

СПИСОК УМОВНИХ СКОРОЧЕНЬ	6
ВСТУП	7
1. ВВЕДЕННЯ В ДИСЦИПЛІНУ «ВНУТРІШНІ ХВОРОБИ ТА ФІЗИЧНА РЕАБІЛІТАЦІЯ»	8
1.1. ІСТОРІЯ РОЗВИТКУ ДИСЦИПЛІНИ «ВНУТРІШНІ ХВОРОБИ» ТА «ФІЗИЧНА РЕАБІЛІТАЦІЯ»	10
1.2. ПРИНЦИПИ МЕДИКО-СОЦІАЛЬНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ	22
1.3. ОЦІНКА ЕФЕКТИВНОСТІ РЕАБІЛІТАЦІЙНИХ ЗАХОДІВ	25
1.4. МЕДИЧНА ЕТИКА ТА ДЕОНТОЛОГІЯ. ЮРИДИЧНА ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ МЕДИЧНОГО ПРАЦІВНИКА	27
1.5. ОСНОВНІ ПОНЯТТЯ ПРО ХВОРОБУ ТА ЗДОРОВ'Я	30
1.6. МЕДИЧНА ДОКУМЕНТАЦІЯ	36
1.7. ОПИТУВАННЯ ХВОРОГО	37
1.8. ОБ'ЄКТИВНЕ ОБСТЕЖЕННЯ ХВОРОГО	41
1.9. СУЧАСНІ ЛАБОРАТОРНІ МЕТОДИ ДОСЛІДЖЕННЯ	55
1.10. ІНСТРУМЕНТАЛЬНІ МЕТОДИ ДОСЛІДЖЕННЯ	57
Контрольні запитання до розділу	61
2. ОСНОВИ МЕДИЧНИХ ЗНАНЬ ТА ПРИНЦИПИ МЕДИЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ПРИ ЗАХВОРЮВАННЯХ ОРГАНІВ ДИХАННЯ	62
2.1. МЕТОДИ ОБСТЕЖЕННЯ ПАЦІЄНТІВ ІЗ ЗАХВОРЮВАННЯМИ ОРГАНІВ ДИХАННЯ	62
2.2. ОСНОВНІ СИНДРОМИ ПРИ ЗАХВОРЮВАННЯХ БРОНХОПЕГЕНЕВОЇ СИСТЕМИ	78
2.3. ОСНОВИ ФІЗИЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ПРИ ЗАХВОРЮВАННЯХ ОРГАНІВ ДИХАННЯ	83
2.4. ХРОНІЧНЕ ОБСТРУКТИВНЕ ЗАХВОРЮВАННЯ ЛЕГЕНЬ	92
2.5. ПНЕВМОНІЯ	109
2.6. БРОНХІАЛЬНА АСТМА	122
2.7. БРОНХОЕКТАТИЧНА ХВОРОБА	138
2.8. АБСЦЕС ЛЕГЕНІ	143
2.9. ЕМФІЗЕМА ЛЕГЕНЬ	149
2.10. ТУБЕРКУЛЬОЗ ЛЕГЕНЬ	154
2.11. РАК ЛЕГЕНЬ	173
Контрольні запитання до розділу	177

