



Міжнародний гуманітарний університет
Факультет медицини та громадського здоров'я
Кафедра внутрішніх хвороб

СИЛАБУС НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ
Фізична терапія при захворюваннях серцево-судинної та дихальної систем

Галузь знань	22 «Охорона здоров'я»
Спеціальність	227 «Фізична терапія, ерготерапія»
Назва освітньої програми	Фізична терапія, ерготерапія
Рівень вищої освіти	перший (бакалаврський) рівень

Розробники і викладачі	Контактний тел.	E-mail
доцент кафедри внутрішніх хвороб, к.мед.н. Гнідой Ігор Михайлович	+380 66 422 8590	igor.gnidoy.mgu@gmail.com

1. АНОТАЦІЯ ДО КУРСУ

Фізична терапія при захворюваннях серцево-судинної та дихальної систем є методом активної, функціональної і патогенетичної терапії і відображає принципи активного відновного лікування, що знаходиться в повній відповідності з реабілітаційним напрямом у клінічній медицині. Відрізняючись від інших методів лікування своєю фізіологічністю, фізична терапія впливає на різноманітні функції організму, сприяючи швидшому одужанню і профілактиці загострень захворювань серцево-судинної та дихальної системи.

Метою вивчення навчальної дисципліни є процес формування у студентів знань з кардіології та пульмонології, закладання основ розуміння етіології, патогенезу, клінічних проявів, діагностики і можливих напрямів корекції захворювань кардіо-васкулярної та респіраторної систем, набуття майбутніми спеціалістами – фізичними терапевтами практичних навичок та умінь, які дозволять організувати та провести реабілітаційні заходи при серцево-судинних та пульмонологічних нозологіях.

Передумови для вивчення дисципліни:

а) дисципліна *грунтується* на вивченні студентами анатомії людини, нормальної та патологічної фізіології людини, деонтології та догляду за хворими, психології й інтегрується з цими дисциплінами;

- б) дисципліна *ґрунтується* на вивченні студентами загальної частини курсу: основ фізичної реабілітації та ерготерапії, фізичного виховання, фізіології рухової активності, видів оздоровчо-рухової активності, моделей надання реабілітаційних послуг тощо й інтегрується з цими дисциплінами;
- в) *інтегрується* з іншими дисциплінами спеціальної частини курсу (фізичною терапією при захворюваннях внутрішніх органів, фізичною терапією при порушеннях опорно-рухового апарату, фізичною терапією в нейрореабілітації, долікарської медичної допомоги, тощо).

2. ОЧІКУВАНІ КОМПЕТЕНТНОСТІ, ЯКІ ПЛАНУЄТЬСЯ СФОРМУВАТИ ТА ДОСЯГНЕННЯ ПРОГРАМНИХ РЕЗУЛЬТАТІВ

У процесі реалізації програми дисципліни «Фізична терапія при захворюваннях серцево-судинної та дихальної систем» формуються наступні компетентності із передбачених освітньою програмою:

Інтегральна компетентність

Здатність розв'язувати проблеми в галузі фізичної терапії при захворюваннях серцево-судинної та дихальної систем, оцінювати стан пацієнта у комплексі загально-медичного симптомо-комплексу організму хворого, що передбачає глибоке переосмислення наявних та створення нових цілісних знань та/або професійної практики.

Загальні компетентності (ЗК)

ЗК 01. Знання та розуміння предметної області та розуміння професійної діяльності.

ЗК 08. Здатність планувати та управляти часом.

ЗК 10. Здатність до пошуку, оброблення та аналізу інформації з різних джерел.

ЗК 11. Здатність вчитися і оволодівати сучасними знаннями.

Спеціальні (фахові) компетентності (СК)

СК 02. Здатність аналізувати будову, нормальний та індивідуальний розвиток людського організму та його рухові функції.

СК 05. Здатність провадити безпечну для пацієнта/клієнта та практикуючого фахівця практичну діяльність з фізичної терапії, ерготерапії у травматології та ортопедії, неврології та нейрохірургії, кардіології та пульмонології, а також інших областях медицини.

СК 06. Здатність виконувати базові компоненти обстеження у фізичній терапії та/або ерготерапії: спостереження, опитування, вимірювання та тестування, документувати їх результати.

СК 08. Здатність ефективно реалізовувати програму фізичної терапії та/або ерготерапії.

СК 11. Здатність адаптовувати свою поточну практичну діяльність до змінних умов.

СК 12. Здатність надавати долікарську допомогу під час виникнення невідкладних станів.

СК 14. Здатність знаходити шляхи постійного покращення якості послуг фізичної терапії та ерготерапії.

СК 15. Здатність працювати на сучасних комп'ютерних діагностичних комплексах з пацієнтами, які мають різні порушення опорно-рухового апарату, серцево-судинної системи та центральної нервової системи.

Навчальна дисципліна «Фізична терапія при захворюваннях серцево-судинної та дихальної систем» забезпечує досягнення **програмних результатів навчання (РН)**, передбачених освітньою програмою:

ПР 03. Використовувати сучасну комп'ютерну техніку; знаходити інформацію з різних джерел; аналізувати вітчизняні та зарубіжні джерела інформації, необхідної для виконання професійних завдань та прийняття професійних рішень.

