

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 АФАЗІЇ 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:

- О. Ф. Яцина* – доктор психологічних наук, доцент, професор кафедри психології факультету суспільних наук ДВНЗ «Ужгородський національний університет».
- О. І. Утьосова* – кандидат педагогічних наук, старший викладач кафедри суспільно-гуманітарної та етико-естетичної освіти Закарпатського інституту післядипломної педагогічної освіти.

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

К66 Корекція афазії 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 афазії, корекційно-педагогічну роботу з її подолання та застосування акупресури (точкового масажу) при афазії.

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

ВСТУП.....	4
ІСТОРІЯ ВИВЧЕННЯ АФАЗІЇ	5
ЕТІОЛОГІЯ, ПАТОГЕНЕЗ І СИМПТОМАТИКА АФАЗІЇ.....	8
КОРЕКЦІЙНО-ПЕДАГОГІЧНА РОБОТА З ПОДОЛАННЯ АФАЗІЇ.....	12
ЗАСТОСУВАННЯ АКУПРЕСУРИ ПРИ АФАЗІЇ	14
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	24
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.

Застосування акупресури є одним з ефективних нетрадиційних методів лікування афазії. Великою перевагою даного різновиду масажу є те, що він справляє на організм комплексний вплив, який полягає не тільки в лікуванні хворого органу, а й у поліпшенні загального стану людини шляхом регулювання роботи всіх внутрішніх систем.

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.

ІСТОРІЯ ВИВЧЕННЯ АФАЗІЇ

Афазія є однією з найдавніших класичних проблем неврології та психології, що її вивчення триває майже два століття. Вона висвітлена в чисельних публікаціях: сотнях статей, монографій, підручників. Уперше термін «афазія» запропонував французький учений А.Труссо у 1864 році, але перші описи симптомів втрати мовлення з'явилися понад 200 років тому.

Стійкий інтерес до цієї проблеми не випадковий, тому що вивчення цього складного явища відкриває шлях до розуміння багатьох фундаментальних методологічних і теоретичних питань психології та нейронпсихології, неврології та дефектології, лінгвістики та психолінгвістики тощо.

Історія вивчення афазії пов'язана з іменами всесвітньо відомих учених, імена яких не сходять зі сторінок підручників і монографій неврологів і психіатрів, анатомів і фізіологів XIX сторіччя, пізніше – психологів і нейропсихологів, дефектологів і логопедів XX сторіччя. Особливе місце тут посідають праці відомих неврологів кінця XIX сторіччя П. Брока, К. Верніке, Дж. Джексона, Л. Ліхтгейма, К. Клайста, А. Піка, П. Марі та ін. На початку і в середині XX століття набули розголосу праці російських неврологів В. М. Аствацатурова, О. Я. Кожевникова, В. М. Бехтерева, В. В. Болотова та ін. Згодом цією проблемою зацікавились і відомі психологи Л. С. Виготський, О. М. Леонтьєв, А. Р. Лурія, С. Л. Рубінштейн, В. М. Коган, М. С. Лебединський, Е. С. Бейн, клініцисти М. Б. Кріль, Ф. В. Бассин, Л. Столярова, М. М. Трауготт, В. К. Орфінська та ін.

У 1861 р. французький лікар П. Брока продемонстрував мозок хворого на афазію з обширним розм'якшенням у ділянці лівої середньої мозкової артерії, що охоплювало задні відділи третьої лобової звивини. П. Брока вважав, що здобув доказ локалізації центру усного мовлення в лобових відділах мозку. В 1874 р. К. Верніке описав 10 хворих з ураженням лівобічних скроневих відділів кори головного мозку з порушенням розуміння мовлення і своєрідними розладами експресивного мовлення, письма і читання. Це дало йому підставу пов'язати розвиток сенсорної афазії з локалізацією патологічного осередку в задній третині верхньої скроневої звивини.

Відкриття П. Брока і К. Верніке поклали початок дискусії вчених двох напрямів: «локалізаціоністів» і «антилокалізаціоністів». Дискусія тривала протягом п'ятдесяти років. Перші, виходячи з прогресивних міркувань убачали зв'язок складних психічних функцій із певними ділянками мозку (Ліхтгейм, 1855; Лібманн, 1905). Проте серед «локалізаціоністів» були і парадоксальні вузькі локалізаціоністські напрями. Так, Клейст локалізував не тільки цілі функції – лічба, письмо, читання – в окремих ділянках мозку, але й «особистісне і суспільне Я», «любов до Батьківщини» тощо. Ранні праці Клейста та інших вузьких «локалізаціоністів» породили бурхливі виступи «антилокалізаціоністів», деякі з яких також висловлювали раціональні заперечення, але серед них, у свою чергу, були й ортодокси, наприклад, П. Марі вважав хворих із афазією дементними психічно-хворими. Провідний афазіолог Гольдштейн уважав, що порушення складних функцій не можна співвідносити з окремими ділянками кори, оскільки мозок людини працює як єдине ціле. Він пов'язував їх із змінами інтелектуальної діяльності, з ураженням глибинних «інстинктів», з порушенням «абстрактної установки» та «категоріальної поведінки».