3. ОСНОВИ МЕДИЧНИХ ЗНАТЬ ТА ПРИНЦИПИ МЕДИЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ПРИ СЕРЦЕВО-СУДИННИХ ЗАХВОРЮВАННЯХ	182
3.1. ЗАГАЛЬНІ ТА ДОДАТКОВІ МЕТОДИ ОБСТЕЖЕННЯ КАРДІОЛОГІЧНОГО ХВОРОГО	182
3.2. АТЕРОСКЛЕРОЗ	191
3.3. ІШЕМІЧНА (КОРОНАРНА) ХВОРОБА СЕРЦЯ	194
3.4. АРИТМІЇ СЕРЦЯ	204
3.5. СЕРЦЕВА НЕДОСТАТНІСТЬ	213
3.6. МЕДИЧНА (ФІЗИЧНА) ТА СОЦІАЛЬНА РЕАБІЛІТАЦІЯ ПРИ СЕРЦЕВО-СУДИННИХ ЗАХВОРЮВАННЯХ	221
3.7. ВИБІР ФІЗИЧНИХ НАВАНТАЖЕНЬ ДЛЯ ОСОБЛИВИХ ГРУП ХВОРИХ	229
3.8. ГІПЕРТОНІЧНА ХВОРОБА ТА АРТЕРІАЛЬНІ ГІПЕРТЕНЗІЇ	239
3.9. НЕЙРОЦИРКУЛЯТОРНА (ВЕГЕТАТИВНО-СУДИННА) ДИСТОНІЯ	249
3.10. СУЧАСНІ СТРАТЕГІЇ СЕРЦЕВО-СУДИННОЇ ПРОФИЛАКТИКИ ЗГІДНО З РЕКОМЕНДАЦІЯМИ ЄВРОПЕЙСЬКОЇ АСОЦІАЦІЇ КАРДІОЛОГІВ (2020)	259
3.11. ОНОВЛЕНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ ІЗ КАРДІОРЕАБІЛІТАЦІЇ (САПК, 2020)	269
Контрольні запитання до розділу	279

4. ОСНОВИ МЕДИЧНИХ ЗНАТЬ ТА ПРИНЦИПИ РЕАБІЛІТАЦІЇ ПРИ ЕНДОКРИННИХ ЗАХВОРЮВАННЯХ	289
4.1. ОСНОВНІ КЛІНІЧНІ СИНДРОМИ ЕНДОКРИННИХ ЗАХВОРЮВАНЬ	289
4.2. ЦУКРОВИЙ ДІАБЕТ	299
4.3. ЙОДОДЕФИЦІТНІ СТАНИ ТА ЕНДЕМІЧНИЙ ЗОБ	309
4.4. ДИФУЗНИЙ ТОКСИЧНИЙ ЗОБ	319
4.5. ГІПОТИРЕОЗ	329
4.6. КЛІМАКТЕРИЧНИЙ СИНДРОМ	339
4.7. ОЖИРІННЯ	349
4.8. МЕТАБОЛІЧНИЙ СИНДРОМ	359
4.9. ОСТЕОПОРОЗ	369
Контрольні запитання до розділу	379

5. ОСНОВНІ СИНДРОМИ, ХАРАКТЕРНІ ДЛЯ ЗАХВОРЮВАНЬ СУГЛОБІВ	383
5.1. РЕВМАТОЇДНИЙ АРТРИТ	387
5.2. ОСТЕОАРТРОЗ	390
5.3. ПОДАГРА	395
Контрольні запитання до розділу	399
6. КОМПЕТЕНТНОСТІ ТА ПРОГРАМНІ РЕЗУЛЬТАТИ НАВЧАННЯ	401
СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ	404

дити перикардити, кардіопатії, вертеброгенними порушеннями (при остеохондрозі), м'язово-скелетними ушкодженнями (синдром передньої грудної стінки, міозити, міжреберні невралгії), хворобами органів грудної порожнини (плеврити, плевроперикардити), патологічними рефlekсами із шлунка, залежати від причинних факторів. Біль може бути «тулим», «новим», «колючим», «ріжучим» і т. д., провокуватися емоційним напруженням, активними рухами в плечовому поясі, ротаціями грудного відділу, глибокими дихальними рухами (вертеброгенні, скелетно-м'язові, невралгічні, плевральні), залежати від споживання і характеру їжі (рефлекторний біль при гастритах, холециститах, панкреатитах). Кардіалгії, як правило, тривають в часі, не пов'язані безпосередньо з фізичним навантаженням, не реагують на нітросолідерин. У таких ситуаціях полегшують біль заспокійливі засоби, анагетики, спазмолітики.

Серцебиття характеризується відчуттями посилення скорочень серця, збільшення їх припинення або уповільнення, «перебоєм в роботі серця». Серцебиття іноді може бути суб'єктивним відчуттям, проте нерідко є проявом аритмії серця.

