

**МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ  
ЛЬВІВСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ  
КАФЕДРА СПОРТИВНОЇ МЕДИЦИНИ, ЗДОРОВ'Я ЛЮДИНИ**

**РОБОЧА ПРОГРАМА НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ**

**Профілактика інфекційних та неінфекційних захворювань  
у навчальних закладах**

(назва навчальної дисципліни)

галузь знань 01 Освіта

підготовки бакалаврів

**спеціальності 014.14 середня освіта (здоров'я людини);  
кваліфікація бакалавр освіти за предметною спеціалізацією  
(здоров'я людини)**

Робоча програма навчальної дисципліни «Профілактика інфекційних та неінфекційних захворювань у начальних закладах» для студентів спеціальності 014.14 середня освіта (здоров'я людини).

IV с. (денна форма навчання).

Розробник: доцент, к.фіз.вих. Руденко Р. Є.

Робоча програма навчальної дисципліни «Профілактика інфекційних та неінфекційних захворювань у начальних закладах» затверджена на засіданні кафедри спортивної медицини, здоров'я людини

Протокол від “29”серпня 2018 року № 1  
Завідувач кафедри спортивної медицини, здоров'я людини

(підпис)

(Шиян О. І.)  
(прізвище та ініціали)

## 1. Опис навчальної дисципліни

Найменування показників	Спеціальність, рівень вищої освіти	Характеристика навчальної дисципліни	
		денна форма навчання	заочна форма навчання
Кількість кредитів – 4			
Модулів – 2	Спеціальність (професійне спрямування): 014.14 середня освіта (здоров'я людини)	<b>Рік підготовки:</b>	
Змістових модулів		2-й	
Індивідуальне науково-дослідне завдання _____		<b>Семестр</b>	
(назва)		4-й	
Загальна кількість годин – 120		<b>Лекції</b>	
Тижневих годин для денної форми навчання: аудиторних – 6 самостійної роботи студента – 8	Рівень вищої освіти: бакалавр	16 год.	
		<b>Практичні, семінарські</b>	
		20 год.	.
		<b>Лабораторні</b>	
		-	-
		<b>Самостійна робота</b>	
		84 год.	
		<b>Індивідуальні завдання: -</b>	
Вид контролю: залік			

## **2. Мета і завдання навчальної дисципліни**

Метою викладання навчальної дисципліни «Профілактика інфекційних та неінфекційних захворювань у начальних закладах» є ознайомлення студентів з особливостями впливу інфекційних та неінфекційних захворювань на здоров'я людини, профілактика та формування у них відповідних вмінь і навичок.

Завдання навчальної дисципліни:

1. *Методичні*: викласти теоретичні основи та особливості методики проведення роботи спрямованої на профілактику інфекційних та неінфекційних захворювань у навчальних закладах.
2. *Пізнавальні*: сформувані вміння відбирати та застосовувати засоби та методи попередження інфекційних та неінфекційних захворювань у навчальних закладах.
3. *Практичні*: визначити основні положення щодо попередження інфекційних та неінфекційних захворювань у навчальних закладах.

У результаті вивчення навчальної дисципліни студент повинен **знати**: визначення поняття хвороба, виникнення, перебіг, симптоми. Класифікацію інфекційних та неінфекційних захворювань. Соціально-економічні, екологічні, поведінкові чинники, які підвищують ризик розвитку інфекційних та неінфекційних захворювань. Профілактика інфекційних та неінфекційних захворювань у навчальних закладах.

**Вміти**: відбирати та застосовувати засоби попередження інфекційних та неінфекційних захворювань. Проводити профілактичну роботу щодо попередження інфекційних та неінфекційних захворювань. Ознайомлювати населення з симптомами та способами профілактики цих захворювань.

## **3. Програма навчальної дисципліни**

Зміст головних розділів роботи за темою модулів:

**Модуль 1. Вступ в дисципліну «Профілактика інфекційних та неінфекційних захворювань у навчальних закладах». Неінфекційні хвороби як визначальний фактор зниження рівня здоров'я населення.**

**Кількість годин на вивчення:**

лекційних – 8 години

практичні заняття – 10 годин

самостійна робота – 42 годин

**Мета:** Оволодіти знаннями про профілактичні заходи неінфекційних захворювань у навчальних закладах. Вивчити методики впровадження отриманих знань для різних вікових категорій у навчальних закладах, формування у них відповідних вмінь і навичок.