Друга крайня точка зору належить французькому фізіологові Флурансу (1824), який на підставі своїх досліджень зробив висновок про неможливість розподілу функцій кори мозку за його ділянками. Це вчення панувало понад 90 років. Заперечували тільки клініцисти, які на багато років випередили фізіологів у визнанні різної ролі певних ділянок мозку в психічних функціях. Так, Буйо вже в 1825 році, спираючись на дослідження мозку людей, які втратили мову, зазначав, що мозкова регуляція рухів, необхідних для мовлення, здійснюється лобовими частками. Згодом, у 1836 році, лікар М. Дакс після клініко-анатомічного зіставлення симптомів мовленнєвих розладів першим виявив, що півкулі головного мозку не еквіпотенційні хоча б щодо мовлення. Але його відкриття було забуте, і тільки через 30 років П. Брока висловив цю ідею. Значно пізніше доктрину про приналежність мовлення до лівої півкулі обстоював один з найвизначніших неврологів кінця XIX століття Дж. Х. Джексон. Він зробив особливий внесок у розуміння складних психічних функцій, продемонструвавши, що кожна функція має складну «вертикальну» організацію. Дж. Х. Джексон стверджував, що можна локалізувати симптом, але не можна локалізувати функцію, оскільки вона має складну ієрархічну будову.

Здійснювалися спеціальні дослідження окремих проявів розладів вищих психічних функцій, наприклад, різних видів апраксії, в тому числі апраксії артикуляційного апарату (Лібманн), аграматизма (А. Пік); порушенню складних форм мовленнєвої діяльності (розумінню складних логіко-граматичних зворотів), що виявляється при семантичній афазії, присвячені праці Х. Хеда. У Росії вивченню проблем локалізації вищих психічних функцій передував вихід монографії І. Сеченова «Рефлекси головного мозку», яка справила значний вплив на В. Тарковського, М. Аствацатурова, М. Кроля й інших російських учених.

Визначальним для цього етапу були два відкриття – виділення двох форм афазії, одна з яких була повністю описана П. Брока, і виділення сенсорної афазії К. Верніке. Останній уперше дав перше докладний опис мовленнєвих порушень, що виникають через ураження задньої третини верхньої скроневої звивини кори лівої півкулі, яке спричиняє порушення розуміння мовлення (1874).

У цей період формуються наукові школи, які вивчають афазію. На вітчизняному ґрунті з'являються перші праці Л. С. Виготського, О. Р. Лурії, В. М. Когана, М. С. Лебединського та ін. Їх дослідження з проблем афазії належать уже до наступного етапу розвитку вчення про цей розлад – після 40-х років ХХ сторіччя.

У плінні вивчення афазії створювалися нові визначення даного поняття, наприклад:

Афазія – це розлад мовлення, підґрунтям якого є втрата здатності користуватися словами та фразами як засобом вираження думки.

Афазія – це системне порушення вже сформованого мовлення внаслідок органічного ураження мозку.

Афазія – це повна або часткова втрата мовлення, зумовлена локальним ураженням кори головного мозку.

Афазія – це системне мозкове порушення, яке охоплює різні рівні організації мовлення, впливає на його зв'язки з іншими психічними процесами та призводить до дезінтеграції всієї психічної сфери індивіда.

З даних визначень випливає, що афазія – це повна або часткова втрата мовлення внаслідок органічного ураження кори головного мозку, що впливає на розвиток індивіда.

Існують різні *класифікації афазій*: класична, неврологічна класифікація Верніке-Ліхтгейма, лінгвістичні класифікації Х. Хеда й інших,

кожна з яких відображає рівень розвитку неврологічної, психологічної, фізіологічної і лінгвістичної наук, характерний для певного історичного періоду розвитку вчення про мовлення. Нині загальноприйнятою є нейропсихологічна класифікація О. Р. Лурії, який виділяє 6 форм афазії.

1. Моторна еферентна афазія – виникає внаслідок ураження нижніх відділів премоторної кори лівої півкулі мозку (руховий мовленнєвий центр (центр Брока)). Вона спричиняє розпад граматики висловлювання і труднощі переключення з одного слова (або складу) на інше внаслідок інертності мовленнєвих стереотипів.

2. Динамічна афазія – виникає в разі ураження ділянок, які розташовані поблизу зони Брока, виявляється в порушеннях суцесивної (послідовної) організації мовлення.

3. Аферентна моторна афазія – пов'язана з випаданням (ослабленням) кінестетичної аферентної ланки мовленнєвої системи, виникає при ураженні нижніх відділів тім'яної зони мозку, для неї характерне порушення ланки вибору звуку.

4. Семантична афазія – виникає через ураження зони ТРО (ділянки кори, що знаходиться на межі скроневих, тім'яних і потиличних відділів мозку; її підґрунтям є порушення розуміння граматичних конструкцій, в яких відображаються просторові або «квазіпросторові» відносини.

5. Акустико-гностична (сенсорна) афазія – виникає після ураження середніх відділів кори лівої скроневої ділянки, підґрунтям має порушення фонемного слуху, розрізнення звукового складу слів, порушення обсягу утримання мовленнєвої інформації, гальмування слухомовленнєвої пам'яті.

6. Оптико-мнестична афазія – виникає внаслідок ураження задньонижніх відділів скроневої ділянки, ґрунтується на порушеннях зорової пам'яті, слабкості зорових образів слів.

ЕТІОЛОГІЯ, ПАТОГЕНЕЗ І СИМПТОМАТИКА АФАЗІЇ

Причинами виникнення афазії є розлади мозкового кровообігу (ішемія, геморагія), травми, пухлини, інфекційні захворювання головного мозку. Афазії судинного генезу часто виникають у дорослих людей унаслідок розриву аневризми судин головного мозку, тромбоемболії, спричинених ревматичною хворобою серця, а зумовлені черепно-

мозковими травмами афазії нерідко спостерігаються у підлітків й осіб молодого віку. Афазія виникає приблизно в третині випадків розладів мозкового кровообігу, найбільш розповсюджена моторна афазія. У дітей афазія виникає рідше, внаслідок черепно-мозкової травми, пухлинних утворень або ускладнень після інфекційної хвороби.

