щодо діагностування та реабілітаційного обстеження осіб з проблемами органів травлення.

Короткий огляд теми:

Реабілітаційне обстеження, передбачає оцінку фізичних функцій пацієнта/клієнта і аналіз споріднених чинників. Фізична оцінка пацієнта/клієнта проводиться відповідно до медичного діагнозу. Такі дані про стан пацієнта/клієнта отримуються від лікарів та інших членів мультидисциплінарної команди.

Необхідною частиною при проведенні реабілітаційного обстеження є врахування та проведення загального аналізу психологічних, економічних, соціальних та культурних чинників, які часто мають значний вплив на стан пацієнта, його проблем. Одним із важливих компонентів клінічної діяльності фізичного терапевта є оцінка реабілітаційного потенціалу пацієнта.

На основі оцінки реабілітаційного потенціалу (високого, задовільного, низького) визначається реабілітаційний прогноз (сприятливий, неясний, несприятливий). Зокрема, визначаються здібності до орієнтації, пересування, самообслуговування, спілкування, навчання, контролю за своєю поведінкою, до праці, які підлягають або не підлягають відновленню або компенсації.

Обстеження хворого – комплекс медичних досліджень, за допомогою яких виявляються загальні і місцеві ознаки хвороби і дається оцінка загального стану організму хворого. Методи обстеження хворого поділяють на: загальні (ті, що застосовуються при обстеженні будь-якого хворого), основні (опитування і збір анамнезу, огляд, пальпація, перкусія і аускультация) та спеціальні.

Окремо від обстеження розглядають оцінювання та діагностику.

Вивчення основних скарг часто дозволяє зробити висновок про загальний характер захворювання. Зокрема при хворобах органів травлення, з'ясовують наявність змін: апетит, нудота, блювання, печія, біль, проноси, закрепи тощо.

Аускультация показана при дослідженні органів травлення (визначення кишкових шумів, шуму тертя очеревини, шуму звуження кишок).

Завдання для підготовки до лабораторного заняття:

1. Охарактеризуйте значення правильно проведеного реабілітаційного обстеження в осіб з проблемами органів травлення.

2. Охарактеризуйте схему реабілітаційного обстеження осіб з проблемами органів травлення.

Лабораторна робота № 3 Особливості та методика проведення фізичної терапії, ерготерапії осіб з гастритом.

Мета: ознайомити здобувачів вищої освіти з особливостями та методикою проведення фізичної терапії, ерготерапії осіб з гастритом.

Завдання:

1. Вивчити літературні джерела за темою.

2. Ознайомитись з особливостями та методикою проведення фізичної терапії, ерготерапії осіб з гастритом.

Короткий огляд теми:

Гострий і хронічний гастрит – це органічні запальні захворювання слизистої шлунку. При гострому гастриті поверхнево вражається слизова внаслідок впливу гострої, подразнюючої чи грубою їжі. При недоліках у дієті клінічні прояви гастриту проявляються через 4-6 годин після їжі. Симптоми: нудота, слабкість, блювання кислою їжею із слизом. При недотриманні лікарських призначень і порушенні дієти, можливі ускладнення протягом хвороби чи перехід її у хронічну форму.

За характером і ступенем ураження гострий гастрит поділяють на простий (катаральний), під час розвитку якого уражається лише слизова оболонка шлунку; ерозивний, який характеризується гнійним запаленням; фібринозний – утворення на слизовій оболонці плівки сірого або жовто-коричневого кольору.

Гастрити поділяють на: гастрити з секреторною нестачею (характеризується зниженням апетиту, тупими болями,

відрижкою, гикавкою, іноді блюванням і погіршенням загального стану); гастрити з підвищеною секрецією і кислотністю; гастрити з нормальною секреторною функцією.

У лікарняний період реабілітації застосовують ЛФК, лікувальний масаж, фізіотерапію.

Лікувальну фізичну культуру призначають у період стихання процесу загострення. Вона протипоказана при сильному болю, багаторазовому блюванні.

Завдання ЛФК: поліпшення психоемоційного стану і нейрогуморальної регуляції процесів травлення; нормалізація секреторної і моторної функції травного тракту; стимулювання крово- і лімфообігу в органах черевної порожнини, підсилення трофічних і репаративних процесів, зменшення запальних явищ; покращання функції дихання; зміцнення м'язів живота і промежини.