**Завдання:**

1. Вивчити та проаналізувати дані про предмет, об'єкт та основи дисципліни «Профілактика інфекційних та неінфекційних захворювань у навчальних закладах».
2. Визначити вплив неінфекційних захворювань на організм.
3. Засвоїти різновиди неінфекційних захворювань відповідно до систем організму.
4. Оволодіти засобами та методами профілактики неінфекційних захворювань у навчальних закладах.

**Теми та короткий зміст лекцій:**

1. «Вступ» в дисципліну «Профілактика інфекційних та неінфекційних захворювань у навчальних закладах». Аналіз стану здоров'я молоді в Україні.

Проаналізувати зміст курсу, організація занять за темою. Підтвердити науково обґрунтовану інформацію щодо здоров'я населення в цілому та окремих соціально-демографічних групах, зокрема, поширюється через

науково-методичну літературу, наукових доповідях, у випусках новин, у статистичних даних і документальних фільмах, тощо із використанням новітніх технологій. За результатами опитувань молоді, провідним носієм доступної наукової інформації, з питань ЗСЖ для підростаючого покоління є школа, що свідчить про роль освітньої галузі у зазначеній сфері. Розвиток нових технологій, зміна стандарту життя й розподілу багатства, очевидно впливає на вибір способу життя та можливості і мотивацію до ведення ЗСЖ. Проаналізувати вплив індивідуальних і зовнішніх факторів на кількісні показники перебування молоді на етапах життя.

Упродовж останніх п'яти років в Україні спостерігається зменшення рівня первинної захворюваності. Водночас показник поширеності хронічних хвороб у цей період дещо зріс і становить майже дві на одну людину. Тобто зберігається проблема накопичення хронічної патології серед усіх вікових груп населення. Захворювання системи кровообігу, органів дихання, органів травлення, сечостатевої системи, кістково-м'язової системи та сполучної тканини займають панівні позиції у формуванні структури поширеності хвороб.

## **2. «Неінфекційні хвороби як визначальний фактор зниження рівня здоров'я населення»**

Одне з сучасних енциклопедичних визначень поняття хвороби звучить так: “Хвороба - це життя, порушене у своєму перебігу пошкодженням структури і функцій організму під впливом зовнішніх та внутрішніх чинників при реактивній мобілізації у якісно своєрідних формах його пристосувально-компенсаторних механізмів. Хвороба характеризується зниженням пристосовуваності до середовища і обмеженням свободи життєдіяльності хворого”.

Розвиток хвороби залежить від двох моментів: від того, які саме хвороботворні чинники діють на організм людини і від стану самого організму, його стійкості та адаптаційних можливостей до дії цих факторів.

Класично розрізняють 4 стадії, або періоди розвитку хвороби: скритий (латентний, інкубаційний), продромальний (перед піком хвороби), період розгару (асте на лат.), закінчення хвороби. Кожна хвороба, пошкодження має свої ознаки або симптоми. Набір симптомів хвороби може дещо змінюватися з розвитком хвороби, її стадій, форм перебігу. Симптомами слугують суб'єктивні відчуття людини та об'єктивні показники порушення нормального морфо-функціонального стану систем організму людини. Через виявлення симптомів, а також, причини виникнення захворювання, збудника хвороби встановлюють діагноз захворювання, тобто, розпізнають, ідентифікують певне захворювання. З минулого століття внаслідок впливу супутніх негативних складових розвитку цивілізації, люди більше почали хворіти і померати не від інфекційних, а від інших, соматичних, а вірніше - психосоматичних захворювань. Найпоширенішими у світі стали серцево-судинні, психічні, онкологічні захворювання, травматизм і отруєння, хвороби дихальних шляхів, обміну речовин та інших. На даний час за чисельністю населення Україна входить у п'ятірку найбільших країн Європи, посідаючи п'яте місце після Німеччини, Великої Британії, Франції та Італії. В останні десятиліття кількість населення нашої країни постійно зменшується. За оцінкою Державної служби статистики станом на кінець 2018 року населення України становить 42,2 млн. осіб. Близько 6 млн. проживають на окупованих територіях Криму, Донецької і Луганської областей. Починаючи з 1992 року загальна кількість населення скоротилася приблизно на 3,5 млн. осіб – понад 200 тисяч людей щорічно. Скорочення чисельності відбувається переважно через перевищення смертності над народжуваністю. Прогностичні показники свідчать про збереження тенденції збільшення рівня смертності в Україні майже на 20 %.

В Україні стандартизований коефіцієнт смертності населення у працездатному віці у 2,4 рази перевищує аналогічний показник країн ЄС і в 1,5 рази – середній показник у Європі. Незадовільний демографічний стан ускладнюється низькою народжуваністю, високим рівнем поширеності хронічних неінфекційних захворювань, невисокою очікуваною тривалістю життя при народженні (у чоловіків – близько 66 років, у жінок – 76 років).

