

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

08-02-142М

МЕТОДИЧНІ ВКАЗІВКИ

до виконання лабораторних робіт із освітнього компоненту
**«Методи та засоби фізичної культури у процесі фізкультурно-спортивної
реабілітації осіб з різними проблемами у здоров'ї»**
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 ННІОЗ
Протокол № 1 від 29 серпня 2024 р.

Рівне – 2024

Методичні вказівки до лабораторних робіт із освітнього компоненту «Методи та засоби фізичної культури у процесі фізкультурно-спортивної реабілітації осіб з різними проблемами у здоров'ї» для здобувачів другого (магістерського) рівня за освітньо-професійною програмою «Фізкультурно-спортивна реабілітація» спеціальності 017 «Фізична культура і спорт» денної та заочної форм навчання. [Електронне видання] / Григус І. М., Ярмошевич О. С. – Рівне : НУВГП, 2024. – 30 с.

Укладачі: Григус І. М., доктор медичних наук, професор кафедри фізичної терапії, ерготерапії; Ярмошевич О. С., старший викладач кафедри фізичної терапії, ерготерапії.

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

Керівник групи забезпечення освітньої програми: Гамма Т. В., к.б.н., доцент, в.о. завідувача кафедри теорії та методики фізичного виховання.

© І. М. Григус,
О. С. Ярмошевич, 2024
© НУВГП, 2024

ЗМІСТ

ВСТУП	4
РОЗДІЛ 1. ТЕМИ ЛАБОРАТОРНИХ ЗАНЯТЬ	5
РОЗДІЛ 2. МЕТОДИЧНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ ДО ЛАБОРАТОРНИХ ЗАНЯТЬ	6
Лабораторна робота № 1. Методи, засоби та основні поняття у процесі фізкультурно-спортивної реабілітації осіб з різними проблемами у здоров'ї. (2 год).	6
Лабораторна робота № 2. Функціональне обстеження осіб з різними проблемами у здоров'ї в процесі фізкультурно-спортивної реабілітації. (2 год).	7
Лабораторна робота № 3. Впровадження Міжнародної класифікації функціонування у процес фізкультурно-спортивної реабілітації осіб з різними проблемами у здоров'ї. (2 год).	8
Лабораторна робота № 4. Обстеження та процес фізкультурно-спортивної реабілітації пацієнтів з кіфозно-сколіозними порушеннями. (2 год).	10
Лабораторна робота № 5. Засоби та методи фізкультурно-спортивної реабілітації після травм суглобів та переломів кісток. (2 год).	11
Лабораторна робота № 6. Фізкультурно-спортивна реабілітація пацієнтів, які отримали пошкодження головного, спинного мозку (ЧМТ, спінальну травму, інсульт). (2 год).	13
Лабораторна робота № 7. Фізкультурно-спортивна реабілітація пацієнтів з паралічами/парезами різної етіології. (2 год).	14
Лабораторна робота № 8. Процес фізкультурно-спортивної реабілітації пацієнтів з надлишковою вагою, метаболічним синдромом та цукровим діабетом. (2 год).	16
Лабораторна робота № 9. Фізкультурно-спортивна реабілітація осіб з порушеннями діяльності органів дихання. (2 год).	18
Лабораторна робота № 10. Фізкультурно-спортивна реабілітація пацієнтів кардіологічного профілю. (2 год).	19
Лабораторна робота № 11. Фізкультурно-спортивна реабілітація осіб похилого віку. (2 год).	20
Лабораторна робота № 12. Фізкультурно-спортивна реабілітація, як засіб адаптації військовослужбовців у суспільстві. (2 год).	22
Лабораторна робота № 13. Складання та застосування програм фізкультурно-спортивної реабілітації осіб з метою відновлення та профілактики різних проблем у здоров'ї. (2 год).	23
РОЗДІЛ 3. РОЗПОДІЛ БАЛІВ, ЯКІ ОТРИМУЮТЬ СТУДЕНТИ	26
СПИСОК РЕКОМЕНДОВАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ	29

ВСТУП

«Методи та засоби фізичної культури у процесі фізкультурно-спортивної реабілітації осіб з різними проблемами у здоров'ї» є необхідним освітнім компонентом для здобувачів вищої освіти другого (магістерського) рівня за освітньо-професійною програмою «Фізкультурно-спортивна реабілітація», спеціальності 017 «Фізична культура і спорт».

Освітній компонент «Методи та засоби фізичної культури у процесі фізкультурно-спортивної реабілітації осіб з різними проблемами у здоров'ї» надає спеціальні знання магістрам з основ фізкультурно-спортивної реабілітації та допомагає вирішувати складні спеціалізовані задачі та проблеми, пов'язані з порушеннями функцій органів та систем, проводити наукову та навчальну діяльність із застосуванням положень, теорій і методів медико-біологічних, педагогічних, соціальних наук та фізкультурно-спортивної реабілітації. Фізкультурно-спортивна реабілітація осіб з різними проблемами у здоров'ї займає провідне місце в системі охорони здоров'я, зокрема для відновлення осіб з різними патологіями здоров'я після проведення фізичної терапії.

Метою викладання освітнього компонента «Методи та засоби фізичної культури у процесі фізкультурно-спортивної реабілітації осіб з різними проблемами у здоров'ї» є вивчення та засвоєння основних понять про захворювання осіб з різними патологіями, а саме з проблемами функціонування опорно-рухового апарату, кістково-м'язової, дихальної, серцево-судинної, ендокринної, нервової систем, а також військовослужбовців та осіб похилого віку. Здобувачі мають знати основні клінічні прояви, ознайомитися з основними та додатковими методами обстеження стану здоров'я. Освітній компонент навчає вмінню оцінити стан здоров'я осіб з вище вказаними порушеннями, відповідно, вміти оперувати отриманими знаннями, для підтримки та покращення здоров'я осіб.

Майбутніх фахівців з фізкультурно-спортивної реабілітації важливо навчити розвивати у собі спостережливість, дослідницькі інтереси, здатність визначати загальний стан осіб з проблемами травматологічного, неврологічного, кардіологічного, пульмонологічного, ендокринологічного профілів, а також військовослужбовців та осіб похилого віку, бачити найменші зміни в їхньому стані, проводити контроль та оцінювати ефективність реабілітаційних заходів і тим самим забезпечувати гнучку тактику застосування фізкультурно-спортивної реабілітації на усіх етапах.

Програма освітнього компоненту «Методи та засоби фізичної культури у процесі фізкультурно-спортивної реабілітації осіб з різними проблемами у здоров'ї» складена відповідно до начального плану за освітньо-професійною програмою «Фізкультурно-спортивна реабілітація», спеціальності 017 «Фізична культура і спорт». Запропоновані методичні вказівки дозволять забезпечити максимальну самостійність здобувачів вищої освіти під час підготовки до лабораторних занять та їх проведення, оволодіти практичними навиками проведення фізкультурно-спортивної реабілітації осіб з різними проблемами у здоров'ї, складати та реалізовувати програми реабілітації.

РОЗДІЛ 1
ТЕМИ ЛАБОРАТОРНИХ ЗАНЯТЬ

№ з/п	Назва теми	Кількість годин
1	Тема 1. Методи, засоби та основні поняття у процесі фізкультурно-спортивної реабілітації осіб з різними проблемами у здоров'ї.	2
2	Тема 2. Функціональне обстеження осіб з різними проблемами у здоров'ї в процесі фізкультурно-спортивної реабілітації.	2
3	Тема 3. Впровадження Міжнародної класифікації функціонування у процес фізкультурно-спортивної реабілітації осіб з різними проблемами у здоров'ї.	2
4	Тема 4. Обстеження та процес фізкультурно-спортивної реабілітації пацієнтів з кіфозно-сколіозними порушеннями.	2
5	Тема 5. Засоби та методи фізкультурно-спортивної реабілітації після травм суглобів та переломів кісток.	2
6	Тема 6. Фізкультурно-спортивна реабілітація пацієнтів, які отримали пошкодження головного, спинного мозку (ЧМТ, спінальну травму, інсульт).	2
7	Тема 7. Фізкультурно-спортивна реабілітація пацієнтів з паралічами/ /парезами різної етіології.	2
8	Тема 8. Процес фізкультурно-спортивної реабілітації пацієнтів з надлишковою вагою, метаболічним синдромом та цукровим діабетом.	2
9	Тема 9. Фізкультурно-спортивна реабілітація осіб з порушеннями діяльності органів дихання.	2
10	Тема 10. Фізкультурно-спортивна реабілітація пацієнтів кардіологічного профілю.	2
11	Тема 11. Фізкультурно-спортивна реабілітація осіб похилого віку.	2
12	Тема 12. Фізкультурно-спортивна реабілітація, як засіб адаптації військовослужбовців у суспільстві.	2
13	Тема 13. Складання та застосування програм фізкультурно-спортивної реабілітації осіб з метою відновлення та профілактики різних проблем у здоров'ї.	2
Разом		26

РОЗДІЛ 2

МЕТОДИЧНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ ДО ЛАБОРАТОРНИХ ЗАНЯТЬ

Лабораторна робота № 1.

