

Міністерство освіти і науки України
Сумський державний педагогічний університет імені А. С. Макаренка
Навчально-науковий інститут фізичної культури
Кафедра логопедії

А. І. Кравченко, Л. В. Мороз, Л. Л. Стахова, І. В. Кравченко

КОРЕКЦІЯ РИНОЛАЛІЇ У ДІТЕЙ ЗА ДОПОМОГОЮ АКУПРЕСУРИ (ТОЧКОВОГО МАСАЖУ)

Методичний посібник

Суми 2021

УДК 376-056.264-053.6:615.821

К66

*Рекомендовано до друку рішенням вченої ради
Сумського державного педагогічного університету імені А. С. Макаренка
(протокол № 13 від 22.06.2021 року)*

Рецензенти:

- І. С. Лемко* – доктор медичних наук, професор, професор кафедри факультетської терапії ДВНЗ «Ужгородський національний університет», директор ДУ НПМЦ «Реабілітація» МОЗ України.
- О. О. Попадич* – кандидат педагогічних наук, доцент, доцент кафедри загальної педагогіки та педагогіки вищої школи ДВНЗ «Ужгородський національний університет».

Кравченко А. І., Мороз Л. В., Стахова Л. Л., Кравченко І. В.

К66 Корекція ринолалії у дітей за допомогою акупресури (точкового масажу) / А. І. Кравченко, Л. В. Мороз, Л. Л. Стахова, І. В. Кравченко – Суми : ФОП Цьома С. П., 2021. – 57 с.

У методичному посібнику висвітлено питання про клініко-фізіологічні характеристики ринолалії та подано сучасні погляди щодо її подолання за допомогою акупресури (точкового масажу).

УДК 376-056.264-053.6:615.821

© Кравченко А. І., Мороз Л. В.,

Стахова Л. Л., Кравченко І. В., 2021

© ФОП Цьома С. П., 2021

© СумДПУ імені А. С. Макаренка, 2021

ЗМІСТ

ВСТУП	4
З ІСТОРІЇ ВИВЧЕННЯ РИНОЛАЛІЇ.....	5
ЗАГАЛЬНА ХАРАКТЕРИСТИКА І ФОРМИ РИНОЛАЛІЇ	9
РІЗНОВИДИ НЕЗРОЩЕНЬ ПІДНЕБІННЯ.....	13
ЗАСТОСУВАННЯ АКУПРЕСУРИ ПРИ РИНОЛАЛІЇ	15
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	23
СЛОВНИК.....	25

ВСТУП

Проблема навчання і виховання дітей з особливостями психофізичного розвитку турбує все прогресивне людство. Сучасна концепція освіти таких дітей передбачає інтегрований підхід, комплексну оцінку структури вади та встановлення функціонального діагнозу з урахуванням як порушених, так і збережених компонентів психіки, взаємодії інтелектуальних недоліків, емоційних особливостей та комунікативної поведінки, що тісно пов'язані з мовленнєвим розвитком дитини.

Така вада мовлення, як ринолалія, є досить складним та стійким розладом. Незважаючи на те, що проблеми її виявлення і корекції розробляються давно, вони й на сьогодні залишаються актуальними.

При ринолалії в доопераційний період поряд з артикуляційною гімнастикою та масажем органів артикуляції використовується й акупресура з метою підготовки піднебінної завіски до післяопераційного піднебінно-глоткового змикання, а також запобігання дистрофії глоткових м'язів, зміцнення м'язів язика, активізації губ, щік тощо. Після накладення глоткового obturatora або на 15 – 20 добу після уранопластики поєднання акупресури й аурикулоелектропунктури допомагає зняти набряки піднебіння, відновити його чутливість, розвинути рухливість органів артикуляції.

Історія точкового масажу починається з I-II століть нашої ери, коли він почав застосовуватися в Китаї та Кореї, а потім здобув популярність і в інших країнах Сходу як метод народної медицини. Поширення зумовлене ефективністю застосування для лікування багатьох захворювань. Але незважаючи на чисельність досліджень із застосування акупресури, окремі аспекти подолання тяжких вад мовлення з її допомогою залишилися поза науковим дискурсом. Тому в даному посібнику подається комплекс спеціальних засобів корекції ринолалії з використанням акупресури.

З ІСТОРІЇ ВИВЧЕННЯ РИНОЛАЛІЇ

Термін «ринолалія» в перекладі означає мовлення в ніс, або гугнявість, тим самим відображаючи лише зовнішні прояви розладу. Історично для його визначення в літературі (особливо зарубіжній і медичній) використовували й інші терміни: «палатолалія» (Klaus-Peter Becker, Milosh Sovak), «палапголалія», «ринофонія» (М. Зеєман), «механічна дислалія» (О. Правдіна, В. Олтушевський). Проте, на відміну від механічної дислалії, в разі ринолалії порушується вимова не тільки приголосних, а й голосних звуків. Від ринофонії, за якої спостерігається лише збільшення назалізації, або носового резонансу голосу, ринолалія відрізняється ще й наявністю стійких розладів звуковимови.

Згідно з класифікацією Всесвітньої організації охорони здоров'я, ринолалія зарахована до голосових розладів, незважаючи на те, що за її наявності спостерігаються грубі порушення артикуляції, які найчастіше є наслідком уроджених незрощень верхньої губи, твердого і м'якого піднебіння.

Нині найбільш уживаним визначенням цього мовленнєвого розладу є таке: **ринолалія** – це порушення тембру голосу і звуковимови, зумовлене анатомо-фізіологічними вадами артикуляційного апарату.

Історія вивчення проблеми мовленнєвих розладів унаслідок Вроджених незрощень губи та піднебіння (ВНГП) – це тривалий і складний шлях, який і дотепер не можна вважати завершеним.

Перші праці з ринолалії написані в Давній Греції. Лікарі не тільки шукали шляхи подолання вроджених вад губи і піднебіння, а й намагалися зрозуміти механізм порушення голосу. Пізніше зусилля медиків були спрямовані насамперед на відновлення твердого і м'якого піднебіння, щоб створити відповідні умови для змикання м'якого піднебіння із задньою стінкою глотки. Вважалося, що це забезпечить можливість розмежування ротової та носової порожнин створюючи передумови для подолання назальності.

Однак досягнуті хірургами успіхи в корекції вродженої анатомічної вади ротової порожнини наприкінці XIX – на початку XX ст. не забезпечували задовільних результатів фонетичного оформлення мовлення тільки завдяки оперативному втручанню. Стає загальновизнаним

твердження про те, що власне уранопластика не позбавляє голос дитини надлишкової назальності. Ще А. Лімберг основним завданням хірурга вважав якомога більш повне відновлення форми та розміру твердого і м'якого піднебіння зі збереженням їх нормального функціонування. Відновлення мовленнєвої функції, на його думку, мають передбачати інші додаткові методи лікування і виховання – фізіотерапія, ортодонція, логопедія тощо.

У 1864 р. Б. Лангенбек присвятив спеціальний розділ своєї праці питанню нормалізації голосу і мовлення своїх пацієнтів. Доктор Макуен зазначав, що навчання дасть дітям і дорослим більше, ніж хірургічне лікування. На важливій ролі логопедичної роботи з цією категорією дітей наголошували на початку ХХ ст. більшість видатних хірургів. Вони вважали, що виховання правильного мовлення після операції є важливішим за саму операцію. Проте, безумовно, незмінною залишається потреба у вчасному хірургічному відновленні анатомо-фізіологічної спроможності артикуляційного апарату, що забезпечує умови для більш ефективного логопедичного впливу.

М. Пирогов (1884), Н. Воронцовський (1875), М. Пайкін (1936) у своїх працях досліджували питання про те, які показники розмірів піднебіння є найбільш сприятливими для ефективної логотерапевтичної роботи.

У процесі поступового медичного і педагогічного вивчення суті проблеми та можливостей її подолання створювалися різні наукові школи або напрями усунення мовленнєвого розладу за вроджених вад верхньої губи та піднебіння. Серед цих наукових напрямів нині умовно виділяють німецький і французький, розглядаючи проблему подолання ВНГП в історичному аспекті. Слід наголосити на істотних відмінностях у принципах і методах логотерапевтичної роботи, впроваджуваних представниками цих наукових напрямів з метою досягнення однієї мети – подолання гугнявості.

Представники так званої *німецької наукової школи* (Г. Гутцман (1924); Г. Арнольд (1959); М. Ванкевич (1926); В. Каретникова (1927); М. Хватцев (1931-1959) та ін.) виходили з потреби досягти рухливості м'якого піднебіння завдяки його збудженню, для чого використовували сильні подразники в ділянці піднебіння (електростимуляцію, вібромасаж), унаслідок чого до комплексної діяльності збережених мовленнєвих органів залучалися і дефектні. Пропоновані вправи частково мали силовий,

напружений, неприродний характер. Логотерапевтичні заходи обов'язково передбачали спочатку активне застосування електро- і вібромасажу з поступовим залученням артикуляційного і дихального тренінгів. Перші 2-3 міс. хворим було рекомендовано використовувати тільки фальцетний голос, а потім переходити до опанування грудним.

Найяскравішим представником німецького напрямку вважають професора Г. Гутцмана, який ще в 30-ті роки XX ст. запропонував систему дихальних і артикуляційних вправ для забезпечення і стимуляції піднебінно-глоткового змикання. Він рекомендував починати логопедичну роботу з комплексу загальних гімнастичних вправ, після яких радив виконувати мовленнєві вправи із застосуванням носового затискача для підвищення тиску в ротовій порожнині, що забезпечувало більш чітку вимову приголосних звуків. Г. Гутцман також обстоював активне використання гучного голосу, оскільки при цьому певною мірою змінювався тип дихання, підвищувалась активність м'якого піднебіння. Мовленнєві вправи починали з вимовляння звукосполучення *ana*, де перший звук вимовляли голосом звичайної сили та висоти, а наступний склад *na* – значно сильніше, з акцентацією на другому *a*. Аналогічно відпрацьовували вимову решти звуків. Надалі набуті мовленнєві навички закріплювали вже без носового затискача. Пацієнтам рекомендувалося певний мінімум вправ виконувати впродовж усього життя.

Принцип первинної іррадіації збудження дістав своє відображення в працях Бейса, Фрешельса, М. Хватцева та ін., в яких він був модифікований і значно вдосконалений. Автори пропонували активно використовувати шепітне мовлення, прийоми постановки голосу, які застосовують у роботі з туговухими дітьми, задіювати комплекси механічних прийомів для розвитку рухливості органів артикуляційного апарату. Інші фахівці пропонували ставити звуки на діафрагмальному диханні, з відкритим носом, особливого значення надавали саме роботі над голосом. Нині не можна повністю відкидати ці підходи як застарілі. Доцільно більш активно використовувати в логопедичній практиці ті методи та прийоми, які забезпечують позитивний результат.

Представники другого напрямку, умовно названого *французьким*, за основу своїх методик розвитку мовлення брали принцип активного використання природного, правильного дихання і голосу, відмовившись від силових, неприродних рухів і вправ (С. Борель-Мезоні, 1929; В. Ведю,

1929 та ін.). Для розвитку правильного дихання і голосу застосовували методики навчання співам, особливу роль відводили вокальним вправам. Уважають, що саме французька логопедична школа заклала підґрунтя ортофонічного (ортофонія – поєднання голосових, дихальних, артикуляційних вправ на тлі медикаментозного впливу) методу постановки голосу в дітей з гугнявістю.

«Посередником» між двома науковими підходами до подолання гугнявості можна вважати М. Хватцева (1959-1962), який наполягав на використанні силових методів у особливо тяжких випадках.

Є й інші напрями відновлення голосу в разі ринолалії. Так, на думку М. Зеємана, так звані мовленнєві тренування слід розпочинати з шепітного мовлення, потім включати тихий голос із м'яким голосовим початком. Цей метод удосконалили А. Митринович-Моджеєвська, Т. Воронцова, О. Алмазова та ін., які також сповідували фоніатричний підхід до реабілітації мовлення і голосу ринолаліка, активно використовуючи в роботі дихальні, артикуляційні вправи, постановку голосу в «маску» для отримання високих формант (форманта – локальний максимум частотного спектру, або коливань певного звуку) і грудний резонатор – для низьких формант. При цьому Т. Воронцова запропонувала диференційований підхід до вибору логопедичних методик залежно від довжини та рухливості м'якого піднебіння.

Спираючись на започатковані французькими вченими підходи, Ф. Рау (1931-1959), О. Рау (1933-1969), З. Нелюбова (1938), Т. Воронцова (1966), Л. Дмитрієв (1969), А. Іпполітова (1983), Г. Чиркіна (1969), І. Єрмакова (1984), Т. Волосовець (1995) та ін. розробляли власні підходи, вдосконалювали наявні та пропонували нові методики розвитку правильного мовлення, довели необхідність логокорекційної роботи як у доопераційний, так і в післяопераційний період.

С. Ю. Конопляста у своєму дослідженні «Психолого-педагогічні основи комплексної корекції мовленнєвого розвитку дітей з ринолалією» (2010 р.) висвітлює стратегію і тактику експериментального дослідження мовленнєвого та психічного розвитку дітей з уродженими незрощеннями губи та піднебіння (ВНГП) і визначає його концептуальні засади.

Автор реалізує багатопрофільну діагностичну модель-методику клініко-психолого-педагогічного обстеження дітей, хворих на ВНГП, від народження до 18-ти років.

ЗАГАЛЬНА ХАРАКТЕРИСТИКА І ФОРМИ РИНОЛАЛІЇ

Ринолалія за своїми проявами відрізняється від дислалії наявністю зміненого назалізованого (від лат. *nasus* – ніс) тембру голосу.

При ринолалії артикуляція звуків і фонація істотно відрізняються від норми.

При нормальній фонації під час вимовляння всіх звуків, окрім носових, носоглоткова і носова порожнини людини відділяються від глоткової та ротової піднебінно-глотковим змиканням, що зумовлюється скороченням м'язів м'якого піднебіння, бічних і задніх стінок глотки. Одночасно з рухом м'якого піднебіння при фонації задня стінка глотки потовщується (валик Пассавана), що сприяє контакту задньої поверхні м'якого піднебіння із задньою стінкою глотки.

Під час мовлення м'яке піднебіння безперервно опускається і піднімається на різну висоту залежно від специфіки звуків і темпу мовлення. Сила піднебінно-глоткового змикання залежить від звуків, які вимовляються. Вона менша для голосних, ніж для приголосних. Найслабше піднебінно-глоткове змикання спостерігається при приголосному [в], найсильніше – при [з], зазвичай у 6-7 разів сильніше, ніж при [а].

При нормальному вимовлянні назальних звуків [м], [н] повітряний струмінь вільно проникає в простір носового резонатора.

Залежно від характеру порушення функції піднебінно-глоткового змикання виділяються різні форми ринолалії.