ПР 07. Тракувати інформацію про наявні у пацієнта/клієнта порушення за Міжнародною класифікацією функціонування, обмеження життєдіяльності та здоров'я (МКФ) та Міжнародною класифікацією функціонування, обмеження життєдіяльності та здоров'я дітей та підлітків (МКФ ДП).

ПР 09. Реалізувати індивідуальні програми фізичної терапії, ерготерапії.

ПР 13. Обирати оптимальні форми, методи і прийоми, які б забезпечили шанобливе ставлення до пацієнта/клієнта, його безпеку/захист, комфорт та приватність.

ПР 16. Проводити інструктаж та навчання клієнтів, членів їх родин, колег і невеликих груп.

ПР 17. Оцінювати результати виконання програм фізичної терапії та ерготерапії, використовуючи відповідний інструментарій, та за потреби, модифіковувати поточну діяльність.

ПР 18. Оцінювати себе критично, засвоювати нову фахову інформацію, поглиблювати знання за допомогою самоосвіти, оцінювати й представляти власний досвід, аналізувати.

Заплановані результати навчання за навчальною дисципліною

Застосування набутих студентами теоретичних знань про епідеміологію нозологічних форм захворювань серцево-судинної та дихальної систем; знання основних механізмів розвитку кардіологічної та пульмонологічної патології; клінічні форми та ознаки основних захворювань серцево-судинної та дихальної систем завдяки:

знанням: етіології захворювань серцево-судинної та дихальної систем, патогенезу захворювань серцево-судинної та дихальної систем, клінічних форм та ознак захворювань серцево-судинної та дихальної систем, сучасних підходів до профілактики та лікування захворювань серцево-судинної та дихальної систем.

умінням: визначати клінічний діагноз хворого, охарактеризувати поняття про основні захворювання серцево-судинної та дихальної систем, розкривати етіопатогенетичні механізми основних захворювань серцево-судинної та дихальної систем, класифікувати основні захворювання серцево-судинної та дихальної систем, оцінювати стан хворого, надавати рекомендації з первинної та вторинної профілактики захворювань серцево-судинної та дихальної систем та проведення фізичної терапії та ерготерапії.

3. ОБСЯГ ТА ОЗНАКИ КУРСУ

Загалом		Вид заняття			Ознаки курсу		
ЄКТС	годин	Лекційні заняття	Практичні заняття	Самостійна робота	Курс, (рік навчання)	Семестр	Обов'язкова / вибіркова
8	240	40	70	130	4	7 і 8	Обов'язкова

4. СТРУКТУРА НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ

Назви тем	Кількість годин			
	Усього	у тому числі		
		Лекції	Практичні	Сам.роб.
7 семестр Фізична терапія при захворюваннях дихальної системи Анатомо-фізіологічні особливості системи дихання.	6	2	2	2

Особливості перебігу бронхо-легеневих захворювань.	6	2	2	2
Клініко-фізіологічне обґрунтування застосування засобів і методів фізичної терапії при захворюваннях органів дихання.	6	2	2	2
Клінічна картина при бронхіті.	6	2	2	2
Засоби фізичної реабілітації та особливості реабілітаційної програми на різних етапах при бронхіті	6		2	4
Клінічна картина при пневмонії.	6	2	2	2
Засоби фізичної реабілітації та особливості реабілітаційної програми на різних етапах при пневмонії.	6		2	4
Клінічна картина при плевриті.	6	2	1	3
Засоби фізичної реабілітації та особливості реабілітаційної програми на різних етапах при плевриті.	6		2	4
Клінічна картина при бронхіальній астмі.	6	2	2	2
Засоби фізичної реабілітації та особливості реабілітаційної програми на різних етапах при бронхіальній астмі.	6		2	4
Клінічна картина при хронічних обструктивних захворюваннях легенів.	6	2	1	3
Засоби фізичної реабілітації та особливості реабілітаційної програми на різних етапах при хронічних обструктивних захворюваннях легенів.	6		2	4
Клінічна картина при вроджених захворюваннях бронхолегеневої системи.	6	2	1	3
Засоби фізичної реабілітації та особливості реабілітаційної програми на різних етапах при вроджених захворюваннях бронхолегеневої системи.	6		2	4
Клінічна картина при інфекційно-деструктивних захворюваннях бронхолегеневої системи.	6	2	1	3
Засоби фізичної реабілітації та особливості реабілітаційної програми на різних етапах при інфекційно-деструктивних захворюваннях бронхолегеневої системи.	6		2	4
Усього годин за 7 семестр	102	20	30	52
ПІДСУМКОВИЙ КОНТРОЛЬ - ЗАЛІК				
8 семестр				
Фізична терапія при захворюваннях серцево-судинної системи				
Анатомо-фізіологічні особливості серцево-судинної системи	6	2	1	2
Особливості перебігу серцево-судинних захворювань	6	2	1	2
Реабілітаційний скринінг та базисні реабілітаційні інтервенції при патології серцево-судинної системи	6	2	1	2
Стандарти обсягу та якості реабілітаційної допомоги хворим кардіологічного профілю	6	2	1	2
Складання програм фізичної реабілітації при патології серцево-судинної системи	6	2	1	2
Клінічна картина нейроциркуляторної дистонії	6	2	1	2