Методи, засоби та основні поняття у процесі фізкультурно-спортивної реабілітації осіб з різними проблемами у здоров'ї.

Мета: ознайомити здобувачів із методами, засобами та основними поняттями у процесі фізкультурно-спортивної реабілітації осіб з різними проблемами у здоров'ї.

Завдання:

1. Вивчити лекційний матеріал та проаналізувати літературні джерела за тематикою заняття.
2. Ознайомитися з основами проведення фізкультурно-спортивної реабілітації.

Короткий огляд теми:

Фізкультурно-спортивна реабілітація – це комплексна система заходів, спрямованих на відновлення функціональних можливостей організму людини після травми, захворювання або операції за допомогою фізичних вправ, спорту та інших фізичних методів.

Важливий аспект фізкультурно-спортивної реабілітації, який включає в себе психологічну підтримку осіб, сприяючи психологічному відновленню після різних проблем у здоров'ї. Один із аспектів фізкультурно-спортивної реабілітації спрямований на відновлення соціальної адаптації осіб у суспільстві після перенесеної події.

Перед проведенням процесу фізкультурно-спортивної реабілітації, проводиться початкова оцінка фізичного та психологічного стану, включаючи діагноз, функціональні можливості та побажання. Розроблення індивідуального плану фізкультурно-спортивної реабілітації, включаючи фізичні вправи, дієту, спорт і фізичну активність.

Заняття фізичними вправами та спортом застосовуються з метою покращення фізичної форми, м'язово-скелетної функції та координації рухів, також, фізична активність впливає на підтримку та покращення психологічного стану пацієнтів, які можуть відчувати стрес або депресію через травму чи хворобу та підтримку пацієнтів у відновленні соціальної адаптації і поверненні до звичайного життя.

Після закінчення фізкультурно-спортивного реабілітаційного процесу проводиться заключне обстеження пацієнта, у якому вказуються оцінки результатів та корекція реабілітаційного плану, якщо це необхідно.

Засоби та методи фізкультурно-спортивної реабілітації спрямовані на відновлення та покращення фізичних функцій і працездатності після травми чи хвороби. Методи фізкультурно-спортивної реабілітації включають терапевтичні вправи, працетерапію, гідротерапію, масажну терапію та спеціальні спортивні програми тренувань. У процесі фізкультурно-спортивної реабілітації важливо створити індивідуальний план реабілітації з урахуванням індивідуальних потреб і цілей.

Фізкультурно-спортивна реабілітація відіграє ключову роль у покращенні якості життя осіб та сприяє їхньому поверненню до активного та здорового способу життя після різних проблем зі здоров'ям.

Питання для модульного контролю:

1. Дайте визначення поняттю фізкультурно-спортивна реабілітація.
2. За якими принципами будується програма фізкультурно-спортивної реабілітації?
3. Назвіть засоби фізкультурно-спортивної реабілітації.

Лабораторна робота № 2.

Функціональне обстеження осіб з різними проблемами у здоров'ї в процесі фізкультурно-спортивної реабілітації.

Мета: навчити здобувачів вищої освіти проводити функціональне обстеження осіб з різними проблемами у здоров'ї в процесі фізкультурно-спортивної реабілітації.

Завдання:

1. Вивчити літературу за темою.
2. Ознайомити здобувачів та освоїти застосування функціонального обстеження в процесі фізкультурно-спортивної реабілітації осіб з різними проблемами у здоров'ї.

Короткий огляд теми:

Функціональне обстеження осіб в процесі фізкультурно-спортивної реабілітації – це процес оцінки фізичних можливостей, здатностей та потреб людини після травми або хвороби шляхом проведення спеціальних тестів та вправ. Це допомагає визначити рівень функціонального стану пацієнта, встановити його потреби у фізичній та психологічній реабілітації, а також розробити індивідуальну програму реабілітації. Цей процес допомагає покращити якість життя особи та повернути її до звичного способу життя.

Функціональне обстеження в процесі ФСР включає в себе оцінку фізичних можливостей особи. Функціональне обстеження включає в себе тестування м'язової сили, гнучкості, витривалості, координації та інших аспектів функціонального стану організму. Такі обстеження важливо проводити для визначення оптимального плану та цілей реабілітації і відновлення фізичних здібностей пацієнта.

Процес фізкультурно-спортивної реабілітації розпочинається з проведення первинного обстеження (первинного огляду) спеціалістом фізкультурно-спортивної реабілітації. Під час проведення первинного обстеження фахівець зобов'язаний отримати від лікуючого лікаря та пацієнта повний обсяг медичної інформації про стан здоров'я особи, яка потребує фізкультурно-спортивної реабілітації, подальший перебіг діагностичного та лікувально-відновного процесу, наявні медичні обмеження та застереження щодо надання реабілітаційної допомоги цій особі. У разі потреби спеціаліст з фізкультурно-спортивної реабілітації узгоджує з лікуючим лікарем обсяг додаткових діагностичних та лікувальних заходів, необхідних для надання фізкультурно-

спортивної реабілітаційної допомоги. Результати первинного обстеження мають бути внесені до записів індивідуального плану.

Після завершення процесу фізкультурно-спортивної реабілітації, спеціаліст проводить заключне обстеження особи, з визначенням змін стану повсякденного функціонування, стану досягнення завдань, встановлених під час первинного обстеження, визначенням фізкультурно-спортивного реабілітаційного прогнозу та плануванням подальшої допомоги. Етапне обстеження проводиться у разі значної тривалості фізкультурно-спортивної допомоги не рідше одного разу у два тижні.

Функціональне обстеження є важливим етапом у фізкультурно-спортивній реабілітації, адже воно забезпечує базу для розробки індивідуальних програм лікування та тренування, основні дані для розробки, реалізації та моніторингу програми, спрямованої на покращення здоров'я пацієнта.

Питання для модульного контролю:

1. Дайте визначення поняттю функціональне обстеження у процесі фізкультурно-спортивної реабілітації.
2. Які є види обстежень та їх значення у процесі фізкультурно-спортивної реабілітації?
3. Функції організму, які обстежує магістр з ФСР?

Лабораторна робота № 3.

Впровадження Міжнародної класифікації функціонування у процес фізкультурно-спортивної реабілітації осіб з різними проблемами у здоров'ї.

Мета: навчити здобувачів вищої освіти впроваджувати Міжнародну класифікацію функціонування у процес фізкультурно-спортивної реабілітації осіб з різними проблемами у здоров'ї.

Завдання:

1. Вивчити літературу за темою.
2. Ознайомити та навчити застосовувати здобувачів вищої освіти Міжнародну класифікацію функціонування у процесі ФСР.

Короткий огляд теми:

Міжнародна класифікація функціонування, обмежень та здоров'я (МКФ) – це структурний підхід догляду за особами, що зміщує концептуальний акцент з негативних конотацій, таких як інвалідність, і зосереджує увагу на функціях і позитивних здібностях людини на рівні пацієнта, а не на системному рівні.

Впровадження МКФ у процес фізкультурно-спортивної реабілітації є важливим кроком у забезпеченні індивідуального та ефективного підходу до відновлення стану здоров'я осіб із різними проблемами зі здоров'ям. МКФ включає в себе:

1. Структурування інформації про пацієнта:
 - Оцінка рівня функціонування. МКФ забезпечує єдину структуру для оцінки функціонування і обмежень осіб, що дозволяє фахівцям ФСР зрозуміти, як саме захворювання впливає на фізичні, функціональні та соціальні аспекти життя.

- Оцінка різних аспектів. МКФ враховує не лише медичні показники, але й соціальні та екологічні фактори, які можуть вплинути на результат реабілітації та подальше життя особи з різними проблемами у здоров'ї.

2. Індивідуалізація програми реабілітації:

- Персоналізований підхід. Використовуючи МКФ, фахівці можуть створити індивідуальні програми реабілітації, які враховують специфічні потреби і можливості осіб.

- Моніторинг прогресу. За допомогою МКФ можливо оцінювати прогрес особи в процесі фізкультурно-спортивної реабілітації, відстежуючи зміни в функціонуванні та обмеженнях.

