

**ВІДОКРЕМЛЕНИЙ СТРУКТУРНИЙ ПІДРОЗДІЛ
ЗАКЛАДУ ВИЩОЇ ОСВІТИ «ВІДКРИТИЙ МІЖНАРОДНИЙ
УНІВЕРСИТЕТ РОЗВИТКУ ЛЮДИНИ «УКРАЇНА»
Хмельницький інститут соціальних технологій
Кафедра фізичної терапії, ерготерапії, фізичної культури і спорту**

ЗАТВЕРДЖУЮ

Директор Хмельницького інституту
соціальних технологій Університету
„Україна”



„01” 09 2023 р.
Михайло ЧАЙКОВСЬКИЙ

РОБОЧА ПРОГРАМА НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ

**ОК 2.2. Фізична терапія при травмі та політравмі, захворюваннях
опорно-рухового апарату**

(шифр і назва навчальної дисципліни)

освітня програма Фізична терапія, ерготерапія
(назва освітньої програми)

освітнього рівня магістр
(назва освітнього рівня)

галузь знань 22 Охорона здоров'я
(шифр і назва галузі знань)

Спеціальність(ності) 227 Терапія та реабілітація
(шифр і назва спеціальності(тей))

Спеціалізація(ї) 227.1 Фізична терапія
(назва спеціалізації)

інститут, філія, факультет, коледж Хмельницький інститут соціальних технологій
(назва навчально-виховного підрозділу)

Обсяг, кредитів: 120/4

Форма підсумкового контролю: екзамен

Робоча програма Фізична терапія при травмі та політравмі, захворюваннях опорно-рухового апарату

(назва навчальної дисципліни)

для студентів за галуззю знань 22 Охорона здоров'я
спеціальністю 227 Терапія та реабілітація

„01” вересня 2023 року – 40с.

Розробники:

Кравчук Людмила Степанівна – завідувач кафедри фізичної терапії, ерготерапії, фізичної культури і спорту Хмельницького інституту соціальних технологій, кандидат педагогічних наук, доцент

(вказати авторів, їхні посади, навчально-виховний підрозділ, кафедру, наукові ступені та вчені звання)

Викладачі:

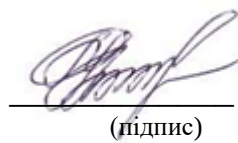
Кравчук Людмила Степанівна – завідувач кафедри фізичної терапії, ерготерапії, фізичної культури і спорту Хмельницького інституту соціальних технологій, кандидат педагогічних наук, доцент

(вказати всіх викладачів, які працюють за даною програмою, їхні посади, навчально-виховний підрозділ, кафедру, наукові ступені та вчені звання)

Робочу програму розглянуто і затверджено на засіданні кафедри фізичної терапії, ерготерапії, фізичної культури і спорту

Протокол від „01” вересня 2023 року № 1

Завідувач кафедри
фізичної терапії, ерготерапії,
фізичної культури і спорту



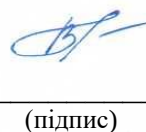
Людмила КРАВЧУК
(власне ім'я та ПРІЗВИЩЕ)

Робочу програму погоджено з гарантом освітньо-професійної програми
(керівником проектної групи) Фізична терапія, ерготерапія

(назва освітньої програми)

„01” вересня 2023 року

Гарант освітньо-професійної
програми (керівник проектної групи)



Валентина КРУПІА
(власне ім'я та ПРІЗВИЩЕ)

ПРОЛОНГАЦІЯ РОБОЧОЇ НАВЧАЛЬНОЇ ПРОГРАМИ

Навчальний рік	2023/2024	20___/20___	20___/20___	20___/20___
Дата засідання кафедри	01.09.2023 р.			
№ протоколу	№1			
Підпис завідувача кафедри				

Матеріали до курсу розміщені на сайті Інтернет-підтримки навчального процесу <https://vo.uu.edu.ua/> за адресою:

<https://vo.uu.edu.ua/course/view.php?id=10260>

(вказати адресу)

Робочу програму перевірено

„01” вересня 2023 року

Заступник директора
з освітньої діяльності
Хмельницького інституту
соціальних технологій



(підпис)

Наталія ЛУЦКЕВИЧ
(власне ім'я та ПРІЗВИЩЕ)

ЗМІСТ

1.	ОПИС НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ.....	5
2.	МЕТА ТА ЗАВДАННЯ НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ.....	6
3.	РЕЗУЛЬТАТИ НАВЧАННЯ ЗА ДИСЦИПЛІНОЮ, ВІДПОВІДНІСТЬ ПРОГРАМНИХ КОМПЕТЕНТНОСТЕЙ ТА РЕЗУЛЬТАТІВ НАВЧАННЯ КОМПОНЕНТАМ ОСВІТНЬОЇ ПРОГРАМИ.....	6
4.	ПРОГРАМА НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ.....	10
4.1.	Анотація дисципліни.....	10
4.2.	Структура навчальної дисципліни.....	14
4.2.1.	<i>Тематичний план.....</i>	14
4.2.2.	<i>Навчально-методична картка дисципліни.....</i>	15
4.3.	Форми організації занять.....	16
4.3.1.	<i>Теми практичних занять.....</i>	16
4.3.2.	<i>Індивідуальні завдання</i>	16
4.3.3.	<i>Індивідуальна навчально-дослідна робота.....</i>	17
4.3.4.	<i>Теми самостійної роботи студентів</i>	19
5.	МЕТОДИ НАВЧАННЯ.....	21
5.1.	Методи організації та здійснення навчально-пізнавальної діяльності.	21
5.2.	Методи стимулювання інтересу до навчання і мотивації навчально-пізнавальної діяльності.....	21
5.3.	Інклюзивні методи навчання.....	22
6.	СИСТЕМА ОЦІНЮВАННЯ НАВЧАЛЬНИХ ДОСЯГНЕНЬ ЗДОБУВАЧІВ ВИЩОЇ ОСВІТИ.....	23
6.1.	Загальні критерії оцінювання навчальних досягнень студентів.....	24
6.2.	Система оцінювання роботи студентів упродовж семестру.....	25
6.3.	Оцінка за теоретичний і практичний курс: шкала оцінювання національна та ECTS.....	26
6.4.	Оцінка за екзамен: шкала оцінювання національна та ECTS	26
6.5.	Загальна оцінка з дисципліни: шкала оцінювання національна та ECTS.	26
6.6.	Розподіл балів, які отримують студенти.....	27
6.7.	Орієнтовний перелік питань до екзамену.....	27
7.	МЕТОДИЧНЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ.....	30
7.1.	Навчально-методичні аудіо- і відеоматеріали, у т.ч. для студентів з інвалідністю.....	30
7.2.	Глосарій (термінологічний словник).....	31
7.3.	Рекомендована література.....	37
7.4.	Інформаційні ресурси.....	38
8.	МАТЕРІАЛЬНО-ТЕХНІЧНЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ДИСЦИПЛІНИ.....	39

1. ОПИС НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ

Найменування показників	Галузь знань, спеціальність, спеціалізація, освітній ступінь	Характеристика навчальної дисципліни
		денна форма навчання
Загальний обсяг кредитів – 4	Галузь знань 22 Охорона здоров'я	Вид дисципліни обов'язкова
	Спеціальність 227 Терапія та реабілітація	Цикл підготовки професійний
Модулів – 1	Спеціалізація 227.1 Фізична терапія	Рік підготовки:
Змістових модулів – 2		1-й
Індивідуальне науково-дослідне завдання: реферат	Мова викладання, навчання та оцінювання: Українська	Семестр
Загальний обсяг годин – 120		1-й
Тижневих годин для денної форми навчання: аудиторних – 2 самостійної роботи студента – 6	Освітній ступінь: Магістр	Лекції
		10 год.
		Практичні, семінарські
		20 год.
		Лабораторні
		-
		Самостійна робота
		90
		Вид семестрового контролю: екзамен

Примітка

Співвідношення кількості годин аудиторних занять до самостійної та індивідуальної роботи становить:

для денної форми навчання – 25 % аудиторних занять, 75 % самостійної роботи;

2. МЕТА ТА ЗАВДАННЯ НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ

Мета: формування цілісного уявлення та системи спеціальних знань та формування навичок з надання допомоги з фізичної терапії при травмах, політравмах і хворобах опорно-рухового апарату (ОРА).

Завдання:

- дати теоретичні знання про основні нозології та методи фізичної терапії при травмах, політравмах і хворобах опорно-рухового апарату;
- створити уявлення про сучасний стан захворюваності в світі і актуальність, показання та протипоказання до застосування різних методів фізичної терапії;
- дати змогу майбутнім фахівцям опанувати практичними навичками з методів фізичної терапії при травмах, політравмах і хворобах опорно-рухового апарату;
- підготувати методологічно, професійно та морально-психологічно до діяльності в лікувальних, реабілітаційних та оздоровчих закладах різних форм власності;
- активізувати самостійну пізнавальну діяльність студентів.

3. РЕЗУЛЬТАТИ НАВЧАННЯ ЗА ДИСЦИПЛІНОЮ, ВІДПОВІДНІСТЬ ПРОГРАМНИХ КОМПЕТЕНТНОСТЕЙ ТА РЕЗУЛЬТАТІВ НАВЧАННЯ КОМПОНЕНТАМ ОСВІТНЬОЇ ПРОГРАМИ

У результаті вивчення навчальної дисципліни студент повинен **знати:**

Основні механізми виникнення травм та травматичної хвороби, їх вплив на функціонування систем та органів організму, класифікація травм.

Основні підходи фізичної терапії при травмах, політравмах та захворюваннях опорно-рухового апарату; методики визначення функціонального стану, обмежень життєдіяльності у пацієнтів; шкали, що використовуються для оцінки наявних обмежень у пацієнтів.

Особливості проведення обстеження, тестування, визначення функціонального стану, фізичного розвитку, рухових порушень у хворих з травмами, політравмами та захворюваннями опорно-рухового апарату.

Особливості захворювань опорно-рухового апарату; клінічні прояви порушень з боку опорно-рухового апарату; показання та протипоказання до проведення фізичної терапії для хворих із захворюваннями опорно-рухового апарату; методики оцінювання здібностей пацієнтів із порушеннями з боку ОРА.

Основний комплекс заходів та основні цілі фізичної терапії та рекомендацій, спрямовані на поліпшення діяльності опорно-рухового апарату.

Особливості формування та впровадження програми фізичної терапії або програми реабілітації у хворих з травмою, політравмою та захворюваннями опорно-рухового апарату.

Особливості застосування фізичні вправи, масажу, мануально-м'язових та суглобових технік у хворих з травмою, політравмою та захворюваннями опорно-рухового апарату.

Особливості організації реабілітаційної допомоги хворим з травмою, політравмою та захворюваннями опорно-рухового апарату; принципи командної роботи; методологічні та практичні засади застосування Міжнародної класифікації функціонування, обмеження життєдіяльності та здоров'я (МКФ), Міжнародної класифікації функціонування, обмеження життєдіяльності та здоров'я дітей та підлітків (МКФ-ДП) та Міжнародної класифікації хвороб (МКХ).