Лікувальний масаж призначають у ті самі строки, що й ЛФК для нормалізації діяльності ЦНС і вегетативної нервової системи, поліпшення крово- і лімфообігу та обмінних процесів у шлунку, нормалізації його секреторної і моторної функцій. Застосовують сегментарно-рефлекторний, класичний і апаратний масаж. Масажують паравертебральні зони середньогрудних D9 –D5 і середньошийних C5–C4 спинномозкових сегментів, рефлексогенні зони спини, шиї і живота; обережно роблять масаж шлунку і м'язів живота. При гастритах з секреторною недостатністю використовують масаж ділянки шлунка електровібратором, який переміщується за годинниковою стрілкою.

Фізіотерапію призначають у фазі загострення і при його затуханні з метою протизапальної та знеболюючої дії, активізації крово- і лімфообігу, нормалізації секреторної і моторної функції шлунку, трофічних процесів в ньому, зменшення збудливості нервової системи при гіперсекреції і підвищення її збудливості при секреторній недостатності. Застосовують солюкс, індуктотермію, мікрохвильову терапію, медикаментозний електрофорез, діадинамотерапію, УФО, парафіно-озокеритні аплікації, зігріваючі компреси, хвойні чи радонові ванни, електросон.

Завдання для підготовки до лабораторного заняття:

1. Дайте характеристику поняттю гастрит, його види, клінічної картини.

2. Охарактеризуйте особливості та методику проведення фізичної терапії, ерготерапії осіб з гастритом.

Лабораторна робота № 4

Завдання, принципи та особливості проведення фізичної терапії, ерготерапії осіб з виразковою хворобою шлунка та 12-палої кишки.

Мета: навчитись формувати завдання, принципи, а також виокремлювати особливості проведення фізичної терапії, ерготерапії осіб з виразковою хворобою шлунка та 12-палої кишки.

Завдання:

1. Вивчити літературні джерела за темою.

2. Навчитись формувати завдання, принципи, а також виокремлювати особливості проведення фізичної терапії, ерготерапії осіб з виразковою хворобою шлунка та 12-палої кишки.

Короткий огляд теми:

Виразкова хвороба – хронічне захворювання, яке характеризується виникненням виразок на слизовій оболонці шлунку або дванадцятипалої кишки в період загострення і характеризується циклічністю перебігу. Це органічне захворювання. Причини: локальні (травний фактор, вплив нікотину і алкоголю, порушення кровопостачання в самому шлунку, виникнення запального вогнища і т.д.). Фактори загального впливу (порушення в діяльності вищих відділів ЦНС, надмірні нервово-емоційні напруги, порушення нейрогуморальної регуляції).

Відмінною рисою виразки є періодичність, сезонність, зв'язок із годинами прийому їжі. У хворих є такі розлади: відрижка, печія, нудота, «вовчий апетит».

Розрізняють такі види виразок: проста виразка –

реактивних змін навколо неї не має; кальозна, яка характеризується інфільтрацією і стовщенням країв; пенетрувальна виразка, яка проникає в сусідні органи (підшлункову залозу, печінку тощо); перфоративна виразка, що призводить до розриву стінки шлунку.

У лікарняний період реабілітації використовують ЛФК, фізіотерапію. Лікувальну фізичну культуру призначають після стихання гострих проявів захворювання. Протипоказана ЛФК при значних болях, багаторазовому блюванні, постійній нудоті, кровотечі, підозрі на прорив виразки.

Завдання ЛФК: нормалізація тонуусу ЦНС та кортико-вісцеральних взаємовідносин, поліпшення психоемоційного стану; активізації крово- і лімфообігу, обмінних і трофічних процесів в шлунку, дванадцятипалій кишці та інших органах травлення; стимуляція регенеративних процесів і прискорення загоєння виразки; зменшення спазму м'язів шлунку; нормалізація секреторної і моторної функцій шлунку і кишечника; попередження застійних явищ та спайкових процесів у черевній порожнині.