3. Включення мультидисциплінарної команди:

- Співпраця фахівців. Впровадження МКФ сприяє інтеграції різних спеціалістів, таких як фахівці з фізкультурно-спортивної реабілітації, лікарі, психологи та тренери, які можуть працювати разом над однією метою.

- Обмін інформацією. МКФ забезпечує спільну мову для фахівців, що дає їм змогу легше обмінюватися інформацією про особу, яка має проблеми у здоров'ї.

4. Освіта осіб з порушеннями у здоров'ї та їх родичів:

- Пояснення стану здоров'я. Використання МКФ допомагає особам з порушеннями здоров'я і їх родичам краще зрозуміти їхній стан і можливості, а також вплив, який фізкультурно-спортивна реабілітаційна програма може мати на їх життя.

- Активна участь. Ознайомлення особи з патологією з МКФ може підвищити їхню мотивацію та залучення до процесу ФСР.

5. Оцінка ефективності реабілітаційних заходів:

- Кількісна оцінка. Застосування МКФ дозволяє збирати дані для оцінки ефективності програми ФСР на основі зміни функціональних здібностей осіб з порушеннями у здоров'ї.

- Наукові дослідження. Зібрані дані можуть бути використані для проведення наукових досліджень та вдосконалення фізкультурно-спортивних реабілітаційних практик.

6. Підтримка в прийнятті рішень. Дослідження та аналіз. МКФ може слугувати основою для прийняття рішень у плануванні та корекції реабілітаційних заходів на основі об'єктивних даних про функціонування осіб.

Впровадження МКФ у фізкультурно-спортивну реабілітацію є важливим кроком у створенні системи, яка відповідає потребам пацієнтів і допомагає їм досягати своїх цілей у відновленні.

Питання для модульного контролю:

1. Міжнародна класифікація функціонування, обмежень та здоров'я – це?

2. Яку структуру має МКФ?

3. Завдання МКФ у процесі фізкультурно-спортивної реабілітації?

Лабораторна робота № 4.

Обстеження та процес фізкультурно-спортивної реабілітації пацієнтів з кіфозно-сколіозними порушеннями.

Мета: оволодіти знаннями, щодо обстеження та процесу фізкультурно-спортивної реабілітації осіб з кіфозно-сколіозними порушеннями.

Завдання:

1. Вивчити літературу за темою.
2. Ознайомитись з процесом фізкультурно-спортивної реабілітації та обстеженням осіб з кіфозно-сколіозними порушеннями.

Короткий огляд теми:

Порушення постави, а саме кіфозно-сколіозні деформації – це патологічні стани при яких відбувається деформації хребетного стовпа – викривлення хребта у різних проекціях, а також можливий його розворот (ротація) навколо вертикальної осі або скручування (торсія) у горизонтальній площині.

Кіфозно-сколіозні порушення можуть бути діагностовані будь-якому віці, але найчастіше патології даного профілю починається у віці від 10 до 15 років.

Існують різноманітні типи та причини кіфозно-сколіозних порушень, такі як ідіопатичні, дегенеративні, вроджені, нервово-м'язові, синдромні, тощо.

Правильна постава життєво необхідна для того, щоб всі частини тіла функціонували фізіологічно. Звичайно, зовсім не просто витримувати правильне положення тіла, постійно контролювати поставу, так як більшу частину часу нам доводиться сидіти, і не завжди в правильній позі, виконувати певні, і часто не зручні руху, нахилитися, щоб краще розгледіти, почути, дотягнутися і торкнутися і т.п. У зв'язку з цим все більше і більше людей стали відчувати біль в спині, шії, ногах, і як наслідок порушення постави. Ці патології призводять до маси інших проблем і наслідків. Особливо це відноситься до дітей молодшого та старшого шкільного віку.

Лікування різних видів порушень постави є складний і тривалий процес. Фізкультурно-спортивна реабілітація буде успішною у тих випадках, якщо проводиться комплексно, з використанням загальнодоступних методик, а саме: ЛФК, масажу, ортопедичних заходів, що включають застосування приладів, пристосувань, предметів (гімнастичні стінки, лавки, медицинболи, палиці).

Фізкультурно-спортивна реабілітація включає дотримання раціонального режиму статичного навантаження на хребет, лікування положенням, різні методики масажу та ортопедичні засоби консервативного лікування, а також фізичні вправи, що позитивно впливають на кістково-м'язовий корсет, зміцнюючи м'язи спини, що збільшують рухливість хребта в шийному, грудному та поперековому відділах і "витягують" його, формують правильну поставу. Сюди відносяться різні варіанти вправ: статичні, динамічні, активні, пасивні, лежачи на животі, лікування положенням на клиновидній підставці.

Обстеження та фізкультурно-спортивна реабілітація осіб з кіфозно-сколіозними порушеннями є важливою складовою комплексного підходу до лікування цих захворювань. Процес включає кілька етапів:

1. Первинне обстеження (включає оцінку загального стану пацієнта, зокрема, збір анамнезу, медичні обстеження (рентген, МРТ), а також визначення ступеня деформацій хребта і рівня болю).

2. Індивідуальний план ФСР (після обстеження, фахівці складають індивідуальний план, що включає терапевтичні вправи, масаж, фізіотерапію, а також рекомендації щодо правильності постави).

3. Фізичні вправи (фізкультурно-спортивна реабілітація передбачає різноманітні фізичні вправи, які допомагають зміцнити скелетно-м'язовий корсет спини, покращити гнучкість та поставу за допомогою як статичних, так і динамічних вправ.

4. Моніторинг прогресу (регулярний моніторинг стану особи дозволяє коригувати план фізкультурно-спортивної реабілітації відповідно до досягнутого прогресу, що дає змогу вчасно визначити у якому напрямку рухається процес ФСР).

5. Психологічна підтримка (важливим аспектом фізкультурно-спортивної реабілітації є і психологічна підтримка осіб, адже проблеми з поставою можуть впливати на психо-емоційний стан, особливо у підлітковому віці).

Залучення кваліфікованих фахівців, включаючи лікарів, спеціалістів ФСР та тренерів, їхня співпраця, вміння правильно провести обстеження та впровадити програму фізкультурно-спортивної реабілітації є запорукою успішної реабілітації осіб з кіфозно-сколіозними порушеннями.

Питання для модульного контролю:

1. Поясніть поняття кіфозно-сколіозних порушень.
2. Які етапи включає в себе процес фізкультурно-спортивної реабілітації осіб з кіфозно-сколіозними порушеннями?
3. Охарактеризуйте застосування основних засобів та принципів фізкультурно-спортивної реабілітації осіб з кіфозно-сколіозними порушеннями.

Лабораторна робота № 5.

Засоби та методи фізкультурно-спортивної реабілітації після травм суглобів та переломів кісток.

Мета: вивчити засоби, методи та особливості проведення фізкультурно-спортивної реабілітації після травм суглобів та переломів кісток.

Завдання:

1. Вивчити літературу за темою.
2. Розглянути засоби та методи ФСР при травмах суглобів та переломах кісток.
2. Навчити розробляти та застосовувати програми ФСР для осіб з травмами суглобів та переломами кісток.

Короткий огляд теми:

Переломи кісток та травми суглобів кардинально впливають на якість життя. Вони знижують рухливість, обмежують самостійність та можуть викликати хронічні болі. Навіть незначні пошкодження вимагають тривалого відновлення, особливо якщо це стосується опорно-рухового апарату. Тільки за офіційними

даними, щорічно травмується близько 1,5% мешканців України – це свідчить про масовість та актуальність проблеми.

Найчастіше виявляють:

- перелом ключиці, гомілкостопа, шийки стегна, плечової кістки, латеральної та медіальної кісточок, а також складний перелом променевої кістки.

- травми гомілковостопного, колінного, ліктьового, плечевого суглобів. Більшість із них загоюється протягом 5-6 тижнів, потім потрібний тривалий етап реабілітації після травмування, який спрямований на максимально повне відновлення пошкодженої ділянки та функції.