Огляд. При огляді кардіологічного пацієнта необхідно звертати увагу, насамперед, на його положення, колір шкіри і слизових оболонок, пульсацію периферійних судин, стан грудної клітки, прекардіальні ділянки, форму живота, наявність набряків.

Хворі з вираженою серцевою недостатністю можуть лежати лише на низьких подушках, а при ядусі займають вимушене сидічне положення з опущеними ногами – ортопноє.

Колір шкіри змінюється при серцевій недостатності (синюшність губ, кірочки носа, вушних раковин, пальців рук і ніг – акроціаноз), при вадах серця (виражена блідість – при вроджених білих вадах, аортальних вадах; ціаноз – при вроджених синіх вадах, ураженнях мітрального клапана). Серцева декомпенсація з печінковою дисфункцією спричиняють появу жовтяничного відтінку шкіри, слизових, склер.

Посилення пульсації судин шлї спостерігають при гіпертонічній хворобі, аортальних вадах, анеризмі аорти і сонних артерій. Зниженість та напруженість скроневих артерій типові для атеросклерозу, артеріальної гіпертензії. Переповнення і розширення вен шлї виявляються при вираженій правоприпусточній серцевій недостатності.

При огляді грудної клітки у пацієнтів, які мають тяжку ваду серця з диспноем, можна побачити *серцевий горб* (вишівання прекардіальної ділянки). У хворих астеничної тілобудови можна виявити в V міжребер'ї медіально *серцевий горб* – обмежену ритмічну пульсацію серця. При збільшенні лівого шлуночка, посиленні його роботи (гіпертонічна хвороба, вади серця) верхівковий поштовх змінюється кріво та

Таблиця 3.9. Комплекс вправ лікувальної гімнастики для вибору хворими на інфаркт міокарда (вітальний режим)

Початкове положення (П. п.)	Рахунок	Опис вправи	Повторення	Примітка
Лягти на стільці		Почергове напруження м'язів рук і ніг з наступним їх розслабленням	2-3	Дихання довільне
Лягти на стільці, ноги на колінах	1 2	Руки до плечей, лікті в боки - вдих, П. п. - видих	3-4	Темп середній
Лягти на стільці, руки опущені		Перекошування стоп із п'ятки на носочок, одночасно стискувати пальці рук у кулаки	12-15	Дихання довільне
Лягти на стільці, руки опущені		Ковзання ніг по підлозі з рухами ніг як при ходьбі	15-17	Дихання довільне
Лягти на стільці, руки опущені	1 2 3-4	Праву руку в бік - вдих Правою рукою торкнутись лівої ноги, випрямляючи її вперед - видих Те ж саме для лівої руки	6-8	Темп середній
Лягти, руки на колі	1 2-4 3	Поворот тулуба вправо П. п. Поворот тулуба вліво	8-10	Темп середній
Лягти по зату	1-2 3-4	Підняти руки вгору - вдих Опустити через боки - видих	2-3 хв	Темп повільний
Лягти на краю ліжка Пальці рук Сидити в замок, ноги на колінах	1-2 3-4	Руки вгору, прогнутись в поперековому відділі хребта - вдих П. п. - видих	6-7	Темп повільний
Лягти на краю ліжка з опорою руками на сидіння, ноги прями	1 2 3-4	Підняти пряму праву ногу Опустити Те ж саме для лівої ноги	6-8	Темп середній, дихання довільне
Лягти на стільці, руки опущені	1 2	Руки в боки - вдих П. п. - видих	3-4	Темп середній
Лягти на стільці, руки опущені	1 2 3 4-6	Руки в боки - вдих Руками піднянути праве коліно до грудей - видих П. п. Те ж саме для лівої ноги	8	Темп середній

ОСНОВИ ВНУТРІШНЬОЇ МЕДИЦИНИ ТА ФІЗИЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ

За редакцією проф. М. І. Шведа