вміти:

Формувати реабілітаційний діагноз на основі Міжнародної класифікації функціонування, обмеження життєдіяльності та здоров'я (МКФ), Міжнародної класифікації функціонування, обмеження життєдіяльності та здоров'я дітей та підлітків (МКФ-ДП) та Міжнародної класифікації хвороб (МКХ).

Формувати план реабілітації хворих з урахуванням їх функціонального стану та ступеня тяжкості захворювання, визначати очікуваний результат впливу фізичної терапії, формувати реабілітаційний прогноз.

Оптимально підбирати та застосовувати засоби та форми фізичної реабілітації в процесі фізичної терапії хворих.

Правильно підбирати необхідні шкали, опитувальники, методи спостереження для оцінки ефективності фізичної терапії.

Забезпечити закріплення отриманих вмінь, знань та навичок.

Мотивувати та заохотити пацієнтів до занять, особливо хворих у яких основна патологія супроводжується психічними порушеннями.

Підбирати спеціальні методи оцінювання для визначення фізичного та психологічного стану людини.

Працювати спільно з мультидисциплінарною командою. індивідуально планувати заходи щодо відновлення трудового та соціального життя пацієнтів.

Рядок дисципліни в „Матриці відповідності загальних програмних компетентностей компонентам освітньої програми”

	ЗК 01	ЗК 02	ЗК 03	ЗК 04	ЗК 05	ЗК 06	ЗК 07	ЗК 08
ОК 2.2	+	+	+	+	+	+	+	+

ЗК 01. Здатність до абстрактного мислення, узагальнення, аналізу, синтезу та оцінювання отриманої інформації, необхідної для професійної діяльності фізичного терапевта.

ЗК 02. Здатність до пошуку, отримання, оброблення та аналізу надійної, достовірної та науково обґрунтованої інформації, необхідної для професійної діяльності фізичного терапевта, з різних джерел з використанням інформаційних і комунікаційних технологій, в тому числі іноземною мовою.

ЗК 03. Здатність до представлення своєї професійної діяльності, адаптації та дії в новій ситуації.

ЗК 04. Здатність виявляти та обирати методи для комплексного підходу до розв'язання проблем та прийняття рішень.

ЗК 05. Здатність генерувати нові ідеї, брати участь в освітніх, наукових та інноваційних проектах і приймати обґрунтовані рішення.

ЗК 06. Здатність мотивувати людей рухатися до спільної мети, керувати, здійснювати професійну комунікацію, вільно спілкуватися державною мовою усно і письмово.

ЗК 07. Здатність виконувати професійну діяльність із дотриманням вимог техніки безпеки та охорони праці та працювати автономно.

ЗК 08. Здатність оцінювати та забезпечувати якість виконуваних робіт на основі етичних міркувань, принципів і цінностей фізичного терапевта.

Рядок дисципліни в „Матриці відповідності спеціальних (фахових предметних) програмних компетентностей компонентам освітньої програми”

	СК 01	СК 02	СК 03	СК 04	СК 05	СК 06	СКфт 01	СКфт 02	СКфт 03	СКфт 04	СКфт 05	СКфт 06	СКфт 07	СКфт 08	СКфт 09
ОК 2.2	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+

СК 01. Здатність визначати проблеми фізичної, когнітивної, психоемоційної, духовної сфер, обмеження заняттєвої участі пацієнта відповідно до Міжнародної класифікації функціонування, обмеження життєдіяльності та здоров'я (МКФ).

СК 02. Здатність клінічно мислити, планувати терапію, застосовувати науково обґрунтовані засоби та методи доказової практики (Evidence-based practice), аналізувати та інтерпретувати результати, вносити корективи до розробленої програми фізичної терапії чи компонентів індивідуального реабілітаційного плану.

СК 03. Здатність ефективно спілкуватися із пацієнтом/клієнтом, його родиною й опікунами, формувати розуміння власних потреб пацієнта та шукати шляхи їх реалізації, розробляти та впроваджувати домашню програму терапії.

СК 04. Здатність до роботи в реабілітаційній команді та міжособистісної взаємодії із представниками інших професійних груп різного рівня.

СК 05. Здатність надавати першу медичну (долікарську) допомогу за умов надзвичайних ситуацій та військових дій, розуміти основи тактичної медицини.

СК 06. Здатність розв'язувати професійні завдання у сфері фізичної терапії, з урахуванням стану здоров'я представників різних верств населення, у тому числі осіб із інвалідністю.

СКфт 01. Здатність розуміти клінічний та реабілітаційний діагноз пацієнта/клієнта, перебіг захворювання і тактику лікування.

СКфт 02. Здатність обстежувати осіб різних вікових, нозологічних та професійних груп зі складною прогресуючою та мультисистемною патологією за допомогою стандартизованих та нестандартизованих інструментів оцінювання, визначати фізичний розвиток та фізичний стан.

СКфт 03. Здатність прогнозувати результати фізичної терапії, формулювати цілі, складати, обговорювати та пояснювати програму фізичної терапії або компоненти індивідуального реабілітаційного плану, які стосуються фізичної терапії.

СКфт 04. Здатність проводити фізичну терапію осіб різних вікових, нозологічних та професійних груп при складних прогресуючих та мультисистемних порушеннях.

СКфт 05. Здатність планувати та контролювати тривалість та інтенсивність терапевтичних заходів для забезпечення їх відповідності стану здоров'я, функціональним можливостям пацієнта/клієнта та цілям фізичної терапії.

СКфт 06. Здатність провадити наукову діяльність у сфері фізичної терапії.

СКфт 07. Здатність здійснювати викладацьку діяльність (зокрема, як керівник/методист/супервізор клінічних практик).

СКфт 08. Здатність управляти робочими процесами, які є складними, непередбачуваними та потребують нових стратегічних підходів у фізичній терапії, керувати роботою асистентів, помічників та волонтерів.

СКфт 09. Здатність провадити підприємницьку діяльність у фізичній терапії.

Рядок дисципліни в „Матриці забезпечення програмних результатів навчання (ПРН) відповідними компонентами освітньої програми”

	ПРфт 01	ПРфт 02	ПРфт 03	ПРфт 04	ПРфт 05	ПРфт 06	ПРфт 07	ПРфт 08	ПРфт 09	ПРфт 10	ПРфт 11	ПРфт 12	ПРфт 13	ПРфт 14	ПРфт 15	ПРфт 17	ПРфт 19
ОК 2.2	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+

ПРфт 01. Застосовувати біопсихосоціальну модель обмежень життєдіяльності у професійній діяльності, аналізувати медичні, соціальні та особистісні проблеми пацієнта/клієнта.

ПРфт 02. Уміти вибирати й аналізувати інформацію про стан пацієнта.

ПРфт 03. Проводити фізичну терапію пацієнтів/клієнтів різного віку зі складними патологічними процесами та порушеннями.

ПРфт 04. Оцінювати, обговорювати та застосовувати результати наукових досліджень у клінічній, науковій, освітній та адміністративній діяльності.

ПРфт 05. Проводити опитування пацієнта/клієнта для визначення порушень функції, активності та участі.

ПРфт 06. Визначати рівень психомоторного та фізичного розвитку людини, її фізичний стан, виконувати об'єктивне обстеження пацієнтів/клієнтів різних нозологічних груп та при складній прогресуючій і мультисистемній патології, використовуючи відповідний інструментарій.

ПРфт 07. Спілкуватися з пацієнтом/клієнтом для визначення його потреб та очікувань щодо його рухової активності та результатів фізичної терапії.

- ПРфт 08. Прогнозувати результати фізичної терапії пацієнтів/клієнтів різних нозологічних груп та при складній прогресуючій і мультисистемній патології.
- ПРфт 09. Встановлювати цілі втручання.
- ПРфт 10. Створювати (планувати) програму фізичної терапії окремо або як частину індивідуального реабілітаційного плану.
- ПРфт 11. Реалізовувати програми фізичної терапії окремо або як частину індивідуального реабілітаційного плану відповідно до наявних ресурсів і оточення.
- ПРфт 12. Здійснювати етапний, поточний та оперативний контроль стану пацієнта/клієнта, аналізувати результати виконання програми фізичної терапії.
- ПРфт 13. Коректувати хід виконання програми фізичної терапії на основі аналізу запланованих та досягнутих результатів.
- ПРфт 14. Проводити самостійну практичну діяльність.
- ПРфт 15. Розробляти та викладати спеціалізовані навчальні дисципліни у закладах вищої освіти, брати участь в реалізації освітніх програм як клінічний керівник/методист/супервізор навчальних практик.
- ПРфт 17. Планувати і виконувати наукові і прикладні дослідження у сфері фізичної терапії, висувати і перевіряти гіпотези, обирати методики та інструменти досліджень, аналізувати їх результати, обґрунтовувати висновки.
- ПРфт 19. Надавати долікарську допомогу при невідкладних станах в умовах військового часу; вибирати методи та засоби збереження життя.

4. ПРОГРАМА НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ

4.1. Анотація дисципліни

Змістовий модуль 1. Фізична терапія при захворюваннях ОРА

Тема 1. Клініко фізіологічне обґрунтування застосування засобів фізичної терапії при травмах опорно-рухового апарату.

Визначення травматології та ортопедії як дисципліни. Історія розвитку та сучасні досягнення вітчизняної травматології і ортопедії. Особливості збору анамнезу у хворих з патологією системи опори та руху. Способи визначення вісі кінцівок, хребта. Основні види деформацій кінцівок та хребта. Вимірювання довжини та об'єму кінцівок. Види скорочення кінцівок та методи їх визначення. Методи визначення об'єму руху в суглобах. Види контрактур. Абсолютні та відносні клінічні ознаки переломів, вивихів, поранень та пошкоджень судин та нервів. Вірогідні та відносні ознаки захворювань суглобів та хребта. Рентгенологічні ознаки переломів, вивихів та ортопедичних захворювань. Використання ЯМР-томографії, УЗД та денситометрії в діагностиці уражень системи опори та руху. Транспортна іммобілізація при пошкодженнях кінцівок. Симптоми і діагностика пошкоджень нервів. Обсяг першої медичної, долікарської (фельдшерської), першої лікарської і кваліфікованої хірургічної допомоги при пошкодженні нервів. Методи паліативного лікування в травматології та ортопедії, показання і протипоказання до оперативного лікування в похилому віці.

Тема 2. Фізична терапія при ушкодженнях верхніх кінцівок.

Види травм і політравми плечового поясу та верхніх кінцівок. Основні поняття. Класифікація. Основні клінічні прояви та методи фізіотерапії.

Поширені види захворювань верхніх кінцівок людини. Основні поняття. Класифікація. Основні клінічні прояви та методи фізичної терапії. Види травм і політравми кісток і суглобів плечового поясу; клінічна характеристика травм м'язів і сухожилків плечового поясу; фізична терапія при травмах верхніх кінцівок.