Фізіотерапію призначають з перших днів перебування хворого у лікарні. Застосовують спочатку медикаментозний електрофорез, електросон, солюкс, УВЧ-терапію, ультразвук, а при затуханні процесу загострення – діадинамотерапію, мікрохвильову терапію, магнітотерапію, УФО, парафіно-озокеритні аплікації, ванни хвойні, радонові, циркулярний душ, аероіонотерапію. *Післялікарняний період реабілітації* проводять в поліклініці або санаторії. Застосовують ЛФК, лікувальний масаж, фізіотерапію, працетерапію.

Завдання для підготовки до лабораторного заняття:

1. Охарактеризуйте основні завдання фізичної терапії, ерготерапії осіб фізичної терапії, ерготерапії осіб з виразковою хворобою шлунка та 12-палої кишки.

2. Охарактеризуйте застосування основних принципів фізичної терапії, ерготерапії осіб з виразковою хворобою шлунка та 12-палої кишки.

Лабораторна робота № 5

Складові та методика проведення програм фізичної терапії, ерготерапії осіб з проблемами кишківника.

Мета: ознайомити здобувачів вищої освіти із завданнями, складовими та методикою проведення фізичної терапії, ерготерапії осіб з проблемами кишківника.

Завдання:

1. Вивчити літературні джерела за темою.
2. Ознайомитись зі складовими програми фізичної терапії, ерготерапії та засвоїти методику її проведення для осіб з проблемами кишківника.

Короткий огляд теми:

Серед захворювань кишок найчастіше спостерігається запалення слизової оболонки товстих кишок – **коліт**, тонких кишок – **ентерит**, одночасне запалення тонких і товстих кишок – **ентероколіт**. За своїм перебігом вони поділяються на гострі та хронічні.

Гострі захворювання виникають, переважно, при вживанні несвіжої, неякісної, зіпсованої їжі, внаслідок попадання у шлунково-кишковий тракт дизентерійних паличок, патогенних мікроорганізмів, токсичних речовин.

Проявляються вони болем у животі, коліками, підвищенням температури, відрижкою, блюванням, проносами, в яких багато слизу, неперетравлених часток їжі, а у важких випадках – гною і крові. Хворого, звичайно, госпіталізують і проводять лікування залежно від причин, що викликали гостре захворювання кишок. Постраждалим дають проносне та інші ліки, роблять очищувальні та медикаментозні клізми, застосовують дієтотерапію. Засобів фізичної реабілітації, за виключенням окремих методів фізіотерапії, не призначають.

Хронічні захворювання кишок можуть бути наслідком перенесених гострих захворювань кишечника, інфекції, інтоксикації, патологічних процесів у шлунку, печінці, підшлунковій залозі, вживання недоброякісної, погано обробленої їжі, а також малорухливого способу життя.

У лікарняний період реабілітації застосовують ЛФК, лікувальний масаж, фізіотерапію.

Лікувальну фізичну культуру призначають після стихання гострих проявів коліту. Вона протипоказана при виразковому коліті з кровотечами, виражених проносах, різкому загостренні хронічного ентериту та коліту.

Завдання ЛФК: зменшення і ліквідація запального процесу; нормалізація моторно-евакуаторної, секреторної і всмоктувальної функції товстих кишок, внутрішньочеревного тиску; покращання крово- та лімфообігу в органах черевної порожнини і малого таза; зміцнення м'язів живота і промежини; нормалізація функцій вегетативної нервової системи і покращання психоемоційного стану.

ЛФК призначають диференційовано з урахуванням найбільш характерного прояву хронічних колітів – порушення моторно-евакуаторної функції. Тому добір фізичних вправ і вихідних положень визначають патологічними явищами у кишках, що переважають: спастичні чи атонічні.

Лікувальний масаж призначають при стиханні загострення процесу для нормалізації діяльності вегетативної нервової системи; стимуляції тонузу кишечника при атонічних запорах і ліквідації спазму – при спастичних; нормалізації моторно-евакуаторної функції кишок. Застосовують сегментарно-рефлекторний, класичний і точковий масаж.