Афазія – один з найтяжчих наслідків мозкових уражень, коли системно порушується вся мовленнєва діяльність. Складність мовленнєвого порушення при афазії залежить від локалізації ураження (розташування осередку при крововиливі в підкіркових відділах мозку), розміру його осередку, залишкових і функціонально збережених елементів мовленнєвої діяльності, при ліворукості. Реакція хворого на мовленнєвий дефект й особливості відновлення функції (наприклад, ступінь автоматизації) визначають тло відновного навчання. Підґрунтям будь-якої форми афазії є та або інша первинно порушена нейрофізіологічна і нейропсихологічна передумова (наприклад, порушення динамічного або конструктивного праксису, фонематичного слуху, апраксії артикуляційного апарату та ін., що призводить до специфічного системного порушення розуміння мовлення, письма, читання, лічби. При афазії специфічно системно порушується реалізація різних рівнів, аспектів, видів мовленнєвої діяльності (усне мовлення, мовна пам'ять, фонематичний слух, розуміння мовлення, писемне мовлення, читання, лічба тощо). Значний внесок у розуміння мовленнєвого розладу при афазії зробили як нейрофізіологи, так і нейропсихологи та нейролінгвісти.

Симптоматика. Комплекс порушень при афазії охоплює велику групу симптомів як мовленнєвих, так і немовленнєвих розладів. Симптоматика афазії залежить від локалізації осередку ураження, його масивності, від причини та характеру ушкодження, від віку хворого, його індивідуальних особливостей. Існують різні форми афазії, що характеризуються певною симптоматикою, але можна виділити симптоми, характерні для афазії в цілому.

1. Неврологічна симптоматика. Розлади чутливості (сенсорні розлади). У хворих із афазією часто спостерігаються розлади кінестетичної чутливості та різні агнозії (порушення впізнавання – зорові, слухові, тактильні та ін.).

Після ураження потиличного відділу кори може виникати зорова агнозія: при збереженні елементарної чутливості хворий не в змозі

впізнати предмет під час зорового сприйняття, осмислити картину в цілому. Зорова агнозія може бути предметною, симультанною (хворий не здатний сприймати групу предметів, сюжет картини в цілому) тощо.

Унаслідок ураження потилично-нижньотім'яної ділянки може порушуватися орієнтування в просторі – це просторова агнозія, яка часто поєднується з просторовою апраксією (хворий плутає право – ліво, вертикально – горизонтально, не може виконати будь-які дії (наприклад, знайти положення в просторі) тощо). Також може спостерігатися конструктивна апраксія (хворий не може скласти фігуру з паличок).

На тлі зорово-просторових розладів може відзначатися дзеркальне письмо, а також такі тяжкі розлади, як пальцева лицьова і літерна агнозія.

При слуховій агнозії (коли йдеться про ураження скроневих відділів мозку) порушується розуміння мовлення, а в складних випадках хворий не впізнає добре знайомі йому звуки (голоси тварин тощо).

Через тактильну агнозію хворі не можуть визначити на дотик добре знайомі предмети (що свідчить про ураження тім'яних відділів мозку) – це астеріогноз.

Агностичні розлади, поєднані з іншими симптомами, мають важливе значення для локалізації вогнища ураження.

2. Розлади рухової сфери. Найбільш часто у хворих з афазією розлади рухової сфери виявляються у формі апраксії (розладу довільних цілеспрямованих рухів).

Існують такі різновиди апраксії: моторна апраксія (хворий забуває прості дії) – найгрубіша, ідеомоторна апраксія (наслідувальні дії збережені, порушена послідовність дій, що входять до складу складної дії, рухової програми, хворий не може за інструкцією виконати ту чи іншу дію), конструктивна апраксія (хворий не здатен скласти фігуру з частин, накреслити фігуру, намалювати план знайомої будівлі), апраксія просторових співвідношень (хворий не може знайти свою палату, ліжко, втрачає орієнтацію, пересуваючись по раніше знайомому простору), графічна апраксія (часто поєднується з моторною, хворому важко відтворити написання тих чи інших літер, змалювати літери), оральна апраксія (розлад довільних рухів губ, язика), її окремий випадок – артикуляторна апраксія, яка може бути:

1) кінетичною (труднощі перемикання з однієї артикулеми на іншу, персеверації);

2) кінестетичною (порушення кінестетичних відчуттів артикуляційних рухів, пошук артикуляції, зісковзування з однієї артикуляції на іншу, заміни звуків).

При поєднанні тім'яно-потиличних порушень хворі страждають на агностико-апраксічні розлади: порушення схеми тіла, розпад просторових уявлень, просторового орієнтування.

У хворих із афазією можуть виявлятися патологічні рефлекси (хоботковий, смоктальний, рефлекс Бабінського) внаслідок того, що нижчі структури мозку можуть виходити з-під впливу вищих.