Тема 3. Фізична терапія при травмах, дегенеративно дистрофічних змінах хребта та деформаціях постави.

Загальні поняття про механізми і видах ушкоджень хребта.

Фізична реабілітація при компресійних переломах шийного ділянки хребта. Фізична реабілітація при компресійних переломах грудних і поперекових хребців. Патогенез остеохондрозу хребта. Біомеханіка та фізіологія міжребцевого сегмента. Стадії остеохондрозу. Клініка, діагностика остеохондрозу хребта різної локації. Показання до консервативних та оперативних методів лікування. Етіологія патогенез спондилозу і спондилоартрозу. Клініка, діагностика. Принципи лікування спондилозу і спондилоартрозу. Професійна реабілітація хворих з дегенеративно-дистрофічними захворюваннями хребта. Природжена м'язова кривошия, хвороба Кліппеля-Фейля, хвороба Гризеля. Природжене високе стояння лопатки, крилоподібна лопатка. Етіологія. Клініка. Принципи діагностики та лікування. Лійкоподібна та кильоподібна грудна клітка. Патогенез остеохондрозу хребта. Біомеханіка та фізіологія міжребцевого сегмента. Стадії остеохондрозу. Клініка, діагностика остеохондрозу хребта різної локації. Показання до консервативних та оперативних методів лікування. Етіологія патогенез спондилозу і спондилоартрозу. Клініка, діагностика. Принципи лікування спондилозу і спондилоартрозу. Професійна реабілітація хворих з дегенеративно-дистрофічними захворюваннями хребта. Природжена м'язова кривошия, хвороба Кліппеля-Фейля, хвороба Гризеля. Природжене високе стояння лопатки, крилоподібна лопатка. Етіологія. Клініка. Принципи діагностики та лікування. Лійкоподібна та кильоподібна грудна клітка.

Тема 4. Фізична терапія при артритах, артрозах.

Різниця між артритами та артрозами, анатомо-функціональні особливості. Особливості проведення фізикальних та функціональних досліджень хворих з артритами та артрозами. Застосування біопсихосоціальної моделі та МКФ в формуванні реабілітаційного діагнозу. Особливості фізичної терапії та головні принципи роботи мультидисциплінарної команди. Оцінка динаміки змін в ході фізичної терапії. Поняття, фактори ризику та етіологія артрозів. Патогенез артрозів. Клінічна картина та клініко-рентгенологічні стадії артрозу. Класифікація та епідеміологія артозів. Принципи лікування і фізичної реабілітації при

остеоартрозах. Лікувальна фізкультура при артрозах. Лікувальний масаж при артрозах. Фізіотерапія при артрозах. Санаторно-курортне лікування артрозів.

Змістовий модуль 2. Фізична терапія при поєднаній, комбінованій, та множинній політравмі

Тема 5. Фізична терапія при травмах, політравмах і захворюваннях органів голови і ший.

Види пошкоджень і політравми голови. Основні клінічні прояви різних комбінацій політравми голови. Захворювання тканин голови. Фізіотерапевтичне лікування. Види пошкоджень і політравми ший. Основні клінічні прояви різних комбінацій політравми ший. Захворювання органів і тканин ший. Фізіотерапевтичне лікування. Види пошкоджень лицевого черепа. Основні клінічні прояви травм, політравм і захворювань тканин лицевого черепа. Фізіотерапевтичне лікування. Основні клінічні прояви травм, політравм і захворювань тканин мозкового черепа. Фізіотерапевтичне лікування.

Тема 6. Фізична терапія при травмах, політравмах і захворюваннях органів грудної і черевної порожнини.

Види пошкоджень органів грудної порожнини; клінічна характеристика. Поширені захворювання органів грудної порожнини. Фізіотерапевтичні методи лікування. Види пошкоджень органів черевної порожнини; клінічна характеристика. Поширені захворювання органів черевної порожнини. Фізіотерапевтичні методи лікування. Застосування методів фізичної терапії при різних видах пошкоджень органів грудної порожнини; клінічна характеристика пошкоджень органів грудної порожнини. Застосування методів фізичної терапії при поширених захворюваннях органів грудної порожнини; клінічна характеристика захворювань органів грудної порожнини.

Тема 7. Фізична терапія при травмах, політравмах і захворюваннях нижніх кінцівок та кісток тазу.

Види травм нижніх кінцівок тіла людини. Політравми нижніх кінцівок. Основні поняття. Класифікація. Основні клінічні прояви. Фізіотерапевтичне лікування. Види політравм нижніх кінцівок; клінічна характеристика множинних пошкоджень м'язів і сухожилків нижньої кінцівки; клінічна характеристика множинних переломів кісток нижньої кінцівки. Основні механізми травми кісток тазу. Анатомо-функціональні особливості травм кісток тазу. Особливості проведення фізикальних та функціональних досліджень з травмами кісток тазу. Особливості фізичної терапії та головні принципи роботи мультидисциплінарної команди. Оцінка динаміки змін в ході фізичної терапії.

Тема 8. Фізична терапія при комбінованій політравмі.

Визначення понять про сполучені та комбіновані пошкодження різних частин тіла людини. Основні клінічні прояви різних комбінацій пошкоджень. Методи фізіотерапії. Види сполучених пошкоджень тіла людини. Основні клінічні прояви різних комбінацій сполучених пошкоджень. Фізіотерапевтичне лікування. Види комбінованих пошкоджень тіла людини. Основні клінічні прояви різних комбінацій комбінованих пошкоджень. Фізіотерапевтичне лікування.

Дисципліни, вивчення яких обов'язково передують цій дисципліні:

Анатомія людини, Фізіологія людини, Вікова анатомія та фізіологія людини, Основи клінічної патології, Терапевтичні вправи, Лікувальний масаж, Фізіотерапія.

Міжпредметні зв'язки: Методи обстеження та контролю у фізичній терапії, Фізична терапія при захворюваннях внутрішніх органів (серцево-судинної системи, дихальної системи, органів травлення, хірургічних захворюваннях), Клінічна реабілітаційна неврологія, Організація мультидисциплінарної командної роботи, Фізична терапія при бойових травмах та ушкодженнях .

4.2. Структура навчальної дисципліни

4.2.1. Тематичний план

Назви змістових модулів і тем	Розподіл годин між видами робіт							Форми та методи контролю знань
	Усього	аудиторна у тому числі				інд	с.р.	
		л	сем	пр	лаб			
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Змістовий модуль 1. Фізична терапія при захворюваннях ОРА.								
Тема 1. Клініко фізіологічне обґрунтування застосування засобів фізичної терапії при травмах опорно-рухового апарату.	14	1	–	2	–	–	11	АР: опитування СР: письмове завдання для самостійного опрацювання ІР: огляд додаткової літератури
Тема 2. Фізична терапія при ушкодженнях верхніх кінцівок.	14	1	-	2	–	–	11	АР: письмове тестування СР: письмове завдання для самост. опрацювання ІР: підготовка та проведення презентації
Тема 3. Фізична терапія при травмах, дегенеративно дистрофічних змінах хребта та деформаціях постави.	14	1	-	2	–	–	11	АР: співбесіда СР: підготовка та проведення презентації
Тема 4. Фізична терапія при артритах, артрозах.	14	1	-	2	–	–	11	АР: опитування СР: письмове завдання для самостійного опрацювання
Модульний контроль	2	–	–	-	–	2	–	комп'ютерне тестування
Разом за змістовим модулем 1	58	4	-	8	–	2	44	
Змістовий модуль 2. Фізична терапія при поєднаній, комбінованій, та множинній політравмі.								
Тема 5. Фізична терапія при травмах, політравмах і захворюваннях органів голови і шиї.	14	2	–	2	–	–	10	АР: опитування СР: письмове завдання для самостійного опрацювання ІР: огляд додаткової літератури
Тема 6. Фізична терапія при травмах, політравмах і захворюваннях органів грудної і черевної порожнини.	14	2	–	2	–	–	10	АР: письмове тестування СР: письмове завдання для самост. опрацювання ІР: підготовка та проведення презентації
Тема 7. Фізична терапія при травмах, політравмах і захворюваннях нижніх кінцівок та кісток тазу.	14	1	–	4	–	–	9	АР: письмове тестування СР: письмове завдання для самост. опрацювання ІР: підготовка та проведення навчального заняття з використанням тренінгових технологій
Тема 8. Фізична терапія при комбінованій політравмі.	14	1	–	4	–	–	9	АР: співбесіда СР: підготовка та проведення презентації
Модульний контроль	2	–	–	–	–	2	–	комп'ютерне тестування
Разом за змістовим модулем 2	58	6		12	–	2	38	
Усього годин	116	10		20	–	4	82	
ІНДЗ	4	–		–	–	4	–	ІНДЗ: реферат
Усього годин	120	10		20	–	8	82	

4.3. Форми організації занять

4.3.1. Теми практичних занять

№ з/п	Назва теми	Кількість годин
1	Клініко фізіологічне обґрунтування застосування засобів фізичної терапії при травмах опорно-рухового апарату	2
2	Фізична терапія при ушкодженнях верхніх кінцівок	2
3	Фізична терапія при травмах, дегенеративно дистрофічних змінах хребта та деформаціях постави	2
4	Фізична терапія при артритих, артрозах	2
5	Фізична терапія при травмах, політравмах і захворюваннях органів голови і шиї	2
6	Фізична терапія при травмах, політравмах і захворюваннях органів грудної і черевної порожнини	2
7	Фізична терапія при травмах, політравмах і захворюваннях нижніх кінцівок та кісток тазу	4
8	Фізична терапія при комбінованій політравмі	4
Разом		20

4.3.2. Індивідуальні завдання

1. Роль фізичної терапії в процесі відновлення після травм.
2. Функціональні тести, проби та опитування, що застосовуються у хворих травматологічного профілю.
3. Суглобний біль, фізична терапія при захворюваннях суглобів.
4. Особливості фізичної терапії при больовому синдромі у шийному відділі хребта.
5. Особливості фізичної терапії при больовому синдромі у грудному відділі хребта.
6. Особливості фізичної терапії при больовому синдромі у поперековому відділі хребта.
7. Особливості фізичної терапії при переломі нижньої щелепи.
8. Особливості фізичної терапії при компресійних переломах у шийному відділі хребта.
9. Особливості фізичної терапії при компресійних переломах у грудному відділі хребта.
10. Особливості фізичної терапії при компресійних переломах у поперековому відділі хребта.
11. Особливості фізичної терапії при переломах шийки плечової кістки.
12. Особливості фізичної терапії при внутрішньосуглобових переломах ліктьового суглобу.

13. Особливості фізичної терапії при внутрішньосуглобових переломах променево- зап'ястного суглобу.
14. Особливості фізичної терапії при переломах шийки стегнової кістки.
15. Особливості фізичної терапії при переломах кісток гомілки.
16. Особливості фізичної терапії при пошкодженні зв'язкового апарату колінного суглобу.
17. Особливості фізичної терапії при пошкодженні зв'язкового апарату плечового суглобу.
18. Особливості фізичної терапії при пошкодженні Ахіллового сухожилку.
19. Особливості фізичної терапії при сколіозі.
20. Особливості фізичної терапії при кіфозі.

