

Для поліпшення якості підготовки студентів з фізичної реабілітації конче необхідний перехід від пасивних до активних форм навчання.

Кафедра фізичної реабілітації Запорізького національного технічного університету (ЗНТУ) з 2012 року проводить Всеукраїнський фестиваль масажу і чемпіонат масажистів за «Кубок майстра». У фестивалі, який проходив на базі ЗНТУ, приймали участь провідні спеціалісти України з лікувального масажу і фізичної реабілітації, а такої програми фестивалю проводились майстер класи ведучих спеціалістів з масажу. У змаганнях приймали участь студенти 4 і 5 курсів зі спеціальності фізична реабілітація ЗНТУ, а також студенти інших вузів України. Відбір студентів проводився на практичних заняттях з масажу до проведення фестивалю, який забезпечив об'єктивну і якісну оцінку за допомогою змагань у групах.

Як показали наші дослідження у студентів значно виріс інтерес і мотивація, до оволодіння методиками масажу, значно покращились успішність та активність студентів на виробничій практиці у лікувальних закладах і оздоровчих центрах. По закінченню навчання кращі студенти були працевлаштовані по спеціальності.

Таким чином, для забезпечення високої ефективності самостійної роботи студентів необхідний перехід від пасивних до активних форм навчання з впровадженням сучасних методик фізичної реабілітації. Висока ефективність виробничої практики у лікувальних закладах. Запоріжжя забезпечує якісну підготовку спеціалістів з фізичної реабілітації.

УДК 616.12-009.72-085

Мирна А. І.¹, Мирний С. П.², Фетісова В. В.¹

¹ канд. мед. наук, доц. ЗНТУ

² канд. мед. наук, викл. ЗДМУ

СУЧАСНІ ПІДХОДИ ДО РЕАБІЛІТАЦІЇ ХВОРИХ НА ІШЕМІЧНУ ХВОРОБУ СЕРЦЯ ПІСЛЯ ПЕРЕНЕСЕНОГО ІНФАРКТУ МІОКАРДА.

Інфаркт міокарда – найважча форма ішемічної хвороби серця, що пов'язано з утворенням вогнища змертвіння в серцевому м'язі внаслідок не достатності його кровопостачання.

Причиною цього може бути спазм або тромбоз атеросклеротично-змінених коронарних артерій, недостатність колатерального кровообігу серця. Розвиткові інфаркту сприяють чинники ризику, стенокардія.

Під час лікарняного етапу реабілітації застосовують чотири програми фізичної реабілітації: 3-тижневі при дрібновогневому інфаркті міокарда, 4-тижневі-великовогнищевому, 5-тижневі – трансмуральному і індивідуальна –

при інфарктах з ускладненнями; призначають ЛФК, лікувальний масаж, фізіотерапію, праце терапію.

Лікувальна фізична культура в формі лікувальної гімнастики призначається у суворо постільному режимі на 2–4-ту добу хвороби за відсутності протипоказань і стабілізації показників серцево-судинної системи.

Постільний режим. Передбачено розширення активності хворого і перехід в положення сидячи. До завдань ЛФК задається стимуляція екстракардіальних чинників кровообігу, підготовка і адаптація серцево-судинної системи до положення сидячи, навчання елементів самообслуговування. ЛФК застосовують у форму лікувальної і ранкової гігієнічної гімнастики 2–3 рази на добу.

У напівпостільному режимі основними завданнями ЛФК є: підготовка і адаптація серцево-судинної системи до положення стоячи і ходьби. Форми ЛФК доповнюються лікувальною ходьбою. Тривалість заняття зростає до 20–25 хвилин.

У вільному режимі ЛФК спрямована на адаптацію серцево-судинної системи до поступового збільшення фізичних навантажень.

У вільному режимі ЛФК спрямовано на адаптацію серцево-судинної системи до поступового збільшення серцевих навантажень, подолання розширення рухової активності, навчання ходьби на сходах, підготовку побутових навантажень.

Використовують такі форми ЛФК: Лікувальну і ранкову гігієнічну гімнастику, самостійні заняття 4–5 разів на день, лікувальну ходьбу.

Лікувальний масаж показаний за таких умов, що і ЛФК. Фізіотерапія призначається через 3–4 тижні після інфаркту для нормалізації діяльності ЦНС, покращення коронарного кровообігу та обмінних процесів в міокарді, усунення гіпоксії. Використовують електросон, електрофорез лікарняних речовин, оксигенотерапію.

Працетерапія може використовуватись як загальнозміцнююча у напівпостільному режимі. Її мета – відволікання хворого від думок про тяжку хворобу, своє майбутнє, підняття нервово – психічного тону. Використовують трудові процеси по самообслуговуванню, плетіння, в'язання, деякі картонажні роботи.

Повсякденний контроль за фізичним навантаженням ф його дозування у заняттях з ЛФК у хворих після перенесеного інфаркту міокарда є оптимальним і дозволяють уникнути ускладнень.