Посттравматична фізкультурно-спортивна реабілітація є необхідним етапом шляху до повного відновлення організму. Після травматизації важливо не тільки провести лікування пошкодженої ділянки, а й відновити її функціональні здібності. Без грамотного та швидкого відновлення після пошкодження існує високий ризик розвитку цілого комплексу ускладнень, таких як:

- зниження рухливості суглоба – суглоб втрачає гнучкість та амплітуду рухів через тривалу іммобілізацію або неправильне відновлення. Обмеження рухливості ускладнює повсякденне життя людини, може призвести до порушення постави та компенсаторного навантаження інших суглобів;

- контрактури – патологічний стан, у якому, м'язи, зв'язки і сухожилля скорочуються і втрачають здатність повністю розтягуватися. Це призводить до значного обмеження рухів у суглобі чи його повної нерухомості. Часто виникають на тлі тривалої нерухомої фіксації кінцівок, потребують складної та тривалої реабілітації;

- ослаблення або атрофія м'язів відбувається через тривалу відсутність активності. Приводить до дисбалансу м'язових груп, ускладнює процес відновлення та потребує додаткових зусиль/часу для повернення колишньої функціональності;

- хронічний біль – виникає через неправильну регенерацію тканин, спазмів, перевантаження суглобів або розвитку рубцевої тканини, що обмежує рухи.

Починати фізкультурно-спортивну реабілітацію після травм та переломів необхідно якомога раніше. Важливо, щоб заходи ФСР розпочиналися поступово, враховуючи швидкість регенерації тканин та загальний фізичний стан пацієнта. Наприклад, при деяких переломах допустимо починати легкі вправи вже на етапі іммобілізації, щоб запобігти атрофії м'язів та покращити кровообіг у пошкодженій ділянці. При більш серйозних травмах, реабілітація може бути відкладена до стабілізації стану пацієнта.

Важливо пам'ятати, що кожен випадок індивідуальний, а рішення про початок відновлення після переломів приймає мультидисциплінарна команда фахівців.

Питання для модульного контролю:

1. Назвіть засоби та методи ФСР, які застосовують при травмах суглобів та переломах кінцівок?

2. Опишіть процес ФСР пацієнтів з травмами суглобів та переломами кісток?

Лабораторна робота № 6.

Фізкультурно-спортивна реабілітація пацієнтів, які отримали пошкодження головного, спинного мозку (ЧМТ, спінальну травму, інсульт).

Мета: розглянути процес фізкультурно-спортивної реабілітації осіб, які отримали пошкодження головного, спинного мозку.

Завдання:

1. Вивчити літературу за темою.
2. Розглянути порушення, які виникають в організмі внаслідок травм головного та спинного мозку.
3. Визначити та проаналізувати ефективність застосування основних засобів ФСР осіб, які отримали пошкодження головного, спинного мозку.

Короткий огляд теми:

Фізкультурно-спортивна реабілітація осіб, які отримали пошкодження головного та спинного мозку (черепно-мозкові травми, спінальні травми, інсульт), є важливим етапом у відновленні фізичних функцій та поверненні осіб до звичного життя, також, ФСР допомагає підвищити фізичну активність і забезпечити загальну позитивну динаміку в процесі відновлення.

ФСР після інсульту повинна починатися одразу після лікарні, як тільки пацієнтові було надано медичну допомогу. Перші півроку – найважливіші та відповідальні. У цей період можливе максимальне відновлення. Але, навіть після першого півріччя, не варто зупинятися на досягнутому. Відновлення може проходити рік, два і більше. На його тривалість впливає низка факторів, якщо відпустити ситуацію на самоплив, людина, яка перенесла інсульт, залишиться з набутими ураженнями нервової системи назавжди. Тому важливо одразу реагувати та починати процес фізкультурно-спортивної реабілітації.

Інсульт веде за собою параліч/парез в різних частинах тіла, в результаті чого в залежності від ураженої ділянки головного мозку у організмі спостерігаються відсутність/обмеження рухів в певних частинах тіла. При щоденних навантаженнях ФСР допомагає:

- знизити/підвищити та врегулювати м'язовий тонус;
- поліпшити циркуляцію крові;
- провести профілактику тугорухливості, розслаблення м'язів, зв'язок, суглобів, утворення пролежнів;
- відновити будь-які рухи в тілі пацієнта, у тому числі дрібної моторики.

У цьому користь ФСР характеризується поліпшенням як фізичного, так і психологічного стану. З фізичної точки зору при регулярному занятті ФСР людина відчуває приплив сил та їх відновлення, підвищується її витривалість для виконання будь-яких фізичних завдань, покращується баланс всього тіла, рівновага, підвищується швидкість виконання звичних раніше процесів, а також значно знижується ризик утворення повторного виникнення інсульту.

Ушкодження головного та спинного мозку внаслідок різних етіологічних чинників призводять до різноманітних порушення функцій всього організму людини. Дуже часто вони є визначальними для життя травмованої людини і її

рідних. Для мінімізації наслідків дуже важливо надати своєчасну професійну медичну допомогу.

Згідно зі статистикою більше 50% українців, які отримали пошкодження головного та спинного мозку втрачають частину фізіологічних функцій, стають інвалідами, яким необхідна постійна медична допомога. Реабілітаційний процес до якого входить фізкультурно-спортивна реабілітація є основоположним етапом повернення людини до звичного способу життя з повсякденними турботами.

Характер прояву уражень головного та спинного мозку прямо залежить від типу і тяжкості отриманого пошкодження. Виділяють повне і неповне травмування структур головного та спинного мозку.

Повне порушення – супроводжується яскраво вираженою симптоматикою. У хворого зникає чутливість у всіх органах і частинах тіла, розташованих нижче пошкодженої ділянки (при травмах спинного мозку), а також втрачається рухова функція кінцівок;

Часткове порушення – супроводжується частковою втратою функції нервової системи в області отриманої травми. У хворого можуть залишатися обмеження функцій органів і кінцівок, в тому числі нижче.

ФСР осіб, які отримали травми головного, спинного мозку може займати від декількох тижнів до пожиттяво – термін залежить від масштабів і складності отриманої травми. У важких випадках, відновити чутливість і рухову функцію вдається лише частково. Тому, щоб відновити втрачену функцію у повному обсязі, необхідно розпочинати процес фізкультурно-спортивної реабілітації якомога раніше із залученням мультидисциплінарної команди.

Питання для модульного контролю:

1. Завдання фізкультурно-спортивної реабілітації при пошкодженнях головного та спинного мозку.
2. Вплив ФСР на загальний стан осіб, які отримали пошкодження головного та спинного мозку.
3. Які засоби ФСР застосовуються при пошкодженнях головного та спинного мозку?

Лабораторна робота № 7.

Фізкультурно-спортивна реабілітація пацієнтів з паралічами / парезами різної етіології

Мета: ознайомити здобувачів вищої освіти з проведенням ФСР осіб з паралічами/парезами.

Завдання:

1. Вивчити літературу за темою.
2. Ознайомитись з складовими та проведенням фізкультурно-спортивної реабілітації осіб з паралічами / парезами різної етіології.

Короткий огляд теми:

Фізкультурно-спортивний процес відіграє важливу роль у відновленні рухової активності та функцій у людей з парезами та паралічами. Це спеціальні

комплекси фізичних вправ, які сприяють зміцненню м'язів, покращенню координації та рухливості.

Параліч – відсутність довільних рухів внаслідок ураження мозкових рухових центрів або рухових шляхів центральної чи периферійної нервової системи. При деяких формах паралічу відсутність довільних рухів поєднується з наявністю мимовільних автоматизованих захисних рухів, патологічних співдружних рухів (синкінезій).

Парез – зниження м'язової сили в кінцівках, внаслідок чого довільні рухи можливі, але їх обсяг і сила значно знижені.

При проведенні ФСР заходів при парезі/паралічах, найважливішим є поставити перед спеціалістом конкретну мету на певний фізкультурно-спортивний реабілітаційний період, дотримуватися принципів ФСР у повній їхній послідовності та психологічно налаштуватися на швидкий позитивний результат у взаємодії фахівець ФСР - пацієнт. ФСР при парезах/паралічах має багато позитивних впливів не тільки на уражені органи, а й на загальний стан. Усі методи спрямовані на покращення загального фізичного стану, психоемоційного стану, покращує крово- та лімфообіг, сприяє кращій роботі кардіореспіраторної системи та шлунково-кишкового тракту. Але враховуючи біодинаміку даної патології та вид ураження, слід звернути увагу на індивідуальні особливості осіб. Наприклад, дуже важливими є вікові дані хворого, професійні особливості, фізична підготовка до хвороби, і навіть характер людини та її психоемоційний стан. Це має велике значення при розробці програми фізкультурно-спортивної реабілітації і від цього залежить швидкість та чіткість відновлення пацієнта.