Засоби фізичної реабілітації та особливості реабілітаційної програми на санаторному етапі при нейроциркуляторній дистонії	6		2	4
Засоби фізичної реабілітації та особливості реабілітаційної програми на різних етапах при ендокардиті	6		2	4
Засоби фізичної реабілітації та особливості реабілітаційної програми на різних етапах при міокардитах	6	2	2	2
Засоби фізичної реабілітації та особливості реабілітаційної програми на різних етапах при перикардиті	6		2	4
Засоби фізичної реабілітації та особливості реабілітаційної програми на різних етапах при варикозному розширенні вен нижніх кінцівок	6		2	4
Засоби фізичної реабілітації та особливості реабілітаційної програми на різних етапах при атеросклерозі	6		2	4
Клінічна картина стенокардії	6		2	4
Засоби фізичної реабілітації та особливості реабілітаційної програми на санаторнокурортному етапі при стенокардії	6		2	4
Особливості перебігу інфаркту міокарда. Критерії ефективності реабілітації постінфарктних хворих	6	2	2	2
Засоби фізичної реабілітації та особливості реабілітаційної програми на санаторно-курортному етапі при інфаркті міокарда	6		2	4
Засоби фізичної реабілітації при серцево-судинній недостатності	6		2	4
Засоби фізичної реабілітації при порушеннях серцевого ритму та провідності	6		2	4
Засоби фізичної реабілітації при гіпертонічній хворобі	6	2	2	2
Засоби фізичної реабілітації та особливості реабілітаційної програми на санаторнокурортному етапі при гіпертонічній хворобі	6		2	4
Засоби фізичної реабілітації при ревматизмі	6	2	2	2
Засоби фізичної реабілітації та особливості реабілітаційної програми на санаторно-курортному етапі при ревматизмі	6		2	4
Засоби фізичної реабілітації при міокардіодистрофії	6		2	4
Усього годин за 8 семестр	138	20	40	78
Разом за курс	240	40	70	130
ПІДСУМКОВИЙ КОНТРОЛЬ - ІСПИТ				

5. ТЕХНІЧНЕ Й ПРОГРАМНЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ / ОБЛАДНАННЯ

Студенти отримують теми та питання курсу, основну і додаткову літературу, рекомендації, завдання та оцінки за їх виконання як традиційним шляхом, так і з використанням університетської платформи он-лайн навчання на базі Moodle. Окрім того, практичні навички у пошуку та аналізу інформації за курсом, з оформлення індивідуальних завдань, тощо, студенти отримують, користуючись університетськими комп'ютерними класами та бібліотекою.

6. ПИТАННЯ ДО ПРАКТИЧНИХ ЗАНЯТЬ

1. Анатомо-фізіологічні особливості системи дихання.

Будова та фізіологічні особливості органів бронхо-легеневої системи.

2. Особливості перебігу бронхо-легеневих захворювань.

Основні захворювання органів дихання, їх прояви та підходи до діагностики.

3. Клініко-фізіологічне обґрунтування застосування засобів і методів фізичної терапії при захворюваннях органів дихання.

Складові компоненти програм фізичної реабілітації пацієнтів із захворюваннями органів дихання, підходи до складання програм.

4. Засоби фізичної реабілітації та особливості реабілітаційної програми на різних етапах при бронхіті.

Бронхіт, етіологія, патогенез, клінічна картина, лікування, фізична реабілітація.

5. Засоби фізичної реабілітації та особливості реабілітаційної програми на різних етапах при пневмонії.

Пневмонія, етіологія, патогенез, клінічна картина, лікування, фізична реабілітація.

6. Засоби фізичної реабілітації та особливості реабілітаційної програми на різних етапах при плевриті.

Плеврит, етіологія, патогенез, клінічна картина, лікування, фізична реабілітація.

7. Засоби фізичної реабілітації та особливості реабілітаційної програми на різних етапах при бронхіальній астмі.

Бронхіальна астма, етіологія, патогенез, клінічна картина, лікування, фізична реабілітація.

8. Засоби фізичної реабілітації та особливості реабілітаційної програми на різних етапах при хронічних обструктивних захворюваннях легень.

Хронічна обструктивні захворювання легень, етіологія, патогенез, клінічна картина, лікування, фізична реабілітація.

9. Засоби фізичної реабілітації та особливості реабілітаційної програми на різних етапах при вроджених захворюваннях бронхолегеневої системи.

Вроджені захворювання бронхолегеневої системи, етіологія, патогенез, клінічна картина, лікування, фізична реабілітація.

10. Фізична терапія при інфекційно-деструктивних захворюваннях бронхолегеневої системи.

Інфекційно-деструктивні захворювання бронхолегеневої системи, етіологія, патогенез, клінічна картина, лікування, фізична реабілітація.

11. Анатомо-фізіологічні особливості серцево-судинної системи

Будова та фізіологічні особливості органів серцево-судинної системи.