Закрита ринолалія. (Термін «ринолалія» доречний лише в тих випадках, коли є й інші розлади артикуляції звуків. В інших випадках вживається термін «ринофонія»). Закрита ринолалія характеризується зниженим фізіологічним носовим резонансом під час вимовляння звуків. Найсильніший резонанс у нормі спостерігається при вимовлянні носових [м], [н]. У процесі артикуляції цих звуків носоглотковий отвір залишається відкритим і повітря проникає в носову порожнину. Якщо ж носовий резонанс відсутній, ці фонеми звучать як ротові [б], [д].

Крім вимови носових приголосних звуків при закритій ринолалії порушується вимова голосних, у наслідок чого голос набуває неприродного, глухого відтінку.

Причинами закритої ринолалії найчастіше є органічні зміни в носовій порожнині або функціональні розлади піднебінно-глоткового змикання. Органічні зміни можуть бути спричинені хворобливими явищами, через які зменшується прохідність носа й ускладнюється носове дихання. Передня закрыта ринолалія виникає при хронічній гіпертрофії слизової оболонки носа, головним чином задніх відділів нижніх раковин, при поліпах у носовій порожнині, при викривленні носової перетики та при пухлинах носової порожнини. Задня закрыта ринолалія в дітей найчастіше є наслідком великих аденоїдних розростань, зрідка носоглоткових поліпів, фіброми або інших носоглоткових пухлин.

Функціональна закрыта ринолалія доволі поширена серед дітей, але не завжди правильно розпізнається, тому виникає при гарній провідності носової порожнини та непорушеному носовому диханні. При функціональній закритій ринолалії тембр носових приголосних може бути порушений сильніше, ніж при органічній. Причина полягає в тому, що м'яке піднебіння під час фонації та вимови носових звуків піднімається вище за норму і перекриває звуковим хвилям доступ до носоглотки. Такі явища частіше відзначаються у дітей із невротичними розладами.

При органічній закритій ринолалії передусім усувають причини непрохідності носової порожнини. Щойно з'являється правильне носове дихання, зникає і вада. Якщо ж після усунення непрохідності носової порожнини (наприклад, після аденотомії) закрыта ринолалія або ринофонія триває, використовують ті ж вправи, що і при функціональних розладах.

Відкрита ринолалія. Для нормальної фонації характерна наявність перетинки між ротовою і носовою порожнинами, коли голосова вібрація проникає тільки через першу. Якщо ж розподіл між обома порожнинами неповний, вібруючий звук проникає й у носову порожнину. Внаслідок порушення перешкоди між ротовою і носовою порожниною збільшується голосовий резонанс, змінюється тембр звуків, особливо голосних. Найбільш помітно змінюється тембр голосних звуків [i], [y], при артикуляції яких ротова порожнина найбільше звужена. Менш назально звучать голосні звуки [e], [i], [o], ще менше назалізований голосний [a], оскільки при його вимові ротова порожнина широко розкрита. Крім тембру голосних звуків, через відкриту ринолалію порушується тембр деяких приголосних. При вимовлянні шиплячих звуків і фрикативних [ф],

[в], [х] додається хрипкий звук, що виникає в носовій порожнині. Проривні звуки [п], [б], [д], [т], [к] і [г], а також сонорні [л] і [р] звучать нечітко, оскільки в ротовій порожнині не може утворюється тиск, необхідний для їх точної вимови. У випадку тривалої відкритої ринолалії (особливо органічної) повітряний струмінь у ротовій порожнині настільки слабкий, що його недостатньо для коливання кінчика язика, яке потрібне для утворення звуку [р].

Відкрита ринолалія може бути органічною і функціональною.

Органічна відкрита ринолалія буває **вродженою** або **набутою**.

Найбільш частою причиною вродженої форми є розщеплення м'якого і твердого піднебіння.

Набута відкрита ринолалія виникає в наслідок травми ротової та носової порожнин або набутого паралічу м'якого піднебіння.

Причини виникнення функціональної відкритої ринолалії можуть бути різними. Наприклад, вона буває при фонації в дітей із млявою артикуляцією м'якого піднебіння. Функціональна відкрита форма проявляється при істерії, іноді як самостійна вада, іноді як наслідувальна.

Одна з функціональних форм – звична відкрита ринолалія, яка відзначається наприклад, після видалення великих аденоїдних розростань, виникає через тривале обмеження рухливості м'якого піднебіння.

Функціональне обстеження при відкритій ринолалії не засвідчує органічних змін твердого або м'якого піднебіння. Ознакою функціональної відкритої ринолалії є також те, що зазвичай порушується вимова тільки голосних звуків, тоді як при вимові приголосних піднебінно-глоткове змикання нормальне і назалізації немає.

Ринолалія, зумовлена вродженим незрощенням губи та піднебіння, є серйозною проблемою для логопедії і цілого ряду наук медичного циклу (хірургічної стоматології, ортодонтії, отоларингології, медичної генетики та ін.). Незрощення губи та піднебіння є найбільш поширеною і тяжкою вродженою вадою розвитку. Нерідко в таких дітей спостерігаються патологічні зміни в лорорганах: викривлення носової перетинки, деформації крил носа, аденоїди, гіпертрофії (збільшення) мигдалин. Часто вони страждають від запальних процесів у носі. Запалення із слизової оболонки носа і глотки може перейти на євстахієві труби та спричинити запалення середнього вуха. Часті отити, що нерідко набувають

хронічної форми, є причиною погіршення слуху, що на нього страждають приблизно 60-70% дітей із незрощенням піднебіння (частіше на одно вухо) – від незначного, такого, що не перешкоджає сприйняттю мовлення, до значної туговухості.

Операція з відновлення верхньої губи (хейлопластика) рекомендується в перший рік життя дитини; часто її роблять у пологових будинках у перші дні після народження.

Хірургічне лікування дітей з незрощенням верхньої губи та піднебіння відбувається в кілька етапів. Незрощення губи залежно від форми вади та стану організму дитини оперується в терміни від 10 днів до одного року. Операції на піднебінні, як правило, виконують до 5 років. Робота з усунення залишкових вад верхньої губи, носа і деформації піднебіння проводиться у віці від 7 до 14 років. Проте самого хірургічного лікування для повної реабілітації більшості (майже 75%) дітей з незрощеною губою і піднебінням недостатньо. Ці хворі потребують допомоги з боку ряду фахівців (стоматологів, ортодонтів, ортопедів, оториноларингологів, логопедів, невропатологів та ін.). Ця допомога їм надається у межах системи диспансерного спостереження і лікування.

Диспансеризація таких хворих набула розповсюдження за останні 10-15 років, в основному після IV з'їзду стоматологів (1962) з проблеми вроджених незрощень верхньої губи та піднебіння. Ідея диспансеризації з'явилася ще в 1950 р. (М. Д. Дубов). Наукове обґрунтування сучасного принципу диспансеризації та його впровадження здійснила Б. Я. Булатовська (1958-1971). На її пропозицію відбулися заходи, які поклали початок диспансерному спостереженню і лікуванню дітей з незрощеннями в СРСР. Організований Б. Я. Булатовською в м. Свердловську (Єкатеринбурзі) в 1956 р. консультативно-методичний центр став прообразом міжобласних лікувально-консультативних центрів, які існують нині в різних містах.

У Республіканському науково-практичному центрі медико-соціальної реабілітації дітей і підлітків з уродженою щелепно-лицьовою патологією (м. Єкатеринбург) функціонує багаторівнева система виявлення таких дітей (з перших днів життя), діагностики та лікувально-корекційної роботи. Модульна система дозволяє здійснювати психолого-педагогічне тестування, спеціалізоване розвивальне навчання, роботу з сім'єю, використовувати комп'ютерні технології. Центр координує роботу всіх

фахівців, допомоги яких потребують діти з незрошеннями.

За станом психічного розвитку такі діти складають дуже різномірну групу: діти з нормальним психічним розвитком, із затримкою розумового розвитку, з олігофренією (різною мірою). У деяких дітей є окремі неврологічні мікроознаки: ністагм, легка асиметрія очних щілин, носогубних складок, підвищення сухожильних і перистальних рефлексів. У цих випадках ринолалія ускладнюється раннім ураженням центральної нервової системи. Значно частіше в дітей спостерігаються функціональні розлади нервової системи, виражені психогенні реакції на свою ваду, підвищена збудливість та ін.

РІЗНОВИДИ НЕЗРОЩЕНЬ ПІДНЕБІННЯ

Найбільш поширеними формами щелепно-лицьових патологій є незрошення твердого і м'якого піднебіння. Розповсюдженість цих аномалій, що призводять до відкритої ринолалії, в Європі досить велика: 5 тис. дітей на рік народжуються з незрошеннями піднебіння (М. Д. Дубов, 1960). За даними Л. Е. Фролової (1962), на кожну тисячу новонароджених народжується одна дитина з незрошенням губи або піднебіння. Частота незрощень має тенденцію до зростання (Гуцай, 1980).

При незрошеннях твердого і м'якого піднебіння відзначається низка порушень у кістково-м'язовому апараті: звуження верхньої щелепи, зміна твердого піднебіння, деформація верхніх різців, зміна нахилу нижніх різців, зміна співвідношення базису щелеп. Як наголошує Е. А. Домрачева (1970), 80-90 % дітей з незрошеннями піднебіння мають аномалії зубного ряду.

Звуження верхньої щелепи та твердого піднебіння, сплюснення піднебінного склепіння внаслідок операції, а також порушення зубного ряду є серйозними перешкодами для формування правильного мовлення.

Форми незрощень

До вроджених недорозвинень піднебіння, що зумовлюють носовий відтінок у мовленні, належать:

- 1) уроджені незрошення піднебіння і губи;
- 2) підслизові незрошення;
- 3) уроджені недорозвинення піднебіння;
- 4) уроджена асиметрія обличчя при деформації піднебіння.

Найчастіше в практиці зустрічаються незрошення губи та

піднебінного склепіння.

Форми піднебінних незрощень надзвичайно різноманітні, й усі вони спричиняють мовленнєві розлади. Найбільш розповсюджені незрощення тільки верхньої губи.

Незрощення губ. Слід розрізняти часткове і повне незрощення губи.

Частковим незрощенням вважається таке, що торкнулося тільки краю губи, тобто вада не сягає нижнього носового отвору. Повним незрощенням вважається в тому випадку, коли воно захоплює нижній відділ носового отвору і нерідко передній край губи. Незрощення можуть бути однобічними і двобічними.

Незрощення піднебіння. Форма і величина незрощень піднебіння надзвичайно різноманітні. Відмінність їх полягає в розмірі (протяжності) та розташуванні.

Розрізняють наскрізні та ненаскрізні незрощення піднебіння. Наскрізні незрощення бувають двобічними і однобічними. Ненаскрізні незрощення поділяються на повні, неповні та підслизові.

Наскрізні незрощення характеризуються тим, що по середній лінії верхньої щелепи проходять крізь губи, альвеолярний відросток, тверде і м'яке піднебіння. Якщо це незрощення проходить по обидва боки міжщелепної кістки та з жодного боку піднебіння не зрослося із сошником і носовою перетинкою, то таке розщеплення називають наскрізним двобічним. Якщо один із боків зрісся із сошником і носовою перетинкою, то таке незрощення називають наскрізним однобічним (правобічним або лівобічним).

Ненаскрізні повні незрощення відзначаються тим, що досягають різцевого отвору. Зазвичай ці незрощення дуже широкі. При цьому спостерігається недорозвинення сошника і носової перетинки: тканини м'якого піднебіння недостатньо розвинені, зів дуже широкий. Для хірургічного втручання повне ненаскрізне незрощення – одна з найбільш складних форм. Ненаскрізні повні незрощення можуть бути правобічними або лівобічними.

Ненаскрізні неповні незрощення за розмірами близькі до повних ненаскрізних, а іноді незначні. Трапляється тільки незрощення увули (uvula). У більшості випадків воно супроводжується підслизовим незрощенням твердого піднебіння, причому горизонтальні пластинки піднебінних кісток у середній частині теж недорозвинені. Пластинки,

зростаючись у передньому відділі ротової порожнини, при видаленні від різців назад починають розходитися в боки, утворюючи трикутний отвір у кістці піднебінного склепіння з вершиною до верхніх передніх різців. При такому недорозвиненні в пластинках піднебінних кісток, що поєднується з недорозвиненням м'язових систем м'якого піднебіння, але за достатнього розвинення слизових оболонок, і утворюються приховані (субмукозні) незрощення піднебіння.

Кожне незрощення, навіть субмукозне, призводить до вкорочення заднього краю скелета твердого піднебіння, внаслідок чого все м'яке піднебіння зміщується вперед. Таким чином, піднебіння вкорочується, поперечна відстань між м'яким піднебінням і задньою стінкою глотки збільшується (А. А. Лімберг, 1927).

Рання корекція відхилень мовленнєвого розвитку дітей з ринолалією має надзвичайно важливе соціальне і психолого-педагогічне значення для нормалізації мовлення, запобігання труднощам у навчанні та виборі професії.

Логопедичні заняття з дитиною необхідно починати в доопераційний період, щоб уникнути серйозних змін у функціонуванні органів мовлення. На цьому етапі підноситься активність м'якого піднебіння, нормалізується положення кореня язика, посилюється м'язова діяльність губ, виробляється спрямований ротовий видих. Усе це створює сприятливі передумови для підвищення ефективності операції та подальшої корекції. Через 15-20 днів після операції спеціальні вправи повторюють, але на цьому етапі основною метою занять є розвиток рухливості м'якого піднебіння.

ЗАСТОСУВАННЯ АКУПРЕСУРИ ПРИ РИНОЛАЛІЇ

Дітям із ринолалією в доопераційний період поряд із артикуляційною гімнастикою, масажем артикуляційних органів рекомендований масаж БАТ, з метою підготовки піднебінної завіски до післяопераційного піднебінно-глоткового змикання, а також запобігання дистрофії м'язів глотки, зміцнення м'язів язика, активізації м'язів губ, щік тощо. Після накладення глоткового обтуратора або на 15 – 20 добу після операції піднебіння (уранопластики) акупресура у поєднанні з аурікулоелектропунктурою сприяють зменшенню набряків піднебіння,

відновленню його чутливості, розвитку рухливості артикуляційних органів. Під час розробки двох 10-тиденних курсів акупресури з перервою 10 днів використовуються такі біологічно активні точки:

1. Точка СИ-БАЙ (рис. 1) – симетрична, знаходиться під точкою чен-ци, в заглибленні підчоямкового отвору; проектується на великий виличний м'яз, що іннервується лицьовим нервом. Масажувати одночасно з обох боків у положенні сидючи, з відкинутою назад головою.

Топографія: тут проходять гілки підчоямкової артерії, лицьової вени, підчоямковий нерв (гілка верхньощелепного нерва), коловий очний м'яз, лицьовий нерв.

Показання: мовленнєві розлади, біль в обличчі, головний біль, ураження лицьових м'язів, захворювання очей, носа і навколоносових пазух, кон'юнктивіт, глаукома, кератит; невралгія II гілки трійчастого нерва, парез лицьового нерва, птоз повіки, опущення кута рота, сіпання м'язів верхньої повіки.

Точку знаходять у положенні сидючи, дивитися треба перед собою. Максимальна активність точки з 7 до 9 години.