Фізіотерапію призначають з перших днів перебування хворого у лікарні. Її завдання: усунення болю, ліквідація загострення запального процесу, покращання кровообігу і трофічних процесів у кишкової стінці; нормалізація тонузу вегетативної нервової системи, моторно-евакуаторної, секреторної та всмоктувальної функції кишок. Застосовують зігріваючі компреси, сидячі ванни, медикаментозний електрофорез, сольокс, УВЧ-терапію, ультразвук, мікрохвильову терапію, індуктотермію, парафінові та озокеритні аплікації, пиття мінеральної води і кишкові промивання, ультрафіолетові опромінювання живота.

У післялікарняний період реабілітації застосовують ЛФК, лікувальний масаж, фізіотерапію, працетерапію.

Завдання для підготовки до лабораторного заняття:

1. Охарактеризуйте механізм впливу ЛФК та масажу на стан кишківника.
2. Охарактеризуйте механізм впливу лікувального масажу на стан кишківника.

Лабораторна робота № 6 Особливості та методика проведення фізичної терапії, ерготерапії осіб зі спланхноптозом.

Мета: оволодіти знаннями, щодо особливостей та методики проведення фізичної терапії, ерготерапії осіб зі спланхноптозом.

Завдання:

1. Вивчити літературні джерела за темою.
2. Ознайомитись з особливостями та методикою проведення фізичної терапії, ерготерапії осіб із спланхноптозом.

Короткий огляд теми:

Спланхноптоз – опущення органів черевної порожнини. Захворювання виникає внаслідок постійних фізичних перенапружень, ослаблення м'язів живота та тазового дна, розтягнення зв'язкового апарату, багаточисленних ускладнених пологів, вродженої нервово-м'язової астенії, значного схуднення, порушень постави, малорухливого способу життя. Хворі скаржаться на біль під грудьми, в правому підребер'ї та ділянці пупка, що підсилюється після їди, тривалої ходьби і фізичної праці, підвищену втомлюваність, дратівливість, зниження працездатності. У хворих порушується моторно-евакуаторна функція кишечника, з'являються диспептичні явища, здуття живота, запори.

Спланхноптоз лікують комплексно і проводять лікування, переважно, у поліклініці. Використовують спеціальні бандажі і ремені для утримання опущених органів, дієтотерапію, загальнозміцнюючі заходи, серед яких велику вагу мають засоби фізичної терапії.

Лікувальну фізичну культуру призначають для створення міцного корсету з м'язів живота та промежини і зміцнення усієї м'язової системи; покращання функції травної системи; підвищення тонусу ЦНС і загальної фізичної та професійної працездатності. Використовують ранкову гігієнічну та лікувальну гімнастику, самостійні заняття, гідрокінезотерапію, лікувальну ходьбу, прогулянки пішки, на велосипеді, лижах, веслування.

Особливостями методики є:

- по-перше, застосування вправ, при виконанні яких органи черевної порожнини зміщуються до діафрагми, а не навпаки;

- по-друге, суворе дотримання вихідних положень, що сприяють відновленню нормального розташування внутрішніх органів і зміцненню зв'язок (лежачи на спині з піднятим ніжним кінцем, колінно-ліктьове, упор стоячи на колінах);

- по-третє, протипоказані вправи, що зміщують органи черевної порожнини і натягують зв'язковий апарат (різкі ривкові рухи, підскоки, стрибки, біг, піднімання ваги понад 5 кг та ін.). Після закінчення заняття доцільно відпочити лежачи на спині з трохи піднятим, з допомогою подушки, тазом та напівзігнутими ногами. Таке положення забезпечує розслаблення м'язів живота, нормальне розташування і спокій органам черевної порожнини.

Лікувальний масаж призначають для зміцнення м'язів живота і всього організму, повернення органів черевної порожнини у нормальне фізіологічне положення, покращання діяльності травної системи, підвищення загального тонусу організму. Використовують місцевий масаж живота, загальний ручний і підводний душ-масаж, самомасаж.

Фізіотерапію використовують для покращання тонусу і скорочувальної здатності м'язів живота і тазового дна, стимуляції моторно-екскреторної функції шлунка і кишечника, підвищення загального тонусу і загартування організму. Призначають електростимуляцію, діадинамотерапію, індуктотермію, ультразвук, ультрафіолетове опромінювання, парафіно-озоке-ритні аплікації, ванни прісні, хвойні, перлинні,

душ, обливання, обтирання, повітряні і сонячні ванни, кліматотерапію.