12. Особливості перебігу серцево-судинних захворювань

Основні захворювання серцево-судинної системи, їх прояви та підходи до діагностики.

13. Реабілітаційний скринінг та базисні реабілітаційні інтервенції при патології серцево-судинної системи

Скринінг (від англ. screening – «відбір, сортування») – стратегія в організації охорони здоров'я, спрямована на виявлення захворювань у клінічно безсимптомних осіб в популяції. Мета скринінгу – за можливості раннє виявлення захворювань, що дозволяє забезпечити ранній початок лікування та реабілітації з розрахунку на полегшення стану пацієнтів і зниження смертності. Розрізняють масовий (універсальний) скринінг, до якого притягуються усі особи з певної категорії (наприклад, усі діти одного віку) і селективний скринінг, вживаний в групах ризику (наприклад, скринінг членів сім'ї у разі виявлення захворювання серця). До комплексу базисних реабілітаційних інтервенцій належать: кінезитерапія

(гідрокінезитерапія), масаж, рефлексотерапія, фізіотерапія, психотерапія, логопедичне навчання (за необхідності), ортезування (за необхідності), трудотерапія.

14. Стандарти обсягу та якості реабілітаційної допомоги хворим кардіологічного профілю

Стандарт – нормативний документ, заснований на консенсусі, прийнятий визнаним органом, що встановлює для загального і неодноразового використання правила, настанови або характеристики щодо діяльності чи її результатів, та спрямований на досягнення оптимального ступеня впорядкованості в певній сфері. Стандарти обсягу та якості реабілітаційної допомоги хворим кардіологічного профілю визначають правові, організаційні та економічні засади проведення реабілітації з метою відновлення та підтримки оптимальних фізичних, інтелектуальних, психічних та/або соціальних аспектів життя осіб з обмеженнями життєдіяльності під час їх взаємодії з навколишнім середовищем.

15. Складання програм фізичної реабілітації при патології серцево-судинної системи

Особливості складання програми фізичної реабілітації: 1-й розділ програми включає в собі коротку паспортну частину, діагностичні дані з етіологією, давністю, топікою та фазою основного захворювання і короткою характеристикою супутніх захворювань. 2-й розділ відображає узагальнені патологічні порушення, які стосуються рухової діяльності (опорно-рухового апарату та нервово-м'язової системи). Необхідно також зазначити показники стану кардіореспіраторної системи та рівень її тренуваності. 3-й розділ програми вміщує завдання фізичної реабілітації для хворого, які сформульовані коротко та ясно. 4-й розділ програми вказує на лімітуючі та ризикові фактори для даного конкретного хворого. 5-й розділ програми визначає засоби фізичної реабілітації, які будуть застосовуватись для виконання поставлених завдань. 6-й розділ програми становить розгорнутий комплекс фізичної реабілітації.

16. Клінічна картина нейроциркуляторної дистонії

Основні клінічні синдроми: 1. Кардіоваскулярні розлади 2. Синдром дихальних розладів 3. Синдром вегето-судинної дистонії 4. Синдром диспепсичний (нейрогастральна дистонія) 5. Синдром терморегуляторних порушень 6. Астенічний синдром.

17. Засоби фізичної реабілітації та особливості реабілітаційної програми на санаторному етапі при нейроциркуляторній дистонії

ЛФК при нейроциркуляторній дистонії застосовується з метою покращення функцій центральної і периферичної нервової систем, гуморальних ланок регуляції кровообігу, а також для підвищення адаптаційних можливостей серцево-судинної системи. При НЦД ефективний масаж як загальний, так і точковий, шийно-комірцевої зони голови. Ефективні також фізіотерапевтичні процедури.

18. Засоби фізичної реабілітації та особливості реабілітаційної програми на різних етапах при ендокардиті

Засоби фізичної реабілітації на стаціонарному лікуванні при ендокардиті є протипоказом, так як можуть провокувати ріст мікроорганізмів, виникнення аритмій, гострої серцевої недостатності. Хворі повинні знаходитися в стаціонарі до досягнення повної ремісії, після чого рекомендується направлення в спеціалізований кардіологічний санаторій де можливе застосування ЛФК (ранкова гігієнічна гімнастика, дозована ходьба, фізичні вправи з навантаженням малої і середньої інтенсивності) з метою підвищення толерантності до фізичних навантажень.

19. Засоби фізичної реабілітації та особливості реабілітаційної програми на різних етапах при міокардитах

Важливим аспектом фізичної реабілітації в період стаціонарного етапу є поступове відновлення фізичної активності. Фізіотерапевтичні методи реабілітації хворим з гострим міокардитом не проводяться, так як можуть вплинути на виникнення аритмій, гострої серцевої недостатності.

20. Засоби фізичної реабілітації та особливості реабілітаційної програми на різних етапах при перикардиті

Перикардит – фіброзне, серозне, гнійне або геморагічне запалення зовнішньої оболонки серця і навколосерцевої сумки. Комплексна фізична реабілітація після гострого періоду перикардиту включає медикаментозну терапію, кінезитерапію, масаж, помірне фізичне навантаження (ходьба, лижні прогулянки, їзда на велосипеді та ін.).

