

майбутніх учителів у процесі вивчення хімії : дис. на здобуття наук. ступеня канд. пед. наук : 13.00.02 / Н.С.Пшенична; Інститут педагогіки НАПН України. Київ, 2019. 381 с.

3. Pshenychna N., Maksymov O. The development of the student's of Physics notions of enthalpy and entropy in the course of General Chemistry. *Science and education a new dimension. Pedagogy and Psychology*. Budapest. 2016. IV (41), Issue 86. P.34-37.

Ілона Неме

студентка 4 курсу

факультету фізичної культури, спорту та здоров'я людини

Наук. керівник: **С. М. Хатунцева,**

д.пед.н., професор (БДПУ)

ФІЗИЧНА РЕАБІЛІТАЦІЯ ХВОРИХ ПРИ ХІРУРГІЧНИХ ВТРУЧАННЯХ НА ОРГАНАХ ЧЕРЕВНОЇ ПОРОЖНИНИ

Актуальність. Після операцій на органах черевної порожнини виникають ускладнення з боку органів дихання, травлення, серцево-судинної й інших систем. Використання методів та засобів фізичної реабілітації сприяє відновленню функцій життєво-важливих систем організму, попереджає виникнення післяопераційних ускладнень, сприяє скорішому видужуванню та відновленню працездатності пацієнта.

Ступінь досліджуваності проблеми. Питання використання засобів фізичної реабілітації хворих при хірургічних втручаннях на органах черевної порожнини розглядали такі вчені як: І. Микула, Л. Вакуленко, М. Швед, Л. Левицька, В. Мурза, В. Мухін та інші.

Мета – обґрунтувати ефективність фізичної реабілітації хворих при хірургічних втручаннях на органах черевної порожнини.

Сутність дослідження. Вченими було закладено фундамент наукового обґрунтування впливу лікувальної фізичної культури, масажу на організм хворого після операцій, розроблено показання і протипоказання до застосування цих заходів. Але на сьогоднішній день питання фізичної реабілітації після операцій залишається відкритим, у зв'язку з новими технологіями, появою сучасного обладнання у сфері засобів реабілітації.

В організмі в хворого після операції змінюється діяльність органів кровообігу, знижується ударний і хвилинний обсяг серця, сповільнюється швидкість кровообігу, незважаючи на помірну тахікардію, що розвивається, зменшується маса циркулюючої крові, підвищується її в'язкість, порушується діяльність шлунково-кишкового тракту, характерна недостатність постачання тканин киснем – гіпоксія. Унаслідок гіпокінезії спостерігається знижена засвоєваність вітамінів. Наслідком цих порушень є погіршення процесів регенерації тканин, імунобіологічних властивостей організму [2, с. 26, 45].

Після виписки зі стаціонару хворі продовжують відновлення у поліклініках, санаторіях. Необхідно застосовувати наступні рухові режими: щадний, щадно-тренуючий та тренуючий. Застосування фізичної

реабілітації у передопераційний період можливе тільки при плановому проведенні оперативного втручання. Завданнями фізичної реабілітації є: підвищення психоемоційного тону; поліпшення функціонального стану серцево-судинної системи, органів дихання; діяльності шлунково-кишкового тракту. Для досягнення поставлених завдань необхідно дотримуватися наступних принципів: поступове збільшення навантажень та інтенсивності вправ протягом усього курсу лікування, системність та послідовність виконання вправ, дотримання циклічності в чергуванні вправ, застосування доступних вправ для кожного хворого [1, с. 115]. Обґрунтовано позитивний вплив масажу на хворого у післяопераційному періоді. Масаж надає тонізуючу дію на центральну і периферичну нервову, серцево-судинну систему. Дієтотерапія є важливою складовою частиною комплексної реабілітації хворих після оперативного втручання на органах черевної порожнини. Харчування в післяопераційному періоді будується виходячи з того, що в багатьох хворих розвивається дефіцит білка, вітамінів, тенденція до ацидозу, зневоднювання. Також важливим є застосування працетерапії з метою відновлення порушених функцій і працездатності хворих. З фізичної точки зору працетерапія відновлює м'язову силу і рухливість у суглобах, нормалізує кровообіг і трофіку тощо [1, с. 122].

Висновки. Таким чином, фізична реабілітація є ефективним засобом проти ускладнень, сприяє позитивній динаміці по відновленню здоров'я пацієнта й його поверненню до звичайного способу життя.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Дмитриев А.Е., Маринченко А.Л. Лечебная физкультура при операциях на органах пищеварения. М., 1990. С. – 108-126.
2. Скрипніченко Д.Ф., Невідкладна хірургія черевної порожнини. К.: Здоров'я, 1986. С. 22–135.

Євгенія Примак

студентка 4 курсу

факультету фізичної культури, спорту та здоров'я людини

Наук керівник: **Л. М. Томіч,**

к.мед.н., доцент (БДПУ)

ЗАСТОСУВАННЯ ІПОТЕРАПІЇ У ХВОРИХ НА ДИТЯЧИЙ ЦЕРЕБРАЛЬНИЙ ПАРАЛІЧ

Актуальність проблеми. Дитячий церебральний параліч (ДЦП) відносять до числа досить поширених захворювань, що призводять до різного ступеня враженості дитячої інвалідності. В останні роки тенденції до зниження захворюваності не відзначається. Проблема відновлення порушених впливів у хворих на дитячий церебральний параліч не втрачає своєї актуальності.

На сьогодні не існує чіткої системи ліквідації даної патологічної домінанти центральної нервової системи, однак є безліч реабілітаційних програм, направлених на корекцію цього захворювання [3]. Це визначає