2. Точка ДА-ІН (рис. 2) – симетрична, розташовується спереду від кута нижньої щелепи, біля переднього краю жувального м'яза, де відчувається пульсація артерії. Пацієнт перебуває в положенні сидючи, нахиливши голову назад. Масажують одночасно на межі задньої третини відстані від кута нижньої щелепи до точки чен-цзян (центр підборідно-губної борозни), на рівні третього великого корінного зуба нижньої щелепи; проектується на передній край жувального м'яза, що іннервується нижньощелепним нервом, зовні від лицьової артерії.

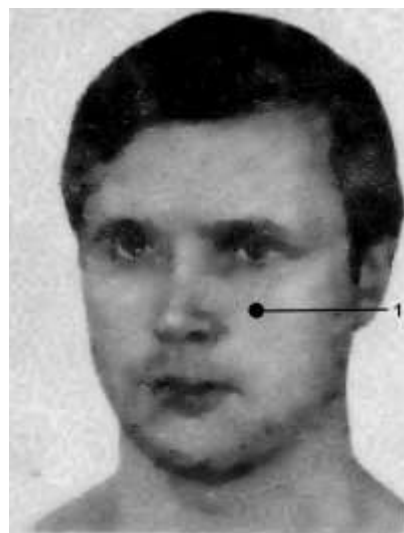


Рис. 1



Рис. 2

Топографія: тут проходять лицьова вена, крайня гілка нижньої щелепи, що відходить від лицьового нерва, гілки великого вушного нерва, що підносяться до шийного сплетення; місце кріплення жувального м'яза, III гілка трійчастого нерва, великий вушний нерв.

Показання: губний біль, невралгія трійчастого нерва, парез лицьового нерва, контрактура жувальних м'язів, спазм шийних м'язів, опущення кута рота, розлад мовлення, набряк обличчя, паротит, запалення в ділянці нижньої щелепи. Максимальна активність точки з 7 до 9 години.

3. Точка НЕЙ-ТИН (рис. 3) – симетрична, знаходиться в западині перед II і III плеснефаланговими суглобами. Масажувати одночасно з обох боків у положенні сидячи, ноги напівзігнуті, розслаблені.

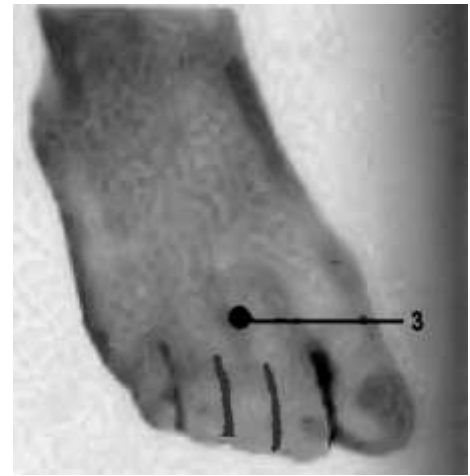


Рис. 3

Топографія: тут проходять тильні пальцеві артерії, тильні пальцеві вени стоп, тильний пальцевий нерв стопи, що належать до системи поверхневого малогомілкового нерва, гілки медіального тильного шкірного нерва стопи.

Показання: захворювання шлунку і кишок, спазм діафрагми, головний біль, набряк обличчя, захворювання ротової порожнини, носова кровотеча, риніт, набряк і біль у зоні тильної поверхні стопи; гінгівіт, тонзиліт, пронос, дизентерія, відсутність апетиту, спазм голосових зв'язок, сіпання і спазм мімічних м'язів рота.

4. Точка ХУА-ЖОУ-МЕНЬ (рис. 4) – симетрична, знаходиться на 1 цунь вище за рівень пупка і на 2 цуня назовні від передньої серединної лінії; проектується на прямий м'яз живота. Масаж повинна робити інша особа одночасно з обох боків, у положенні лежачи на спині, розслабившись.

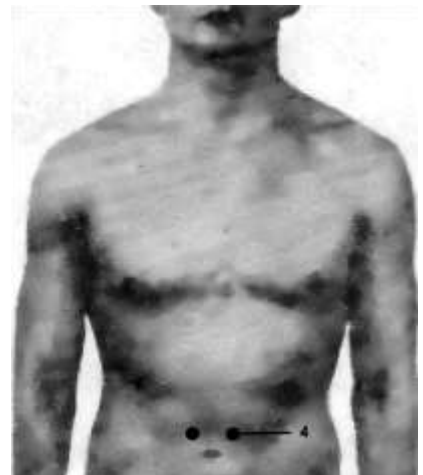


Рис. 4

Топографія: тут проходять гілки верхніх надчеревних артерій і вен, передні гілки дев'ятого і десятого грудних нервів,

міжреберний нерв, прямий м'яз живота.

Показання: нудота, блювання, хронічний гастроентерит, глосит, абсцес у язиці чи під'язиковий ділянці, асцит, ендометрит, психічні розлади.

Максимальна активність точки з 7 до 9 години.

5. Точка ЛЕ-ЦЮЄ (рис. 5) – симетрична, знаходиться на променевому краї променевої кістки, в заглибленні вище за шилоподібний відросток, на 1,5 цуня проксимальніше променезап'ясткового суглоба. Якщо схрестити долоні, ця точка знаходиться під кінчиком вказівного пальця. Проектується між сухожиллями плечопроменевого м'яза, відвідного великого випалин кисті, на середину квадратного пронатора, що іннервується серединним нервом. Точку знаходять у положенні сидючи при відведеному І пальці. Масажувати по чергово з обох боків у положенні сидючи, поклавши руки на стіл долонями вниз. Вплив має бути заспокійливим, методом легкого натискання з обертанням за годинниковою стрілкою протягом 3-5 хв.



Рис. 5

Топографія: тут проходять гілки променевої артерії, променевої вени, латеральний шкірний нерв передпліччя, поверхнева гілка променевого нерва; зовнішній край сухожилля довгого відвідного м'яза І пальця, всередині квадратного м'яза.

Показання: захворювання органів дихання, ураження лицьового нерва, невралгія трійчастого нерва, головний, зубний біль, захворювання шкіри; біль у передпліччі, зап'ястку, кисті, ліктьовому суглобі, серці. Кашель, задишка, геміплегія, опущення кута рота, птоз повіки, парез і сіпання мимічних м'язів рота; захворювання шкіри, що супроводжуються свербіжем. Максимальна активність точки з 3 до 5 години.

6. Точка ТУН-ЛІ (рис. 6) – симетрична, знаходиться на променевому краї сухожилля ліктьового згинача зап'ястка, на 1 цунь вище за точку

Шень-мень; проекція і визначення ті самі, що й точки лін-дао. Масажувати по чергову з обох боків у положенні сидячи, рука лежить на столі долонею вгору.

Топографія: вперед і всередину від ліктьової кістки, між сухожиллями ліктьового згинача кисті та поверхневого згинача пальців, ліктьова артерія, ліктьовий нерв, внутрішній шкірний нерв передпліччя.

Показання: захворювання серця, головний біль, запаморочення, артеріальна гіпотензія, неврози, ураження ліктьового нерва, судоми м'язів верхньої кінцівки; лихоманка, відчуття неспокою, біль у плечі, ліктьовому і променезап'ястковому суглобі, астенія. Максимальна активність точки з 11 до 13 години.

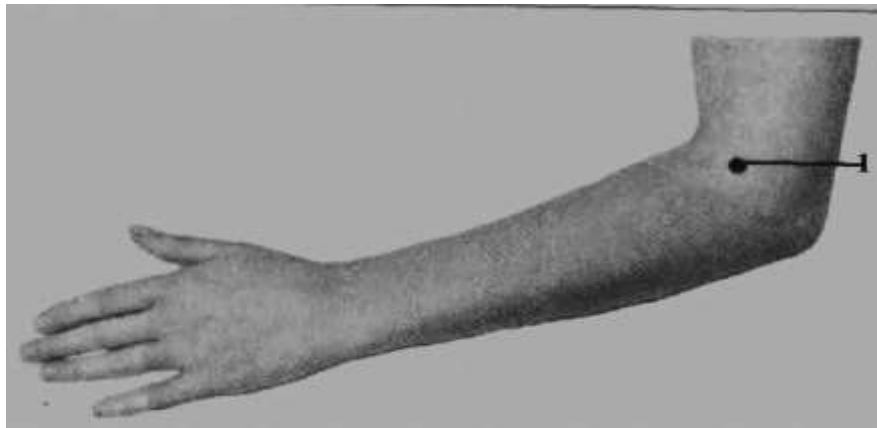


Рис. 6

7. Точка ШАО-ЧУН (рис. 7) – симетрична, знаходиться на дистальній фаланзі V пальця, приблизно на 0,3 см в променеву сторону від кореня нігтя. Масажувати по чергову з обох сторін, у положенні сидячи, поклавши руки на стіл, долонею вниз.

Топографія: тут знаходяться анастомози власних долонних пальцевих артерій, долонні пальцеві вени, тильна венозна мережа кисті, гілки власного долонного пальцевого нерва, що належать до системи ліктьового нерва.

Показання: захворювання серця, аритмія, астенія, депресія, тривожний стан, розлади мозкового кровообігу, непритомність, міжреберна невралгія, біль у передпліччі та судоми м'язів верхніх кінцівок. Максимальна активність точки з 11 до 13 години.

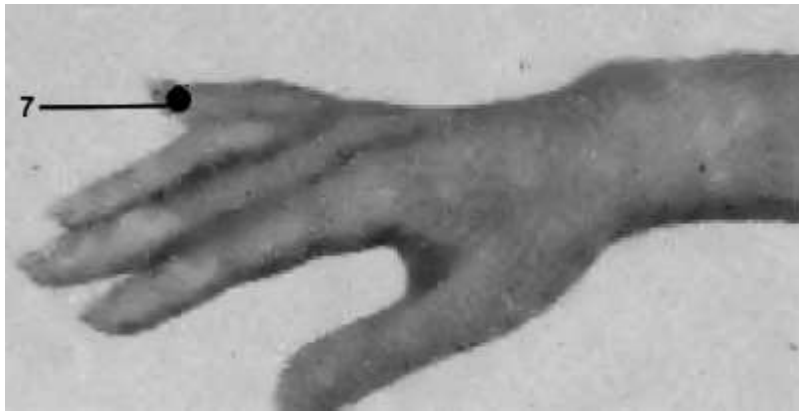


Рис. 7

8. Точка СИНЬ-ШУ (рис. 8) – симетрична, знаходиться на 1,5 цуня назовні від нижнього краю остистого відростка V грудного хребця; проектується на трапецієподібний м'яз. Масажувати повинна інша особа, одночасно з обох боків у положенні лежачи животом на подушці.

Топографія: тут проходять гілки п'ятої задньої міжреберних артерії та вени, задні гілки п'ятого грудного нерва, трапецієподібний і крижово-остистий м'язи, низхідна гілка поперечної шийної артерії. Максимальна активність точки з 15 до 17 години.

Показання: захворювання серця, шлунку, анорексія, неврози, неврастенія, істерія, фобії, епілепсія; розлади сну, погіршення пам'яті, неможливість зосередитися; кашель, кровохаркання; затримка росту і мовлення у дітей, блювання, відсутність апетиту.

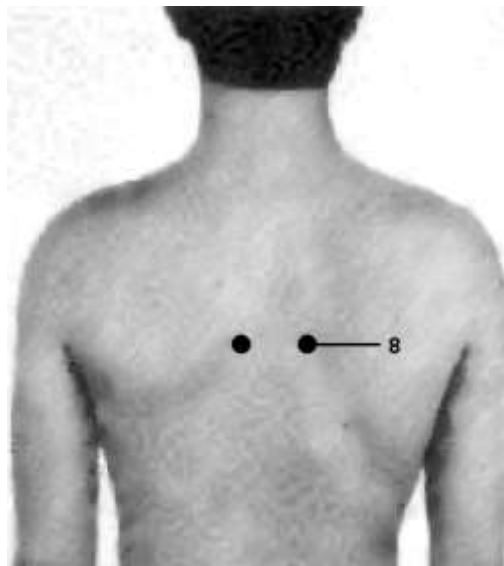


Рис. 8

9. Точка ДУЙ-ДУАНЬ (рис. 9) – несиметрична, знаходиться на посередині верхньої губи, в місці переходу шкіри в слизову оболонку, проекція там само, де і точки жень-чжун. Масажують у положенні сидючи або лежачи на спині, відкинувши голову назад.

Топографія: коловий м'яз рота, артерія верхньої губи, щічна гілка лицьового нерва, гілка нижньоочномкового нерва.

Показання: ураження м'язів обличчя, біль у обличчі, ротовій порожнині, зубний біль; захворювання носа, поліпи носа, носова кровотеча, розлади носового дихання; невралгія трійчастого нерву, сіпання і спазми мимічних м'язів рота, неврит лицьового нерва; гінгівіт, стоматит, хейліт, лейкома роговиці, епілепсія, судоми, апатія.



Рис. 9

10. Точка ЦЮЙ-БІНЬ (рис. 10) – симетрична, знаходиться на перетині горизонтальної лінії, проведеної через вершину вуха, і вертикальної – через передній край вуха, приблизно на 1 цунь уперед від точки цзяо-сунь. Масажувати одночасно з обох боків у положенні сидючи, відкинувши голову назад.

Топографія: тут проходять гілки поверхневої скроневої артерії та вени, скроневої гілки лицьового нерва, вушно-скроневої нерв (із системи трійчастого нерва).

Показання: мігрень, захворювання очей, невралгія трійчастого нерва, біль у лобово-тім'яній і скроневої ділянках, скронево-нижньощелепному суглобі, головний біль при табакізмі, запальні процеси в підщелепній ділянці та ділянці щоки, сіпання і спазми мимічних м'язів рота. Максимальна активність точки з 23 до 1 години.

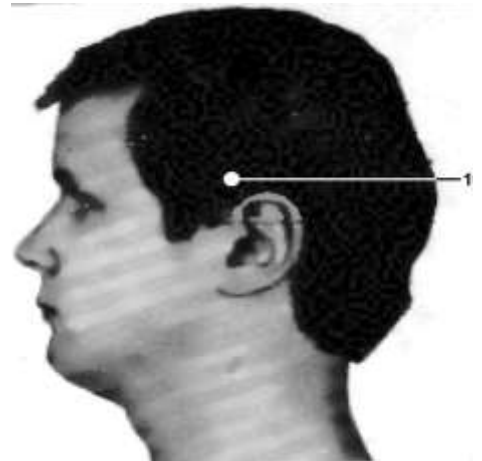


Рис. 10

11.Точка ФУ-БАЙ (рис. 11) – симетрична, знаходиться вище від центру соскоподібного відростка на 1 цунь і нижче за точку тянь-чун на 1 цунь. Масажують одночасно в положенні сидючи, схиливши голову вперед, поклавши лікті на стіл.

Топографія: скронева кістка, задня вушна артерія, задня вушна гілка лицьового нерва, малий потиличний нерв, великий вушний нерв.

Показання: біль у потилиці та тімені, запаморочення, невралгія трійчастого нерва, судоми м'язів кінцівок, шум у вухах, зниження слуху, гикавка, озноб, фурункульоз, тонзиліт, параліч верхніх і нижніх кінцівок. Максимальна активність точки з 23 до 1 години.