21. Засоби фізичної реабілітації та особливості реабілітаційної програми на різних етапах при варикозному розширенні вен нижніх кінцівок

1. Лікувальна фізична культура застосовується для оздоровлення венозної системи, використовують рухливі види спорту: велосипед, ходьба на лижах і особливо плавання. 2. Паліативні заходи – еластичний бинт, еластичні панчохи, венотоніки. 3. Фізіотерапевтичні процедури. 4. Масаж

спини і відсмоктуючий (диплоїдний) масаж ніг, контрастний душ, помірні прогулянки.

22. Засоби фізичної реабілітації та особливості реабілітаційної програми на різних етапах при атеросклерозі

Лікувальна дія фізичних вправ при атеросклерозі в першу чергу проявляється в їх позитивному впливі на обмін речовин. З фізіотерапевтичних процедур при атеросклерозі судин найбільш швидко і ефективно діють імпульсні струми: діадинамічні, синусоїдальні модульовані, електросон. Масаж.

23. Клінічна картина стенокардії

Стенокардія – симптомокомплекс, який виявляється приступом болю, головним чином за грудиною, рідше – в ділянці серця і виникає внаслідок гострої тимчасової ішемії міокарда. Для стенокардії характерний приступоподібний, стискаючий, пекучий біль, частіше за грудиною, з іррадіацією в ліву руку, під ліву лопатку, в ліву половину ший і голови.

24. Засоби фізичної реабілітації та особливості реабілітаційної програми на санаторнокурортному етапі при стенокардії

При стенокардії використовують такі засоби фізичної реабілітації: лікувальну фізичну культуру, лікувальний масаж, фізіотерапію, водолікувальні процедури, при відсутності протипоказань – фізичні вправи у воді. У лікарняний період реабілітації застосовують ЛФК, лікувальний масаж, фізіотерапію. Хворим призначають ранкову гігієнічну гімнастику, лікувальну гімнастику, індивідуальні завдання для самостійних занять, заняття на тренажерах, дозовану ходу, біг.

25. Особливості перебігу інфаркту міокарда

Інфаркт міокарда виникає частіше тоді, коли атеросклероз коронарних судин досягає великого ступеня ураження, однак при цьому зберігається значення функціональних розладів коронарного кровообігу. Домінуючою ознакою інфаркту міокарда є біль у ділянці серця, але на відміну від стенокардії, більш виражений, тривалий, що не знімається нітрогліцерином. Крім типового перебігу інфаркт міокарда, можуть бути атипової форми.

26. Засоби фізичної реабілітації та особливості реабілітаційної програми на санаторно-курортному етапі при інфаркті міокарда

Процес кардіологічної реабілітації здійснюється послідовно двома періодами: одноетапним стаціонарним (госпітальним) та післястаціонарним, двоетапним. Побудова реабілітаційних програм на кожному з етапів реабілітації хворих, які перенесли інфаркт міокарда (стаціонарному, санаторному та диспансерно-поліклінічному) будується на основі принципу строгої індивідуалізації.

27. Критерії ефективності реабілітації постінфарктних хворих

Оцінка реабілітаційного процесу проводиться методом поточного та етапного контролю, що забезпечує адекватне розширення режиму та інтенсифікацію навантаження кожного конкретного пацієнта. Постійний контроль за функціональним станом пацієнта дозволяє також оцінити коронарний резерв і фізичну працездатність хворих, відображає динаміку клінічної симптоматики захворювання.

28. Засоби фізичної реабілітації при серцево-судинній недостатності

Реабілітація хворих на серцево-судинну недостатність передбачає застосування загальних заходів, спрямованих на: а) зменшення ризику нових пошкоджень міокарда (припинення куріння, нормалізація маси тіла, припинення вживання алкоголю, контроль рівня артеріального тиску та цукру в крові); б) підтримання балансу рідини; в) фізичні вправи (помірні фізичні навантаження, пристосовані до можливостей хворого, уникати важких ізометричних вправ).

29. Засоби фізичної реабілітації при порушеннях серцевого ритму та провідності

Аритміями називають: зміну частоти серцевих скорочень – менше 60 або більше 90 скорочень за 1 хв; неправильний і несинусовий серцевий ритм; порушення провідності електричного імпульсу по провідній системі серця. Консервативне лікування включає ЛФК, масаж, прогулянки, ходьбу на лижах, плавання, прийом седативних препаратів при виражених психоемоційних порушеннях, дієтотерапія, вітамінізація їжі. Показано санаторно-курортне лікування.

30. Засоби фізичної реабілітації при гіпертонічній хворобі

ЛФК призначають з метою впливу на нейрогуморальні механізми регуляції гемодинаміки, процеси обміну, реактивність судинної системи хворих, процеси гемокоагуляції, а також для зменшення суб'єктивних проявів хвороби. Фізіотерапевтичні процедури при гіпертонічній хворобі мають заспокійливий, психотерапевтичний, а в ряді випадків умовно-рефлекторний вплив. Масаж як лікувальний метод показаний при I-II стадіях гіпертонічної хвороби.