### **3. «Формування здоров'язберігаючих компетентностей учнів як засіб профілактики інфекційних та неінфекційних захворювань»**

Конституція України визнає життя і здоров'я людини одними з найвищих соціальних цінностей. Держава, яка згідно з Основним Законом, несе відповідальність перед людиною за свою діяльність, зобов'язана забезпечити як найповнішу реалізацію цих цінностей і при цьому вирішити завдання виховання здорового покоління, від чого значною мірою залежить стан продуктивних сил країни, її економічний, оборонний, інтелектуальний, духовний потенціал, ресурс розвитку суспільства. Адже стан фізичного, психічного, соціального і духовного здоров'я підростаючого покоління є інтегральним показником суспільного розвитку, могутнім чинником впливу на економічний та культурний потенціал країни. Всесвітня організація охорони здоров'я розглядає цю проблему не як суто медичну, а як комплексну. Здоров'я визначається як філософська, соціальна, економічна, біологічна, медична категорії, об'єкт споживання, вкладення капіталу, індивідуальна і суспільна цінність, явище системного характеру, динамічне, що постійно взаємодіє з навколишнім середовищем. Будь-яка мета реалізується шляхом її конкретизації в цілому комплексі послідовних, тісно взаємопов'язаних завдань. У цьому контексті завдання можна розглядати як малі, конкретні кроки, що ведуть до кінцевого результату діяльності. У процесі фізичного виховання вирішується багато завдань, але всі вони можуть бути умовно об'єднані у три групи: освітні, оздоровчі і виховні.



Однією із складових компетентності, що належить до проблеми збереження та зміцнення здоров'я людини, науковці виділяють компетентність здоров'язбереження. Під здоров'язберігаючою компетентністю ми розуміємо інтегральну якість особистості, яка забезпечує успішне збереження та зміцнення фізичного, соціального, психічного та духовного здоров'я свого та здоров'я оточення. Вона забезпечує організацію здорового способу власного життя у фізичній, соціальній, психічній, духовній сферах та організацію своєї праці.

Життєві навички, що сприяють фізичному здоров'ю:

- навички раціонального харчування (дотримання режиму харчування; уміння складати харчовий раціон, враховуючи реальні можливості та користь для здоров'я; уміння визначати й зберігати високу якість харчових продуктів);
- навички рухової активності (виконання ранкової зарядки; регулярні заняття фізичною культурою, спортом, рухливими іграми, фізичною працею);
- санітарно-гігієнічні навички (навички особистої гігієни; уміння виконувати гігієнічні процедури);
- режим праці та відпочинку (вміння чергувати розумову та фізичну активність; уміння знаходити час для регулярного харчування й повноцінного відпочинку).

Життєві навички, що сприяють соціальному здоров'ю:

- навички ефективного спілкування (уміння слухати; уміння чітко висловлювати свої думки; уміння відкрито виражати свої почуття; володіння невербальними засобами комунікації (жести, міміка, інтонація тощо); адекватна реакція на критику; уміння просити про послугу або допомогу);
- навички співчуття (уміння розуміти почуття; потреби і проблеми інших людей; уміння допомагати та підтримувати);

- навички розв'язування конфліктів (уміння розрізняти конфлікти поглядів і конфлікти інтересів; уміння розв'язувати конфлікти поглядів на основі толерантності; уміння розв'язувати конфлікти інтересів за допомогою конструктивних переговорів);

- навички поведінки в умовах тиску, погроз, дискримінації (навички впевненої (адекватної) поведінки, зокрема й застережних дій щодо ВІЛ-СНІДу; уміння розрізняти прояви дискримінації; зокрема щодо людей з особливими потребами, ВІЛ-інфікованих і хворих на СНІД; уміння обстоювати свою позицію та відмовлятися від небажаних пропозицій, зокрема й пов'язаних із залученням до куріння, вживання алкоголю, наркотичних речовин; уміння уникати небезпечних ситуацій і адекватно діяти при загрозі насилля);

- навички спільної діяльності та співробітництва (уміння бути «членом команди»; уміння визнавати внесок інших у спільну роботу; уміння адекватно оцінювати свої здібності та свій внесок у спільну діяльність).

Життєві навички, що сприяють духовному та психологічному здоров'ю:

- навички самоусвідомлення і самооцінки – позитивне ставлення до себе та інших людей, уміння реально оцінювати свої здібності й можливості;

- аналіз проблем і прийняття рішень – уміння визначати суть проблеми, причини її виникнення, шляхи вирішення;

- навички самоконтролю – уміння правильно виражати свої почуття, переживання невдачі, раціонального планування свого часу, контролювати прояви гніву.