Завдання для підготовки до лабораторного заняття:

1. Назвіть методичні принципи фізичної терапії, що застосовуються для осіб зі спланхноптозом.
2. Охарактеризуйте особливості та методику проведення фізичної терапії, ерготерапії осіб із спланхноптозом.

Лабораторна робота №7 Особливості та методика побудови програм фізичної терапії осіб з холециститом.

Мета: оволодіти знаннями, щодо особливостей та методики проведення фізичної терапії, ерготерапії осіб з холециститом.

Завдання:

1. Вивчити літературні джерела за темою.
2. Ознайомитись з особливостями та методикою проведення фізичної терапії, ерготерапії осіб з холециститом.

Короткий огляд теми:

Холецистит – запалення жовчного міхура. Захворювання виникає внаслідок проникнення інфекції у жовчні шляхи і жовчний міхур, дискінезії жовчовивідних шляхів і пов'язані з нею порушення відтоку і застій жовчі, зміну її складу, утворення жовчних каменів, гастриту, коліту та інших патологічних процесів в органах травлення. Виникненню холециститу сприяє також жирна та гостра їжа, зловживання алкоголем, малорухливий спосіб життя, слабкість м'язів живота.

Перебіг захворювання, переважно, хронічний з періодами загострення, під час яких з'являється сильний біль у правому підребер'ї, що іррадіюють у ділянку правого плеча і лопатки та супроводжуються нудотою, блюванням, високою температурою. Хворих госпіталізують і призначають жовчогінні, боле-

заспокійливі, протизапальні медикаменти, дуоденальні зондування, дієтотерапію, пиття мінеральної води, тепло.

Лікувальну фізичну культуру призначають після стихання гострих проявів захворювання у постільному чи напівпостільному режимі за I періодом, а у подальшому – II періодом. ЛФК протипоказана при значних болях, частих нападах жовчнокам'яної хвороби, загостренні супутніх захворювань травної системи.

Завдання ЛФК: зменшення і ліквідація запального процесу; усунення застою і порушень відтоку жовчі, сприяння виведенню дрібних камінців; покращання крово- та лімфообігу і трофічних процесів у печінці та інших органах травлення; зміцнення м'язів живота, активізація функцій травної системи; нормалізація діяльності ЦНС і вегетативної нервової системи, підвищення загального тону організму.

Методику ЛФК будують з урахуванням анатомо-топографічного розташування печінки, жовчного міхура і протоку, форми дискінезії жовчовивідних шляхів та інших чинників. Насамперед це стосується вихідних положень, що найбільш вигідні для відтоку жовчі: найкращими є положення на лівому боці, в упорі стоячи на колінах, при яких жовч у міхурі вільно переміщується під впливом сили ваги в сторону вивідного протоку і дванадцятипалої кишки та положення лежачи на животі за рахунок пресорної дії на нього, що є наслідком підвищення тиску в черевній порожнині.

Лікувальний масаж призначають при стиханні загострення процесу для нормалізації діяльності вегетативної нервової системи; ліквідації застою жовчі і попередження утворення жовчних каменів, стимуляції тону жовчного міхура при гіпотонічній формі дискінезії і усунення спазму при гіперкінетичній; покращання крово- та лімфообігу у печінці та інших органах травлення, активізація моторно-евакуаторної функції кишок. Застосовують сегментарно-рефлекторний і класичний масаж.

Фізіотерапію призначають з перших днів перебування хворого у лікарні. Її завдання: усунення болю і спазмів, ліквідація запального процесу; створення глибокої гіперемії,

покращання дренажної функції жовчного міхура і жовчних шляхів, усунення застою і попередження утворення жовчних каменів, нормалізація фізико-хімічних властивостей жовчі.

Завдання для підготовки до лабораторного заняття:

1. Назвіть методичні принципи фізичної терапії, що застосовуються для осіб з холециститом.
2. Охарактеризуйте особливості та методику проведення фізичної терапії, ерготерапії осіб з холециститом.

Лабораторна робота № 8

Завдання, принципи та особливості проведення фізичної терапії, ерготерапії осіб з жовчнокам'яною хворобою.