31. Засоби фізичної реабілітації та особливості реабілітаційної програми на санаторно-курортному етапі при гіпертонічній хворобі
Одним із важливих компонентів комплексного лікування є використання санаторно-курортного лікування. Для хворих на гіпертонічну хворобу оптимальні строки для санаторного лікування в кардіологічних санаторіях – весна, літо і осінь. На санаторно-курортному етапі лікування застосовують найрізноманітніші лікувальні чинники (фізіотерапія, ЛФК, теренкур, аутогенне тренування, дієтотерапія і ін.).

32. Засоби фізичної реабілітації при гіпотонічній хворобі

Гіпотонічна хвороба – це захворювання, пов'язане з порушенням функцій нервової системи людини і її нейрогормональної регуляції тонусу судин, що характеризується зниженням в організмі артеріального тиску. У підсумку цього захворювання розвивається астения, пов'язана із психотравмуючими ситуаціями, хронічними інфекціями, інтоксикаціями і неврозами. У лікарняний період реабілітації при гіпотонії застосовують ЛФК, лікувальний масаж, фізіотерапію, трудотерапію.

33. Засоби фізичної реабілітації при ревматизмі

Використовують лікувальну і ранкову гігієнічну гімнастику, лікувальну ходьбу, теренкур, спортивно-прикладні вправи, ігри. Лікувальний масаж призначають повторно через 3-4 тижні після його курсу у лікарняний період реабілітації, в подальшому його використовують 1 раз на 2 місяці. Курс складає 12-15 процедур. З фізіотерапії призначають: електрофорез з ліками, електросон, гальванізацію, діадинамотерапію, ДМХ-терапію, дощовий або циркулярний душ, обливання, обтирання водою кімнатної температури з поступовим зниженням її до 10-15° С, прісні, скипидарні, вуглекислі, сульфідні, хлоридні, натрієві, сонячні та повітряні ванни, купання в прісній та морській воді, аероіонотерапію.

34. Засоби фізичної реабілітації та особливості реабілітаційної програми на санаторно-курортному етапі при ревматизмі

Комплексне лікування включає санацію вогнища хронічної інфекції, фізіотерапію (електрофорез, фонофорез, УФО і ін.), ЛФК, масаж шийно-грудного відділу хребта, м'язів надпліччя, рук а потім кисті. В гострому періоді і при загостренні захворювання ЛФК і масаж протипоказані.

35. Засоби фізичної реабілітації при міокардіодистрофії

Санаторне лікування тривале (1-2 місяці), передбачає поступове розширення тренувальних лікувальних режимів, більш широке застосування фізіо- і бальнеотерапії, фізичної терапії. Після повернення із санаторію хворі знаходяться на диспансерному нагляді у кардіоревматолога і підліткового лікаря. Бальнеотерапія проводиться не раніше ніж через 6 місяців після ревмоатаки, краще в умовах відповідних бальнеологічних курортів.

7. САМОСТІЙНА РОБОТА

До самостійної роботи студентів щодо вивчення дисципліни «Фізична терапія при захворюваннях серцево-судинної та дихальної систем» включаються:

1. Знайомство з науковою та навчальною літературою відповідно зазначених у програмі тем.
2. Опрацювання лекційного матеріалу.
3. Підготовка до практичних занять.
4. Консультації з викладачем протягом семестру.
5. Самостійне опрацювання окремих питань навчальної дисципліни.
6. Підготовка та виконання індивідуальних завдань у вигляді есе, рефератів тощо.
7. Підготовка до підсумкового контролю.

8. Тематика та питання до самостійної підготовки та індивідуальних завдань співпадають з такими до практичних занять.

8. ВИДИ ТА МЕТОДИ КОНТРОЛЮ

Робоча програма навчальної дисципліни передбачає наступні види та методи контролю:

Види контролю	Складові оцінювання
поточний контроль , який здійснюється у ході: проведення практичних занять, виконання індивідуального завдання; проведення консультацій та відпрацювань.	50%
підсумковий контроль , який здійснюється у ході проведення іспиту (заліку).	50%

Методи діагностики знань (контролю)	фронтальне опитування; наукова доповідь, реферати, усне повідомлення, індивідуальне опитування; робота у групах; ділова гра, розв'язання ситуаційних завдань, кейсів, практичних завдань, залік та іспит
--	--