Етіологічні чинники виникнення парезів/паралічів: інсульт, пухлинні процеси, інфекційні та неінфекційні запалення, розсіяний склероз, парези/паралічі після епілептичного нападу, гостре пошкодження центрального рухового нейрону (напр., інсульт, травми спинного мозку), синдром Гійєна-Барре, отруєння важкими металами, побічні дії ліків, неврити, порушення нервово-м'язової передачі (міастенія, ботулізм, дія міорелаксантів) або м'язів (запальні міопатії)

Суб'єктивне та об'єктивне обстеження осіб з паралічами/парезами у процесі фізкультурно-спортивної реабілітації:

- у випадку парезу/паралічу кінцівок, слід оцінити його обсяг: тетрапарез (усі чотири кінцівки) – вказує на пошкодження шийного відділу спинного мозку, геміпарез (параліч верхньої та нижньої кінцівок по одній стороні) – вказує на пошкодження внутрішньої капсули спинного мозку; нижній парапарез (тільки нижніх кінцівок) – вказує на пошкодження спинного мозку в грудному або поперековому відділах, монопарез (одна кінцівка) – найчастіше викликаний ураженням сплетіння або периферичного нерву.

- у випадку парезу/паралічу інших м'язів слід оцінити його обсяг і ступінь важкості: око рухові порушення – пошкодження III, IV і VI черепномозкових нервів; парез жувальних м'язів – пошкодження трійчастого нерва; парез мимічних м'язів – парез м'язів половини обличчя (периферичний параліч Белла -

ураження лицевого нерву), параліч м'язів тільки нижньої частини половини обличчя, тобто опущення кутика рота, але збережена здатність зморщити чоло і частково стиснути повіки по тій самій стороні (пошкодження центрального рухового нейрону протилежної півкулі), дисфагія, дисфонія – ураження блукаючого нерву; ослаблення грудинно-ключично-соскоподібного і трапецієподібного м'язів – ураження додаткового нерву; ослаблення м'язів язика – пошкодження під'язикового нерву;

Застосовують наступні засоби ФСР під час процесу відновлення здоров'я пацієнта з парезами/паралічами:

- Терапевтичні вправи. Після грамотно проведеного масажу наступним етапом є терапевтичні вправи – це місток, який є між станом патології та періодом відновлення. При парезах/паралічах порушується зв'язок рефлекторної дуги від центру до робочого органу опорно-рухового апарату. Практика показує, що у таких випадках потрібно відновити рефлекторну дугу в так званому зворотному зв'язку в такій послідовності: уражений робочий орган опорно-рухового апарату – центральна нервова система. Тут спрацює так звана м'язова пам'ять. Цей етап відновлення зворотної рефлекторної дуги допоможуть забезпечити терапевтичні вправи, якими володіє магістр з фізкультурно-спортивної реабілітації.

- Масаж. Масажні прийоми зберігаються у тій послідовності, що і прийоми класичного масажу.

Фізкультурно-спортивна реабілітація відіграє провідну роль у відновленні здоров'я та поліпшенні якості життя людей з парезами/паралічами, завдяки індивідуальному підходу, чіткому та дозованому фізичному навантаженні можна досягнути значних результатів у процесі фізкультурно-спортивної реабілітації.

Питання для модульного контролю:

1. Що таке парез? Що таке параліч? Яка відмінність між парезом та паралічем?
2. Причини виникнення парезу та паралічу.
3. Які засоби ФСР застосовуються при парезах та паралічах?

Лабораторна робота № 8.

Процес фізкультурно-спортивної реабілітації пацієнтів з надлишковою вагою, метаболічним синдромом та цукровим діабетом.

Мета: розглянути процес фізкультурно-спортивної реабілітації осіб з надлишковою вагою, метаболічним синдромом та цукровим діабетом.

Завдання:

1. Вивчити літературу за темою.
2. Ознайомитися з процесом фізкультурно-спортивної реабілітації осіб з надлишковою вагою, метаболічним синдромом та цукровим діабетом.
3. Навчити розробляти програми фізкультурно-спортивної реабілітації для осіб з ендокринологічними порушеннями.

Короткий огляд теми:

Фізкультурно-спортивна реабілітація осіб з ендокринологічними порушеннями, включає використання фізичних вправ та спортивної активності для покращення стану осіб з надлишковою вагою, метаболічним синдромом та цукровим діабетом. Основні аспекти фізкультурно-спортивної реабілітації в ендокринології:

1. Контроль ваги. Регулярна фізична активність допомагає регулювати вагу тіла, що є важливим фактором для осіб з ожирінням або метаболічними розладами.

2. Поліпшення чутливості до інсуліну. Вправи допомагають покращити чутливість до інсуліну, що важливо для людей з діабетом.

3. Зміцнення серцево-судинної системи. Аеробні вправи зміцнюють серце і судини, що знижує ризик серцево-судинних захворювань.

4. Врівноваження психологічних процесів. Спортивна активність сприяє покращенню настрою та зниженню стресу, що має важливе значення для загального стану здоров'я людей з порушеннями здоров'я.

Процес фізкультурно-спортивної реабілітації осіб з надлишковою вагою, метаболічним синдромом та цукровим діабетом є багатограним та має на меті покращення фізичного, психологічного та соціального стану людей, які мають проблеми у здоров'ї. Основні етапи та компоненти процесу фізкультурно-спортивної реабілітації осіб з надлишковою вагою, метаболічним синдромом та цукровим діабетом:

1. Оцінка стану пацієнта:

- Медичний огляд. Включає в себе аналіз історії хвороби, перевірку кров'яного тиску, рівнів глюкози та інших ключових показників.

- Фізична оцінка. Визначення рівня фізичної підготовки, обмежень рухливості та загальної витривалості.

2. Постановка цілей. Цілі повинні бути реалістичними та вимірювальними, такими як зниження ваги, покращення фізичної витривалості, нормалізація рівня глюкози в крові або покращення якості життя.

3. Розробка програми тренувань:

- Аеробні вправи. Рекомендуються регулярні аеробні навантаження (ходьба, плавання, велоспорт) тривалістю 150-300 хвилин на тиждень.

- Силові тренування. Залучення силових вправ для покращення м'язової маси, що може допомогти в регуляції метаболізму.

- Гнучкість та баланс. Включення вправ на розтягування та баланс для покращення загальної фізичної підготовки.

4. Моніторинг та корекція:

- Регулярний моніторинг. Відстеження прогресу пацієнта шляхом вимірювання змін у вазі, рівні глюкози, фізичній витривалості та загальному стані здоров'я.

- Корекція програми. Внесення змін у план тренувань та харчування на основі отриманих результатів.

5. Психологічна підтримка. Заходи, спрямовані на зниження стресу, тривоги та депресії, які часто супроводжують пацієнтів з такими станами.

6. Дотримання рекомендацій фахівців фізкультурно-спортивної реабілітації. Співпраця з лікарями та спеціалістами для забезпечення безперервності лікування та підтримки під час процесу ФСР.

Процес фізкультурно-спортивної реабілітації є ключовим компонентом у комплексному лікуванні осіб з надлишковою вагою, метаболічним синдромом та цукровим діабетом. ФСР допомагає покращити загальний стан здоров'я, контролювати вагу та ефективно контролювати рівень цукру в крові. Важливо, щоб особи, які мають проблеми зі здоров'ям займалися регулярною фізичною активністю і це стало частиною їхнього життя.

Питання для модульного контролю:

1. Назвіть основні аспекти в процесі фізкультурно-спортивної реабілітації для осіб з надлишковою вагою, метаболічним синдромом та цукровим діабетом.

2. Основні етапи та компоненти процесу фізкультурно-спортивної реабілітації осіб з надлишковою вагою, метаболічним синдромом та цукровим діабетом?

3. Опишіть проведення програми ФСР для осіб з надлишковою вагою, метаболічним синдромом та цукровим діабетом.

Лабораторна робота № 9.

Фізкультурно-спортивна реабілітація осіб з порушеннями діяльності органів дихання.

Мета: ознайомити здобувачів вищої освіти із методами діагностування та процесом проведенням фізкультурно-спортивної реабілітації осіб з порушеннями діяльності органів дихання.

Завдання:

1. Вивчити літературу за темою.

2. Оволодіти основними методами щодо діагностування порушень діяльності органів дихання.