Мета: навчитись формувати завдання, принципи, а також виокремлювати особливості проведення фізичної терапії, ерготерапії осіб з жовчнокам'яною хворобою.

Завдання:

1. Вивчити літературні джерела за темою.
2. Навчитись формувати завдання, принципи, а також виокремлювати особливості проведення фізичної терапії, ерготерапії осіб з жовчнокам'яною хворобою.

Короткий огляд теми:

Жовчнокам'яна хвороба – утворення каменів у жовчному міхурі чи жовчних протоках. Причинами захворювання можуть бути застій жовчі, порушення обміну речовин і нормального складу жовчі, інфекція, нераціональне харчування, гіпокінезія, ожиріння, спадковість. Виникненню каменів сприяє холецистит, а запалення жовчного міхура зумовлюється жовчнокам'яною хворобою. В обох хворобах симптоми схожі, як і перебіг захворювань.

Типовим проявом жовчнокам'яної хвороби є біль, який називають печінковою колькою. Обумовлена вона переміщенням каменів, спазмом м'язів міхура і протоків,

гострим порушенням відтоку жовчі. Біль гострий, ріжучий, над-ривний в ділянці правого підребер'я, поширюється на увесь живіт і віддає в ділянку правої лопатки, плеча, міжлопатковий простір. Колька триває від кількох хвилин до кількох годин і супроводжується нудотою, блювотою, запором, здуттям живота, підвищенням температури.

Лікування жовчнокам'яної хвороби комплексне і нагадує консервативну терапію при холециститі. Однак, якщо таке лікування не має результатів, то застосовують хірургічне втручання. У комплексному лікуванні хворих на холецистит і жовчнокам'яну хворобу у лікарняний і післялікарняний періоди реабілітації призначають фізичну терапію.

Післялікарняний період реабілітації проводиться в поліклініці, санаторії. Застосовують ЛФК, лікувальний масаж, фізіотерапію, працетерапію.

Завдання для підготовки до лабораторного заняття:

1. Охарактеризуйте основні завдання фізичної терапії, ерготерапії осіб з жовчнокам'яною хворобою.
2. Охарактеризуйте застосування основних принципів фізичної терапії, ерготерапії осіб з жовчнокам'яною хворобою.

РОЗДІЛ 3

РОЗПОДІЛ БАЛІВ, ЯКІ ОТРИМУЮТЬ СТУДЕНТИ

Вид контролю: залік.

Методи контролю:

Поточний контроль знань здобувачів вищої освіти з навчальної дисципліни оцінює:

- участь здобувачів вищої освіти в обговоренні питань, винесених на лабораторні заняття;
- вирішення ситуаційних завдань та проблемних ситуацій;
- самостійна підготовка та представлення завдань за темою лабораторного заняття.

Розподіл балів, які отримують студенти

Поточне тестування та самостійна робота								<i>Підсумковий тест (залік)/модульні контролі</i>	Сума
Змістовий модуль									
T1	T2	T3	T4	T5	T6	T7	T8		
7,5	7,5	7,5	7,5	7,5	7,5	7,5	7,5	40	100

Викладач проводить оцінювання індивідуальних завдань шляхом проставлення балів за визначеними критеріями, що вчасно доводяться здобувачам вищої освіти.

За виконання завдання здобувач вищої освіти отримує бали:

	Короткий зміст завдання	За якісне оформлення завдання, його виконання	За відповіді на запитання	Всього балів
Тема 1	Висвітлити питання організації та алгоритму застосування програм фізичної терапії при порушеннях діяльності органів травлення.	5,5	2	7,5
Тема 2	Охарактеризувати методи діагностики та продемонструвати реабілітаційне обстеження осіб із захворюваннями травної системи.	5,5	2	7,5
Тема 3	Обґрунтувати та розробити методику проведення фізичної терапії, ерготерапії осіб з гастритом.	5,5	2	7,5
Тема 4	Висвітлити завдання, обґрунтувати принципи та особливості проведення фізичної терапії, ерготерапії осіб з виразковою хворобою шлунка та 12-палої кишки	5,5	2	7,5