Компетентність є багатофакторною якістю особистості. Вона припускає не лише наявність певного обсягу знань, умінь, навичок, досвіду та особистих якостей, які є дуже важливими чинниками для досягнення

високих результатів у професійній діяльності, а й ціннісних орієнтацій фахівця, усвідомлення ним свого місця в суспільстві і розуміння світу навколо нього, відповідного стилю взаємодії з іншими людьми, загальної культури особистості, а також здібностей та можливостей до постійного вдосконалення власного творчого потенціалу.

#### **4. «Формування здорового способу життя учнів молодших класів»**

Усі явища та процеси у природі і житті підпорядковані певним закономірностям і розвиваються відповідно до них. Ці закономірності існують у природі незалежно від волі людини. Таким закономірностям, як показують наукові дослідження і практичний досвід, підпорядкований і процес фізичного виховання. Пізнання цих закономірностей, їх вивчення допомогли виробити певні позиції, згідно з якими можна краще керувати процесом фізичного виховання учнів. Ефективність методики формування знань буде вищою, якщо при цьому дотримуватись певних правил:

- ✓ оволодіння руховою дією повинно починатися з формування знань про сутність рухового завдання і можливі шляхи його вирішення;

- ✓ обсяг і зміст знань повинен відповідати віковим учнів, їх попередній теоретичній підготовці та інтелектуальному розвитку;

- ✓ учні краще засвоюють теоретичний матеріал програми, якщо при цьому посиляться на знання з математики, фізики, біології тощо. Для цього вчителю фізичної культури необхідно підтримувати тісні контакти з педагогами, що викладають ці предмети, або, інакше кажучи, в повній мірі реалізовувати міжпредметні зв'язки;

- ✓ особливість засвоєння теоретичних відомостей у фізичному вихованні є те, що джерелом знань служить не тільки інформація вчителя та літературні джерела, але й сама рухова діяльність учнів. На основі м'язових відчуттів, аналізу результатів виконання фізичних вправ учень пізнає закономірності рухів, отримує практичні наслідки впливу певних фізичних вправ на

розвиток якостей, удосконалення функцій різних систем організму, переконується у власних рухових можливостях і значимості занять особисто для себе;

✓ ефективність засвоєння теоретичного матеріалу залежить від адекватності вибраних форм і методів його викладання в кожному конкретному випадку;

✓ основним методом повідомлення знань є метод слова. Ефективними прийомами можна вважати розповідь, бесіду, опис, пояснення та їх поєднання з наочністю;

Важливе місце у методиці формування знань займає контроль їх засвоєння. Спеціально упорядкована сукупність методів, методичних прийомів, засобів та форм навчання утворює методику. У процесі фізичного виховання формуються методики навчання конкретних рухових дій (наприклад, методика навчання стрибку у довжину з розбігу); методики навчання певних видів рухових дій (наприклад, методика навчання гімнастичних вправ); методики фізичного виховання осіб певного віку (наприклад, методика фізичного виховання дітей молодшого шкільного віку), стану здоров'я тощо. Здоровий спосіб життя – це спосіб життєдіяльності, спрямований на збереження і покращення здоров'я людей. Він забезпечує досягнення високого рівня психічного та фізичного розвитку, високу працездатність і реалізацію генетично-запрограмованого довголіття. До сприятливих чинників оздоровлення, що є складовими здорового способу життя (стилю і устрою життя), належать такі: активна рухова активність; оптимальний режим дня; збалансоване харчування; дотримання правил особистої гігієни; відсутність шкідливих звичок; позитивні емоції.

### ***Література, використана для написання лекцій***

Основна:

1. Бевз Г. М. Технологія проведення тренінгів з формування здорового способу життя молоді / Г. М. Бевз, О. П. Главник. – К. : Український інститут соціальних досліджень, 2004. – Кн. 1. – 176 с. ISBN 966-8435-12-5.

2. Воронцова Т. В. Основи здоров'я. 5 клас : посіб. для вчителя / Т. В. Воронцова, В. С. Пономаренко. – К. : Алатон, 2008. – 264 с. – ISBN 966-7107-24-8.
3. Вступ до стратегічного планування для формування навичок здорового способу життя : посібник / створ. проектом ЄС „Вдосконалення багатогалузевих підходів до профілактики ВІЛ/СНІДу серед молоді України” у співпраці з М-вом освіти та науки України. – [Б. м. : б. в.], 2007. – 120 с.
4. Моніторинг школи культури здоров'я / С. В. Кириленко [та ін.]. – Х. : Основа, 2008. – 175 с. – ISBN – 9789663339597.