Короткий огляд теми:

Фізкультурно-спортивна реабілітація осіб з порушеннями діяльності органів дихання є важливим напрямком в лікуванні та покращенні якості життя таких пацієнтів. Вона включає в себе спеціально розроблені фізичні вправи, які сприяють зміцненню дихальної системи, покращенню функції легень і загальному фізичному стану. Також, до основних цілей ФСР при порушеннях діяльності органів дихання відноситься: покращення дихальних функцій (упорядковані дихальні вправи допомагають розширити об'єм легень і покращити їх вентиляцію), зміцнення м'язів дихання (спеціалізовані вправи сприяють розвитку і зміцненню м'язів, відповідальних за дихання), підвищення загальної витривалості (систематична фізична активність може підвищити загальну витривалість та якість життя), психологічна підтримка (спорт і фізична активність можуть позитивно впливати на емоційний стан і мотивацію пацієнтів)

Органи дихання людини побудовані з легень і повітроносних шляхів (носова порожнина, носоглотка, гортань, трахея, бронхи). Легені знаходяться в грудній порожнині, в них відбувається процес газообміну (обміну кисню і вуглекислого

газу між кров'ю і атмосферним повітрям). Обстеження хворих з порушеннями діяльності органів дихання проводять за загальним планом:

- Анамнез захворювання. З'ясовуємо особливості та тривалість його перебігу. Не менш значимим є анамнез життя, особливо наявність у пацієнта інфекційних патологій (ВІЛ та СНІД), цукрового діабету, алкоголізму, наркоманії, захворювань бронхолегеневої системи, ШКТ. Також, враховуються шкідливості на роботі (забруднення повітря шкідливими речовинами, постійні переохолодження), хронічні стреси, порушення режиму відпочинку та не збалансованості харчування, шкідливі звички. Пусковим механізмом розвитку захворювань легень є імунодефіцитні стани, до яких призводять фактори, перераховані в анамнезі життя.

- Огляд людини. При патологіях органів дихання у осіб спостерігається блідість шкіри, ціаноз, схуднення, кахексія. При огляді звертають увагу на збільшення лімфатичних вузлів. Порівнюють симетричність і участь обох половин грудної клітки під час дихання, вираженість надключичних і підключичних ямок та визначення форми грудної клітки.

Питання для модульного контролю:

1. Будова та фізіологічні процеси органів дихання.
2. Цілі ФСР осіб з порушеннями діяльності органів дихання.
3. Охарактеризуйте схему обстеження осіб з проблемами органів дихання.

Лабораторна робота № 10.

Фізкультурно-спортивна реабілітація пацієнтів кардіологічного профілю.

Мета: ознайомити здобувачів вищої освіти із методами діагностування та процесом проведення фізкультурно-спортивної реабілітації осіб кардіологічного профілю.

Завдання:

1. Проаналізувати літературу за тематикою заняття.
2. Ознайомитись та навчитись діагностування проблеми серцево-судинної системи.
3. Навчитись складати та застосовувати програми ФСР для осіб кардіологічного профілю.

Короткий огляд теми:

У більшості розвинених країн захворювання кардіологічного профілю займають перше місце серед причин захворюваності, інвалідизації та смертності, хоча їх поширеність в різних регіонах значно коливається. Внаслідок зростання патологій серцево-судинної системи (ССС) постає проблема збереження і зміцнення здоров'я людей, дотримання здорового способу життя.

Серцево-судинна система забезпечує кровообіг всього організму та, відповідно, завдяки цій системі відбувається трофіка у всіх органах та системах організму. Як наслідок захворювання кардіологічного профілю відображаються у зниженні функціональної діяльності всього організму. Методика комплексного обстеження ґрунтується на загальних принципах фізіології та клінічної медицини. Для цього необхідно знати анатомію серцево-судинної системи,

основні симптоми та синдроми, що характерні для захворювань серцево-судинної системи.

Методи фізикального обстеження хворих на захворювання серцево-судинної системи: опитування (анамнез, скарги пацієнта), огляд, пальпація, перкусія, аускультация.

Скарги: біль у ділянці серця – локалізація, інтенсивність, тривалість, іррадіація, вплив лікарських засобів, причини появи, характер болю – ниючий, пекучий, стискаючий, колючий, розпираючий; характер серцебиття, тривалість, періодичність, виразність, причини виникнення; перебої у діяльності серця: характер, виразність, тривалість, зв'язок з іншими неприємними відчуттями; задишка характер задишки, інтенсивність, умови виникнення, тривалість, прояви у вигляді задухи, зв'язок з іншими неприємними відчуттями; локалізація набряків, виразність, тривалість, ефективність застосування лікарських засобів.

Анамнез: перенесені в дитинстві інфекційні захворювання (скарлатина, ангіна), наявність вогнищ хронічної інфекції, обтяжена спадковість щодо серцево-судинних захворювань, зловживання алкоголем, куріння, зловживання продуктами із великим вмістом жиру, холестерину і рафінованих вуглеводів, професійні фактори (сирість, продухи, нервові і фізичні перенапруження).

Огляд області серця і великих судин. Випинання грудної стінки в області серця (серцевий горб).

Пальпація – пальпаторне визначення пульсу на променевих скроневих, сонних, підключичних, плечових, ліктьових, стегнових, підколінних; визначення основних та додаткових властивостей пульсу на променевих артеріях: однаковість на обох руках, ритм, частота, наповнення, напруження.

У сучасному світі, де серцево-судинні захворювання є однією з основних причин смерті, важливість ФСР в кардіології неможливо переоцінити. Вона сприяє відновленню та укріпленню здоров'я пацієнтів, що в свою чергу позитивно впливає на загальну медичну статистику.

Питання для модульного контролю:

1. Будова та фізіологічні процеси органів серцево-судинної системи.
2. Охарактеризуйте методику діагностування проблем серцево-судинної системи.
3. Охарактеризуйте значення правильно проведеного обстеження в осіб з проблемами серцево-судинної системи.

Лабораторна робота № 11.

Фізкультурно-спортивна реабілітація осіб похилого віку.

Мета: оволодіти знаннями та навичками, необхідними для фізкультурно-спортивної реабілітації осіб похилого віку.

Завдання:

1. Вивчити літературу за темою.
2. Ознайомитись зі складовими та особливостями проведення фізкультурно-спортивної реабілітації осіб похилого віку з різними проблемами у здоров'ї.

Короткий огляд теми:

Фізкультурно-спортивна реабілітація геріатричних пацієнтів має свої особливості, зумовлені віковими функціональними змінами організму. Визначено, що у літньому віці процеси відновлення протікають більш повільно, вони менш досконалі, що й обумовлює більш затяжний період реабілітації. ФСР для таких осіб спрямована на загальне оздоровлення організму, реалізацію його прихованих пристосувальних можливостей, відновлення порушених функцій.

Геріатрія – окремий розділ геронтології, що займається вивченням, профілактикою та лікуванням хвороб старечого віку. Деякі захворювання часто спостерігають саме у літніх людей. Наприклад, хвороба Альцгеймера, як правило, виявляється у людей понад 65 років. Перед геріатрією як галуззю клінічної медицини стоїть завдання з'ясувати можливості нормалізації обмінних і фізіологічних процесів в організмах, що старіють.

Основні методики, форми та цілі ФСР (фізкультурно-спортивної реабілітації) літніх людей, не відрізняються від загальноприйнятих і включають різні аспекти реабілітаційного процесу, а саме:

- пацієнтоцентричність, що передбачає планування та проведення ФСР з урахуванням потреб, можливостей та побажань особи, якій надається реабілітаційна допомога, або її законного представника та членів її сім'ї, а також безпосередню їх участь у розробленні, реалізації та внесенні змін до індивідуального реабілітаційного плану;

- цілеспрямованість – організація процесу фізкультурно-спортивної реабілітації має спрямовуватися на досягнення довго- та короткострокових завдань;

- своєчасність – фізкультурно-спортивна реабілітація має розпочинатися під час гострого реабілітаційного періоду або одразу після стабілізації стану здоров'я з хронічним перебігом, індивідуальний реабілітаційний план має змінюватися відповідно до зміни функціонального стану особи, якій надається реабілітаційна допомога;

- послідовність – кожний наступний етап процесу ФСР має бути пов'язаний з попереднім етапом, бути підґрунтям для наступного етапу та враховувати фактичні зміни функціонального стану особи, якій надається реабілітаційна допомога;

- безперервність – процес ФСР має відбуватися безперервно протягом всіх періодів;

- функціональна спрямованість – фізкультурно-спортивна реабілітація має бути спрямована на досягнення оптимального рівня функціонування та якості життя особи у її середовищі.

Фізкультурно-спортивна реабілітація осіб похилого віку є надзвичайно актуальною та важливою для підтримання їхнього здоров'я та якості життя. Вона спрямована на відновлення фізичної активності, покращення функціонального стану та профілактику різних захворювань.

Питання для модульного контролю:

1. Що таке геріатрія?
2. Опишіть принципи ФСР геріатричних осіб.

3. Які патології відносять до геріатричних?

Лабораторна робота № 12. Фізкультурно-спортивна реабілітація, як засіб адаптації військовослужбовців у суспільстві.