Тема 5	Обґрунтувати та розробити методiku проведення програм фізичної терапії, ерготерапії осіб з проблемами кишківника.	5,5	2	7,5
Тема 6	Обґрунтувати та розробити методiku проведення фізичної терапії, ерготерапії осіб зі спланхноптозом.	5,5	2	7,5
Тема 7	Обґрунтувати та розробити методiku побудови програм фізичної терапії осіб з холециститом.	5,5	2	7,5
Тема 8	Висвітлити завдання, обґрунтувати принципи та особливості проведення фізичної терапії, ерготерапії осіб з жовчнокам'яною хворобою.	5,5	2	7,5
Всього за аудиторні заняття				60

Модульний контроль проходитиме у формі тестування:

20 балів – модуль 1;

20 балів – модуль 2.

Модульний контроль проходитиме у формі тестування. У тесті 20 запитань різної складності: рівень 1 – 10 запитань по 0,8 бали (8 балів), рівень 2 – 6 запитань по 1 балу (6 балів), рівень 3 – 4 запитання по 1,5 бали (6 балів). Усього – 20 балів за один модульний контроль.

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 РЕКОМЕНДОВАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

Базова література:

1. Внутрішні хвороби / Сабадишин Р. О., Баніт В. М., Григус І. М. та ін. Рівне : ВАТ «Рівненська друкарня», 2004. 544 с.
2. Григус І. М. Реабілітаційне обстеження та визначення стану здоров'я. Рівне, 2013. 72 с.
3. Григус І. М., Нагорна О. Б., Горчак В. В. Реабілітаційне обстеження в практиці фізичного терапевта : навч. посіб. Рівне, 2017. 128 с.
4. Григус І. М., Нагорна О. Б. Основи фізичної терапії : навчальний посібник. Херсон : Олді+, 2022. 150 с.
5. Ногас А. О., Григус І. М. Фізична реабілітація при множинних захворюваннях : навчально-методичний посібник. Рівне, 2012. 100 с.
6. Основи реабілітації, фізичної терапії, ерготерапії : підручник / Вакуленко Л. О. та ін. Тернопіль : Укрмедкн.: ТДМУ, 2018. 371 с.
7. Мухін В. М. Фізична реабілітація : підручник. Київ : Олімпійська література, 2010. 486.
8. Пешкова О. В. Фізична реабілітація при захворюваннях внутрішніх органів : навч. посіб. Харків : СПДФО, 2011. 312 с.
9. Фізична терапія в клініці внутрішніх хвороб : навч. посіб. / Н. І. Капшитар та ін. Запоріжжя : ЗДМУ, 2022. 172 с.

Допоміжна література:

1. Швед М. І., Пасечко Н. В., Білик Л. С. та ін. Терапія : підручник. Тернопіль : ТДМУ, 2016. 648 с.
2. Ногас А. О., Подоляка П. С., Яцук А. О. Сучасні підходи до проведення фізичної реабілітації хворих на хронічний гастрит. *Реабілітаційні та фізкультурно-рекреаційні аспекти розвитку людини (Rehabilitation & recreation)*: науковий журнал. Рівне : НУВГП, 2020. 6. С. 51–56.
3. Михайловська Н. С., Лісова О. О., Стецюк І. О. Реабілітація пацієнтів із захворюваннями органів травлення в практиці сімейного лікаря : навчальний посібник для студентів VI курсу медичного факультету за програмою навчальної дисципліни

- «Загальна практика – сімейна медицина», спеціальності «Медицина» і «Педіатрія». Запоріжжя : ЗДМУ, 2021. 158 с.
4. Свінцицький А. С. Діагностика та лікування поширених захворювань органів травлення. К. : ТОВ «ДЕГ ЛТД», 2004. 240 с.
5. Grygus I., Bondar T. Uzasadnienie poszpitalnej rehabilitacji chorych na wrzodową chorobę żołądka i dwunastnicy. *Journal of Health Sciences*, 2013; 3(16):239–244.
6. Ставенко А. В. Вплив лікувальної фізичної культури в комплексній реабілітації хворих на виразкову хворобу шлунку та дванадцятипалої кишки при хронічному перебігу. *Проблеми фізичного здоров'я фахівців XXI століття* : матеріали III Всеукр. наук.-практ. конф. Кіровоград, 2009. С. 183–186.