#### Допоміжна:

1. Даниленко Г. М. Гігієнічні основи системної оптимізації формування здоров'я дітей в умовах загальноосвітнього навчального закладу : автореф. дис. ... д-ра пед. наук : спец. 13.00.04: «Теорія та методика професійної освіти» / Г. М. Даниленко. – К., 2007. - 56 с.

2. Шиян О. Нормативно – правове забезпечення державної освітньої політики щодо здорового способу життя молоді [Електронний ресурс]. – Режим доступу:

[http://www.nbu.gov.ua/portal/Soc\\_Gum/Dums/2009-01/Shiyan.pdf](http://www.nbu.gov.ua/portal/Soc_Gum/Dums/2009-01/Shiyan.pdf)

### *Тематика та зміст практичних занять*

#### ***Практичне заняття 1***

Мета проведення практичних занять: оволодіння практичними навичками і вмінням попередити і провести профілактичні заходи неінфекційних захворювань, що пов'язані з роботою систем організму. Проведення профілактичної роботи щодо попередження гіпертонічної хвороби, інфарктів та інсультів; вміння ознайомити населення з симптомами та способами профілактики цих захворювань.

#### ***Практичне заняття 2***

Організувати та проводити заходи щодо профілактики онкологічних захворювань.

#### ***Практичне заняття 3-4***

Організовувати та проводити профілактичну роботу щодо попередження бронхіальної астми, респіраторної алергії, професійних захворювань легень.

### ***Практичне заняття 5***

Організовувати та проводити профілактичну роботу щодо попередження цукрового діабету.

### ***Теми та зміст самостійних робіт.***

1. Класифікація неінфекційних хвороб. Розробити схему класифікації неінфекційних хвороб відповідно до систем організму.
2. Схема профілактичних заходів з урахуванням вікової категорії учнів.
3. Методи контролю за станом здоров'я учнів на уроках фізичного виховання.

### **Контрольні питання до 1 – го модуля**

1. Історія розвитку інфекційних та неінфекційних захворювань.
2. Інфекційні та неінфекційні захворювання у дітей різних вікових груп.
3. Дотримання санітарно-гігієнічних умов у навчальних закладах.
4. Освітня політика з питань забезпечення ЗСЖ молоді.
5. Вплив глобалізації на формування освітньої політики ЗСЖ молоді.
6. Охарактеризувати рівні ризику щодо короткострокових і довгострокових наслідків поведінки сучасної молоді.
7. Провести аналіз впливу факторів ризику на здоров'я молоді та тривалість життя в Україні та країнах Центральної Європи
8. Проаналізувати фактори, що безпосередньо відображають спосіб життя сучасної молоді.
9. Охарактеризуйте термін «ризикована статеві поведінка».
10. Визначити фактори ризику, що призводять до захворювань інфекційного та неінфекційного характеру у Львівській області.
11. Поняття хвороби і пошкодження, класифікація, стадії перебігу.
12. Охарактеризувати причини зростання психосоматичних захворювань.
13. Групи неінфекційних хвороб та вплив їх на рівень здоров'я людини.
14. Захворювання серцево-судинної системи неінфекційного походження. Профілактичні заходи у навчальних закладах різного рівня.

15. Захворювання дихальної системи неінфекційного походження.  
Профілактичні заходи у навчальних закладах різного рівня.
16. Захворювання органів травлення неінфекційного походження.  
Профілактичні заходи у навчальних закладах різного рівня.
17. Захворювання сечостатевої системи неінфекційного походження.  
Профілактичні заходи у навчальних закладах різного рівня.
18. Онкозахворювання, профілактичні заходи у навчальних закладах різного рівня.
19. Основні завдання здоров'язбережувальних компетентностей на уроках з фізичного виховання.
20. Зміст і структура здоров'язберігаючих компетентностей.
21. Охарактеризувати здоровий спосіб життя та фізичний розвиток школярів.
22. ЗСЖ – як профілактика інфекційних та неінфекційних захворювань у навчальних закладах.
23. Фізичне виховання школярів як засіб підвищення опірності організму.
24. Принципи побудови процесу фізичного виховання учнів з урахуванням здоров'язбережувальних технологій.
25. Основні завдання здоров'язбережувальних технологій на заняттях з фізичного виховання.
26. Програмно-методичні основи навчання здоровому способу життя учнів в позашкільній освіті

### ***Види контролю за темою***

Опитування (відповідь чи доповнення 0-5 балів).