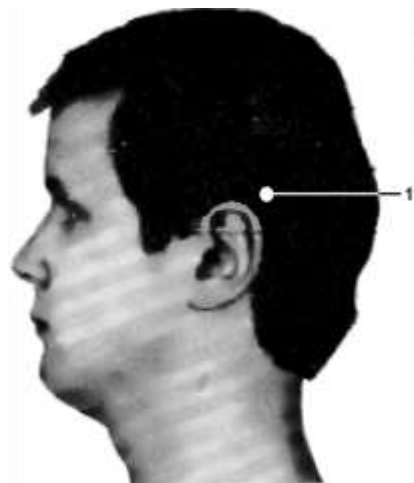


Рис. 11

12.Точка ШАН-СИН (рис. 12) – несиметрична, розташовується на 1 цунь вище за середину передньої межі росту волосся і на 4 цуні спереду від точки бай-хуей. Точка проектується на лобове черевце надчерепного м'яза. Масажують у положенні сидючи.

Топографія: тут проходять гілки поверхневої скроневої та лобової артерій, поверхневих скроневих вен, лобового нерва із системи трійчастого нерва.

Показання: головний біль, невралгія першої гілки трійчастого нерва, захворювання носа, очей, психічні розлади; носова кровотеча, підвищена збудливість, судоми.



Рис. 12

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Абрамович О. Д., Артапухина О. Ю., Астафьева О. П. Домашний логопед : полный справочник. М. : Эксмо, 2007. С. 435-440.
2. Вельховер Е. С., Никифоров В. Г. Основы клинической рефлексологии. М. : Медицина, 1984. 224 с.
3. Волкова Л. С., Лалаева Р. И., Мастюкова Е. М. Логопедия : учеб. для студ. пед. ин-тов по спец. «Дефектология» / под ред. Л. С. Волковой. М. : Просвещение, 1989. С. 102-122.
4. Дуринян Р. А., Мещенская Л. Н. Реабилитация речи больных логоневрозами с использованием задержанной акустической обратной связи в сочетании с белым шумом : метод. рекомендации. Новокузнецк : Б. И., 1982. 71 с.
5. Зеeman М. Расстройства речи в детском возрасте. М. : Гос. изд. мед. лит., 1962. С. 210-246.
6. Ибрагимова В. С. Точечный массаж. М. : Медицина, 1984. 144 с.
7. Кравченко А. І. Корекція заїкання у дітей молодшого та середнього шкільного віку засобами комплексної фізичної реабілітації : дис. ... кандидата пед. наук : 13.00.03. Київ, 2003. 184 с.
8. Кравченко А. І. Методика застосування точкового масажу у дітей молодшого шкільного віку при заїканні. *Сучасні оздоровчо-реабілітаційні технології* : зб. наук. праць. Луцьк : Луцький інститут розвитку людини Університету «Україна», 2011. С. 8–12.
9. Логопедія : підручник / за ред. М. К. Шеремет. К. : Видавничий дім «Слово», 2010. С. 308-356.
10. Макаров Ю. П. Точечный массаж при заикании. *ЛФК и массаж*. 2005. № 4. С. 15.
11. Мачерет Е. Л., Самосюк И. З., Лысенюк В. П. Рефлексотерапия в комплексном лечении заболеваний нервной системы. К. : Здоровье, 1989. С. 169-170.
12. Мачерет Е. Л., Лысенюк Е. Л., Самосюк И. З. Атлас акупунктурных зон. К. : Высшая школа, 1986. С. 18-20.
13. Поваляева М. А. Справочник логопеда. Изд. 8-е. Ростов-на-Дону : Феникс, 2007. С. 188-190.

14. Проскурин В. В. Рефлексотерапия болезней нервной системы : краткое руководство для врачей : Изд-во УДН, 1991. 130 с.
15. Филичева Т. Б., Чевелева Н. А., Чиркина Г. В. Основы логопедии : учеб. пособие для студ. пед. ин-тов по спец. «Педагогика и психология (дошк.)». М. : Просвещение, 1982. С. 143-153.
16. Фомичева М. Ф. Воспитание у детей правильного произношения : практикум по логопедии : учеб. пособие (для уч. пед. уч-щ по спец. «Дошкольное воспитание»). М. : Просвещение, 1989. С. 93-95.

СЛОВНИК

А

АДАПТАЦІЯ – пристосування організму до умов довкілля. Одним із прикладів адаптації є акліматизація.

АДРЕНАЛІН – гормон мозкової речовини надниркових залоз; застосовується, як лікарський препарат для стимуляції серцевої діяльності, звуження судин та ін.

АЕРОГЕЛІОТЕРАПІЯ – метод кліматотерапії, який ґрунтується на дії відкритого свіжого повітря і сонячних променів з профілактичною, лікувальною або оздоровчою метою.

АЕРОТЕРАПІЯ – метод кліматолікування, що ґрунтується на дії відкритого свіжого повітря. Застосовується в будь-яких кліматичних районах у всі пори року. Невід’ємна складова санаторно-курортного режиму.

АКОМОДАЦІЯ – 1) А. ока – здатність ока виразно бачити предмети на різній відстані; 2) А. фізіологічна – пристосування до дії подразника, сила якого поступово збільшується; 3) А. гістологічна – зміна форми та співвідношення тканинних елементів у процесі пристосування до нових умов існування.

АКРОКЕФАЛІЯ, АКРОЦЕФАЛІЯ – аномалія форми черепа, коли голова видовжена, баштоподібна.

АКРОМЕГАЛІЯ – захворювання, пов’язане з порушенням функцій гіпофізу. Супроводжується надмірним ростом кінцівок, черепа тощо.

АКСЕЛЕРАЦІЯ – прискорення індивідуального розвитку людини (найвідчутніше в дитячому й юнацькому віці).

АКСОН-РЕФЛЕКС – нервова реакція в межах розгалужень одного чутливого нервового волокна без участі головного і спинного мозку. Інша назва – несправжній рефлекс.

АКТИН – білок м’язової тканини, що бере участь у м’язовому скороченні разом з міозином.

АКТИНОМІЦЕТИ – група мікроорганізмів, для яких характерні риси будови бактерій і найпростіших грибків. Серед А. є патогенні форми, що спричиняють актиномікоз, туберкульоз, дифтерію. З багатьох А. виробляють антибіотики, вітаміни тощо. Інша назва – променисті гриби.

АКТИМІОЗИН – комплекси білкових м'язових волокон, який складається з актину і міозину. А. – важливий білок м'язів, який зумовлює здатність міофібрил до скорочення.

АКУПУНКТУРА – метод лікування голковколанням. Походить з Китаю. Інша назва – голкотерапія.

АКУПРЕСУРА – метод рефлексотерапевтичного впливу пальцями на біологічно активні точки.

АКУШЕРСТВО – наука про вагітність, пологи та післяпологовий період, їхню фізіологію і патологію та раціональну допомогу породіллі.

АЛАЛІЯ – відсутність або недорозвиненість мовлення у дітей, які нормально чують і не мають первинних розумових вад.

АЛЕЙКІЯ – захворювання кровотворних органів, яке характеризується зменшенням кількості або цілковитою відсутністю зернистих лейкоцитів у крові.

АЛЕКСІЯ – порушення навичок читання внаслідок втрати розуміння написаних слів чи впізнання окремих літер. Спричиняється ураженням кори головного мозку.

АЛЕРГЕН – чужорідна речовина, що спричиняє алергію. А. можуть бути білки, лікарські препарати тощо.

АЛЕРГІЯ – підвищена чутливість організму до впливу на нього алергенів. Виявляється у вигляді анафілаксії, ідіосинкразії, тощо.

АЛОПАТІЯ – застаріла назва, вживана гомеопатами щодо звичайної, негемеопатичної системи лікування.

АЛЬВЕОЛА – 1) кінцевий відділ залози; 2) кінцева частина респіраторного апарата в легенях; 3) ямка, в якій міститься корінь зуба.

АЛЬДОСТЕРОН – гормон стероїдної природи, виробляється кірковим шаром надниркових залоз, регулює в організмі мінеральний обмін.

АМЕТРОПІЯ – ненормальна заломлювальна здатність ока. До А. належать короткозорість і далекозорість.

АМІМІЯ – ослаблення або повна відсутність міміки, що спостерігається при деяких захворювань нервової системи.

АМНЕЗІЯ – ослаблення або втрата пам'яті.

АНАБІОЗ – тимчасовий стан деяких живих істот, коли всі життєві процеси в їхньому організмі так уповільнюються, що немає видимих проявів життя. Є формою пристосування до несприятливих умов.

АНАЛІЗАТОРИ – складні анатомо-фізіологічні системи.

АНАЛЬГІЯ, АНАЛГІЯ, АНАЛГЕЗІЯ – нечутливість до болю.

АНАМНЕЗІЯ – відомості про попередній стан пацієнта.

АНАСТОМОЗ – з'єднання між волокнистими утвореннями та кровоносними або лімфатичними судинами. А. називають також штучне або патологічне з'єднання між порожнистими органами трубчастої структури.

АНАФІЛАКСІЯ – підвищена чутливість організму до повторного введення чужорідних речовин, найчастіше білкових – сироваток, вакцин тощо, є один із проявів алергії.

АНГІНА – гостре інфекційне захворювання, переважно з ураженням піднебінних мигдалин. Збудниками є здебільшого стрептококи, стафілококи, пневмококи. Інша назва – гострий тонзиліт.

АНГІОНЕВРОЗ – функціональний розлад іннервації кровоносних судин.

АНГІОСПАЗМ – раптове звуження дрібних артерій і капілярів, унаслідок чого порушується кровопостачання тканини чи органа.

АНГІОСТЕНОЗ – звуження судин.

АНГІОХІРУРГІЯ – хірургічне лікування кровоносних судин.

АНДРОГЕНИ – група чоловічих статевих гормонів, які стимулюють розвиток вторинних чоловічих статевих ознак.

АНДРОЛОГІЯ – вчення про хвороби чоловічих сечових і статевих органів; складова урології.

АНЕМІЯ – група захворювань, які характеризуються зменшенням вмісту гемоглобіну в еритроцитах, кількості еритроцитів, а також загальної маси крові в організмі. Інша назва - недокрів'я.

АНЕСТЕЗІОЛОГІЯ – наука про знеболювання.

АНІЗОКОРІЯ – різна величина зіниць.

АНКІЛОЗ – цілковита нерухливість суглоба.

АНОКСЕМІЯ – недостатність кисню в крові.

АНОКСІЯ – недостатність кисню в організмі, кисневе голодування.

АНОМАЛІЯ – різноманітні відхилення від норми перебігу психічних процесів і функцій.

АНОМАЛЬНІ ДІТИ – діти з тими чи іншими відхиленнями у фізичному або психічному розвитку.

АНОСМІЯ – втрата нюху, чутливості до запахів. А. виникає внаслідок ураження нюхового аналізатора (хвороби носа, горла, вуха, алергія, нервові розлади тощо).

АНТИБІОТИКИ – речовини біологічного походження, які синтезуються мікроорганізмами і пригнічують ріст бактерій та інших мікробів, а також вірусів і клітин. Багато А. здатні вбивати мікроби. А. застосовують із лікувальною метою.

АНТИДІУРЕТИЧНИЙ – протисечогінний; а. гормон - гормон гіпофіза, що затримує сечовиділення. Інша назва – вазопресин.

АНТИДОТИ – протиотрути, препарати для лікування отруєнь.

АНТИКОАГУЛЯНТ – речовина, що перешкоджає згортанню крові.

АНТИМЕТАБОЛІТИ – біологічно активні сполуки, що утворюються в організмі або штучно синтезовані. За хімічною будовою близькі до метаболітів, але порушують перебіг обміну речовин.

АНТИПРЕТИКИ – лікарські жарознижувальні, протигарячкові засоби.

АНТИСЕПТИКА – спосіб хімічного і біологічного знешкодження хвороботворних та інших мікроорганізмів, з метою запобігання зараженню ран, руйнуванню різних матеріалів тощо.

АНТАГОНІСТ – м'яз, який виконує рух у суглобі в напрямку, протилежному руху агоніста.

АНТРОПОМЕТРІЯ – один із методів дослідження, що базується на вимірюванні частин людського тіла.

АПАТІЯ – психічний стан людини, ознаками якого є індіферентність, байдужість, відсутність інтересу до навколишніх явищ і подій.

АПЕНДИЦИТ – запалення апендикса.

АПІТЕРАПІЯ – використання продуктів бджільництва (мед, прополіс, маточкове молочко, пилок, перга) з профілактично-оздоровчою, лікувальною або фізреабілітаційною метою.

АПЛАЗІЯ – вроджене недорозвинення органа або повна його відсутність. Інша назва – агенезія.

АПНОЕ – тимчасова затримка дихальних рухів, зумовлена гальмуванням дихальних центрів.

АПОФІЗ – кінцева частина трубчастих кісток.

АПРАКСІЯ – порушення здатності виконувати доцільні звичні дії та рухи, яке виникає внаслідок ураження певних ділянок кори головного мозку.

АРЕОЛА – червонувате кільце навколо грудного соска, язви тощо.

АРИТМІЯ – порушення нормального серцевого ритму.

АРОМАТЕРАПІЯ – використання ефірних олій у вигляді інгаляцій, ванн, компресів, ароматизації повітря, ароматичних свічок, біде, внутрішнього застосування з метою лікування, фізичної реабілітації та профілактики різноманітних захворювань.

АРТРАЛГІЯ – біль у суглобі.

АРТРИТ – запалення суглоба.

АРТРОЛОГІЯ – розділ анатомії, який вивчає будову суглобів.

АРТРОПЛАСТИКА – хірургічна операція, спрямована на відновлення рухливості суглобів.

АСЕПТИКА – сукупність профілактичних методів і прийомів, спрямованих на створення безмікробних умов для запобігання зараженню ран.

АСКЕТИЗМ (від грецьк. добре навчений) – духовне вчення, за яким людина має обмежувати свої чуттєві потреби. Аскетичні форми самозречення: піст, відлюдність, безшлюбність, зречення радощів земного життя, «умертвіння плоті».

АСПЕРГИЛЬОЗ – інфекційне захворювання, яке спричинюється плісневими грибами роду аспергил. Інша назва – пневмомікоз.

АСТАЗІЯ – втрата здатності стояти, переважно внаслідок захворювання нервової системи. А. найчастіше поєднується з абазією.

АСТЕНОПІЯ – ослаблення зору.

АСТМА – раптові напади ядухи, що періодично повторюються при деяких захворюваннях серця, а також унаслідок судомного збудження бронхів або набухання їхньої слизової оболонки.

АСЦИТ – патологічне скупчення рідини в черевній порожнині при захворюваннях серця, печінки тощо.

АТАКСІЯ – розлад координації довільних рухів, спостерігається при деяких захворюваннях нервової системи.

АТЕРОСКЛЕРОЗ – хронічне захворювання, яке характеризується ущільненням і втратою еластичності стінок артерій, звуженням їхнього просвіту з подальшими порушенням кровопостачання органів.