Питання до іспиту

1. Анатомо-фізіологічні особливості системи дихання.
2. Особливості перебігу бронхо-легеневих захворювань.
3. Клініко-фізіологічне обґрунтування застосування засобів і методів фізичної терапії при захворюваннях органів дихання.
4. Засоби фізичної реабілітації та особливості реабілітаційної програми на різних етапах при при бронхіті.
5. Засоби фізичної реабілітації та особливості реабілітаційної програми на різних етапах при при пневмонії.
6. Засоби фізичної реабілітації та особливості реабілітаційної програми на різних етапах при при плевриті.
7. Засоби фізичної реабілітації та особливості реабілітаційної програми на різних етапах при при бронхіальній астмі.
8. Засоби фізичної реабілітації та особливості реабілітаційної програми на різних етапах при при хронічних обструктивних захворюваннях легень.
9. Засоби фізичної реабілітації та особливості реабілітаційної програми на різних етапах при при вроджених захворюваннях бронхолегеневої системи.
10. Засоби фізичної реабілітації та особливості реабілітаційної програми на різних етапах при при інфекційно-деструктивних захворюваннях бронхолегеневої системи.
11. Анатомо-фізіологічні особливості серцево-судинної системи
12. Особливості перебігу серцево-судинних захворювань
13. Реабілітаційний скринінг та базисні реабілітаційні інтервенції при патології серцево-судинної системи
14. Стандарти обсягу та якості реабілітаційної допомоги хворим кардіологічного профілю
15. Складання програм фізичної реабілітації при патології серцево-судинної системи
16. Клінічна картина нейроциркуляторної дистонії
17. Засоби фізичної реабілітації та особливості реабілітаційної програми на санаторному етапі при нейроциркуляторній дистонії
18. Засоби фізичної реабілітації та особливості реабілітаційної програми на різних етапах при ендокардиті
19. Засоби фізичної реабілітації та особливості реабілітаційної програми на різних етапах при міокардитах

20. Засоби фізичної реабілітації та особливості реабілітаційної програми на різних етапах при перикардиті
21. Засоби фізичної реабілітації та особливості реабілітаційної програми на різних етапах при варикозному розширенні вен нижніх кінцівок
22. Засоби фізичної реабілітації та особливості реабілітаційної програми на різних етапах при атеросклерозі
23. Клінічна картина стенокардії
24. Засоби фізичної реабілітації та особливості реабілітаційної програми на санаторно-курортному етапі при стенокардії
25. Особливості перебігу інфаркту міокарда
26. Засоби фізичної реабілітації та особливості реабілітаційної програми на санаторно-курортному етапі при інфаркті міокарда
27. Критерії ефективності реабілітації постінфарктних хворих
28. Засоби фізичної реабілітації при серцево-судинній недостатності
29. Засоби фізичної реабілітації при порушеннях серцевого ритму та провідності
30. Засоби фізичної реабілітації при гіпертонічній хворобі
31. Засоби фізичної реабілітації та особливості реабілітаційної програми на санаторно-курортному етапі при гіпертонічній хворобі
32. Засоби фізичної реабілітації при гіпотонічній хворобі
33. Засоби фізичної реабілітації при ревматизмі
34. Засоби фізичної реабілітації та особливості реабілітаційної програми на санаторно-курортному етапі при ревматизмі
35. Засоби фізичної реабілітації при міокардіодистрофії

9. ОЦІНЮВАННЯ ПОТОЧНОЇ, САМОСТІЙНОЇ ТА ІНДИВІДУАЛЬНОЇ РОБОТИ СТУДЕНТІВ З ПІДСУМКОВИМ КОНТРОЛЕМ У ФОРМІ ЕКЗАМЕНУ/ ЗАЛІКУ

Денна форма навчання			
Поточний контроль			
Види роботи	Планові терміни виконання	Форми контролю та звітності	Максимальний відсоток оцінювання
Систематичність і активність роботи на семінарських (практичних) заняттях			
1.1. Підготовка до практичних занять	Відповідно до робочої програми та розкладу занять	Перевірка обсягу та якості засвоєного матеріалу під час практичних занять	25
Виконання завдань для самостійного опрацювання			
1.2. Підготовка програмного матеріалу (тем, питань), що виноситься на самостійне вивчення	Відповідно до робочої програми та розкладу занять	Розгляд відповідного матеріалу під час аудиторних занять або ІКР ¹ , перевірка конспектів навчальних текстів тощо	10
Виконання індивідуальних завдань (науково-дослідна робота студента)			

¹ Індивідуально-консультативна робота викладача зі студентами

1.3. Підготовка реферату (есе) за заданою тематикою	Відповідно до розкладу занять і графіку ІКР	Обговорення (захист) матеріалів реферату (есе)	10
1.4. Інші види індивідуальних завдань, в т.ч. підготовка наукових публікацій, участь у роботі круглих столів, конференцій тощо.	Відповідно до розкладу занять і графіку ІКР	Обговорення результатів проведеної роботи під час аудиторних занять або ІКР, наукових конференцій та круглих столів.	5
Разом балів за поточний контроль			50
Підсумковий контроль екзамен / залік			50
Всього балів			100

10. КРИТЕРІЇ ПІДСУМКОВОЇ ОЦІНКИ ЗНАНЬ СТУДЕНТІВ (для іспиту / заліку)

Рівень знань оцінюється:

- «відмінно» / «зараховано» А - від 90 до 100 балів. Студент виявляє особливі творчі здібності, вміє самостійно знаходити та опрацьовувати необхідну інформацію, демонструє знання матеріалу, проводить узагальнення і висновки. Був присутній на лекціях та семінарських заняттях, під час яких давав вичерпні, обґрунтовані, теоретично і практично правильні відповіді, має конспект з виконаними завданнями до самостійної роботи, презентував реферат (есе) за заданою тематикою, проявляє активність і творчість у науково-дослідній роботі;