Контрольна робота (0-5).

Оволодіння практичними навичками: розробка профілактичних заходів відповідно до стану здоров'я дітей у навчальних закладах (0-30 балів).

Перевірка конспектів та практичних навичок самопідготовки (0-10 балів).

Максимальна сума балів за модуль - 50 балів.

***Модуль 2. Загальна характеристика інфекційних хвороб та їх профілактика.***

***Кількість годин на вивчення:***

лекційних – 8 години

практичні заняття – 10 годин

самостійна робота – 42 годин

**Мета:** З'ясувати дані про інфекційні хвороби у навчальних закладах та вивчити заходи профілактики.

Мета, завдання вивчення інфекційних хвороб дихальних шляхів. Етіологія та патогенез грипу, кору, дифтерії. Класифікація туберкульозу легень, атипової пневмонії. Рання діагностика та поведінкові реакції в колективі. Профілактичні заходи для груп дітей різних вікових категорій. Інфекційні хвороби, що передаються статевим шляхом та їх профілактика (сифіліс, гонорея, уrogenітальний хламідіоз, вірусний гепатит b (ВГб), вірус герпесу). Профілактика хвороб, що передаються статевим шляхом.

***Завдання:***

1. Оволодіти знаннями про інфекційні хвороби дихальних шляхів. Вивчити етіологія та патогенез грипу, кору, дифтерії
2. Ознайомитися з класифікацією туберкульозу легень, атипової пневмонії. Рання діагностика та поведінкові реакції в колективі.
3. Оволодіти практичними навичками організації профілактичних заходів для груп дітей різних вікових категорій.
4. Вивчити інфекційні хвороби, що передаються статевим (сифіліс, гонорея, уrogenітальний хламідіоз, вірусний гепатит b (ВГб), вірус герпесу). Профілактика хвороб, що передаються статевим шляхом.

***Теми та короткий зміст лекцій:***

**5. «Загальна характеристика інфекційних хвороб»**

У попередні історичні часи, до 20-го століття, найпоширенішими і, напевно, найнебезпечнішими були інфекційні, паразитарні захворювання. Під час епідемій, пандемій інфекційних хвороб, в першу чергу, особливо небезпечних інфекцій (чума, віспа, холера) гинуло більше людей, ніж під час воєн. У кінці 19-го і на протязі 20-го століття людство навчилося боротися з



ними. Створені вакцини, хімічні, біологічні препарати проти них. Застосовуються фізичні засоби профілактики, лікування. Проводиться масова вакцинація дітей, дорослих, професійних та ендемічних груп. Науково розроблені і використовуються згідно міжнародних правил, законодавства, підзаконних актів комплекси профілактичних, санітарно-гігієнічних, протиепідемічних, лікувальних заходів у боротьбі з інфекційними та паразитарними захворюваннями.

Інфекційні захворювання - ті, що виникають в результаті взаємодії людини з патогенними мікроорганізмами, під час якої розладнюються психо-фізіологічні процеси в її організмі.

Інфекційні хвороби – це хвороби, спричинені мікроорганізмами, що шляхом еволюції пристосувалися до паразитування в організмах вищих видів.

Збудники небезпечних інфекцій характеризуються: епідемічністю, тобто спричиняють масові захворювання людей на значній території за короткий час (грип); токсичністю; здатністю передаватися від одного об'єкта до іншого; наявністю інкубаційного (схованого) періоду захворювання; дальністю поширення. У 80-90 роки 20-го століття в Україні спостерігалися епідемії дифтерії, кору, туберкульозу, грипу, їх поширенню сприяє, зокрема, зниження опірності організму людини, зниження вакцинації, побутові й виробничі умови, соціально-економічні негаразди. У цивілізованих країнах загалом інфекційна захворюваність зведена до мінімуму, і певні інфекційні, паразитарні захворювання майже не реєструються. В останні роки збільшилася кількість хворих на дифтерію в Україні. Одночасно зросла смертність від дифтерії, особливо дітей, що засвідчило про гіршу їх вакцинацію, як і дорослих на селі. Більшість померлих дітей були не щеплені. Дифтерія характеризується інтоксикацією організму, нападом ядухи, утворенням плівки на слизовій трахеї, ускладненнями, інвалідністю, смертністю.