3. Психологічні симптоми афазії. Афазія не належить до числа психічних розладів, у цілому поведінка хворих адекватна. Однак у багатьох хворих з афазією відзначають такі симптоми, як: розлад розумової діяльності, порушення пам'яті та уваги. Особливості мислення таких осіб вивчалися багатьма дослідниками, після чого був зроблений висновок: при афазії страждають не загальні інтелектуальні здібності, а мовленнєвий механізм, за допомогою якого реалізується інтелектуальна діяльність, адже мовлення сприяє формуванню і формулюванню думки (особливе місце щодо цього посідає лобова динамічна афазія).

Характер порушення інтелектуальних функцій унаслідок різних форм афазії різний і визначається особливостями мовленнєвої вади. Часто у хворих із афазією спостерігається синдром «егоцентризму» мислення: хворий оцінює все, виходячи зі ставлення до самого себе.

4. Мовленнєва симптоматика афазії представлена дуже широко. Афазія – системний розлад мовлення, тобто страждають всі його компоненти. Можна виділити специфічні симптоми, характерні для даного порушення в цілому:

- 1) мовні емболи (вставки). Емболія – залишок наявного у хворого мовлення. Він реагує на всі подразники. Емболія – негативний симптом, він заважає відновленню мовлення, гальмує його. Причина виникнення емболів – інертність, застійність нервових процесів;
- 2) персеверації – нав'язливе повторення одних і тих же елементів мовлення: звуків, складів, фраз (може супроводжуватися нав'язливими рухами). Цей симптом найбільш стабільний і виражений при моторній афазії, при сенсорній персеверації менш виражені та постійні, мають характер зісковзування з одного звуку на інший;
- 3) парафазії – вживання одних слів або звуків замість інших. Можуть бути

- літеральні (звуки), вербальні (за звуковою або смисловою схожістю);
- 4) параграфії – заміни на письмі та паралексії - заміни при читанні;
- 5) контамінації (змішування) – помилкове відтворення слова, яке являє собою поєднання, змішування елементів двох і більше слів.

КОРЕКЦІЙНО-ПЕДАГОГІЧНА РОБОТА З ПОДОЛАННЯ АФАЗІЇ

У логопедичній роботі з подолання афазії використовуються загальні дидактичні принципи навчання (наочність, доступність, свідомість і т. п.), проте у зв'язку з тим, що відновлення мовних функцій відрізняється від формуючого навчання, вищі кіркові функції мовлення і письма людини організовані певною мірою інакше, ніж у дитини на початковому рівні розвитку мовлення (А. Р. Лурія, 1969, Л. С. Виготський, 1984), при розробці плану корекційно-педагогічної роботи слід дотримуватися таких положень:

1. Після завершення обстеження, логопед визначає, яка ділянка другого або третього «функціонального блоку» мозку хворого зазнала ураження внаслідок інсульту або травми, які ділянки мозку збережені: у більшості хворих із афазією збережені функції правої півкулі; при афазії, що виникає через ураження скроневої або тім'яної часток лівої півкулі, перш за все використовуються планувальні, програмувальні та контролювальні функції лівої лобової частки, що забезпечують принцип свідомості відновного навчання. Саме збереження функцій правої півкулі та третього «функціонального блоку» лівої півкулі дозволяє сформувати установку на відновлення мовлення. Тривалість логопедичних занять із хворими при всіх формах афазії складає два-три роки систематичних (стаціонарних і амбулаторних) занять. Однак не можна казати хворому про такий довгий термін відновлення.

2. Добір прийомів корекційно-педагогічної роботи залежить від етапу відновлення мовленнєвих функцій. Протягом перших днів після інсульту робота здійснюється за відносної пасивності хворого. Використовуються методики, спрямовані на розгальмовування мовлення і запобігання на ранньому етапі відновлення таким мовленнєвим розладам, як аграматизми на кшталт «телеграфного стилю» при еферентній моторній афазії та літеральні парафазії при аферентній моторній афазії. На

подальших етапах відновлення хворому пояснюють структуру і план занять, дають засоби, якими він може користуватися під час виконання завдання, тощо.

3. Система корекційно-педагогічних занять передбачає такий вибір прийомів роботи, який дозволив би відновити первинно порушену передумову (якщо вона не повністю зруйнована) або реорганізувати ланку мовленнєвої функції. Наприклад, компенсаторний розвиток акустичного контролю в разі аферентної моторної афазії – це не просто заміщення порушеного кінестетичного контролю акустичним для відновлення письма, читання і розуміння, а розвиток збережених периферійних аналізаторних елементів, поступове накопичення можливості їх використання для діяльності дефектної функції. При сенсорній афазії відновлення фонематичного слуху відбувається шляхом використання збереженої оптичної, кінестетичної, а головне, смислової диференціації слів, близьких за звучанням.

4. Незалежно від того, яка первинна нейропсихологічна передумова виявляється порушеною, при будь-якій формі афазії триває робота, спрямована на всі аспекти мовлення: експресивне мовлення, розуміння, письмо і читання.

5. При всіх формах афазії відновлюється комунікативна функція мовлення, розвивається самоконтроль за ним. Лише за умови, що хворий усвідомлює характер своїх помилок, можна створити сприятливі умови для його контролю за своїм мовленням, за планом оповіді, за корекцією літеральних або вербальних парафазій тощо.

6. При всіх формах афазії ведеться робота з відновлення словесних понять, їх використання у різних словосполученнях.

7. У роботі вдаються до розгорнутих зовнішніх опор та їх поступової інтеріоризації по мірі перебудови й автоматизації порушеної функції. До таких опор при динамічній афазії належать схеми речень і метод фішок, що дозволяють відновлювати самостійне розгорнуте висловлювання, при інших формах афазії – схеми вибору способів артикуляції при довільній організації артикуляторних укладів фонем, схеми, використовувані для подолання імпресивного аграматизму.