4.3.3. Індивідуальна навчально-дослідна робота (навчальний проєкт)

Індивідуальна навчально-дослідна робота (ІНДР) є видом позааудиторної індивідуальної діяльності студента, результати якої використовуються у процесі вивчення програмового матеріалу навчальної дисципліни. Завершується виконання студентами ІНДР прилюдним захистом навчального проєкту.

Індивідуальне навчально-дослідне завдання (ІНДЗ) з курсу – це вид науково-дослідної роботи студента, яка містить результати дослідницького пошуку, відображає певний рівень його навчальної компетентності.

Мета ІНДЗ: самостійне вивчення частини програмового матеріалу, систематизація, узагальнення, закріплення та практичне застосування знань із навчального курсу, удосконалення навичок самостійної навчально-пізнавальної діяльності.

Зміст ІНДЗ: завершена теоретична або практична робота у межах навчальної програми курсу, яка виконується на основі знань, умінь та навичок, отриманих під час лекційних, семінарських, практичних та лабораторних занять і охоплює декілька тем або весь зміст навчального курсу.

Види ІНДЗ, вимоги до них та оцінювання:

- складання ситуаційних завдань із різних тем курсу (**4 бали**);
- огляд літератури з конкретної тематики (**4 бали**);
- анотація прочитаної додаткової літератури з курсу, бібліографічний опис, тематичні розвідки (**4 бали**);
- Підготовка наукової статті з будь-якої теми курсу (**10 балів**);
- Участь у науковій студентській конференції (**4 бали**);
- дослідження різноманітних питань з тематики дисципліни у вигляді есе (**4 бали**).
- дослідження з тематики дисципліни у вигляді реферату (охоплює весь зміст навчального курсу) – **12 балів**.

Орієнтовна структура ІНДЗ – дослідження у вигляді реферату: вступ, основна частина, висновки, додатки (якщо вони є), список використаних джерел.

Тематика ІНДЗ

1. Роль фізичної терапії в процесі відновлення після травм.
2. Функціональні тести, проби та опитування, що застосовуються у хворих травматологічного профілю.
3. Суглобний біль, фізична терапія при захворюваннях суглобів
4. Особливості фізичної терапії при больовому синдромі у шийному відділі хребта
5. Особливості фізичної терапії при больовому синдромі у грудному відділі хребта
6. Особливості фізичної терапії при больовому синдромі у поперековому відділі хребта
7. Особливості фізичної терапії при переломі нижньої щелепи.
8. Особливості фізичної терапії при компресійних переломах у шийному відділі хребта.
9. Особливості фізичної терапії при компресійних переломах у грудному відділі хребта.
10. Особливості фізичної терапії при компресійних переломах у поперековому відділі хребта.
11. Особливості фізичної терапії при переломах шийки плечової кістки.
12. Особливості фізичної терапії при внутрішньосуглобових переломах ліктьового суглобу.
13. Особливості фізичної терапії при внутрішньосуглобових переломах променево- зап'ястного суглобу.
14. Особливості фізичної терапії при переломах шийки стегнової кістки.
15. Особливості фізичної терапії при переломах кісток гомілки.
16. Особливості фізичної терапії при пошкодженні зв'язкового апарату колінного суглобу.
17. Особливості фізичної терапії при пошкодженні зв'язкового апарату плечового суглобу.
18. Особливості фізичної терапії при пошкодженні Ахіллового сухожилку.
19. Особливості фізичної терапії при сколіозі.
20. Особливості фізичної терапії при кіфозі.

Критерії оцінювання ІНДЗ (дослідження у вигляді реферату)

№ з/п	Критерії оцінювання роботи	Максимальна кількість балів за кожним критерієм
1.	Обґрунтування актуальності, формулювання мети, завдань та визначення методів дослідження	2 бали
2.	Складання плану реферату	2 бали
3.	Критичний аналіз суті та змісту першоджерел. Виклад фактів, ідей, результатів досліджень у логічній послідовності. Аналіз сучасного стану дослідження проблеми, розгляд тенденцій	3 бали

	подальшого розвитку даного питання	
4.	Дотримання правил реферування наукових публікацій	1 бал
5.	Доказовість висновків, обґрунтованість власної позиції, пропозиції щодо розв'язання проблеми, визначення перспектив дослідження	3 бали
6.	Дотримання вимог щодо технічного оформлення структурних елементів роботи (титульний аркуш, план, вступ, основна частина, висновки, додатки (якщо вони є), список використаних джерел, посилання	1 бал
Разом		12 балів

Оцінка за ІНДЗ у вигляді реферату: шкала оцінювання національна та ECTS

Оцінка за 12-бальною системою		Оцінка за національною шкалою	Оцінка за шкалою ECTS	
9 – 12	відмінно	5	A	відмінно
7– 8	добре	4	BC	добре
5 – 6	задовільно	3	DE	задовільно
0 – 4	незадовільно	2	FX	незадовільно з можливістю повторного виконання

4.3.4. Теми самостійної роботи студентів

№ з/п	Назва теми	Кількість годин
1	Клініко фізіологічне обґрунтування застосування засобів фізичної терапії при травмах опорно-рухового апарату	11
2	Фізична терапія при ушкодженнях верхніх кінцівок	11
3	Фізична терапія при травмах, дегенеративно дистрофічних змінах хребта та деформаціях постави	11
4	Фізична терапія при артритих, артрозах	11
Підсумкова		2
5	Фізична терапія при травмах, політравмах і захворюваннях органів голови і шиї	10
6	Фізична терапія при травмах, політравмах і захворюваннях органів грудної і черевної порожнини	10
7	Фізична терапія при травмах, політравмах і захворюваннях нижніх кінцівок та кісток тазу	9
8	Фізична терапія при комбінованій політравмі	9
Підсумкова		2
9	ІНДЗ	4
Разом		90

КАРТА САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ СТУДЕНТА

Змістовий модуль та теми курсу	Академічний контроль	Бали	Термін виконання (тижні)
Змістовий модуль 1. Фізична терапія при захворюваннях ОРА			
Тема 1 Клініко фізіологічне обґрунтування застосування засобів фізичної терапії при травмах опорно-рухового апарату (11 год.)	завдання до самостійної роботи, індивідуальне завдання	2	I-II
Тема 2. Фізична терапія при ушкодженнях верхніх кінцівок (11 год.)	завдання до самостійної роботи, індивідуальне завдання	2	III-IV
Тема 3. Фізична терапія при травмах, дегенеративно дистрофічних змінах хребта та деформаціях постави (11 год.)	завдання до самостійної роботи, індивідуальне завдання	2	V
Тема 4. Фізична терапія при артритах, артрозах (11 год.)	завдання до самостійної роботи, індивідуальне заняття	2	VI
Підсумкова модульна контрольна робота (2 год.)	Тестування	5	VII
<i>Всього: 46 год.</i>	<i>Всього: 13 балів</i>		
Змістовий модуль 2. Фізична терапія при поєднаній, комбінованій, та множинній політравмі			
Тема 5. Фізична терапія при травмах, політравмах і захворюваннях органів голови і шиї (10 год.)	завдання до самостійної роботи, індивідуальне завдання	2	VIII-IX
Тема 6. Фізична терапія при травмах і захворюваннях органів грудної і черевної порожнини (10 год.)	завдання до самостійної роботи, індивідуальне завдання	2	X-XI
Тема 7. Фізична терапія при травмах, політравмах і захворюваннях нижніх кінцівок та кісток тазу (9 год.)	завдання до самостійної роботи, індивідуальне завдання	2	XII
Тема 8. Фізична терапія при комбінованій політравмі (9 год.)	завдання до самостійної роботи, індивідуальне завдання	2	XIII
Підсумкова модульна контрольна робота (2 год.)	Тестування	5	XIV
<i>Всього: 40 год.</i>	<i>Всього: 13 балів</i>		
Індивідуальна навчально-дослідна робота: 4 год.	Реферат	12	XV
Разом: 90 год.	Разом: 38 балів		

5. МЕТОДИ НАВЧАННЯ

5.1. Методи організації та здійснення навчально-пізнавальної діяльності

1. За джерелом інформації:

– *словесні*: лекція (традиційна, проблемна тощо) із застосуванням комп'ютерних інформаційних технологій (презентація PowerPoint), семінари, пояснення, розповідь, бесіда;

– *наочні*: спостереження, ілюстрація, демонстрація;

– *практичні*: вправи.

2. За логікою передачі і сприйняття навчальної інформації: індуктивні, дедуктивні, аналітичні, синтетичні.

3. За ступенем самостійності мислення: репродуктивні, пошукові, дослідницькі.

4. За ступенем керування навчальною діяльністю: під керівництвом викладача; самостійна робота студентів із книгою; виконання індивідуальних навчальних проектів.

Методи викладання навчального матеріалу визначаються викладачем в залежності від виду занять, змісту теми, цілей і завдань, можливостей студентів та часом, відведеним для вивчення теми.

В ході лекцій використовуються наступні методи:

- пояснювально-ілюстративна лекція включає усний виклад навчального матеріалу з ілюстрацією таблиць, слайдів, роздаткового матеріалу, з використанням ТЗН.

- лекція з елементами бесіди, яка включає усний виклад навчального матеріалу, великого за обсягом, складного за логічною побудовою у якому застосовується питально-відповідальний метод навчання з використанням ілюстративного матеріалу.

- проблемна лекція спрямована на розвиток логічного мислення студентів, коли при читанні лекції перед студентами формулюється проблема для самостійного осмислення того, що далі розкривається викладачем; у ході лекції студентам може видаватися надрукований роздавальний матеріал або здійснюватися показ таблиць, слайдів, які допомагають студентам у вирішенні поставленої проблеми.

В ході практичних занять застосовуються наступні методи:

- вправи, лабораторні і практичні роботи;

- репродуктивний метод застосовується при проведенні підсумкового заняття з змістового модуля з використанням тестового контролю у ІКЦ.

5.2. Методи стимулювання інтересу до навчання і мотивації навчально-пізнавальної діяльності:

Методи стимулювання інтересу до навчання: навчальні дискусії; створення ситуації пізнавальної новизни; створення ситуацій зацікавленості (метод цікавих аналогій тощо).

Під час викладання навчальної дисципліни „**Фізична терапія при травмі та політравмі, захворюваннях опорно-рухового апарату**” застосовуються

наступні методи стимулювання і мотивації навчально-пізнавальної діяльності студентів:

1. Метод створення ситуації новизни навчального матеріалу – надання нових фактів та самостійний їх пошук створює відчуття збагачення знаннями спонукає студентів до самовдосконалення.

2 Метод опори на життєвий досвід студентів – використання викладачем у навчальному процесі життєвого досвіду студентів – фактів, явищ, які вони спостерігали в житті, або в яких самі брали участь.