В останнє десятиліття у світі, в Україні значного поширення набуло захворювання, що йменується СНІДом. Синдром набутого імунodefіциту (СНІД) спричинюється вірусом імунodefіциту людини (ВІЛ), який знищує лімфоцити крові, одне з найстрашніших сучасних захворювань, проти якого ще не знайдено ефективних ліків. Основними шляхами зараження є: статевий; при переливанні донорської крові, зараженої вірусом; при використанні нестерильного медичного інструментарію, внутрішньоутробний. Інкубаційний період триває від кількох тижнів до кількох років. Виявляється в крові в середньому через 2-8 тижнів. Лабораторні обстеження досить дорогі. Уникнути захворювання можна лише попереджувальними, профілактичними заходами. Хворі СНІДом приречені на смерть внаслідок зниження імунітету. Під час хвороби вражаються: легені, нервова система, система травлення, шкіра тощо.

Необхідно зазначити, що медицина Львівської області у нелегких умовах сьогодення займає 4 місце в Україні за впровадженням нових технологій. В повному обсязі забезпечуються хворі на діабет цукрознижуючими препаратами, надається належна допомога громадянам похилого віку, репресованим, інвалідам. Змінюється матеріально-технічна база лікувальних закладів. Проблема боротьби з хворобами, охорони здоров'я була і залишається актуальною в наш час і в майбутньому. Разом з цим, не менш, а більш актуальною постає проблема розвитку фізичного, психічного, соціального добробуту українського суспільства. Кожен громадянин України має докласти до цього свої зусилля.

#### **6. «Грип та хвороби з групи інфекцій дихальних шляхів (кір, дифтерія). Профілактичні заходи»**

Серед інфекційних хвороб особливе місце займають інфекції, на які переважно хворіють у дитячому віці, – дитячі інфекційні хвороби. Більшість з цих хвороб дуже швидко поширюється, що призводить до зараження

великої кількості дітей. Група інфекцій з крапельним механізмом передачі нараховує понад сотню нозологічних форм мікробної та вірусної етіології. Оскільки крапельний механізм передачі спрацьовує лише в людському суспільстві, стабільна циркуляція збудників забезпечується по колу: заражений організм – аерозоль - сприйнятливий організм людини. Усім збудникам цієї групи інфекційних хвороб притаманне розмноження на слизових оболонках дихальних шляхів, що супроводжується запальним процесом. При кашлі, чиханні, розмові збудник інтенсивно виділяється в повітря. Легкість поширення збудника через аерозоль і відсутність імунітету серед новонароджених є причиною їх зараження та захворювання вже в перші роки життя. Тому більшість таких інфекцій називають дитячими.

Серед інфекційних хвороб найбільш розповсюджений на земній кулі грип – це гостре епідемічне захворювання, яке охоплює десятки мільйонів людей щорічно, воно проявляється у високій температурі, загальній інтоксикації, переважному враженні нервової, серцево–судинної систем та органів дихання. Цю хворобу раніше називали «іспанкою», «інфлюенцією», зараз її називають грипом від латинської «грипер», що означає «напасти». Епідемії та пандемії грипу були відомі в далекому минулому ще в III–IV ст. до нашої ери, але особливо небезпечна пандемія була в 1918–1920 рр. (іспанка), яка викликала захворювання 1,5 млрд. чоловік, з них померло більше 20 млн. Грип у 1957–1958 рр. викликав захворювання у 2 млрд. чоловік. Важко назвати іншу хворобу, яка мала б таке розповсюдження, а збудник був би таким мінливим, підступним і приносив би таку шкоду здоров'ю людей та величезні економічні збитки державі. Збудник грипу – вірус, вперше був відкритий в 1933 році. За серологічними властивостями віруси грипу поділяються на типи А; А2; В; С. Віруси грипу дуже мінливі, а поява нових штамів обумовлює періодичний розвиток епідемій та пандемій.

Кір на початку XXI століття є однією з основних причин смерті дітей раннього віку в світі, незважаючи на наявність досить безпечної та