Динаміка відновлення мовлення залежить від розташування і площі осередку ураження, від форми афазії, термінів початку відновного навчання і преморбідного рівня хворого.

Якщо афазії виникли внаслідок крововиливу в мозок, мовлення відновлюється краще, ніж при тромбоемболії судин головного мозку або обширних травмах мозку. Афазичні розлади у 5-6 річних дітей (у більшості випадків травматичного походження) долаються швидше, ніж у школярів і дорослих.

Корекційно-педагогічна робота починається з перших днів і тижнів з моменту інсульту або травми за дозволом лікаря і під його контролем. Ранній початок занять запобігає фіксації патологічних симптомів і скеровує відновлення на найбільш доцільний шлях. Відновлення порушених психічних функцій досягається за умови тривалих логопедичних занять.

При афазії проводяться індивідуальні та групові логопедичні заняття. Індивідуальна форма роботи вважається основною, тому що саме вона забезпечує максимальне врахування мовленнєвих особливостей хворого, тісний особистий контакт із ним, а також більшу можливість психотерапевтичного впливу. Тривалість кожного заняття на ранньому етапі після інсульту складає в середньому від 10 до 15 хвилин 2 рази на день, на пізніх етапах – 30-40 хвилин не рідше 3 разів на тиждень. Для групи осіб (3-5) з однотипними формами мовленнєвих розладів і відносно однаковою стадією відновлення тривалість заняття становить 45-50 хвилин.

ЗАСТОСУВАННЯ АКУПРЕСУРИ ПРИ АФАЗІЇ

Одним із ефективних нетрадиційних методів лікування афазії є акупресура.

Існує кілька комплексів акупресури, які застосовуються для подолання афазії.

1. Точка СИ-БАЙ (рис. 1) – симетрична, знаходиться посередині нижнього краю орбіти під зіницею, відповідає підочному отвору. Масажується одночасно з обох боків у положенні сидячи, очі закриті.

Іннервації: друга гілка трійчастого нерва, підочний нерв, гілка верхньощелепного нерва.

Топографічна анатомія: гілки підочного

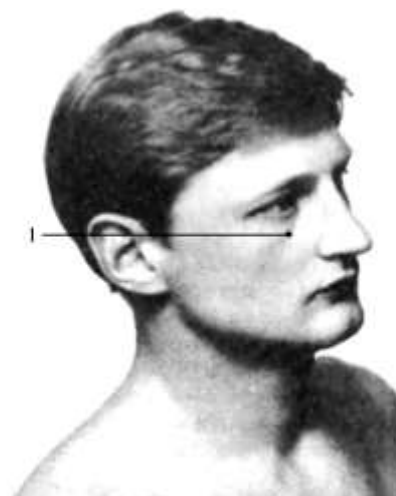


Рис. 1

нерва, підочної артерії, нижній край колового м'яза ока, початковий відділ м'яза піднімача верхньої губи, підочний отвір.

Показання: невралгія першої та другої гілок трійчастого нерва, параліч лицьового нерва і контрактура мимічних м'язів, кон'юнктивіт, риніт. Максимальна активність точки з 7 до 9 години.

2. Точка І-ФЕН (рис. 2) – симетрична, розташована в западині, позаду від основи мочки вуха, біля заднього краю близько вушної залози, між сокоподібним відростком і кутом нижньої щелепи. При натисканні на цю точку відчувається шум. Масажується одночасно з обох боків у положенні сидячи, голова трохи схилена.

Іннервація: лицьовий нерв і великий вушний нерв (від шийного сплетення).

Топографічна анатомія: гілки великого вушного нерва, задня периферія навколоушної залози, глибше – задня вушна артерія, поверхнева вилична артерія.

Показання: паротит, шум у вухах, параліч лицьового нерва, заїкання, лімфаденіт шийної ділянки. Максимальна активність точки з 21 до 23 години.

3. Точка ЦЗІНЬ-ЦЗІНЬ (ЮЙ-ЕЙ) (рис. 3) – симетрична, знаходиться під язиком на під'язикових венах по обидва боки від вуздечки язика. Масажують одночасно з обох боків у положенні сидячи.

Іннервація: третя гілка трійчастого нерва.

Показання: жовтяниця, стоматит, глосит, параліч м'язів гортані, розлад ковтання, цукровий діабет.

4. Точка ЦЗЯ-ЧЕ (Рис. 4) – симетрична, знаходиться на 1 см спереду і догори від кута нижньої щелепи (в заглибленні). Масажувати одночасно з обох боків у положенні сидячи, голова трохи схилена вперед.

Іннервація: третя гілка трійчастого

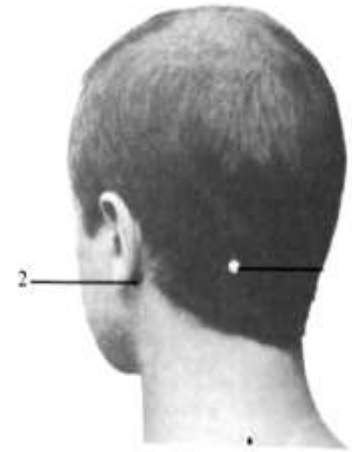


Рис. 2

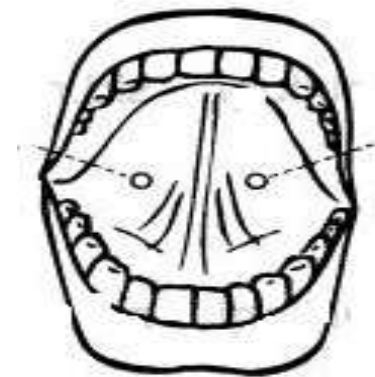


Рис. 3

нерва, великий вушний нерв (від шийного сплетення).