Б

БРАДИКІНЕЗІЯ – сповільнення активних і узгодження рухів людини, яка може супроводжуватись значним підвищенням м'язового тону; зумовлюються рядом захворювань головного мозку.

БРОНХОАДЕНІТ – запальне ураження внутрішньогрудних лімфатичних вузлів, що прилягають до бронхів, трахеїв.

БРОНХОПНЕВМОНІЯ – запалення легень з первинним ураженням дрібних бронхів.

В

ВАКЦИНАЦІЯ – застосування вакцин анатоксинів з метою імунізації – запобігання інфекційним захворюванням.

ВАРІОЛОЇД – легка форми натуральної віспи.

ВАСКУЛІТ – запалення стінок дрібних кровоносних судин.

ВЕЗИКУЛИ – пухирці на шкірі, слизових оболонках, заповнені рідиною, визначають при деяких інфекційних і шкірних захворюваннях.

ВЕЗИКУЛІТ – запалення сім'яних міхурців, спричиняються гонококом, туберкульозною паличкою, іноді неспецифічними мікроорганізмами.

ВІРУЛЕНТНИЙ – хвороботворний, здатний спричинити інфекційні захворювання.

Г

ГАСТРАЛГІЯ – нападоподібний біль у шлунку, що виникає внаслідок захворювання самого шлунка, при вегетативних неврозах, а також деяких інших захворюваннях.

ГАСТРОЕНТЕРИТ – запальне захворювання слизової оболонки шлунка і тонких кишок, що виникає здебільшого внаслідок вживання недоброякісних продуктів.

ГАСТРОПТОЗ – опущення шлунка.

ГАСТРОСКОПІЯ – метод дослідження шлунка за допомогою ендоскопа-гастроскопії; застосовують для розпізнання ряду захворювань шлунка.

ГЕБЕФРЕНІЯ – психічне захворювання, одна з форм юнацької шизофренії, розвивається в період статевого дозрівання.

ГЕЛІОПРОФІЛАКТИКА – використання сонячного опромінення для загартування організму і попередження УФ недостатності (так званого сонячного голодування). Один із методів кліматопротекції.

ГЕМАГЛЮТИНІНИ – антитіла, здатні спричинити склеювання еритроцитів.

ГЕМАНГІОМА – доброякісна пухлина, що розвивається з кровоносних судин.

ГЕМАРТРОЗ – крововилив у порожнину суглоба, який виникає при травмі або деяких захворюваннях; гемофілія.

ГЕМАТОМА – скупчення крові, обмежене навколишніми тканинами або стінками природної порожнини тіла, що виникає внаслідок крововиливу при травмах, руйнування стінок судин паталогічним процесом тощо.

ГЕМАТОПСІЯ – крововилив у око або в його межах, спостерігається при травмах тощо.

ГЕМЕЛОЛОГІЯ – галузь біології та медицини, що вивчає походження близнюків.

ГЕМЕРАЛОНІЯ – розлад зору, що характеризується зниженням світлової чутливості, та виникає через деякі захворювання очей, брак вітаміну А або має природній характер. Інша назва – *куряча сліпота*.

ГЕМІАНЕСТЕЗІЯ – втрата чутливості на одній половині тіла, що виникає внаслідок порушення провідності нервів від перефірії до головного мозку.

ГЕМІАТРОФІЯ – атрофія однієї половини органа або тіла внаслідок деяких захворювань.

ГЕМІПАРЕЗ – однобічний неосновний параліч м'язів, що виникає при ураженнях головного мозку.

ГЕМІПЛЕГІЯ – повна втрата довільних рухів людини з астенічною будовою тіла при різкому схудненні, повторній вагітності.

ГЕМОЛІЗ – процес руйнування еритроцитів у крові людини; гемоглобін при цьому надходить у плазму і розчиняється.

ГЕМОГЛОБІНУРІЯ – поява гемоглобіну в сечі внаслідок внутрішньосудинного гемолізу.

ГЕМОРОЙ – вузлоподібне розширення вен прямої кишки внаслідок запальних процесів у прямій кишці, закріпів, певною мірою захворюванню сприяє тривала сидяча праця.

ГЕМОТАЦЕЛИ – скупчення крові людини в обмеженому просторі, що спостерігається при травмах, геморагічному запаленні яєчка. Інша назва – *кров'яний опух*.

ГЕМОТЕРАПІЯ – метод лікування шляхом уведення хворому крові, що також препаратів з крові.

ГЕМОТОРАКС – скупчення крові в порожнині плеври, а виникає внаслідок внутрішньої кровотечі при травмі.

ГЕМОФІЛІЯ – невиліковне генетичне захворювання, пов'язане з порушенням коагуляції (згортання) крові; при цьому захворюванні

різко зростає небезпека загибелі від крововиливу в мозок та інші життєво важливі органи, навіть при незначній травмі.

ГЕНАРИН – речовина, що сприяє згортанню крові та міститься в тканинах печінки, легень, нирок, кишечника, м'язів.

ГЕНЕТИКА – наука про спадковість і мінливість організмів.

ГЕНОМ – сукупність генів у одинарному наборі хромосом.

ГЕНОМЕМА – довга білкова молекула – низка або їх пучок, що є основою хромосоми як спадкової інформації.

ГЕНОТИП – сукупність усіх спадкових структур організму.

ГЕНОФОНД – сукупність усіх генів однієї популяції організмів.

ГЕОТРИХОЗ – захворювання, спричинене грибом геотрихозом і характеризується ураженням шкіри слизових оболонок і легень.

ГЕПАТИТ – запальне захворювання печінки.

ГЕРІАТРІЯ – розділ геронтології, який вивчає особливості захворювань людей похилого і старечого віку, а також методи їх лікування і запобігання хворобам.

ГЕРПЕС – група інфекційних вірусних захворювань, які характеризуються висипом згрупованих дрібних пухирців на шкірі, слизових оболонках або гострим висипом уздовж окремих нервів, частіше міжреберних (*оперізувальний лишай*).

ГІДРОФОБІЯ – водобоязнь, сказ, вірусне захворювання центральної нервової системи.

ГІНГІВІТ – запалення слизової оболонки ясен, спричинюване карієсом зубів, легкими гострими інфекційними захворюваннями, авітамінозами, отруєнням солями важких металів тощо.

ГІПЕРВІТАМІНОЗ – інтоксикація організму людини через надмірне вживання вітамінів, зокрема А і D.

ГІПЕРЕМІЯ – надмірне наповнення кров'ю судин тканини чи органа, що спричиняється припливом артеріальної крові.

ГІПЕРКІНЕЗ – рухові розлади, що виникають при значних ураженнях центральної нервової системи.

ГІПЕРМЕТРОПІЯ – розлад зору. Інша назва – *далекозорість*.

ГІПЕРНЕФРОМА – пухлина, що розвивається з клітин.

ГІПЕРОСМІЯ – підвищена чутливість до запахів при вагітності, деяких психічних та істеричних станах.

ГІПЕРТЕРМІЯ – перегрівання; штучне підвищення температури тіла людини, зумовлене зовнішніми фізичними чинниками.

ГІПЕРТОНІЧНИЙ – той, що має підвищений тиск. Г. хвороба – захворювання людини, проявом якого є стійке підвищення кров'яного тиску в артеріальній системі.

ГІПЕРТРОФІЯ – збільшення об'єму органа тіла або його частини, зумовлене збільшенням об'єму клітин чи тканин органа або збільшенням їх кількості.

ГІПНОЗ – близький до сну стан людини, що виникає під впливом дуже сильних раптових або дуже слабких одноманітних зовнішніх подразників. Г. виникає також через словесне навіювання.

ГІПОБІОЗ – стан зниженої життєдіяльності організмів.

ГІПОГЛІКЕМІЯ – зниження вмісту цукру в крові.

ГІПОПЛАЗІЯ – недорозвинення тканини, органа, частини тіла чи організму в цілому, що виникає внаслідок порушення внутрішньоутробного розвитку плода.

ГІПОСТАЗ – застій крові у нижчезростаюваних частинах тіла й органах, зумовлений серцевою недостатністю, що розвивається внаслідок венозного застою.

ГІПОТЕРАПІЯ – одна із форм лікувальної фізичної культури з використанням їзди верхи Г. умовно поділяють на іпотерапію — лікування за допомогою коней і реабілітаційну їзду верхи. Інша назва – *райттерапія*.

ГІПОТРОФІЯ – зменшення об'єму органа, зумовлене хронічним розладом харчування, що виражається в схудненні, втраті або недостатньому збільшенні ваги, спостерігається у дітей раннього віку внаслідок недостатнього харчування або якогось захворювання.

ГІПОФІЗ – нижній мозковий придаток - залоза внутрішньої секреції людини. Ураження Г. призводить до різних захворювань.

ГЛАУКОМА – затворювання очей, ознакою якого є підвищення внутрішньоочного тиску, спостерігається при порушеннях функцій центральної нервової системи, ендокринних розладах тощо.

ГЛІКЕМІЯ – наявність цукру в крові при деяких захворюваннях і патологічних станах.

ГЛІКОЗУРІЯ, ГЛЮКОЗУРІЯ – виділення цукру із сечею при цукровому діабеті, деяких отруєннях, нервових хворобах, вагітності, вживанні

великої кількості цукру – аліментарна Г.

ГЛІОМА — пухлина, що розвивається в головному, рідше в спинному мозку з елементів невроглії.

ГЛОБУЛІНИ – поширена в природі група тваринних і рослинних білків. Входять до складу цитоплазми, плазми крові й лімфи людини.

ГЛОСИТ – запалення язика у людини, яке спричиняється стоматитом, деякими захворюваннями крові, авітамінозами тощо.

ГЛЮКАГОН – гормон підшлункової залози, що бере участь у регуляції вуглеводного обміну в організмі людини, підвищує концентрацію цукру в крові.

ГОЛОКРИНОВІ – залози, в яких увесь вміст функціонуючих клітин перетворюється на секрет.

ГОМЕОПАТІЯ – метод лікування хвороб, в основу якого покладено застосування мінімальних доз тих ліків, що у великих дозах спричиняють у здорової людини явища, подібні до симптомів даного захворювання.

ГОМЕОСТАЗ – відносна сталість фізико-хімічних і біологічних властивостей внутрішнього середовища організму людини.

ГОНАДИ – статеві залози, органи, які утворюють статеві продукти у людини. Г. є також залозами внутрішньої секреції.

ГОНАДОТРОПНІ гормони – біологічно активні речовини білкової природи, що виробляються передньою часткою гіпофіза і впливають на розвиток і функціонування статевих залоз людини.

ГОНІТ – запалення колінного суглоба.

ГОНОКОК – мікроб, що належить до групи коків і спричиняє гонорею. Паразит людини.

ГОРМОНИ – специфічні біологічно активні речовини, що виробляються ендокринними залозами.

ГРАФОСПАЗМ – судома, яка виникає в пальцях при кожній спробі писати, зумовлюється захворюванням нервової системи.

Д

ДАКТИЛОГІЯ – своєрідна форма «мови» глухих, ручна азбука, якою користуються глухі, сліпоглухонімі під час безпосереднього спілкування з іншими людьми. Д. являє собою систему знаків, кожний з яких відповідає певній літері. Літери передаються положеннями та рухами пальців і кисті руки.

ДАЛЬТОНІЗМ – часткова колірна сліпота, здебільшого вроджена. Дальтоніки не розрізняють червоного, зеленого або синього кольорів. Від прізвища англійського вченого Дж. Дальтона.

ДАУНОВА ХВОРОБА – одна з форм олігофренії, яка поєднується з певними фізичними відхиленнями. Усі діти з Д. х. мають недорозвинений округлий череп, плескату потилицю, косе розташування очей, широке перенісся, напіввідкритий рот, товстий, у борознах язик, деформовані вуха, малий зріст, короткі пальці, низький голос.

ДЕБІЛЬНІСТЬ – уроджене або набуте в ранньому дитинстві розумове недорозвинення, ступінь слабоумства (значно легший порівняно з ідіотією й імбецильністю).

ДЕГЕНЕРАТ – людина, що має ознаки фізичного або психічного виродження.

ДЕКАМЕВІТ – препарат, що містить комплекс вітамінів, амінокислот і мінеральних речовин. Сприяє нормалізації змінених унаслідок старіння процесів обміну речовин в організмі.

ДЕКОМПЕНСАЦІЯ – недостатня діяльність будь-якого органа або всього організму. Причиною Д. є порушення його здатності протистояти патологічним змінам, що виникають під впливом різних захворювань.

ДЕЛІРІЙ – розлад свідомості людини при деяких інфекційних захворюваннях, отруєннях, запальних ураженнях головного мозку тощо. Набуває форми марень, галюцинацій.

ДЕМЕНЦІЯ – слабоумство, яке виявляється у стійкому зниженні пізнавальних та емоційно-вольової сфери. Д. виникає внаслідок мозкових захворювань, які призводять до органічних змін мозку.

ДЕМОДЕКОЗ – інвазійна хвороба людини, що її спричинюють кліщі родини демодецидів. Інша назва – залозниця.

ДЕНДРИТИ – відгалуження нервових клітин, що проводять нервовий імпульс до клітини.

ДЕПІГМЕНТАЦІЯ – втрата шкірою нормального забарвлення, пов'язана із зникненням пігменту.

ДЕПРЕСІЯ – відчуття пригніченості, безвиході, відчаю, пов'язане з психічними захворюваннями або реакцією організму на важливу життєву ситуацію.

ДЕРМАТИТИ – запальні захворювання шкіри людини, спричинювані впливом на неї механічних, фізичних чи хімічних агентів.

ДЕСМУРГІЯ – розділ хірургії, що вивчає методи накладання пов'язок.

ДЕФЕКТОЛОГІЯ – наука про психофізичні особливості розвитку та закономірності навчання і виховання дітей з фізичними та психічними аномаліями – глухих, туговухих, сліпих, слабозорих, сліпоглухонімих, розумно відсталих, дітей з мовленнєвими вадами та руховими розладами.

ДЕФЕКТ ПОСТАВИ – відхилення від нормальної постави. Д. п. може формуватись у сагітальній і фронтальній площинах.

ДИВЕРТИКУЛ – уроджене або набуте мішкоподібне випинання стінки порожнистого або трубчастого органа людини.

ДИЗОСМІЯ – розлад нюху.

ДИЗУРІЯ – розлад сечовипускання.

ДИМЕДРОЛ – лікарський протиалергічний засіб, що діє також як снодійне.

ДИНАМІЧНИЙ СТЕРЕОТИП – порівняно стійка система тимчасових умовнорефлекторних зв'язків у корі головного мозку, що утворюється у процесі життєдіяльності людини за багаторазового повторення одних і тих же впливів зовнішнього середовища. Д. с. характеризується значною інтенсивністю і послідовністю реакцій.

ДИПЛОПІЯ – розлад зору, що виражається в двоїнні видимих предметів.

ДИСБАКТЕРІОЗ – якісна зміна бактеріальної мікрофлори організму, головним чином кишечника.

ДИСЕМІНАЦІЯ – поширення мікробів або пухлинних клітин з первинного вогнища. Відбувається кровоносними або лімфатичними судинами по організму людини чи тварини.