3. Метод емоційно-морального стимулювання – включення у зміст навчання моральних ситуацій прикладів з життя.

4. Метод зацікавлення – реалізується за допомогою цікавих прикладів, парадоксальних фактів (цікаві аналогії, проблемні запитання, досліді).

5. Метод емоційного сплеску та заохочення – підтримка, підбадьорювання, заохочення; педагог має демонструвати своє прагнення допомогти студенту, бути впевненим у його силах та здібностях.

6. Метод пізнавальних ігор:

-*ділова гра* – діалог на професійному рівні, в якому відбуваються зіткнення різних думок, пропозицій, і взаємна критика гіпотез. Їх обґрунтування, що призводить до появи нових знань і уявлень;

-*рольова гра* – імпрровізоване розігрування заданої ситуації;

- *інтерактивна гра* – метод навчання, заснований на досвіді, отриманому в результаті спеціально організованої соціальної взаємодії учасників з метою зміни індивідуальної моделі поведінки;

- *симуляція* – метод навчання, який моделює обмежені в часі, конкретні життєві ситуації, результат яких залежить від поведінки учасників процесу взаємодії.

5.3. Інклюзивні методи навчання

1. Методи формування свідомості: бесіда, диспут, лекція, приклад, пояснення, переконання.

2. Метод організації діяльності та формування суспільної поведінки особистості: вправи, привчання, виховні ситуації, приклад.

3. Методи мотивації та стимулювання: вимога, громадська думка. Виключаються методи емоційного стимулювання – змагання, заохочення, переконання.

4. Метод самовиховання: самопізнання, самооцінювання, саморегуляція.

5. Методи соціально-психологічної допомоги: психологічне консультування, аутотренінг, стимуляційні ігри.

6. Спеціальні методи: патронат, супровід, тренінг.

7. Спеціальні методи педагогічної корекції, які варто використовувати для цілеспрямованого виправлення поведінки або інших порушень, викликаних спільною причиною. До спеціальних методів корекційної роботи належать: суб'єктивно-прагматичний метод, метод заміщення, метод „вибуху”, метод природних наслідків і трудовий метод.

6. СИСТЕМА ОЦІНЮВАННЯ НАВЧАЛЬНИХ ДОСЯГНЕНЬ ЗДОБУВАЧІВ ВИЩОЇ ОСВІТИ

Навчальна дисципліна „**Фізична терапія при травмі та політравмі, захворюваннях опорно-рухового апарату**” оцінюється за модульно-рейтинговою системою. Вона складається з 2 змістових модулів.

Результати навчальної діяльності студентів оцінюються за 100 бальною шкалою в кожному семестрі окремо.

За результатами поточного, модульного та семестрового контролів виставляється підсумкова оцінка за 100-бальною шкалою, національною шкалою та шкалою ECTS.

Модульний контроль: кількість балів, які необхідні для отримання відповідної оцінки за кожен змістовий модуль упродовж семестру.

Семестровий (підсумковий) контроль: виставлення семестрової оцінки студентам, які опрацювали теоретичні теми, практично засвоїли їх і мають позитивні результати, набрали необхідну кількість балів.

Загальні критерії оцінювання успішності студентів, які отримали за 4-бальною шкалою оцінки „відмінно”, „добре”, „задовільно”, „незадовільно”, подано в таблиці нижче.

Кожний модуль включає бали за поточну роботу студента на семінарських, практичних, лабораторних заняттях, виконання самостійної роботи, індивідуальну роботу, модульну контрольну роботу.

Виконання модульних контрольних робіт здійснюється в режимі комп’ютерної діагностики або з використанням роздрукованих завдань.

Реферативні дослідження та есе, які виконує студент за визначеною тематикою, обговорюються та захищаються на семінарських заняттях.

Модульний контроль знань студентів здійснюється після завершення вивчення навчального матеріалу модуля.

Засобами оцінювання та методами демонстрування результатів навчання можуть бути:

- екзамени;
- комплексні іспити;
- стандартизовані тести;
- наскрізні проекти;
- командні проекти;
- аналітичні звіти, реферати, есе;
- презентації результатів виконаних завдань та досліджень;
- студентські презентації та виступи на наукових заходах;
- інші види індивідуальних та групових завдань.

6.1. Загальні критерії оцінювання навчальних досягнень студентів

Оцінка	Критерії оцінювання
„відмінно”	Ставиться за повні та міцні знання матеріалу в заданому обсязі, вміння вільно виконувати практичні завдання, передбачені навчальною програмою; за знання основної та додаткової літератури; за вияв креативності в розумінні і творчому використанні набутих знань та умінь.
„добре”	Ставиться за вияв студентом повних, систематичних знань із дисципліни, успішне виконання практичних завдань, засвоєння основної та додаткової літератури, здатність до самостійного поповнення та оновлення знань. Але у відповіді студента наявні незначні помилки.
„задовільно”	Ставиться за вияв знання основного навчального матеріалу в обсязі, достатньому для подальшого навчання і майбутньої фахової діяльності, поверхову обізнаність із основною і додатковою літературою, передбаченою навчальною програмою. Можливі суттєві помилки у виконанні практичних завдань, але студент спроможний усунути їх із допомогою викладача.
„незадовільно”	Виставляється студентові, відповідь якого під час відтворення основного програмового матеріалу поверхова, фрагментарна, що зумовлюється початковими уявленнями про предмет вивчення. Таким чином, оцінка «незадовільно» ставиться студентові, який неспроможний до навчання чи виконання фахової діяльності після закінчення закладу вищої освіти без повторного навчання за програмою відповідної дисципліни.

6.2. Система оцінювання роботи студентів упродовж семестру

Вид діяльності студента	Максимальна кількість балів за одиницю	Змістовий модуль 1		Змістовий модуль 2	
		кількість одиниць	максимальна кількість балів	кількість одиниць	максимальна кількість балів
I. Обов’язкові					
1.1. Відвідування лекцій	1	4	4	4	4
1.2. Робота на практичному занятті	2	3	6	4	8
1.4. Виконання завдань для самостійної роботи	2	4	8	4	8
1.5. Виконання модульної роботи	5	1	5	1	5
Разом			23		25
Максимальна кількість балів за обов’язкові види роботи: 48					
II. Вибіркові					
Виконання завдань для самостійного опрацювання (за вибором студента не більше 12 балів)					
2.1. Складання ситуаційних завдань із різних тем курсу					4
2.2. Огляд літератури з конкретної тематики					4
2.3. Анотація прочитаної додаткової літератури з курсу, бібліографічний опис, тематичні розвідки					4
2.4. Підготовка наукової статті з будь-якої теми курсу					10
2.5. Участь у науковій студентській конференції					4
2.6. Дослідження різноманітних питань з тематики дисципліни у вигляді есе					6
2.7. Виконання індивідуальних завдань (ІНДЗ)					12
Разом					12
Максимальна кількість балів за вибіркові види роботи: 12					
Всього балів за теоретичний і практичний курс: 60					

Кількість балів за роботу з теоретичним матеріалом, на практичних заняттях, під час виконання самостійної та індивідуальної навчально-дослідної роботи залежить від дотримання таких вимог:

- своєчасність виконання навчальних завдань;
- повний обсяг їх виконання;
- якість виконання навчальних завдань;
- самостійність виконання;
- творчий підхід у виконанні завдань;
- ініціативність у навчальній діяльності.

6.3. Оцінка за теоретичний і практичний курс: шкала оцінювання національна та ECTS

Оцінка за 60-бальною системою		Оцінка за національною шкалою	Оцінка за шкалою ECTS	
54 – 60 та більше	відмінно	5	A	відмінно
45 – 53	добре	4	BC	добре
36 – 44	задовільно	3	DE	задовільно
21 – 35	незадовільно	2	FX	незадовільно з можливістю повторного складання
1 – 20		2	F	незадовільно з обов'язковим повторним вивченням дисципліни

6.4. Оцінка за екзамен: шкала оцінювання національна та ECTS

Оцінка за 40-бальною системою		Оцінка за національною шкалою	Оцінка за шкалою ECTS	
36 – 40 та більше	відмінно	5	A	відмінно
30 – 35	добре	4	BC	добре
24 – 29	задовільно	3	DE	задовільно
14 – 23	незадовільно	2	FX	незадовільно з можливістю повторного складання
1 – 13		2	F	незадовільно з обов'язковим повторним вивченням дисципліни

6.5. Загальна оцінка з дисципліни: шкала оцінювання національна та ECTS

Оцінка за 100-бальною системою		Оцінка за національною шкалою	Оцінка за шкалою ECTS	
		Екзамен		
90 – 100	відмінно	5	A	відмінно
82 – 89	добре	4	B	добре (дуже добре)
75 – 81	добре	4	C	добре
64 – 74	задовільно	3	D	задовільно
60 – 63	задовільно	3	E	задовільно (достатньо)
35 – 59	незадовільно	2	FX	незадовільно з можливістю повторного складання
1 – 34	незадовільно	2	F	незадовільно з обов'язковим повторним вивченням дисципліни

6.6. Розподіл балів, які отримують студенти

Поточне тестування та самостійна робота											Екзамен	Сума
Змістовий модуль 1					Змістовий модуль 2							
T1	T2	T3	T4	МК 1	T5	T6	T7	T8	МК 2	ІНДЗ	не більше 40	не більше 100
3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	12		

T1, T2 ... T8 – теми змістових модулів.

МК – модульний контроль

6.7. ОРІЄНТОВНИЙ ПЕРЕЛІК ПИТАНЬ ДО ЕКЗАМЕНУ

1. Надайте загальну характеристику органам руху людини. Опишіть складові частини (компоненти) опорно-рухового апарату людини.

2. Дайте визначення травми. Визначте загальні поняття. Наведіть механізми виникнення травми. Опишіть наслідки травмування опорно-рухового апарату людини.

3. Наведіть та розкрийте поширені захворювання органів кістково-м'язової системи людини. Визначте основні поняття. Надайте класифікацію. 4. Наведіть та розкрийте патологічні процеси при захворюваннях опорно-рухового апарату людини.

5. Наведіть та розкрийте множинні пошкодження (політравма) опорно-рухового апарату людини. Визначте основні поняття. Надайте класифікацію. 6. Наведіть та розкрийте основні причини множинних ушкоджень (політравми) опорно-рухового апарату людини.

7. Розкрийте особливості обстеження при травмах і захворюваннях органів опорно-рухового апарату.

8. Надайте характеристику фізикальних і мануальних методів обстеження при травмах і захворюваннях органів опорно-рухового апарату. 9. Надайте характеристику інструментальних методів обстеження при травмах і захворюваннях органів опорно-рухового апарату.

10. Розкрийте особливості застосування фізикальних і мануальних методів дослідження при політравмі опорно-рухового апарату.

11. Визначте та опишіть роль інструментальних методів дослідження в діагностиці політравм опорно-рухового апарату.

12. Назвіть та охарактеризуйте політравми плечового поясу та верхніх кінцівок. Наведіть їх види. Визначте основні поняття. Надайте класифікацію.