Топографічна анатомія: гілки великого вушного нерва, гілка щічного нерва, гілка лицьового нерва, жувальна фасція і жувальний м'яз.

Показання: невралгія і невропатія трійчастого і лицьового нервів, тік і контрактура мімічних і жувальних м'язів, зубний біль у нижній щелепі, слинотеча. Максимальна активність точки з 7 до 9 години.

5. Точка Я-МЕНЬ (рис. 5) – несиметрична, знаходиться по середній лінії голови на межі волосся, на 1 цунь нижче від точки фен-фу (розташована на 1 цунь вище від задньої межі волосистої частини голови). Масажувати в положенні сидючи, голова трохи схилена.

Іннервація: великий потиличний нерв, задня гілка шийного нерва.

Топографічна анатомія: гілки великого потиличного нерва.

Показання: сильний головний біль, менінгіт, ларингіт, захриплість, розлад мовлення, носова кровотеча.



Рис. 4



Рис. 5

6. Точка ФЕН-ЧИ (рис. 6) – симетрична, знаходиться на три пальці в бік вушної раковини до місця перетину умовно подовженої 2-ї бічної лінії голови, в центрі потиличної западини, на 1 цунь вище від задньої межі росту волосся. Масажувати одночасно з обох боків у положенні сидючи, голова трохи схилена.



Рис. 6

Іннервація: задня гілка шийного нерва, малий і великий потиличні нерви.

Топографічна анатомія: гілки малого потиличного нерва, вийна фасція, гілка потиличної артерії, ременний м'яз голови, напівостистий м'яз голови.

Показання: захворювання головного мозку, очей, вуха і носа, неврастенія, геміплегія, біль у потилиці, гіпертонічна хвороба. Максимальна активність точки з 23 до 1 години.

7. Точка ХЕ-ГУ (рис. 7) – симетрична, знаходиться в проміжку між I і II п'ястковими кістками, ближче до променевого краю середини II п'ясткової кістки. Масажувати по черзі справа і зліва, поклавши руки на стіл долонями вниз.

Іннервація: ліктьовий і променевий нерви, тильний пальцевий нерв.

Топографічна анатомія: тильний пальцевий нерв, тильна п'ясткова артерія, гілка променевої артерії, тильна венозна сітка кисті, тильна фасція кисті, перший тильний міжкістковий м'яз, м'яз, який приводить I палець кисті.

Показання: рухові розлади верхніх кінцівок, головний біль, зубний біль, невропатія лицьового нерва, парез м'язів рота, тризм, носова кровотеча, шум у вухах, глухота, біль і набряк слизової оболонки горла, захворювання шлунково-кишкового тракту, гінекологічні захворювання, астеничні стани. Максимальна активність точки з 5 до 7 години.

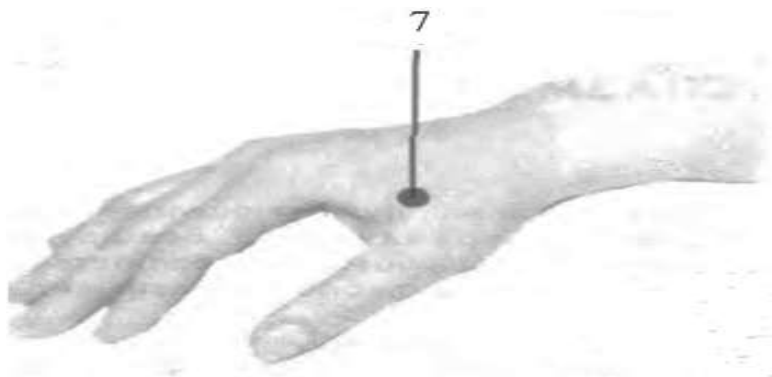


Рис. 7

8. Точка ЦЮЙ-ЧИ (рис. 8) – симетрична, знаходиться в кутку зовнішньої шкірної складки ліктьового суглоба, що утворюється при згинанні передпліччя. Масажувати по черзі справа і зліва в положенні сидючи, рука лежить на столі долонею вниз.

Іннервація: променевий нерв, задній і латеральний шкірні нерви передпліччя.

Топографічна анатомія: гілки нижнього латерального шкірного нерва плеча, основний стовбур латерального шкірного нерва передпліччя, латеральна підшкірна вена руки, фасція передпліччя, плечопроменевий м'яз, довгий променевий розгинач зап'ястка. Углибині проходять променевий нерв, променева ворітна артерія, гілка променевої артерії.

Показання: біль у суглобах верхніх кінцівок, параліч верхніх кінцівок, гарячка, бронхіальна астма, кропив'янка, нейродерміт, екзема, неврастенія, розлади мозкового кровообігу, артеріальна гіпертензія. Максимальна активність точки з 5 до 7 години.



Рис. 8

9. Точка ЦЗУ-САНЬ-ЛІ (рис. 9) – симетрична знаходиться на 3 цуні нижче за нижній край колінної чашечки, на рівні нижнього краю гребінця

великогомілкової кістки, між переднім великогомілковим м'язом і довгим розгиначем пальців. Масажувати одночасно з обох боків у положенні сидючи з випростаними ногами.