ДИСМЕНОРЕЯ – розлад менструацій.

ДИСПАНСЕР – спеціалізований лікувально-профілактичний заклад, що здійснює диспансеризацію.

ДИСПЕПСІЯ – порушення перетравлювання їжі в кишечнику людини за відсутності його органічних уражень. Д. пов'язана з посиленням процесів бродіння і гниття.

ДИСТРОФІЯ – розлад живлення тканин, органів або організму людини в цілому, що призводить до виснаження організму.

ДИСФУНКЦІЯ – розлад функцій органа або організму.

ДИТЯЧИЙ ЦЕРЕБРАЛЬНИЙ ПАРАЛІЧ (ДЦП) – захворювання незрілого типу, яке виникає внаслідок впливу різноманітних чинників, які діють протягом внутрішньоутробного розвитку, в момент народження і на

першому році життя дитини. При цьому, в першу чергу, вражаються рухові зони головного мозку, а також відбувається затримка і порушення його дозрівання в цілому. Для дітей, які страждають на ДЦП, характерні різноманітні розлади: рухові, інтелектуальні, мовленнєві, розлади інших вищих коркових функцій.

ДИФТЕРІЯ – інфекційна хвороба, що вражає переважно дітей. Збудник – дифтерійна паличка.

ДІАБЕТ – хвороби людини, загальною ознакою яких є дуже підвищене виділення сечі. Д. цукровий виникає внаслідок розладу обміну речовин, спричиненого з недостатньою функцією підшлункової залози; Д. нецукровий – тяжке порушення водно-сольового обміну внаслідок ураження проміжного мозку і гіпофіза.

ДІАГНОЗ – стислий лікарський висновок про характер і сутність захворювання.

ДІАГНОСТИКА – процес розпізнавання хвороби; наука про методи встановлення діагнозу.

ДІАСТОЛА – розслаблення серцевої мускулатури після її скорочення, тобто після систоли.

ДІАТЕЗ – індивідуальна особливість організму людини, що проявляється в його схильності до деяких захворювань.

ДІАФІЗ – середня частина довгих трубчастих кісток.

Е

ЕВФОРІЯ, ЕЙФОРІЯ – стан не виправданої об'єктивними умовами піднесеного настрою хворого при деяких психічних захворюваннях, пухлинах мозку, при нетяжкому алкогольному сп'янінні, отруєнні наркотиками тощо.

ЕЗОФАГОСКОП – прилад, що вводять через рот у стравохід для його дослідження.

ЕЗОФАГОСКОПІЯ – огляд стравоходу за допомогою езофагоскопа.

ЕКЗАЛЬТАЦІЯ – збудження, надмірна захопленість. У психіатрії – стан збудження без потьмарення свідомості.

ЕКЗАНТЕМА – шкірний висип, що виникає внаслідок впливу на шкіру фізичних, хімічних, біологічних чинників, при функціональному розладі нервової системи, інфекційних захворюваннях тощо.

ЕКЗОТОКСИНИ – токсини, які виділяються мікробами в середовище, що їх оточує.

ЕКЗОФТАЛМ, ЕКЗОФТАЛЬМ – випинання очного яблука з орбіти; спостерігається при зміні форми очного яблука внаслідок базедової хвороби, утворення пухлин позаду ока тощо.

ЕКЛАМПСІЯ – захворювання групи токсикозів вагітності, спричинене порушенням обміну речовин у вагітних і безпосередньо розладом функції нирок.

ЕКОЛОГІЯ – наука про закономірності зв'язку живих організмів з навколишнім середовищем. Е. є комплексною наукою, що має на меті пізнання екологічних процесів; поряд із власними методами, вона використовує методи суміжних наук – біології, філософії, психології, соціології. Методологічним підґрунтям справді наукової Е. є філософія.

ЕКСКРЕМЕНТИ – продукти випорожнення людини.

ЕКСКРЕЦІЯ – виділення; робота залоз та інших органів, спрямована на вилучення з організму кінцевих продуктів обміну речовин, а також сторонніх і шкідливих для організму сполук.

ЕКСПІРАЦІЯ – видих; видихання повітря при артикуляції звуків мовлення.

ЕКСТАЗ – найвищий ступінь захоплення, пов'язаний як із нормальними психічними явищами, так і з хворобливими.

ЕКСТЕНЗОР – м'яз, що розгинає суглоб; розгинач.

ЕКСТЕРОРЕЦЕПЦІЯ, ЕКСТЕРОЦЕПЦІЯ – сприймання організмом людини подразнень зовнішнього середовища за допомогою особливих нервових утворень – екстерорецепторів.

ЕКСТРАВАЗАТ – кров, що виливається з кровоносних судин у тканини або порожнини організму людини. Інша назва – *крововилив*.

ЕКСТРАКТ – згущена водна, спиртова або ефірна витяжка з рослинних чи тваринних тканин.

ЕКСТРАКТОР – медичний інструмент для видалення зуба, зубного нерва тощо.

ЕКСУДАТ – рідина, що при запальних процесах просочується з дрібних капілярних судин і збирається в тканинах або порожнинах тіла людини. Е. буває серозний, гнійний, кров'яний тощо. Інша назва – *випит*.

ЕКТАЗІЯ – розтягнення, розширення порожнинних органів; спостерігається при хронічних запальних процесах, виразках.

ЕЛЕКТРОЕНЦЕФАЛОГРАМА – графічне зображення біоелектричних потенціалів головного мозку, зроблене електроенцефалографом.

ЕЛЕКТРОЕНЦЕФАЛОГРАФІЯ – метод дослідження діяльності головного мозку, що ґрунтується на графічному записі електричних потенціалів мозку, які виникають у нервових клітинах у процесі їхньої життєдіяльності.

ЕЛЕКТРОМІОГРАФІЯ – метод дослідження органів руху шляхом графічного реєстрування біоелектричних потенціалів скелетних м'язів.

ЕЛЕКТРООСМОС – рух рідин у капілярах під впливом докладеної різниці потенціалів.

ЕЛЕКТРОТЕРАПІЯ – застосування з лікувальною метою електричного струму, електричних і магнітних полів. Інша назва – *електролікування*.

ЕМАЛЬ ЗУБНА – шар кісткової речовини, що вкриває зуб і захищає його від руйнування.

ЕМБОЛІЯ – перенесення по кровоносних або лімфатичних судинах людини різних частинок емболів, що можуть закупорювати судини та спричинювати тяжкі захворювання і навіть смерть.

ЕМБРІОГЕНЕЗ – період індивідуального розвитку організму, що відбувається в яйцевих або зародкових оболонках. Інша назва – *зародковий розвиток*.

ЕМБРІОЛОГІЯ – наука про закономірності утворення організмів та їх формування на ранніх стадіях розвитку.

ЕМБРІОТОМІЯ – акушерська операція, яка полягає в розтині плода в утробі матері та видаленні його частин.

ЕМПІЕМА – скупчення гною в будь-якій порожнині організму або в порожнистому органі людини. Найчастіше спостерігається Е. плеври, жовчного міхура, великих суглобів.

ЕМФІЗЕМА – збільшення об'єму альвеол за рахунок руйнування перетинок між ними. Легені збільшуються в об'ємі, не спадаються, стають млявими, дихальні проходи звужуються, видих вимагає значних зусиль. Газообмін кисню і вуглекислого газу в альвеолах через ушкодження тканин і закупорки знижується до небезпечного рівня.

ЕНДОМЕТРИТ – запалення слизової оболонки матки.

ЕНОФТАЛЬМ – западання очного яблука в очну ямку; спостерігається при травмах ока, атрофії очноямкової жирової клітковини тощо.

ЕНЦЕФАЛІТ – запалення головного мозку людини, спричинене мікробами, вірусами, деякими отруєннями, травмами.

ЕНЦЕФАЛОГРАФІЯ – метод рентгенологічного дослідження головного мозку, при якому в порожнину черепа вводять повітря, кисень або спеціальні речовини, що дають чітку тінь на рентгенограмах. Інша назва – *пневмоенцефалографія*.

ЕНЦЕФАЛОМАЛЯЦІЯ – утворення в головному мозку омертвілих ділянок унаслідок ураження судин мозку. Інша назва – *розм'якшення мозку*.

ЕОЗИНОФІЛИ – група лейкоцитів, протоплазма яких заповнена зернятками, що легко забарвлюються еозином. Підвищена кількість Е. в крові спостерігається при різних захворюваннях.

ЕПІДЕМІОЛОГІЯ – наука, що вивчає причини виникнення і закономірності поширення епідемій, а також розробляє методи боротьби з ними.

ЕПІДЕРМОФІТІЯ – грибкове захворювання, що вражає переважно шкіру підшов і долонь людини, а також нігті.

ЕПІДИДИМІТ – запалення придатка яєчка в людини; спричиняється мікробами, травмою.

ЕПІДУРИТ – запальний процес на зовнішній поверхні твердої оболонки спинного мозку, що найчастіше спричиняється стафілококом, може бути і туберкульозної етіології.

ЕПІКАРД, ЕПІКАРДІЙ – зовнішній шар стінки серця; є внутрішнім листком навколосерцевої сумки – перикарда.

ЕПІКРИЗ – остаточний висновок в історії хвороби, що містить причини захворювання, його перебіг, лікування та кінцевий результат хвороби.

ЕПІЛЕПСІЯ – хронічна психічна хвороба людини, що характеризується розладами свідомості, найчастіше супроводжуваними загальними корчами.

ЕПІЛЯЦІЯ – видалення волосся з лікувальною або косметичною метою.

ЕПІФІЗ – суглобовий розширений кінець довгих трубчастих кісток.

ЕПУЛІС – доброякісна пухлина ясен; спостерігається при тривалому подразненні тканин ясен.

ЕРГАСТОПЛАЗМА – внутрішньоклітинний органоїд, на поверхні якого містяться особливі зернятка РНК – рибосоми. Бере участь у синтезі білка.

ЕРГОКАЛЬЦИФЕРОЛ – жиророзчинний протирахітичний вітамін D₂. Необхідний для росту кісток, оскільки сприяє засвоєнню кальцію, що міститься в продуктах харчування. В організмах утворюється з ергостерину.

ЕРИТРОБЛАСТИ – одна з проміжних стадій розвитку червоних кров'яних тілець у людини.

ЕРИТРОЦИТИ – одна з форм клітин крові людини; містять гемоглобін, виконують головну роль у газообміні організму.

ЕСТЕЗИОМЕТР – прилад для вимірювання чутливості шкіри до тиску або дотику.

3

ЗАГАЛЬНЕ НЕДОРОЗВИНЕННЯ МОВЛЕННЯ – різні складні мовленнєві розлади, за яких у дітей порушується формування всіх складових мовленнєвої системи.

ЗАЇКАННЯ – розлад темпоритмічної організації мовлення, зумовлений судомним станом м'язів мовленнєвого апарату.

ЗАТРИМКА МОВЛЕННЄВОГО РОЗВИТКУ (ЗМР) – гальмування темпу мовленнєвого розвитку, коли його рівень не відповідає віковій дитини.

ЗАТРИМКА ПСИХІЧНОГО РОЗВИТКУ (ЗПР) – тимчасове відставання розвитку психіки загалом або окремих її функцій конституціонального, соматогенного, психогенного, церебрально-органічного походження.

ЗОНА ПОТЕНЦІАЛЬНОГО (НАЙБЛИЖЧОГО) РОЗВИТКУ – приховані можливості психологічного саморозвитку дитини, що виявляються за умови надання їй мінімальної підказки чи цілеспрямованої зовнішньої допомоги; визначається змістом тих завдань, які дитина ще не може вирішити самостійно, але здатна вирішувати за допомогою дорослого, оскільки те, що виконується дитиною під керівництвом дорослого, потім стає її власним надбанням. Цей термін увів Л. С. Виготський.

I

ІМПУЛЬСИВНІСТЬ – схильність до скоєння необдуманих дій під впливом випадкових зовнішніх обставин або випадкових власних думок та емоцій; брак або недостатність планування власних дій і самоконтролю.

ІНТЕЛЕКТ – термін, який спочатку використовувався на позначення лише раціональних форм мислення, але на сьогодні має більш широке розуміння й означає всю пізнавальну діяльність людини. Різні дослідники переважно приділяють увагу окремим його аспектам: операційному (Ж. Піаже), прагматичному (А. Біне), творчому (В. Келер) тощо. Спробам тлумачити сутність І. як сукупність здібностей

протистоїть розуміння його як одного з трьох аспектів психіки, як цілого поряд із особистістю і діяльністю.

ІНТЕРІОРИЗАЦІЯ – формування внутрішніх структур людської психіки шляхом засвоєння структур зовнішньої соціальної діяльності.

ІНФАНТИЛІЗМ – збереження у психіці людини особливостей характеру, притаманних більш раннім стадіям розвитку. Поняття І. стосується переважно особистісного й емоційного розвитку. Особливим є явище психофізичного І., що характеризується затриманим розвитком організму в цілому.

К

КАТАРАКТА – помутніння кришталика ока, що виникає внаслідок розладів обміну речовин, різних ушкоджень кришталика, а також як ускладнення інших хвороб. Іноді К. бувають уроджені.

КАТАТОНІЯ – нервово-психічний розлад, при якому хворий нічого не їсть, часто застигає в якомусь положенні, іноді перебуває в стані збудження тощо. Спостерігається при шизофренії та інших психічних захворюваннях.

КЕРАТИТ – запалення рогівки ока; виникає при ушкодженнях рогівки, а також як ускладнення кон'юнктивіту, туберкульозу тощо.

КЕРАТОПЛАСТИКА – пересадка рогівки ока з метою повернення зору при більмах.

КІНЕТОКАРДІОГРАФІЯ – метод електричної реєстрації низькочастотних коливань грудної стінки, зумовлених скороченнями серця.

КІФОЗ – викривлення хребта випуклістю назад.

КУПАННЯ МОРСЬКІ – водна лікувально-профілактична процедура одночасної дії на організм морської води, сонячних променів і м'язової активності (руху у воді); дозується за ступенем охолодження (холодове навантаження), є основним елементом таласотерапії.

КОКЛЮШ – гостра інфекційна, переважно дитяча, хвороба, яка характеризується приступами конвульсивного кашлю. Інша назва – *кашлюк*.

КОЛАПС – гостра судинна недостатність, яка характеризується пригніченням нервової системи, зменшенням маси циркулюючої крові та порушенням обміну речовин.

КОЛАТЕРАЛЬНИЙ – бічний, боковий: К. кровообіг - побічне, обхідне сполучення кровоносних судин; К-і шляхи артерій - обхідні, побічні шляхи артерій.

КОЛОБОМА – дефект тканини повік або оболонки очного яблука.

КОМАТОЗНИЙ – той, що перебуває в сонливому, пригніченому стані.

КОМПЕНСАЦІЯ – перебудова функцій організму внаслідок перенесеного захворювання чи травматичного ушкодження.

КОНВУЛЬСІЯ – мимовільне скорочення мускулатури тіла внаслідок ураження кори головного мозку або підкіркових центрів; сильні корчі всього тіла.