13. Назвіть та охарактеризуйте політравми кісток і суглобів плечового поясу. Класифікація.

14. Назвіть види та дайте клінічну характеристику травм м'язів і сухожилків плечового поясу.

15. Назвіть види та дайте клінічну характеристику вивихів, розтягнень і перенапруження зв'язкового апарату плечового поясу.

16. Назвіть види та дайте клінічну характеристику переломів кісток плечового поясу.

17. Назвіть та охарактеризуйте політравми двох-трьох областей верхньої кінцівки. Надайте класифікацію.

18. Назвіть види та дайте клінічну характеристику травм м'язів і сухожилків верхньої кінцівки.
19. Назвіть види та дайте клінічну характеристику вивихів, розтягнень і перенапруження зв'язкового апарату двох-трьох суглобів верхньої кінцівки.
20. Назвіть види та дайте клінічну характеристику переломів декількох кісток верхньої кінцівки.
21. Назвіть та охарактеризуйте політравми кісток і суглобів всієї верхньої кінцівки. класифікація.
22. Дайте клінічну характеристику одночасного ураження плечового і ліктьового суглобів.
23. Дайте клінічну характеристику одночасного ураження плечового і променевого і зап'ястного суглобів.
24. Дайте клінічну характеристику одночасного ураження ліктьового і променевого і зап'ястного суглобів.
25. Дайте клінічну характеристику одночасного ураження суглобів кісті і інших суглобів верхньої кінцівки (плечового, ліктьового, променевого і зап'ястного).
26. Дайте клінічну характеристику різних комбінацій вивихів, переломів суглобів і кісток верхньої кінцівки.
27. Назвіть та охарактеризуйте поєднані політравми кісток і суглобів двох верхніх кінцівок.
28. Назвіть та охарактеризуйте політравми кісток і суглобів нижніх кінцівок. Надайте класифікацію.
29. Назвіть види та дайте клінічну характеристику травм м'язів і сухожилків нижніх кінцівок.
30. Назвіть види та дайте клінічну характеристику вивихів, розтягнень і перенапруження зв'язкового апарату нижніх кінцівок.
31. Назвіть види та дайте клінічну характеристику політравми двох-трьох областей нижньої кінцівки. Надайте класифікацію.
32. Назвіть види та дайте клінічну характеристику переломів декількох кісток нижньої кінцівки.
33. Назвіть та охарактеризуйте політравми кісток і суглобів всієї нижньої кінцівки. Надайте класифікацію.
34. Назвіть види та дайте клінічну характеристику одночасного ураження тазостегнового, і колінного суглобів.
35. Назвіть види та дайте клінічну характеристику одночасного ураження тазостегнового і гомілковостопного суглобів.
36. Назвіть види та дайте клінічну характеристику одночасного ураження колінного і гомілковостопного суглобів.
37. Назвіть види та дайте клінічну характеристику одночасного ураження суглобів стопи і інших суглобів нижньої кінцівки.
38. Охарактеризуйте основні клінічні прояви різних комбінацій політравми кісток і суглобів двох нижніх кінцівок.
39. Охарактеризуйте основні клінічні прояви різних комбінацій політравми кісток і суглобів тазу і нижніх кінцівок.

40. Назвіть види та охарактеризуйте клінічні прояви різних комбінацій політравми голови.

41. Назвіть види та охарактеризуйте клінічні прояви різних комбінацій політравми верхніх відділів хребта.

42. Назвіть види та охарактеризуйте клінічні прояви різних комбінацій політравми нижніх відділів хребта.

43. Назвіть види та охарактеризуйте клінічні прояви різних комбінацій політравми грудної клітки.

44. Назвіть види та охарактеризуйте клінічні прояви різних комбінацій політравми кісток тазу.

45. Назвіть види та охарактеризуйте клінічні прояви різних комбінацій політравми хребта і грудної клітки.

46. Назвіть види та охарактеризуйте клінічні прояви різних комбінацій політравми хребта і тазу.

47. Назвіть види та охарактеризуйте клінічні прояви різних комбінацій політравми верхніх і нижніх кінцівок.

48. Назвіть види та охарактеризуйте клінічні прояви різних комбінацій політравми хребта, грудної клітки і тазу.

49. Назвіть види та охарактеризуйте клінічні прояви різних комбінацій політравми голови та інших областей опорно-рухового апарату.

БІЛЕТИ ДО ЕКЗАМЕНУ

**Відкритий міжнародний університет розвитку людини „Україна”
Хмельницький інститут соціальних технологій
Кафедра фізичної терапії, ерготерапії, фізичної культури і спорту**

Освітній ступінь: **магістр**

Спеціальність: **227 Терапія та реабілітація**

Семестр: **1**

Навчальна дисципліна: **Фізична терапія при травмі та політравмі, захворюваннях опорно-рухового апарату**

ЕКЗАМЕНАЦІЙНИЙ БІЛЕТ № 1

1. Наведіть та розкрийте патологічні процеси при захворюваннях опорно-рухового апарату людини.
2. Назвіть види та охарактеризуйте клінічні прояви різних комбінацій політравми верхніх відділів хребта.
3. Надайте загальну характеристику органам руху людини. Опишіть складові частини (компоненти) опорно-рухового апарату людини.

Затверджено на засіданні кафедри фізичної терапії, ерготерапії, фізичної культури і спорту

Протокол № 1 від „01” вересня 2023 року.

Завідувач кафедри

(підпис)

Людмила КРАВЧУК

(Власне ім'я, ПРІЗВИЩЕ)

Екзаменатор

(підпис)

Людмила КРАВЧУК

(Власне ім'я, ПРІЗВИЩЕ)

7. МЕТОДИЧНЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ

1. Опорний конспект лекцій
2. Методичні розробки до практичних занять.
3. Методичні розробки до виконання самостійної роботи студентів.
4. Орієнтовна тематика реферативних досліджень.
5. Ілюстративні матеріали.
6. Глосарій по дисципліні.
7. Питання до модульного контролю.
8. Питання до екзамену.

7.1. Навчально-методичні аудіо- і відеоматеріали, у т.ч. для студентів з інвалідністю

1. ЛФК після перелома руки, променезап'ясткового суглобу.
https://www.youtube.com/watch?v=t9_BPPPfGoA (частина 1)
<https://www.youtube.com/watch?v=w6CtVHLrKa0> (частина 2)
2. Лікувальна гімнастика після ендопротезування кульшового суглобу
<https://www.youtube.com/watch?v=DAAvsyQ1FcA>
3. Реабілітація після операцій Банкарта и Латарже.
<https://www.youtube.com/watch?v=RSXb05CRdWA>
<https://www.youtube.com/watch?v=PD0g4Kjx7Dw>
https://www.youtube.com/watch?v=8eDCk_YwU3Y
<https://www.youtube.com/watch?v=stAEOwJNa1w>
4. Протоколи медичної реабілітації:
https://diseases.medelement.com/search?searched_data=diseases&diseases_filter_type=section_medicine§ion_medicine=811033251486400329

Для інклюзивного навчання:

- методики диференційованого підходу до процесу навчання й оцінювання знань, умінь і здібностей студентів з інвалідністю;
- дистанційні програми навчання для студентів із проблемами слуху і порушеннями опорно-рухового апарату.
- спеціалізовані комп'ютерні програми для навчання осіб з інвалідністю;
- забезпечення осіб із проблемами зору спеціальною літературою: книгами, підручниками, навчальними посібниками, журналами, надрукованими шрифтом Брайля та укрупненим шрифтом, і звуковими комп'ютерними програмами;
- наявність аудіовізуальних засобів навчання, спеціальної навчально-методичної літератури в електронному, друкованому, аудіовізуальному форматах для осіб з інвалідністю;
- дидактичні матеріали та засоби навчання осіб з інвалідністю для дистанційної та відкритої форм навчання.

7.2. Глосарій (термінологічний словник)

Анамнез (від грец. *ἀνάμνησις* - спогад) - сукупність відомостей, А отриманих при медичному обстеженні шляхом розпитування самого обстежуваного. Вивчення анамнезу, як і розпитування в цілому, не просто перелік питань і відповідей на них. Від стилю бесіди лікаря і хворого залежить психологічна сумісність, яка багато в чому визначає кінцеву мету - полегшення стану пацієнта.

Атрофія (від грец. *A+trophos*-відсутність живлення) - зменшення об'єму клітини, органа під дією ушкоджувальних факторів без глибокого порушення обміну речовин.

Артрит - запальне захворювання суглобів.

Абсцес – порожнина, заповнена гноєм і відмежована від оточуючих тканин і органів піогенною мембраною.

Бойова травма - психічна травма, викликана дією тривалих або коротких за часом чинників бойової обстановки і виявляється розладами психіки різного ступеня тяжкості. Вважається, що частота випадків бойової травми різної інтенсивності в частинах, які ведуть бойові дії, становить близько 50%.

Брадикардія – зниження частоти серцевих скорочень нижче 60 за хвилину.

Брадипное – зниження частоти дихальних рухів нижче 16 за хвилину.

Біологічно активні сполуки - сполуки, здатні впливати на біологічні процеси в організмі.

Вправи з допомогою - ступінь активізації, коли частина наміченого руху виконується пасивно або з підтримкою, а частина - самостійно хворим.

Відкриті травми - це пошкодження, що супроводжується порушенням цілісності покривних тканин. З огляду на характер ушкодження, травми ділять на одиночні і множинні, поєднані і комбіновані.

Вивих - це стійке зміщення кісток, що утворюють суглоб. Розрізняють повні та неповні вивихи (підвивихи). Повний вивих –повна втрата стикання суглобних поверхонь. При неповному вивиху зберігається їх часткове стикання. Вивих завжди супроводжується пошкодженням суглобової сумки і навколишніх тканин - зв'язок, м'язів, суглобів і т.д

Гематома - закрите між тканинні крововилив з утворенням порожнини, заповненої кров'ю. Гематоми виникають при ударах II ступеня.

Гематурія – наявність крові в сечі. Розрізняють мікрогематурію (коли еритроцити виявляються тільки при мікроскопічному дослідженні сечі) і макрогематурію (сеча набуває кольору м'ясних помийв).

Гіповолемія – зменшення об'єму циркулюючої крові.

Гіпокапія – зменшення кількості вуглекислого газу в крові.

Гіпоксія – кисневе голодування тканин.

Гіпотонічний розчин – розчин, осмолярність якого нижча, ніж осмолярність крові.

Гіпотонія – зниження артеріального тиску.

Гормони – біологічно-активні речовини, які виділяються ендокринними залозами і забезпечують нормальне функціонування організму.

Гостра травма - одномоментне вплив різних зовнішніх факторів (механічних, термічних, хімічних, радіаційних та ін.) На організм людини, що приводить до порушення структури, цілісності тканин і виконуваних ними функцій.

Детоксикація – виведення токсичних сполук з крові.

Дизурія – розлади сечопуску.

Дихання Біота (патологічне) – на фоні рівномірного за глибиною дихання спостерігаються тривалі паузи.