Іннервація: глибока гілка малогомілкового нерва, латеральний шкірний нерв литки.

Топографічна анатомія: гілки латерального шкірного нерва литки, фасція гомілки, передній великогомілковий м'яз, углибині – глибокий малогомілковий нерв, передня велика ворітна артерія.

Показання: шлункові розлади, гастрит, виразкова хвороба шлунка і дванадцятипалої кишки, блювання, пронос, закреп, метеоризм, нетримання або затримка сечі, головний біль, запаморочення, гіпертонічна хвороба, рухові і чуттєві розлади нижніх кінцівок центрального і периферичного характеру, гарячка. Максимальна активність точки з 11 до 13 години.

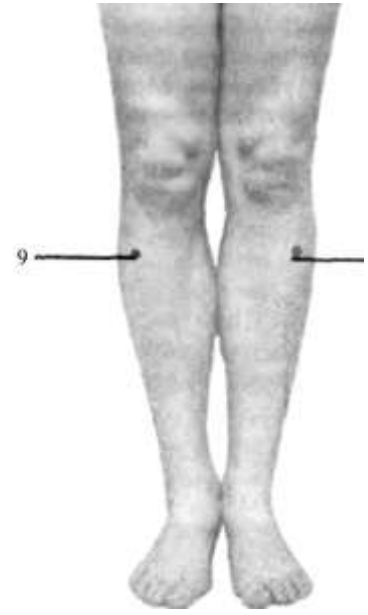


Рис. 9

Комплекс 2

1. Точка ХЕ-ГУ, див. рис. 7.

2. Точка ЦЗУ-САНЬ-ЛИ див. рис. 9.

3. Точка ШАО-ЧУН (рис. 10) – симетрична, знаходиться біля променевого краю нігтьового ложа мізинця, на відстані 0,3 см від кореня нігтя. Масажувати по черзі справа і зліва в положенні сидючи, руки лежать на столі долонями вниз.

Іннервація: гілки долонно-пальцевого нерва.

Топографічна анатомія: мережа власне долонної артерії та гілки ліктьового нерва.

Показання: міжреберна невралгія, біль у серці, аритмія, ядуха, астенія, депресія, відчуття страху, розлади мозкового кровообігу, втрата свідомості, судоми м'язів верхніх кінцівок, ларингіт, біль у горлі. Максимальна активність точки з 11 до 13 години.



Рис. 10

4. Точка ІНЬ-СІ (рис. 11) – симетрична, знаходиться вище від променезап'ясткової складки на $\frac{1}{2}$ цуня, в заглибленні між сухожиллям. Масажувати в положенні сидючи, рука лежить на столі долонею вгору.

Іннервація: ліктьовий нерв, шкірні нерви передпліччя.

Топографічна анатомія: гілки медіального шкірного нерва передпліччя й утримувач згиначів, ліктьовий нерв, ліктьова артерія.

Показання: пароксизмальна тахікардія, головний біль, неврози, ураження ліктьового нерва, астенія в людей похилого віку, запаморочення, носова кровотеча, тонзиліт, істерія, виразка шлунку. Максимальна активність точки з 11 до 13 години.

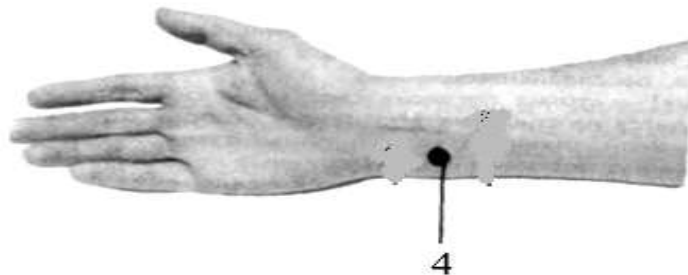


Рис. 11

5. Точка ШУЙ-ЦЮАНЬ (рис. 12) – симетрична, знаходиться на внутрішній поверхні бугра п'яткової кістки, перед прикріпленням ахіллового суглобу. Масажувати одночасно з обох боків у положенні сидючи або лежачи із зігнутими колінами.

Іннервація: великогомілковий і стегновий нерви.

Поблизу знаходяться: п'яткові гілки великогомілкового нерва і медіальні шкірні гілки гомілки.

Показання: захворювання сечостатевої системи, ларингіт, стоматит,

аменорея, гіпоменорея, поліурія. Максимальна активність точки з 17 до 19 години.

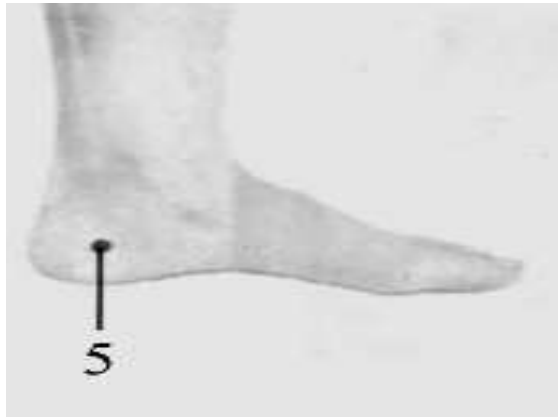


Рис. 12

6. Точка ФУ-ЛЮ (рис. 13) – симетрична, знаходиться на 2 цуня вище від верхнього краю внутрішньої кісточки. Масажувати одночасно з обох боків у положенні сидячи, зігнувши ноги в колінах.

Іннервація: великогомілковий і стегновий нерви.