КОНТРАКТУРА – значне обмеження рухливості в суглобі внаслідок патологічних процесів, що розвиваються в самому суглобі та навколишніх м'яких тканинах.

КРАНІОМЕТРІЯ – вимірювання черепа, застосовуване в антропології, зокрема в краніології.

КРАНІОСКОПІЯ – опис черепа.

КРЕТИНІЗМ – захворювання людини, що характеризується природним слабоумством і затримкою фізичного розвитку внаслідок розладів функцій щитоподібної залози та головного мозку.

КРИЗ – раптове погіршення стану хворого. Термін застосовують разом з назвою хвороби, при якій він спостерігається.

Л

ЛАТЕНТНИЙ – прихований, такий що зовні не виявляється (патологічний процес), початок захворювання.

ЛЕПЕТ – голосові реакції дитини на позитивні подразники; виявляється на другому місяці життя у вигляді різноманітних нескладних звукових комплексів (починаючи з гуління) і поступово ускладнюється (багаторазове повторення складів); при тяжких мовленнєвих вадах з'являється у дітей із запізненням.

ЛОГОМАНІЯ – патологічна балакучість.

ЛОГОПАТІЯ – загальна назва мовленнєвих розладів.

ЛОГОПЕД – корекційний педагог, діяльність якого спрямована на попередження і подолання мовленнєвих розладів у дітей, підлітків і дорослих.

ЛОГОПЕДІЯ – спеціальна педагогічна наука про мовленнєві розлади, методи їх попередження, виявлення й усунення за допомогою засобів спеціального навчання і виховання.

ЛОГОПСИХОЛОГІЯ – галузь спеціальної психології, яка вивчає психічний розвиток осіб із мовленнєвими вадами.

М

МАНІЯ – психічний розлад, при якому у хворого виникають нав'язливі ідеї. Спостерігається при різних психічних захворюваннях. Інша назва – *маніакальний стан*.

МАНУАЛЬНА ТЕРАПІЯ (за кордоном – хіропрактика) – один із стародавніх методів лікування за допомогою ручного впливу на хребет, суглоби, м'язи з метою усунення болю і відновлення порушених функцій.

МАСАЖ СЕГМЕНТАРНИЙ – різновид масажу, який передбачає вплив на зони Захар'їна-Геда (названі на честь учених, які вперше їх описали, російського клініциста Г. А. Захар'їна, 1889 р. й англійця Геда, 1896 р.). Головна мета сегментарного масажу – пошук зон, які визначаються за спинномозковими сегментами, що іннервують їх. У ділянці відповідного сегменту при пальпації відзначається гостра больова чутливість шкіри або її відсутність, що свідчить про порушення рефлекторного збудження. Усунення негативних змін шкіри, сполучної тканини, м'язів та ін. сприяє профілактиці та ліквідації первісного патологічного вогнища.

МАСАЖ РЕАБІЛІТАЦІЙНИЙ – різновид масажу, що є ефективним засобом функціонального лікування до і після оперативних втручань на тканинах опорно-рухового апарату, при ушкодженнях м'язів, зв'язок, різних вивихах і переломах. Поєднується з ЛФК, фізіотерапією, різними видами масажу.

МАСАЖ ТОЧКОВИЙ – метод рефлексотерапії (різновид акупунктури), механічний вплив пучками пальців або тильною поверхнею середніх фаланг на біологічно активні точки (невеликі ділянки шкіри 2-10 мм, де розміщена значна кількість нервових закінчень) з метою стимуляції, релаксації, знеболення при різних станах і захворюваннях організму.

МЕДИТАЦІЯ – метод саморегулювання, керування увагою і свідомістю для спрямованої зміни психічних процесів, збалансування домінантності

півкуль мозку, поліпшення самопочуття і здоров'я, розвитку духовності й особистості. Досягається за рахунок концентрації уваги на предметі, звуку, процесі без критичного й оцінного ставлення (заспокоєння розуму).

МЕНІНГІТ – запалення мозкових оболонок головного і спинного мозку, спричинене бактеріями та фільтрівним вірусом.

МЕТА ІНВАЛІДНОГО СПОРТУ – відновлення соціального статусу інваліда та збереження цілісності його особистості.

МЕХАНОТЕРАПІЯ – лікування фізичними вправами, які виконуються за допомогою спеціальних апаратів і приладів.

МИСЛЕННЯ ПЕДАГОГІЧНЕ – здатність викладача (вчителя) застосовувати теоретичні положення філософії, психології, педагогіки, методики в конкретних педагогічних ситуаціях навчально-виховної роботи, розв'язувати педагогічні завдання, використовувати педагогічні ідеї в конкретних ситуаціях освітньо-виховної діяльності.

МИСЛЕННЯ ФІЗРЕАБІЛІТАЦІЙНЕ – мислення, що діє в межах предметної специфіки фізреабілітаційної дійсності та реальності.

МІАЛГІЯ – біль у м'язах унаслідок тривалого охолодження, розладу обміну речовин, інфекційних хвороб.

МІГРЕНЬ – захворювання, що проявляється в періодичних приступках головного болю з нудотою і блюванням.

МІМІКА – рух м'язів обличчя відповідно до почуттів чи настрою.

МІОЛОГІЯ – розділ анатомії, який вивчає скелетні м'язи.

МІОПАТІЯ – захворювання, пов'язане з розладом обміну речовин у м'язовій тканині, яке характеризується первинною прогресуючою дистрофією м'язів.

МІОПІЯ – розлад зору, при якому людина добре бачить близькі предмети та невиразно віддалені. Інша назва – *короткозорість*.

МІОРЕЛАКСАНТИ – речовини, що розслаблюють поперечно-смугасту мускулатуру, проявом чого є зниження її рухової активності або повний параліч. М. застосовують для лікування різних захворювань, які супроводжуються підвищеним тонусом поперечно-смугастої мускулатури. Інша назва – *релаксанти*.

МУТАНТ – організм, у якого відбулася раптова спадкова зміна однієї або кількох ознак.

Н

НАВІЮВАННЯ – в загальному розумінні – будь-який психічний вплив однієї людини на іншу, що має за мету актуалізацію або зміну певних установок, ціннісних орієнтацій чи вчинків людини, яка є об'єктом впливу.

НЕВРОГЛІЯ – тканина нервової системи організму людини, що являє собою основу, в якій розташовані тіла нервових клітин та їхні відростки. Виконує опорну, живильну і захисну функції.

НЕВРОЗИ – група захворювань, в основі яких лежать тимчасові розлади нервової системи, що виникають унаслідок тривалих переживань і розумового перенапруження, недостатнього харчування, інфекційних захворювань.

НЕВРОЛОГІЯ, НЕЙРОЛОГІЯ – збірна назва ряду розділів анатомії, фізіології, біохімії та ін., що вивчають питання розвитку, будови та діяльності нервової системи людини.

НЕВРОТИЗАЦІЯ – збудження нервового стану, виникнення неврозу.

НЕВРОТИК – хворий на невроз.

НЕЙРОПСИХІЧНИЙ – пов'язаний із впливом нервових процесів на психічну діяльність.

НЕЙТРОФІЛИ – одна з форм лейкоцитів.

НЕЙТРОФІЛЬОЗ – надмірна кількість нейтрофілів у периферичній крові при різних запальних процесах, деяких інфекційних захворюваннях.

НЕКРОЗ – змертвіння частини живого організму, що супроводжується зміною будови клітинних ядер і протоплазми, розпадом або розсмоктуванням тканини.

НЕРВИ – сукупність нервових волокон, оточених сполучнотканинною оболонкою, якими проходять нервові імпульси.

НЕРВІЗМ – учення про організм людини та високоорганізованих тварин як про цілісну систему, що характеризується постійним функціональним зв'язком усіх її органів і тканин. За теорією Н.Ю., високоорганізовані тваринні організми постійно перебувають у взаємодії із зовнішнім середовищем. Як функціональний взаємозв'язок усіх органів і тканин організму, так і його взаємодія з довкіллям завжди зумовлюється діяльністю нервової системи.

НЕФРИТ – двобічне запалення нирок. Інша назва – *гломерулонефрит*.

НЕФРОЗ – захворювання нирок у людини, що характеризується переродженням ниркового епітелію, головним чином каналців. Виникає як ускладнення ряду захворювань, а також при отруєннях.

НІКТОФОБІЯ – нав'язливий страх людини перед темрявою, симптом психічного розладу.

НІСТАГМ – мимовільні швидкі рухи очних яблук. Н. може бути фізіологічним і патологічним.

О

ОБТУРАТОРИ – протези, які застосовують при вадах твердого чи м'якого піднебіння.

ОЛІГОФРЕНІЯ – одна із форм розумової відсталості. За глибиною вади розумову відсталість при олігофренії поділяють на три різновиди: ідіотія, імбецильність, дебільність.

ОРГАН – частина тваринного чи рослинного організму, яка виконує одну або кілька специфічних функцій.

ОРГАНІЗМ – 1) будь-яка жива істота; 2) тіло людини, тварини чи рослини, сукупність його органів.

ОРТОДОНТІЯ – розділ стоматології, що вивчає деформацію зубних рядів і щелепно-лицьового скелета, її профілактику і лікування.

ОСЕЇН – органічна речовина, що утворює основу кісткової тканини.

ОСМОРЕГУЛЯЦІЯ – фізіологічні процеси в організмі, що забезпечують регуляцію осмотичного тиску внутрішнього середовища; здійснюються шляхом надходження в організм і виділення з нього води та солей і розподілу води в самому організмі.

ОСТЕОМІЄЛІТ – запальне ураження кістки та кісткового мозку.

ОСТЕОПЛАСТИКА – операція з пересадки кісткової тканини з метою усунення кісткових дефектів, відновлення цілісності або зміцнення форми кістки прискорення заживання при переломах тощо.

ОТИТ – запалення слизової оболонки вуха, що найчастіше виникає як ускладнення інфекційних захворювань.

ОТОСКЛЕРОЗ – хронічне захворювання внутрішнього вуха, при якому тверда кісткова тканина вушного лабіринту перетворюється на губчасту і руйнується, порушується рухливість слухових кісточок.

ОФТАЛЬМІЯ – група запальних захворювань ока.

ОФТАЛЬМО... – у складних словах відповідає поняттям «очний», «очна хвороба».

ОФТАЛЬМОЛОГІЯ – розділ медицини, що вивчає захворювання очей, розробляє методи їх лікування та профілактики.

П

ПАЛЬПАЦІЯ – метод дослідження хворого шляхом послідовного обмацування шкіри, внутрішніх органів, лімфатичних вузлів тощо.

ПАНУС – запалення рогівки ока. Найчастіше спричинюється трахомою.

ПАРАЛІЧ – 1) втрата людиною здатності рухатись унаслідок ураження центральної або периферичної нервової системи; випадіння функції якогось органа внаслідок ураження нервової системи; 2) у переносному значенні – втрата здатності до дії, стан повного застою, бездіяльності.

ПАРАМНЕЗІЯ – розлад пам'яті, при якому події, що відбуваються зараз, здаються вже пережитими колись.

ПАРАНОІЯ – психічна хвороба, що характеризується стійким маренням без галюцинацій. Здатність до правильного мислення зберігається у хворого з усіх питань, крім тих, що стосуються його марення.

ПАРАПЛЕГІЯ – параліч обох нижніх або верхніх кінцівок.

ПАРАПСИХОЛОГІЯ – галузь психологічних досліджень, яка вивчає спонтанні та поки що експериментально не завжди відтворювані явища чутливості живого організму, які виникають без участі відомих органів чуття.

ПАРАФІНОТЕРАПІЯ – застосовування парафіну з лікувальною метою при артритах, міозиті, радикуліті тощо.

ПАРЕСТЕЗІЯ – відчуття на певних ділянках тіла (повзання мурашок, заніміння, поколювання), не зумовлені зовнішніми подразниками. Виникають при деяких захворюваннях нервової системи, периферичних судин.

ПАРЕЗ – часткове зниження м'язової сили, коли довільні рухи обмежуються, але повністю не втрачаються.

ПАРКІНСОНІЗМ – хворобливий стан, що виникає при ураженні глибоких відділів головного мозку. Від прізвища англійського лікаря Дж. Паркінсона.

ПАТОЛОГІЯ – 1) наука про хворобливі процеси в організмі людини; 2) в широкому розумінні П. – будь-яка ненормальність.

ПАТОПСИХОЛОГІЯ – галузь психології, що вивчає різні форми розладів психічної діяльності при хворобливому стані мозку.

ПАХІМЕНІНГІТ – запалення твердої оболонки головного і спинного мозку.

ПЕРІОДИКА – ритмічні зміни фізіологічних функцій організму в певні проміжки часу.

ПЕРКУСІЯ – вистукування; метод дослідження внутрішніх органів. За характером звуку, що виникає при вистукуванні, можна встановити розміри та положення органів, а також оцінити характер їх ураження.

ПЕСИМУМ – послаблення діяльності органа при надмірно сильному чи частому його подразненні.

ПІГМЕНТАЦІЯ – забарвлення органів та тканин організмів пігментами.

ПІЗНОГЛУХІ – категорія людей, які втратили слух після того, як мовлення в них уже сформувалося, і тому збереглося тією чи іншою мірою. У пізноглухих людей, унаслідок відсутності або різкого ослаблення можливості слухового контролю за власним мовленням, виявляються ті чи інші вади вимови.

ПІРОМАНІЯ – психічне захворювання, що характеризується пристрастю до боязні вогню.

ПЛАЗМОН – сукупність позакромосомних спадкових елементів клітини, що містяться в цитоплазмі та її органоїдах.

ПНЕВМОНІЯ – запалення легеневої тканини, що спричинюється головним чином мікроорганізмами, зокрема пневмококом. Інша назва - *запалення легень*.

ПОЛІАРТРИТ – захворювання суглобів; одночасне ураження кількох суглобів або послідовне поширення запального процесу з одного суглоба на інші. Причиною можуть бути ревматизм, інфекційні захворювання, розлади обміну речовин.

ПОЛІОЕНЦЕФАЛІТ – захворювання, що характеризується запаленням та переродженням сірої речовини головного мозку.

ПОЛІОМІЄЛІТ – гостре інфекційне захворювання центральної нервової системи, що вражає переважно сіру речовину спинного мозку. На П. хворіють здебільшого діти. Збудник – фільтрівний вірус.

ПОЛІПИ – патологічні утворення на слизових оболонках у людини.

ПОРУШЕННЯ ФУНКЦІЙ – втрата чи патологія психологічної, фізіологічної чи анатомічної структури або функції. Порухення функцій можуть бути помітними для ока або непомітними, тимчасовими або постійними, прогресуючими або регресуючими.

ПРЕСБІОПІЯ – розлад зору в людини, зумовлений старінням кришталика ока, втратою ним здатності змінювати свою кривизну, що порушує його заломлювальну силу. Інша назва – стареча далекозорість.

ПРОГЕНІЯ – неправильний прикус у людини; зумовлюється надмірним розвитком нижньої та недорозвиненням верхньої щелепи. Інша назва – *медіальний прикус*.