Дихання Куссмауля (патологічне) – на фоні рівномірного і рідкого дихання є глибокий шумний вдих і підсилений видих.

Дихання Чейн-Стокса (патологічне) – дихальні рухи за глибиною поступово нарастають, а потім зменшуються, після чого настає пауза тривалістю від кількох секунд до 1 хвилини.

Діастолічний артеріальний тиск – тиск в кровоносних судинах в фазі серцевої діастолі (коли серце відпочиває).

Забиття мозку (лат. *Contusio cerebri*) - більш тяжкий ступінь ураження, аніж струс. Загально мозкові симптоми поєднуються із вираженими вогнищевими порушеннями внаслідок розм'якшення мозкової речовини. абій - вплив механічної сили на ту чи іншу частину тіла в результаті якої, виникає пошкодження тканин і органів без порушення анатомічної безперервності шкірного покриву.

Звичний вивих, коли зв'язки погано утримують суглоб і вивихівання кістки відбувається без видимого зовнішнього зусилля (часто мимоволі) у зв'язку з наявністю слабких місць в капсулі суглоба.

Закриті механічні пошкодження виникають при впливі на організм травмуючих механічних агентів. В результаті чого порушуються анатомічна структура тканин і органів при збереженні анатомічної цілісності і безперервності шкірного покриву.

Закриті травми - при якій шкіра і слизоці оболонки залишаються непошкодженими.

За цілісності шкірного покриву травми бувають

- Закриті - не супроводжуються пораненнями тканин, що проникають до місця перелому, і не повідомляються із зовнішнім середовищем. Поодинокі - якщо один перелом одного сегмента опорно-рухового апарату.

- Множинні - якщо перелом в межах одного сегмента або різних сегментів опорно-рухового апарату.

- Відкриті - переломи кісток (вогнепальні і Неогнестрельные), що супроводжуються пораненнями м'яких тканин і сполучені з зовнішнім середовищем. Поєднані - якщо перелом поєднується з травмою внутрішніх органів, черепа. Комбіновані - якщо поразка в одній анатомічній області або в різних анатомічних областях.

За формою і напрямком перелому:

- **Вбитих** - кісткові уламки зміщуються проксимального по осі трубчастої кістки або розташовуються поза основною площині губчастої кістки.
- **Гвинтові** - відбувається обертання кісткових уламків, кісткові уламки «повернені» щодо свого нормального положення.
- **Клиновидні** - як правило виникає при переломах хребта, коли одна кістка вдавлюється в іншу, утворюючи клиноподібну деформацію.
- **Компресійні** - кісткові уламки дрібні, чіткої, єдиної лінії перелому немає.
- **Косі** - лінія перелому проходить під гострим кутом до осі трубчастої кістки.
- **Осколковий** - немає єдиної лінії перелому, кістка в місці пошкодження роздроблена на окремі уламки.
- **Поздовжні** - лінія перелому умовно паралельна осі трубчастої кістки.
- **Поперечні** - лінія перелому умовно перпендикулярна осі трубчастої кістки.

Ізольована травма - це пошкодження одного органу або в межах одного сегмента опорно-рухового апарату.

Комбінована травма - поєднання ушкоджень з різним механізмом травми (перелом + опік).

Екзогенний – зовнішній.

Ендогенний – внутрішній.

Ізотонічний розчин – розчин осмолярність якого дорівнює осмолярності крові.

Імобілізація - створення нерухомості ушкодженої частини тіла.

Колапс – гостра судинна недостатність, яка супроводжується різким зниженням артеріального і венозного тиску.

Курортологія — галузь медицини та підрозділ хірургії що вивчає травматичні пошкодження, хвороби, пов'язані з ними, а також розробляє засоби лікування й профілактики травм.

Латеральний – бічний.

Медіатори – біологічно-активні речовини, які забезпечують нейрогуморальну регуляцію.

Механічна травма - це раптове ушкодження, яке характеризується впливом на організм зовнішнього фактора (механічної сили). В результаті відбувається порушення цілісності тканин, органів і їх функцій.

Множинні травми - пошкодження декількох органів або декількох сегментів кінцівок, тобто є одночасні переломи двох і більше сегментів або відділів опорно-рухового апарату.

Моніторинг (життєво важливих функцій) – контроль.

Нейрогуморальна регуляція – забезпечення функціонування організму, шляхом гормональних і невrogenних впливів.

Непритомність – коротка втрата свідомості, зумовлена гострим і різким зниженням кровонаповнення судин головного мозку.

Олігурія – зниження кількості добової сечі.

Набряк, або Едему (лат. Oedema; англ. Edema) - Підвищення вмісту міжтканінної рідини в будь-якому органі.

Нагноєння - захворювання, що виявляється в появі гнійного запалення в будь-яких тканинах організму;

Невправний вивих – це, як правило, свіжий вивих, який через різні причини не вдається усунути. Причиною може бути інтерпозиція капсули, зв'язок, сухожилля.

Остеомієліт - гнійно-некротичний процес, що розвивається в кістки і кістковому мозку, а також у тих, що оточують їх м'яких тканинах, що викликається піогенними (виробляють гній) бактеріями або мікобактеріями.

Патологічні - виникають при мінімальному зовнішньому впливі внаслідок руйнування кістки якимось патологічним процесом (наприклад, туберкульозним, пухлинним або іншим).

Перелом - порушення цілісності кістки при раптовому впливі сили, яка перевершує пружність кісткової тканини і прикладеної як безпосередньо в місці пошкодження, так і далеко від нього.

Побутові травми включають нещасні випадки, що виникли поза зв'язком з виробничою діяльністю потерпілого - в будинку, квартирі, у дворі і т.д. П

Парентерально – введення хімічних сполук, медикаментів тощо в організм через вену, артерію, м'яз та ін.

Перорально – введення хімічних сполук, медикаментів тощо в організм через шлунково-кишковий тракт.

Пієлонефрит – запалення ниркових мисочок.

Плазмаферез – виведення токсичних сполук з плазми.

Полікістоз – наявність багатьох порожнистих утворень, заповнених рідиною (кіст) в якому-небудь органі.

Поліурія – надмірна кількість добової сечі.

Переломи по тяжкості ураження

- Повні.

- Без зміщення - зміщення уламків кістки не відбувається

- З зміщенням відломків - це порушення цілісності кістки, при якому відламки втрачають своє правильне положення і зміщуються відносно один одного. Виявляється деформацією і / або укороченням, рідше - подовженням кінцівки. Існують різні види зміщення, в тому числі - по осі, по довжині, ротаційне і кутовий.

- Неповні - тріщини і злами.

Поєднані - одночасне пошкодження внутрішніх органів і опорно-рухового апарату.

Психічна травма пов'язана з важкими переживаннями (зокрема, в результаті травмуючого словесного впливу); вона може привести до хворобливих реакцій в психічній і вегетативній сферах (депресія, неврози та ін.).

Розтягнення - виведення м'яких тканин впливом силою тяги, яка перевершує межі еластичності тканин, зв'язок, сухожилів і м'язів, але при

збереженні їх анатомічної цілісності. При переході бар'єру еластичності з повним порушенням анатомічної цілісності тканини відбувається розрив.

Спортивні травми - це пошкодження тканин (частіше м'язових або сполучних), що виникають при заняттях фізичними вправами.

Стискання мозку (лат. *Compressio cerebri*) - виникає при кровотечі з внутрішньочерепних судин. Можливе субарахноїдальний крововилив, епі- та субдуральний.

Субарахноїдальний крововилив характеризується розвитком відразу ж після травми менінгеального синдрому та наявності крові у спинномозковій рідині. Для епідуральної гематоми характерний «світлий» проміжок, тобто погіршення стану визначається через декілька годин після травми. Важливим діагностичним симптомом є розширення зіниці з боку гематоми, поява локальних судом або парезу у протилежних кінцівках. При субдуральній гематомі загально мозкові та вогнищеві симптоми виникають через декілька днів. Лікування гематом оперативне.

Струс мозку - це один з видів черепно-мозкової травми (найлегший), являє собою удар головного мозку об внутрішні стінки черепної коробки. Травматологія - наука про ушкодження людського тіла, що вивчає загальні і місцеві процеси і стани організму, що виникають під впливом різноманітних чинників, що порушують цілісність і функцію тканин і органів, а також розробляє методи профілактики і лікування ушкоджень і їхніх ускладнень.

Травма (від грец. *Trauma* - рана), пошкодження в організмі людини або тварини, викликане дією чинників зовнішнього середовища.

Тріщина являє собою неповне ушкодження кістки. Найчастіше тріщини виникають в плоских кістках (череп, лопатки, таз), але можуть додатково відходити від основного перелому в здорову тканину кістки. Клінічно тріщина вважається повноправним перелом і часто називається - трабекулярной перелом.

Травматичні вивихи виникають під дією непрямой травми, тобто прикладеної не до самого суглобу, а через кістку (кістка відіграє роль важеля).

Травматична асфіксія - стан, що вимагає невідкладної медичної допомоги, викликане інтенсивним стисненням грудної клітки, в результаті якого відбувається відтік венозної крові в системі верхньої порожнистої вени.

Травматичний токсикоз – синдром тривалого здавлення – своєрідний патологічний стан, обумовлений тривалим (4-8 г) здавлюванням м'яких тканин кінцівок, до якого спричиняє ушкодження м'язів, інтоксикація продуктами некрозу з розвитком печінково-ниркової недостатності. Виникає синдром після звільнення кінцівки від здавлення, витягнення постраждалого з-під уламків зруйнованих будинків, ґрунту тощо.

Травма на виробництві - це результат нещасного випадку, що стався з працівником під час виконання ним трудових функцій. У таких випадках керівник повинен подбати не тільки про те, щоб потерпілому була надана вся необхідна допомога, але і щоб він отримав всі належні йому виплати і компенсації.

Травматичний шок - важке, що загрожує життю хворого, патологічний стан, що виникає при важких травмах, таких як переломи кісток тазу, важкі вогнепальні поранення, черепно-мозкова травма, травма живота з пошкодженням внутрішніх органів, операціях, великої втрати крові.

Удар - закрите механічне пошкодження м'яких тканин і органів без видимого порушення їхньої анатомічної цілісності.

Хімічний опік - це пошкодження тканин, що виникає під дією кислот, лугів, солей важких металів, їдких рідин і інших хімічно активних речовин. Хімічні опіки виникає в результаті виробничих травм, порушень техніки безпеки, нещасних випадків у побуті, в результаті спроб самогубства тощо.

Хронічна травма - це пошкодження, що виникає в результаті багаторазових і постійних неінтенсивних впливів одного і того ж фактора, що травмує (до них відноситься більшість професійних захворювань).

Ціаноз, синюха (грец. Κυανός темно-синій + -ωσις) - синюшність забарвлення шкіри і слизових оболонок від сірувато-синього до синьочорного кольору, обумовлена високим вмістом в крові карбгемоглобіна.