- «добре» / «зараховано» В - від 82 до 89 балів. Студент володіє знаннями матеріалу, але допускає незначні помилки у формуванні термінів, категорій, проте за допомогою викладача швидко орієнтується і знаходить правильні відповіді. Був присутній на лекціях та семінарських заняттях, має конспект з виконаними завданнями до самостійної роботи, презентував реферат (есе) за заданою тематикою, проявляє активність і творчість у науково-дослідній роботі;

- «добре» / «зараховано» С - від 74 до 81 балів. Студент відтворює значну частину теоретичного матеріалу, виявляє знання і розуміння основних положень, з допомогою викладача може аналізувати навчальний матеріал, але дає недостатньо обґрунтовані, невичерпні відповіді, допускає помилки. При цьому враховується наявність конспекту з виконаними завданнями до самостійної роботи, реферату та активність у науково-дослідній роботі;

- «задовільно» / «зараховано» D - від 64 до 73 балів. Студент був присутній не на всіх лекціях та семінарських заняттях, володіє навчальним матеріалом на середньому рівні, допускає помилки, серед яких є значна кількість суттєвих. При цьому враховується наявність конспекту з виконаними завданнями до самостійної роботи, рефератів (есе);

- «задовільно» / «зараховано» E - від 60 до 63 балів. Студент був присутній не на всіх лекціях та семінарських заняттях, володіє навчальним матеріалом на рівні, вищому за початковий, значну частину його відтворює на репродуктивному рівні, на всі запитання дає необґрунтовані, невичерпні відповіді, допускає помилки, має неповний конспект з завданнями до самостійної роботи.

- «незадовільно з можливістю повторного складання» / «не зараховано» FX – від 35 до 59 балів. Студент володіє матеріалом на рівні окремих фрагментів, що становлять незначну частину навчального матеріалу.

- «незадовільно з обов'язковим повторним вивченням дисципліни» / «не зараховано» F – від 0 до 34 балів. Студент не володіє навчальним матеріалом.

Таблиця відповідності результатів контролю знань за різними шкалами

100-бальною шкалою	Шкала за ECTS	За національною шкалою	
		екзамен	залік
90-100 (10-12)	A	Відмінно	зараховано
82-89 (8-9)	B	Добре	
74-81(6-7)	C		
64-73 (5)	D	Задовільно	
60-63 (4)	E		
35-59 (3)	Fx	незадовільно	не зараховано
1-34 (2)	F		

11. РЕКОМЕНДОВАНА ЛІТЕРАТУРА

Основна

1. Соколовський В.С., Романова Н.О., Юшковська О.Г. Лікувальна фізкультура. – Одеса, 2015. – 234с.
2. Фізична реабілітація, спортивна медицина: підручник для студентів вищих мед. навч. закладів / В.В. Абрамов, В.В. Клапчук, О.Б. Неханевич [та ін.]: за ред. професора В.В. Абрамова та доцента О.Л. Смирнової. – Дніпропетровськ, Журфонд, 2014. – 456 с.: іл. 79.
3. Основы физической реабилитации: учебник для студентов вузов / О.К. Марченко. – К.: Олимп. лит., 2012. – 528 с

Допоміжна

1. Валецька Р.О. Основи медичних знань. Луцьк: Волинська обласна друкарня, 2008. - 379с.
2. Грейда Б.П., Столяр В.А., Валецький Ю.М. Реабілітація хворих засобами лікувальної фізкультури. – Луцьк: Волинська обласна друкарня, 2003. – 310с.
3. Мухін В.М. Фізична реабілітація. – К.: Олімпійська література, 2009. – 474с.
4. Окамото Гарі. Основи фізичної реабілітації. Львів, 2002. – 294с.
5. Основи реабілітації, фізичної терапії, ерготерапії: підручник для фахівців з фізичної реабілітації / Л. О. Вакуленко, В. В. Клапчук, Д. В. Вакуленко, Г. В. Кутакова ; за ред. Л.О. Вакуленко. - Тернопіль : ТДМУ "Укрмедкнига", 2020. - 372 с.
6. Основи фізичної реабілітації (загальна характеристика засобів фізичної реабілітації : навч. посіб. / Д. С. Воропаєв, О. О. Єжова. – Суми, 2019. – Режим доступу: <https://essuir.sumdu.edu.ua/handle/123456789/75098>
7. Шаповалова В.А., Коршак В.М., Халтагарова В.М. та ін. Спортивна медицина і фізична реабілітація. - К.: Медицина, 2008. - 246с.
8. Швесткова О. Ерготерапія: підручник / Швесткова Ольга, Свєцена Катержина та ін. – Київ, Чеський центр у Києві, 2019. – 280 с
9. Рекомендації Європейського товариства з гіпертензії та Європейського кардіологічного товариства з лікування артеріальної гіпертензії.
10. Рекомендації Української асоціації кардіологів з профілактики та лікування хронічної серцевої недостатності.
11. Рекомендації Європейського кардіологічного товариства з хронічних коронарних синдромів.
12. Рекомендації Європейського кардіологічного товариства з гострого коронарного синдрому.

Інформаційні ресурси

1. Національна бібліотека України ім. В.І. Вернадського : веб-сайт. URL: <http://www.nbuv.gov.ua>
2. Он-лайн бібліотека. URL: <http://www.lib.com.ua>.