Мета: ознайомити здобувачів вищої освіти з основами проведення фізкультурно-спортивної реабілітації військовослужбовців з метою їх адаптації у суспільстві.

Завдання:

1. Вивчити літературу за темою.
2. Ознайомитись зі складовими фізкультурно-спортивної реабілітації.

Короткий огляд теми:

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

Бойові травми (БТ), займають одне з провідних місць серед причин інвалідизації. Актуальність даної проблеми в Україні пов'язана з початком військових дій внаслідок російської агресії.

Для реалізації програми фізкультурно-спортивної реабілітації військовослужбовців необхідно врахувати наступні етапи:

- адаптивний етап – в межах якого відбувається вибір рухових дій та адаптивних видів спорту, яким найбільше віддає перевагу військовий, у нього формується стійка позитивна мотивація до систематичних занять фізичною культурою і спортом, а також до участі в процесі фізкультурно-спортивної реабілітації, до цього процесу активно залучають близьких та друзів, що в цілому сприяє відновленню фізичного, психічного та соціального здоров'я військовослужбовців із наслідками БТ та членів їх родин; формується позитивне ставлення до власного здоров'я та своїх близьких, як до особистісної цінності, підвищується відповідальність за його збереження, створюється чітке уявлення за рахунок застосування яких засобів та технологій цього можна досягати, а також як контролювати ефективність процесу в цілому;

- корекційно-відновлювальний етап в межах якого проходить процес фізичної та соціальної адаптації учасника бойових дій в соціальний, професійний та побутовий простір; у нього сформоване стійке бажання приділяти час збереженню та відновленню власного здоров'я, яке має дисфункції / інвалідність внаслідок БТ (фізичні, психічні та соціальні прояви), він вчиться обчислювати власний стан здоров'я в різних умовах (тренування, відпочинок, вплив різних клімато-географічних факторів тощо), оволодіває сучасними інформативно-комунікативними технологіями його контролю, технологіями корекційно-відновлювального впливу з метою поліпшення фізичної та розумової працездатності, покращення рівня фізичної підготовленості, подоланню наслідків БТ, що позитивно впливає на психо-емоційний клімат родини учасника бойових дій в цілому, сприяє налагодженню втрачених соціально-

комунікативних зв'язків; на цьому етапі активно залучаються до участі у користуванні фізкультурно-спортивними послугами та реалізації програм ФСР всі члени родини, близькі та друзі; в цей час зазвичай військовослужбовець вже обрав від 2 до 5 різновидів рухової активності, яким надає перевагу та має бажання приймати участь у змаганнях з них;

- прогресивний етап – в межах цього етапу військовослужбовці здійснюють активну підготовку до участі в змаганнях з різних видів адаптивного спорту та активно використовують сучасні фізкультурно-спортивні послуги, як самі так і члени їх родин, мають стійку мотивацію до участі в різних програмах ФСР (часто за декількома видами спорту), виявляють стійку зацікавленість у збереженні здоров'я із використанням різних сучасних інноваційних фізкультурно-оздоровчих та фітнес технологій, виявляють бажання допомагати іншим травмованим військовослужбовцям долати наслідки бойової травми, хочуть стати інструктором з адаптивного виду спорту, в якому набули досвіду.

Застосовуючи засоби ФТ та ФСР для військовослужбовців із дисфункціями ОРА внаслідок БТ слід обов'язково врахувати, що цим пацієнтам до вподоби використання простого, мобільного, зрозумілого у використанні обладнання, яке можна водночас легко поєднувати між собою в процесі рухової активності.

Питання для модульного контролю:

1. Фізкультурно–спортивна реабілітація військовослужбовців – це?
2. Етапи програм ФСР для військовослужбовців.
3. Які аспекти необхідно врахувати при складанні програм фізкультурно-спортивної реабілітації військовослужбовців?

Лабораторна робота № 13.

Складання та застосування програм фізкультурно-спортивної реабілітації осіб з метою відновлення та профілактики різних проблем у здоров'ї.

Мета: ознайомити здобувачів з особливостями складання та застосування програм фізкультурно-спортивної реабілітації з метою відновлення та профілактики різних проблем у здоров'ї.

Завдання:

1. Вивчити літературу за темою.
2. Навчитися складати програми ФСР для осіб з різними проблемами у здоров'ї.
3. Розглянути заходи профілактики у процесі фізкультурно-спортивної реабілітації для осіб з різними проблемами у здоров'ї.

Короткий огляд теми:

Заходи профілактики у процесі фізкультурно-спортивної реабілітації – 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 спеціалістів, які займаються фізкультурно-спортивною реабілітацією. Профілактичні заходи відіграють величезну роль у тому, щоб попередити виникнення патології до якої особа має схильність.

Сучасні методики ФСР, навчають і пропагують різні види загартування, гімнастики, спеціалізовано спрямованих фізичних вправ (водолікування, системи загартовування, гімнастики «йога», «за Бутейко», «за Стрельниковою», різні види східної гімнастики та ін.), та в свою чергу виконують профілактичну функцію різних захворювань.

Розв'язанню профілактичних завдань сприяє підвищення спортивної майстерності. Спорт прийнято поділяти на спорт вищих досягнень і спорт для всіх. Спорт вищих досягнень передбачає організацію систематичних занять, тренувань, змагань, під час яких ставиться завдання досягнення максимально можливих спортивних результатів, які перевищують уже досягнуті раніше у певному виді спорту.

Спорт для всіх – це заняття окремими видами спорту, переважно масовими або різноманітними фізичними вправами на основі багатоборства і розрядної класифікації з метою активного відпочинку, усунення нервово-емоційного напруження, зміцнення здоров'я, підвищення працездатності і досягнення фізичної досконалості.

Різні заняття фізичними вправами спричинюють позитивні функціональні зрушення в системах організму людини.

У системі опорно-рухового апарату – зміцнення кісткової тканини, збільшення м'язового об'єму за рахунок м'язової гіпертрофії; збільшення кількості скорочувальних компонентів у м'язах, що працюють.

У дихальній системі – збільшення економічності дихання у стані спокою та більшої продуктивності органів системи дихання у період активної діяльності; збільшення ЖЄЛ і дихального об'єму, що дає можливість забезпечити окислювально-відновні процеси необхідною кількістю кисню, а також підвищити витривалість дихальних м'язів.

У серцево-судинній системі – збільшення об'єму серцевого м'яза, що забезпечує значний систолічний об'єм та, відповідно, підвищує надання продуктів енергоутворення до систем організму. Підвищує економічність роботи серця у стані спокою (спортивна брадикардія).

У ЦНС, а саме в вегетативній нервовій системі підвищується стійкість до проведення нервових імпульсів від м'язів, що працюють, до рухових центрів кори головного мозку, що якісно формує рухові вміння і навички. Підвищує стійкість нервової системи до стресових ситуацій.

За рахунок рухових компонентів та участі механорецепторів формується пропріоцептивна (рухова) пам'ять під час створення стереотипних ситуацій (реакції на рухові об'єкти, предмети). Крім того, рухові дії викликають зміни в гуморальній системі організму (стимулююча функція гормонів і залоз внутрішньої секреції), основними з яких є адреналін, норадреналін, тестостерон, тіамін та ін.

Засіб боротьби з гіподинамією. Дослідження засвідчили, що в умовах сучасного суспільства, коли існують різні механізми пристосування, механічні та автоматизовані комплекси, людина стала менше фізично працювати, зменшився обсяг її рухів, внаслідок чого виникає велика кількість порушень у

здоров'ї. Зменшення таких рухів для організму людини називається - гіподинамія. Наслідки гіподинамії – це ранні захворювання опорно-рухового апарату, серцево-судинної системи (атеросклероз, клінічна хвороба серця), а також різні захворювання інших органів і систем.

Питання для модульного контролю:

1. Профілактика захворювань у процесі ФСР – це?
2. При яких проблемах у здоров'ї застосовується ФСР?
3. Які засоби застосовуються у ФСР для профілактики різних проблем у здоров'ї?

РОЗДІЛ 3

РОЗПОДІЛ БАЛІВ, ЯКІ ОТРИМУЮТЬ СТУДЕНТИ

Вид контролю: 1 семестр – залік.

Методи контролю:

1. Поточний контроль знань здобувачів вищої освіти з освітнього компонента оцінюється: участь здобувачів в обговоренні питань, винесених на лабораторні заняття та проблемних ситуацій; розв'язок ситуаційних вправ; самостійно підготовлені повідомлення здобувачів 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 відбувається відповідно до Положення про семестровий поточний та підсумковий контроль навчальних досягнень здобувачів вищої освіти (сайт НУВГП).