ПРОГНАТИЗМ – виступання щелеп уперед.

ПРОГНАТІЯ – неправильний прикус у людини; зумовлюється надмірним розвитком верхньої та недорозвиненням нижньої щелеп. Інша назва – *дистальний прикус*.

ПРОНАЦІЯ – рух передпліччя і кисті руки, при якому поверхня долоні повертається назад, а великий палець усередину.

ПРОТЕЗИ – механічні пристрої й апарати, що їх застосовують для заміщення втрачених людиною органів і часткового поновлення діяльності цих органів, а також для усунення косметичних вад.

ПРОТЕЗУВАННЯ – система медичних, технічних, фізреабілітаційних, соціальних заходів, спрямованих на відновлення втрачених органів та їхніх функцій за допомогою протезів.

ПСАМОТЕРАПІЯ – метод лікування, який ґрунтується на впливі на тіло людини нагрітого сонцем піску в умовах природних піщаних пляжів, переважно на приморських курортах.

ПСИХАСТЕНІЯ – захворювання людини, що характеризується нерішучістю, невпевненістю у своїх силах.

ПСИХІАТРІЯ – наука про психічні (душевні) хвороби. П. вивчає порушення в нервово-психічній сфері, причини їх виникнення і розробляє методи лікування і профілактики психічних захворювань.

ПСИХІКА – функція мозку, що полягає у відображенні об'єктивної дійсності. Виникла і розвинулася у вищих тварин у процесі біологічної еволюції у зв'язку з розвитком нервової системи, що регулює відносини організму із середовищем.

ПСИХОГЕННИЙ – той, що виникає внаслідок впливу психіки.

ПСИХОЗ – розлад діяльності головного мозку людини, що виявляється в порушенні психічної діяльності. Інша назва – *психічна хвороба*.

ПСИХОЛОГ – фахівець, який володіє знаннями з психології та займається нею.

ПСИХОЛОГІЯ – наука про психіку живих істот, про психічні процеси та властивості, психічну діяльність як функцію мозку, що полягає у відображенні ним об'єктивної діяльності та регуляції взаємостосунків живої істоти з середовищем.

ПСИХОМОТОРНІ ЦЕНТРИ – відділи кори півкуль головного мозку, які під час подразнення спричиняють скорочення відповідних м'язів.

ПСИХОНЕВРОЗ – захворювання центральної нервової системи функціонального характеру.

ПСИХОПАТІЯ – психічний розлад, ненормальність психіки.

ПСИХОПАТОЛОГІЯ – розділ психіатрії, що вивчає загальні питання щодо психічних захворювань.

ПСИХОСОМАТИКА – суб'єктивно-ідеалістична медико-психологічна теорія, що розглядає людину як єдність душі та тіла, але тлумачить психіку як ізольовану від суспільно-історичної практики, як первинне начало всіх процесів, що відбуваються в людському організмі.

ПСИХОТЕРАПІЯ – методи лікування людини за допомогою психічного впливу на неї, застосовувані при лікуванні неврозів, психастенії тощо.

ПСИХОФАРМАКОЛОГІЯ – розділ фармакології, який вивчає вплив лікарських засобів на вищу нервову діяльність, а також питання застосування лікарських засобів для лікування психічних захворювань.

Р

РАДІОБІОЛОГІЯ – наука про вплив іонізуючого випромінювання на організм людини, тварин і рослин.

РЕАБІЛІТАЦІЯ – у медико-педагогічному розумінні означає повернення хворої людини до нормального життя і праці в межах її психофізіологічних можливостей. ВООЗ визначає реабілітацію як «комбіноване і координоване застосування медичних, соціальних, педагогічних і професійних заходів з метою підготовки або перепідготовки індивідуума на оптимум його працездатності». Реабілітація є процесом, спрямованим на всебічну допомогу хворим та інвалідам з метою досягнення ними максимально можливої при даному захворюванні фізичної, психічної, професійної, соціальної та економічної повноцінності.

РЕАБІЛІТАЦІЯ МЕДИЧНА – спрямована на відновлення здоров'я, усунення патологічного процесу, попередження ускладнень, відновлення або

часткову компенсацію порушених функцій, протидію інвалідності, підготовку тих, хто одужує, та інвалідів до побутових і трудових навантажень. Вона розпочинається в лікарні практично одночасно з припиненням гострих проявів хвороби та триває доти, поки здоров'я хворого або працездатність інваліда не будуть відновлені, при цьому застосовуються всі лікувальні заходи. Від ефективності медичної реабілітації залежить застосування інших видів реабілітації, їх тривалість і обсяг.

РЕАБІЛІТАЦІЯ ОЗДОРОВЧА – процес, який забезпечує оптимальний стан здоров'я органів, систем і організму, показники яких знаходяться в межах фізіологічних норм. Її об'єктом є практично працездатна людина. У даному випадку йдеться про розширення зони здоров'я.

РЕАБІЛІТАЦІЯ ПЕДАГОГІЧНА – вбирає в себе коло спеціальних виховних заходів щодо хворих дітей, які спрямовані на те, щоб дитина набула необхідних умінь і навичок самообслуговування, отримала шкільну освіту. Щодо дорослих передбачається їх підготовка до доступних видів діяльності (трудової, побутової).

РЕАБІЛІТАЦІЯ ПОБУТОВА – спрямована на надання тим, хто цього потребує, спеціальних протезів, особистих засобів пересування вдома і на вулиці та навчання користуванню звичайними побутовими пристосуваннями для самообслуговування (спеціальні ложки, виделки, замки, раковини, унітази тощо).

РЕАБІЛІТАЦІЯ ПСИХОЛОГІЧНА – супроводжує весь комплексний цикл реабілітаційних заходів і спрямована на корекцію психічного стану пацієнта: формування його ставлення до лікування, рекомендацій лікаря, виконання реабілітаційних заходів, подолання у свідомості хворого почуття безвихідності, надання йому віри в позитивний кінцевий результат лікування та реабілітації; подолання труднощів, пов'язаних із хворобою та їх можливими наслідками; адаптацію, реадaptaцію або перекваліфікацію з використанням активуючої терапії, створення умов для психологічної адаптації хворого в життєвій ситуації, яка змінилась через хворобу.

РЕАБІЛІТАЦІЯ СОЦІАЛЬНА (СОЦІАЛЬНО-ЕКОНОМІЧНА) – включає в себе комплекс державних, суспільних заходів щодо повернення хворих та інвалідів до активного життя та праці, до яких входять організація активного способу життя, відновлення соціальних зв'язків (на роботі,

в сім'ї), забезпечення культурних потреб, відпочинку, необхідного та зручного помешкання поблизу місця роботи, матеріальне забезпечення, правовий захист. Дані завдання вирішують не тільки медичні заклади, а й органи соціального забезпечення.

РЕАБІЛІТАЦІЯ СПОРТИВНА – спрямована на відновлення функціональних систем організму спортсмена після тренувань, спортивних змагань, травм з метою досягнення високих спортивних результатів.

РЕАБІЛІТАЦІЯ ФІЗИЧНА – навчально-професійна галузь науково-практичних знань природничо-валеологічного і фізкультурно-реабілітаційного напрямів, яка вивчає закономірності оздоровлення людини після хвороби з метою досягнення нею оптимального рівня функціонування систем організму, розвитку здібностей пристосовуватися до незалежної діяльності в різних сферах соціальних відносин, підвищення якості життя, чистоти внутрішньої і оточуючої екології, оволодіння навичками здорового способу життя за рахунок рухової активності, природо використання та підвищення власної відповідальності за індивідуальне здоров'я.

РЕТИКУЛЯРНИЙ – сітчастий; Р. тканина – різновид сполучної тканини, головним чином у кровотворних органах.

РЕТИНА – світлочутлива оболонка ока. Інша назва – *сітківка*.

РЕТИНІТ – запалення сітчастої оболонки ока, що розвивається через певне загальне захворювання.

РЕФЛЕКСИ – реакції організму людини на подразнення рецепторів. Розрізняють Р. безумовні – вроджені й умовні, що виробляються в процесі життя.

РЕФЛЕКСОГЕННИЙ – той, що спричинює рефлекс; Р. зона – ділянка розташування рецепторів, подразнення яких спричиняє певний безумовний рефлекс.

РЕФЛЕКТОРНИЙ – той, що стосується рефлексів; Р. дуга – шлях, яким приходить рефлексорне збудження в організмі.

РЕЦЕПТОРИ – кінцеві утворення чутливих нервових волокон, які сприймають подразнення і перетворюють його енергію на нервові збудження.

РОЗЕОЛА – червоні плями на шкірі людини, що виникають через порушення кровообігу. Одна з ознак захворювання на кір, краснуху, сифіліс тощо.

РОЗУМОВА ВІДСТАЛІСТЬ – стійке, явно виражене зниження пізнавальної діяльності, що виникло на підставі органічного ураження центральної нервової системи. Існують різні форми розумової відсталості, серед яких найпоширеніша олігофренія.

РУХ – основний зовнішній прояв діяльності й одночасно важливий чинник як фізичного, так і психічного розвитку організму.

РУХОВИЙ АНАЛІЗАТОР – складна анатомо-фізіологічна система організму, що включає рецептори, розташовані в кістках, м'язах, сухожиллях, які називаються пропріорецепторами. Провідний канал складається з трьох нейронів. Кіркове представництво – передня центральна звивина головного мозку.

С

САГІТАЛЬНИЙ – стрілоподібний; С. серединна площина – умовна площина, що поділяє тіло повздовжньо на дві половини – праву і ліву.

САМОВИХОВАННЯ – усвідомлювана діяльність людини, спрямована на вдосконалення самої себе, вироблення позитивних якостей і подолання негативних. С. можливе за наявності в індивіда здатності аналізувати свої дії та вчинки, ставити перед собою значущі цілі, що відповідають вимогам фізреабілітаційного процесу.

САМОКОНТРОЛЬ – усвідомлювана регуляція людиною власної поведінки та діяльності з метою забезпечення відповідності їх результатів поставленим цілям, пред'явленим вимогам, нормам, правилам, зразкам. У фізреабілітаційному, оздоровчому процесі має велике значення.

СВІДОМІСТЬ ФІЗРЕАБІЛІТАЦІЙНА – різновид оздоровчої установки, яка охоплює всю складну систему здоров'я і включає єдність усіх характеристик свідомості, що встановлює мотивацію й активізує діяльність людини щодо постійного (повсякденного) застосування природних засобів відновлення гомеостазу організму з метою його оптимального оздоровлення.

Т

ТЕМПЕРАМЕНТ – динамічний аспект психічних реакцій людини: їх темп, швидкість, ритм, інтенсивність. Темперамент разом із характером і здібностями характеризує індивідуальні риси особистості. Існують чотири типи темпераменту: меланхолічний, сангвінічний, флегматичний, холеричний.

ТРИВОЖНІСТЬ – психологічний стан занепокоєння, підвищеного емоційного напруження людини.

ТРУДНОЩІ СПІЛКУВАННЯ – невідповідність комунікативної поведінки ситуації та умовам досягнення її мети. Такі труднощі зумовлені нестриманістю, внутрішнім напруженням, несміливістю, невпевненістю, тривожністю, агресивністю, грубістю, недостатньою соціально-психологічною компетентністю. Виникнення труднощів спілкування впливає із внутрішнього взаємозв'язку спілкування і психіки.

У

УВАГА – зосередженість діяльності суб'єкта в певний момент на реальному або ідеальному об'єкті (предметі, події, образі, думці тощо) під час одночасного абстрагування від інших. До основних властивостей уваги, що визначаються експериментально, належать: вибірковість, обсяг, розподіл, концентрація, стійкість, здатність до переключення. Розрізняють три види уваги: мимовільна, довільна, післядовільна.

УЯВА – психічний процес, сутність якого полягає у створенні нових образів на основі минулих уявлень. Особливим різновидом уяви є мрія як створення образів бажаного майбутнього.

Ф

ФОБІЇ – нав'язливі страхи при психічних захворюваннях, неврозах, іноді при перевтомі, після психічного зворушення.

ФОНАСТЕНІЯ – розлад голосу, що супроводжується швидкою стомлюваністю й ускладненням вимови звуків, за відсутності або незначних об'єктивних змін у гортані.

ФОНАЦІЯ – утворення звуків та їх вимова.

ФРОНТАЛЬНА – площина, перпендикулярна до сагітальної.

ФРОНТИТ – запалення слизової оболонки лобних пазух, унаслідок ускладнення гострого нежитю, грипу, кору, скарлатини тощо.

Х

ХАТХА (ЙОГА) – термін «Х.» символізує єдність двох протилежних начал: «ха» означає «Сонце», а «тха» – «Місяць». Система хатха-йога включає фізичні та дихальні вправи, гідротермічні процедури, різні очищувальні засоби, дозоване годування та ін., які узгоджуються з біоритмологічними чинниками.

Ц

ЦЕРЕБРОСПІНАЛЬНИЙ – спинномозковий; **Ц. менінгіт** – запалення оболонок головного і спинного мозку.

ЦИКЛОТИМІЯ – психічний розлад, легка форма маніакально-депресивного психозу. Характеризується виникненням нападів пригнічення або збудження.

Ш

ШИЗОФРЕНІЯ – хронічна хвороба, що супроводжується змінами психіки людини та характеризується страхами, мареннями, галюцинаціями, недоумством.

ШКІРНИЙ АНАЛІЗАТОР – складна анатомо-фізіологічна система організму, яка відображає і диференціює шкірні подразнення, трансформує їх у тактильні відчуття. Рецептор Ш. міститься в товщі шкіри. Ш. а. є важливим для правильного орієнтування людини в навколишньому середовищі, зокрема, щодо відчуття тепла, холоду, болю тощо.

ШОК – сукупність загрозливих ознак у людини, що їх спричиняють розлади нервової регуляції життєво важливих процесів. Характеризується розладами гемодинаміки, дихання, обміну речовин.

ШПРИЦ – прилад для введення ліків під шкіру, в м'язи, вени тощо або для відсмоктування рідини з порожнини.

Ю

ЮВЕНАЛЬНИЙ – статево незрілий.

Методичне видання

КРАВЧЕНКО Анатолій Іванович,
МОРОЗ Людмила Василівна,
СТАХОВА Лариса Львівна,
КРАВЧЕНКО Ірина Вікторівна

КОРЕКЦІЯ РИНОЛАЛІЇ У ДІТЕЙ ЗА ДОПОМОГОЮ АКУПРЕСУРИ (ТОЧКОВОГО МАСАЖУ)

Методичний посібник

Комп'ютерна верстка *С.П. Цьома*

Підп. до друку 25.02.2021.
Формат 60х84/16. Гарнітура Cambria.
Папір офсетний. Друк офсетний. Ум. друк. арк. 2,48.
Ум. фарб.-відб. 2,48. Обл.-вид. арк. 3,26.
Тираж 50 пр. Вид. №16

Видавець і виготовлювач:
ФОП Цьома С.П. 40002, м. Суми, вул. Роменська, 100.
Тел.: 066-293-34-29.

Свідоцтво суб'єкта видавничої справи:
серія ДК, № 5050 від 23.02.2016.