Поблизу знаходяться: гілки задньої великогомілкової артерії та великогомілкового нерва, медіальні шкірні гілки гомілки.

Показання: мієліт, захворювання сечостатевих органів, нічний піт, зубний біль, артеріальна гіпотензія, астенічні стани. Максимальна активність точки з 17 до 19 години.

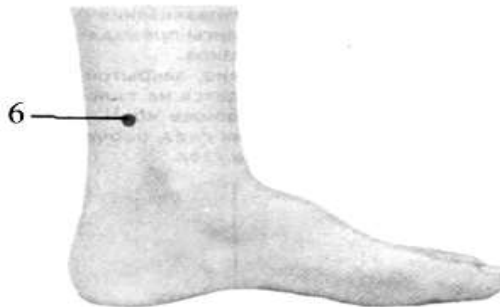


Рис. 13

7. Точка ЦЗЮ-ВЕЙ (рис. 14) – несиметрична, знаходиться донизу від кінця сечоподібного відростка на 15 мм. Масажувати в положенні сидячи або лежачи на спині, розслабившись.

Іннервація: передня шкірна гілка міжреберного нерва, невеликі шкірні покриви.

Топографічна анатомія: гілки надчеревної артерії, шкірні гілки VI міжреберного нерва.

Показання: неврастенія, реактивні психози, захворювання шлунку, серця і легень.

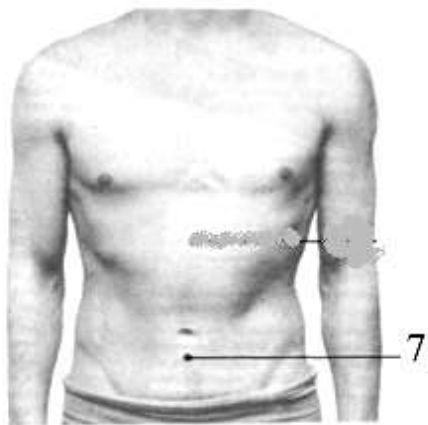


Рис. 14.

8. Точка ТАНЬ-ЧЖУН (рис. 15) – несиметрична, знаходиться на передній середній лінії, між сосками, на рівні IV міжреберного проміжку. Масажувати в положенні лежачи на спині або сидячи, розслабившись.

Іннервація: передня шкірна гілка IV міжреберного нерва.

Топографічна анатомія: IV міжреберний нерв, внутрішня грудна артерія, грудна фасція, тіло груднини.

Показання: біль у грудях, депресія, порушення ковтання, гикавка, біль у животі, здуття живота, грубе дихання, брак повітря.

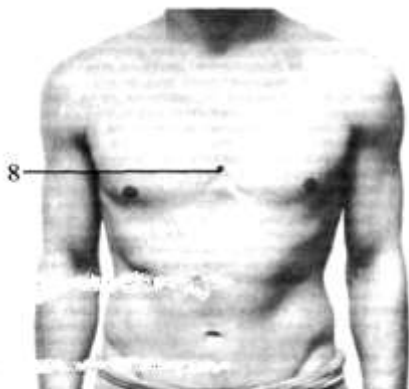


Рис. 15

9. Точка БАЙ-ХУЕЙ (рис. 16) – несиметрична, знаходиться на голові на передній середній лінії на 5 цунів вище від передньої межі волосистої частини голови. Масажувати в положенні лежачи або сидячи, схиливши голову вперед.

Іннервує: задні гілки скронево-вушного нерва, гілки малого і великого потиличних нервів.

Топографічна анатомія: анастомоз поверхні скроневої та потиличної артерій, гілки великого потиличного нерва.

Показання: головний біль, запамороження, неврастенія, епілепсія, гіперемія й анемія мозку, захриплість, поліпи в носі, психози, геморой, шум у вухах.



Рис. 16

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Дорофеева С. А., Каменецкий В. К. Анализ эффективности лечения расстройств речи у постинсультных больных методом иглоукалывания на логопедических занятиях : в 13 кн. Т. 71: Восстановительная терапия постинсультных больных. Л., 1974. С. 57-60.
2. Коган В. М. Восстановление речи при афазии. М., 1962.
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. 308-342.
4. Мачерет Е. Л., Самосюк И. З., Лысенюк В. П. Рефлексотерапия в комплексном лечении заболеваний нервной систем : Здоровье, 1989. С. 189.
5. Расстройства речи у детей и подростков / под ред. проф. С. С. Ляпидевского. М. : Медицина, 1969. С. 176-190.
6. Трауготт Н. Н., Кайданов С. И. Нарушение слуха при сенсорной алалии и афазии. Л. : Наука, 1975. 179 с. (Экспериментально-клиническое исследование).
7. 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. 120-124.
8. Цветкова Л. С. Нейропсихология и афазия : новый подход. М. : Воронеж, 2001.
9. Цой Р. Д. Основы практической рефлексотерапии Т. : Изд-во им. Ибн Сины, 1991. 414 с.

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. Див.: Аеротерапія, Геліотерапія.

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.

АКТИНОМІЩЕТИ – 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, негомеопатичної 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.

АНТИПІРЕТИКИ – 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 – нападopodobний 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 кліматопротілактики.

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 нижчезрештованих 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 – *exudat*.

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 підпалювання.

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 рефлекторне 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 АФАЗІЇ 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. 3,26.
Ум. фарб.-відб. 3,26. Обл.-вид. арк. 2,39.
Тираж 50 пр. Вид. № 18

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.