Розподіл балів, які отримують студенти

Теми	Короткий зміст завдання	За якісне оформлення та виконання завдання	За відповіді на запитання	Всього балів
Тема 1	Висвітлення знань стосовно методів, засобів та основних понять у процесі фізкультурно-спортивної реабілітації осіб з різними проблемами у здоров'ї.	2	2	4
Тема 2	Продемонструвати рівень знань стосовно функціональних обстежень осіб з різними проблемами у здоров'ї в процесі фізкультурно-спортивної реабілітації.	2	2	4
Тема 3	Продемонструвати знання стосовно поняття Міжнародної класифікації функціонування та впровадження МКФ у процес фізкультурно-спортивної реабілітації осіб з різними проблемами у здоров'ї.	2	2	4
Тема 4	Висвітлення знань стосовно обстеження та процесу фізкультурно-спортивної	3	2	5

	реабілітації осіб з кіфозно-сколіозними порушеннями.			
Тема 5	Продемонструвати рівень знань стосовно засобів та методів фізкультурно-спортивної реабілітації після травм суглобів та переломів кісток.	3	2	5
Тема 6	Висвітлення знань стосовно фізкультурно-спортивної реабілітації осіб, які отримали пошкодження головного, спинного мозку (ЧМТ, спінальну травму, інсульт).	3	2	5
Тема 7	Продемонструвати знання стосовно фізкультурно-спортивної реабілітації осіб з паралічами/ парезами різної етіології.	3	2	5
Тема 8	Висвітлення рівня знань стосовно процесу фізкультурно-спортивної реабілітації осіб з надлишковою вагою, метаболічним синдромом та цукровим діабетом.	2	2	4
Тема 9	Продемонструвати знання стосовно застосування фізкультурно-спортивної реабілітації осіб з порушеннями діяльності органів дихання.	3	2	5
Тема 10	Висвітлення знань стосовно застосування фізкультурно-спортивної реабілітації осіб кардіологічного профілю.	3	2	5
Тема 11	Продемонструвати рівень знань стосовно поняття фізкультурно-спортивної реабілітації осіб похилого віку.	3	2	5
Тема 12	Продемонструвати рівень знань стосовно фізкультурно-спортивної реабілітації, як засобу адаптації військовослужбовців у суспільстві.	3	2	5
Тема 13	Продемонструвати знання стосовно вміння складати та застосовувати програми фізкультурно-спортивної реабілітації осіб з метою	3	1	4

	відновлення та профілактики різних проблем у здоров'ї.			
Всього за аудиторні заняття				60

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

Основна література:

1. Григус І. М. Реабілітаційне обстеження та визначення стану здоров'я. Рівне, 2013. 72 с.
2. Григус І. М., Нагорна О. Б. Реабілітаційне обстеження в практиці фізичного терапевта : навч. посіб. Одеса : Олді+, 2023. 176 с.
3. Григус І. М. Фізична реабілітація при захворюваннях дихальної системи : навчальний посібник. Львів : «Новий Світ-2000», 2023. 170 с.
4. Григус І. М., Брега Л. Б. Фізична терапія в кардіології : навчальний посібник. Рівне : НУВГП, 2018. 268 с.
5. Григус І. М., Нагорна О. Б. Основи фізичної терапії : навчальний посібник. Херсон : Олді+, 2022. 150 с.
6. Григус І. М. Фізична реабілітація в пульмонології : навч. посібник. Рівне : НУВГП, 2018. 258 с.
7. Круцевич Т. Ю. Теорія і методика фізичного виховання: Том 1. Загальні основи теорії і методики фізичного виховання. К., 2017. 392 с.
8. Тулайдан В. Г., Тулайдан Ю. Т. Практикум з теорії і методики фізичного виховання. Львів : «Фест-Прінт». 2017. 179 с.
9. Теорія і методика фізичного виховання: основи спеціальної термінології у фізичному вихованні : навчальний посібник / А. М. Гурєва, О. Є. Черненко, Е. Ю. Дорошенко. Запоріжжя : ЗДМУ, 2020. 78 с.
10. Лікувальна фізкультура в санаторно-курортних закладах / За ред. Л. І. Фісенко. Київ, 2005. 402 с.

Допоміжна література:

1. Григус І. М., Хома О. В. (2022). Аналіз мотивів та інтересів чоловіків похилого віку до занять оздоровчо-рекреаційною руховою активністю в період карантинних обмежень. *Фізична культура, спорт та здоров'я нації*. 14. С. 143–149.
2. Григус І. М., Хома О. В. (2022). Оздоровчо-рекреаційна рухова активність у профілактиці хронічних неінфекційних захворювань чоловіків похилого віку в умовах карантинних обмежень. *Rehabilitation & recreation*. № 11. С. 163–172.
3. Сухан В. С., Дичка Л. В., Блага О. С. Лікувальна фізична культура при захворюваннях серцево-судинної системи : методичні рекомендації. Ужгород, 2014. 62 с.
4. Хома О. В., Григус І. М. (2023). Вплив програми оздоровчо-рекреаційної рухової активності на показники соматичного здоров'я та якості життя чоловіків похилого віку. *Фізична культура, спорт та здоров'я нації*. 15. С. 94–104.
5. Andrieieva O., Byshevets N., Kashuba V., Hakman A., Grygus I. (2023). Changes in physical activity indicators of Ukrainian students in the conditions of distance education. *Physical Rehabilitation and Recreational Health Technologies*, 8(2), 75–81.

6. Andrieieva, O., Maltsev, D., Kashuba, V., Dutchak, M., Ratnikov, D., Grygus, I., Byshevets, N., & Horodinska, I. (2022). Relationship Between Quality of Life and Level of Physical Activity and Family Well-Being. *Physical Education Theory and Methodology*, 22(4), 569–575.
7. Andrieieva, O., Maltsev, D., Kashuba, V., Grygus, I., Zaharina, E., Vindyk, A., Skalski, D., & Hutsman, S. (2022). The Correlation between the Level of Health-Improving and Recreational Physical Activity and Family Well-Being. *Physical Education Theory and Methodology*, 22(3s), 94–101.
8. Czarnecki D., Skalski D. W., Kowalski D., Vynogradskyi B., Grygus I. (2022). Aktywność fizyczna seniorów warunkiem zdrowia i dobrej jakości życia. *Rehabilitation & recreation*. Рівне, № 12. С. 105–112.
9. Influence of physical culture and sports on the formation of an individual healthy lifestyle : Scientific monograph / Grygus I. M., Kashuba V. O., Mahlovanyi A. V., Skalski D. W. Riga, Latvia: “Baltija Publishing”, 2023. 396 p.
10. Kashuba, V., Andrieieva, O., Hakman, A., Grygus, I., Smoleńska, O., Ostrowska, M., Napierała, M., Hagner-Derengowska, M., Muszkieta, R., & Zukow, W. (2021). Impact of Aquafitness Training on Physical Condition of Early Adulthood Women. *Teoriâ Ta Metodika Fizičnogo Vihovannâ*, 21(2), 152–157.
11. Mahlovanyy A., Kunynets O., Grygus I., Ivanochko O. (2023). The influence of dosed physical exercise on indicators of the cardiovascular system of persons who have lost limbs. *Rehabilitation & recreation*. 14. 63–70.
12. Mahlovanyy, A., Grygus, I., Kunynets, O., Duliba, S., Strelbytskyi, L., Ivanochko, O., & Homyshyn, V. (2023). Characterization of the influence of physical rehabilitation means and special physical exercises of archery on the sports performance of Paralympic athletes. *Rehabilitation and Recreation*, (15), 17–26.
13. Rudenko R., Mahlovanyy A., Kunynets O., Grygus I. Physical rehabilitation of disabled athletes by the method of corrective massage. Реабілітаційні та фізкультурно-рекреаційні аспекти розвитку людини. *Rehabilitation & recreation*. Рівне, 2020. № 7. С. 85–89.
14. Skalski D., Kowalski D., Kindzer B., Grygus I. (2021). Wybrane aspekty w edukacji zdrowotnej w realizacji zabaw rekreacyjnych w okresie pandemii. *Rehabilitation & recreation*. № 9. С. 109–119.
15. Vako I. I., Grygus I. M., Nikitenko O. V. (2023). The use of modern multimedia resources in the practice of sports and physical education. *Rehabilitation & recreation*. 14. 258–268.
16. Vovkanych L., Kindzer B., Fedkiv M., Skalski D., Kreft K., Grygus I., Starikov V. (2023). Recruitment of the Motor Units of Karatekas' Muscles during the Kick Performance. *International Journal of Human Movement and Sports Sciences*, 11(4), 886–892.