Черепно-мозкова травма — стан, що виникає внаслідок травматичного ушкодження головного мозку, його оболонок, судин, кісток черепа і зовнішніх покривів голови. До тяжкої черепно-мозкової травми відносять забиття та стиснення головного мозку, внутрішньочерепні крововиливи.

Шок - Гостра патологічний стан, що виникає через невідповідність перфузії зажадає тканин та может призводити до смерті.

Рекреація - система заходів, пов'язана з використанням вільного часу людей для їх оздоровчої, культурно-ознайомчої і спортивної діяльності на спеціалізованих територіях, які розташовані поза їх постійним помешканням. Рекреація охоплює всі види відпочинку. Відновлення здоров'я і працездатності шляхом відпочинку на лоні природи, або під час туристичної поїздки з відвіданням національних парків, архітектурних пам'яток, музеїв.

Синусовий ритм — нормальний серцевий ритм з рівномірними ритмічними скороченнями частотою 60-80 ударів в хвилину.

Систолічний артеріальний тиск — тиск в кровоносних судинах у фазу систоли (серцевого скорочення).

Сладж-синдром — склеювання формених елементів у дрібних судинах.

Тахікардія — збільшення частоти серцевих скорочень більше 90 за хвилину.

Тахіпноє — збільшення частоти дихальних рухів більше 20 за хвилину.

Тератогенний вплив — дія хімічних, фізичних, механічних та ін. Факторів на плід, які можуть спричинити порушення його розвитку.

Тромбоз — утворення організованих згустків крові (тромбів) в просвіті судин. Якщо тромби утворюються в артеріях, це може призвести до гангрені кінцівки чи змертвіння органу.

Ферменти — біологічно-активні речовини, які пришвидшують біохімічні реакції в організмі.

Цитокіни — біологічно-активні речовини, які забезпечують імунологічний захист організму.

7.3 Рекомендована література

Основна:

1. Адамець Ю. А., Бахадова Э. М. Різні наслідки мінно-вибухової травми // Міжнародний студентський науковий вісник. 2016. № 4 (1). С. 49–50.
2. Аналіз досвіду лікування вогнепальних поранень кінцівок / Гур'єв С. О. та ін. // Екстрена медицина: від науки до практики. 2014. № 2. С. 25–32.
3. Без'язична О. В. Комплексна реабілітація чоловіків молодого віку після артроскопічної операції з приводу розриву бічних зв'язок колінного суглоба у відновно-тренувальному періоді // Слобожанський науково-спортивний вісник. 2013. № 3 (36). С. 136–140.
4. Вакуленко Л.О., Клапчук В.В. Основи фізичної реабілітації: Навчальний посібник/ За загальною редакцією - Тернопіль: ТНПУ, 2010. – 234 с.
5. Вовканич А. С. Вступ до фізичної реабілітації / А. С. Вовканич. - Львів : ЛДУФК, 2013.- 184 с.
6. Горшков С.З. Ускладнення при пошкодженнях опорно-рухового апарату людини / С.З. Горшков // Травматологія и ортопедія / [під редакцією Х.А. Мусалатова, Г.С. Юмашева]. – М.: Медицина, 1995. – С. 428 - 435.
7. Джеффрі Г. Фізикальні дослідження кістково-м'язової системи. Ілюстроване керівництво / Переклад з англійської під редакцією С.П. Миронова, - М.: Видання БИНОМ Лабораторія знань, 2011. - 472 с.
8. Дитяча травматологія: [практичний посібник] / [за загальною редакцією професора О.В. Дольницького, професора Д.Ю. Кривчені, професора М.Є. Поліщука]. – К.: Книга плюс, 2006. – 470 с.
9. Дубровський В.І. Лікувальна фізична культура: Підручник для студентів вищих навчальних закладів. 2-е видання., Центр ВЛАДО, 2001. — 608 с.
10. Іващенко С.М. Історичний досвід застосування превентивної медицини у фізичному вихованні різних груп населення // Фізичне виховання та Спорт впродовж століть, Белград, Ніш, Сербія, 2018. Том 5 – Випуск 2. – Стор. 36 – 42.
11. Клапчук О.Б., Неханевич [та ін.]. Фізична реабілітація, спортивна медицина: підручник для студентів вищих медичних навчальних закладів. Дніпропетровськ, ЖФ, 2014. 456 с.
12. Мухін В. М. Фізична реабілітація / В. М. Мухін. - К. : Олімпійська література, 2010. - 486 с.
13. Одинець Т. Програма гідрокінезотерапії у фізичній реабілітації жінок / Т. Одинець. - Запоріжжя : Класичний приватний ун-т, 2012. - 51 с.
14. Основи діагностичних досліджень у фізичній реабілітації /1. Бойчук, М. Голубева, О. Левандовський [та ін.]. - Львів : ЗУКЦ, 2010. -240 с.
15. Пархотик І.І. Фізична реабілітація при травмах верхніх кінцівок / І.І. Пархотик. – Київ: Олімпійська література, 2007. – 279 с.
16. Склярєнко Є.Т. Травматологія і ортопедія: Підручник для студентів вищих медичних навчальних закладів – К.: Здоров'я, 2005. – 384 с.

17. Травматологія і ортопедія: [посібник для практичних занять] / за редакцією професора О.А. Бур'янова. – К.: Книга плюс, 2006. – 135 с.
18. Федорів Я.-Р. М. Загальна фізіотерапія / Я.-Р. М. Федорів, А. Л. Філіпюк, Р.О., Грицко. - К. : Здоров'я, 2004. - 224 с.
19. Хірургія, травматологія, анестезіологія та інтенсивна терапія. Навчальне видання під редакцією Ф.С. Глумчера, П.Д. Фоміна, Е.Г. Педченка. — К.: ВСІ «Медицина», 2012. — 736 с.
20. Язловецький В. С. Основи фізичної реабілітації / В. С. Язловецький, Г. Е. Верич. - Кіровоград : [РВВ КДПУ ім. Володимира Винниченка], 2004. - 324 с.
21. Belmont P. J., Owens B. D., Schoenfeld A. J. Musculoskeletal Injuries in Iraq and Afghanistan: epidemiology and outcomes following a decade of war // Journal of the American Academy of Orthopaedic Surgeons. 2016. Vol. 24, Issue 6. P. 341–348. Doi: 10.5435/jaaos-d-15-00123.
22. Ivashchenko Sergii. System of Physical Education in Secondary Schools and Preventive Medicine in Ukraine // FIEP Bulletin, Journal of the International Federation of Physical Education (Volume – Special Edition – Article. – P. 73 - 78). - 2018.

Додаткова:

1. Хірургія, травматологія, анестезіологія та інтенсивна терапія. Навчальне видання під редакцією Ф.С. Глумчера, П.Д. Фоміна, Е.Г. Педченка. — К.: ВСІ «Медицина», 2012. — 736 с.
2. Дитяча травматологія: [практичний посібник] / [за загальною редакцією професора О.В. Дольницького, професора Д.Ю. Кривчені, професора М.Є. Поліщука]. – К.: Книга плюс, 2006. – 470 с.
3. Український журнал фізичної та реабілітаційної медицини. 2018. №2(02). Додаток. Біла книга з Фізичної та Реабілітаційної Медицини в Європі. 206 с.
4. Міжнародна класифікація функціонування, обмеження життєдіяльності і здоров'я: МКФ (переклад українською мовою) [International classification of functioning, restriction of life activities and health: MKF]. Всесвітня організація охорони здоров'я, Женева. 2001.
5. Без'язична О. В. Комплексна реабілітація чоловіків молодого віку після артроскопічної операції з приводу розриву бічних зв'язок колінного суглоба у відновно-тренувальному періоді // Слобожанський науково-спортивний вісник. 2013. № 3 (36). С. 136–140.

7.4. Інформаційні ресурси

1. <http://www.bookmed.com/>
2. <http://www.dovidnyk.org/dir/16/96/1035.html>
3. <http://inval.info/help.htm>
4. <http://www.twirpix.com/>
5. <http://www.trauma.dp.ua/node/22>
6. <https://www.4tests.com/usmle#StartExam>
7. <http://www.nejm.org/multimedia/interactive-medical-case>

8. <https://medlineplus.gov/surgeryvideos.html>
9. http://www.thestudentroom.co.uk/wiki/Resources_for_Medical_Students
10. <http://www.nucleuscatalog.com/>
11. <https://www.msdmanuals.com/uk-ua/professional/injuries-poisoning/fractures/pelvic-fractures>
12. <https://empendium.com/ua/chapter/B27.1536>.

8. МАТЕРІАЛЬНО-ТЕХНІЧНЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ДИСЦИПЛІНИ

Форми занять	Наявне матеріально-технічне забезпечення
Лекція	Ноутбук, проєктор, приміщення з доступом до Інтернету
Практичні заняття	Навчально-реабілітаційний центр облаштований: Прилади для антропометрії: Ваги-аналізатори складу тіла TANITA BC-601, Ваги електронні, Ростомір, Спірометри, Динамометри кистьові, Тонометри, Пульсоксиметри, Пристрої для вимірювання температури тіла, Сантиметрові стрічки, Кушетки медичні. Апаратура для функціональної діагностики: Комп'ютерний електрокардіографічний комплекс для проведення ЕКГ-досліджень КАРДІОКОМ, Прилад для електропунктурної діагностики DIALOG-P, Велоергометри, Молоток неврологічний. Тренажери для фізичної терапії: Профілактори Євмінова, Велотренажер АЙСЛЕНД, Універсальні оздоровчі тренажерні комплекси, Еластичні джгути, Платформи та диски для тренування балансу, Слухомовний тренажер, Комплект мобільного звукопідсилювального обладнання Phonic Ear Easy Listener PE 300R. Тренажери для внутрішньом'язових ін'єкцій та внутрішньовенних ін'єкцій. Реабілітаційний комплекс: Апарат для імпульсної магнітотерапії DIMAP; – Тракційний стіл із комп'ютерним управлінням TRACOMPUTER, Апарат для екстракорпоральної ударно-хвильової терапії (ЕУХТ) PIEZO-WAVE, Апарат для терапії зі зворотним зв'язком по ЕМГ, зворотним зв'язком по тиску й електротерапії MIOMED-134, Релаксаційно-масажний автоматизований комплекс MIT-11 Релакс, Прилад для біорезонансної терапії SUNLINE-L, Крісла колісні, Лабораторія фізичної культури і спорту зі спортивними приладами та інвентарем: Силовий тренажер для ніг, Лавка під штангу, Штанга 80 кг, Тренажер «Орбітрек», Степер STAIRMASTER 4600 CL, Велосипедна доріжка, Динамометри, Спірометри, Гантелі, Палиці гімнастичні, М'ячі для фітнесу, Килимки для фітнесу, Медболи, Мати, Подушки. Комп'ютерна техніка, обладнання для мультимедійних презентацій: Стаціонарний мультимедійний проєктор, екран, акустична система, мобільний пульт керування, телевізор, графопроектор
Модульний контроль	приміщення комп'ютерного класу №28