ефективної вакцини. У 2015 році в світі було зафіксовано 134 тисячі випадків смерті від кору – кожного дня гинуло близько 367 людей. У 2016 році від кору померло 89 780 людей. Згідно з повідомленням ВООЗ від 26 жовтня 2017 року політика глобальної вакцинації від кору щорічно рятує від смерті в світі близько 1,3 млн життів. У країнах, які проводять тотальну вакцинацію проти кору, захворювання зустрічається у вигляді окремих випадків. За 2017 рік в Україні зафіксували 4782 випадки цього захворювання. Це у 40 разів більше, ніж позаминулого року ( у 2016 році було зафіксовано 78 випадків захворювань на кір). А від початку 2018 року на кір захворіло близько 36 000 осіб; померло 15 осіб, з них 11 дітей. Всесвітня організація охорони здоров'я ще у листопаді 2016 року попереджала про можливість спалаху кору в Україні. Незважаючи на це, кількість щеплених від цього важкого вірусного захворювання в нашій країні не змінилась, при цьому кількість тих, що захворіли, вже йде на тисячі. Медики пояснюють ріст захворюваності на кір тим, що вірус активізується кожні 5-6 років. Невтішні цифри, на думку медиків, були б в рази менші, якби щеплених від кору українців було хоча б 80%, а їх на сьогодні не більше 30%. Дифтерія – гостра інфекційна хвороба переважно дитячого віку, яка характеризується значною загальною інтоксикацією та місцевим запальним процесом з утворенням фібринозних плівок на слизових оболонках зів (глотки), носа, гортані, трахеї, бронхів, очей, зовнішніх статевих органів і на пошкодженій шкірі. Ця інфекція призводить до дуже складних наслідків, найбільший з яких – смертність. Імунізація, що проводилася з 1930-х років, дозволила до середини 1970-х років практично ліквідувати дифтерію у багатьох країнах як масову епідемічну хворобу. Вона реєструвалася тільки у вигляді поодиноких випадків. Але з кінця 1980-х років спалахнула епідемія дифтерії, яка охопила переважно Росію і Україну (максимум захворюваності припав на ці країни). Характерною рисою даної епідемії було значне переважання серед захворілих дорослого населення над

дитячим. За даними ВООЗ, Україна увійшла до вісімки країн із найнижчим рівнем вакцинації. Нинішній рівень – менше 50%. Навіть у непрості 90-ті роки було близько 80% вакцинацій. Якщо рівень колективного імунітету падає нижче 90%, то неможливо гарантувати, що не станеться спалахів інфекції. В Україні у 2017 році спостерігалось збільшення кількості захворілих через зменшення прощарку вакцинованих проти дифтерії.

У людини, яка перехворіла на кір, на все життя зберігається імунітет до цієї інфекції. Випадки повторних захворювань одиничні. Планову активну імунізацію живою ослабленою вакциною проти кору проводять у віці 12 місяців одноразово, ревакцинація – у шість років. Імунізація проти кору також проводиться раніше нещепленим підліткам, що не хворіли на кір, у віці 15-17 років і дорослим у віці до 35-ти років. Тому, хто контактував із хворим на кір, і при цьому раніше не хворів і нещеплений проти цієї інфекції, можливе проведення пасивної імунізації. Введення імуноглобуліну протягом перших днів після контакту може захистити від хвороби або забезпечити більш легкий її перебіг. Хворого на кір ізолюють на 4-ий день з моменту висипки, а в ускладнених випадках – на 10-ий день. Особи, які не хворіли, і нещеплені діти при одноразовому контакті перші сім днів можуть відвідувати дитячі заклади, а потім підлягають карантину до 17-го дня, а ті, що отримали імуноглобулін, – до 21-го дня. В осередку щоденно проводять огляд і термометрію, усіх виявлених хворих терміново ізолюють.

Єдиний і найдієвіший спосіб захиститися від дифтерії – це вакцинація. Схема імунізації дітей передбачає імунізацію вакциною АКДП починаючи з двох місяців життя (вакцинують 3-кратно з інтервалом 30-40 днів). Повторні вакцинації проводиться у 18 місяців, 6 років та в 16. А дорослим потрібно робити вакцинацію від дифтерії кожні десять років, поки вони не досягнуть 56-річного віку. Без вакцинації від дифтерії помирає близько 50% хворих (у вакцинованих кількість летальних випадків становить 10-15%). Хворого на дифтерію обов'язково шпиталізують. Дитина, що одужала, допускається у

дитячий заклад після додаткового дворазового обстеження на наявність збудника з негативним результатом. Усі контактні з хворим проходять бактеріологічне обстеження. В осередку проводиться заключна дезінфекція – кип'ятіння або камерна обробка речей. За епідемічним осередком встановлюють медичний нагляд протягом 7-8 днів. Для хворого на дифтерію має велике значення фізичний і психічний спокій. Суворий постільний режим необхідний терміном від 7 днів до 6-7 тижнів, а у випадку розвитку дифтерійного міокардиту або паралічів – до повного видужання. Недотримання режиму може причинити зупинку серця та смерть.

При догляді за тяжкохворими потрібно турбуватися про підтримання чистоти у ротовій порожнині, глотці й носових ходах, звільняючи їх від некротичних мас, слизу й плівок, що утворилися. Для цього проводять туалет ротоглотки (полоскання слабким дезінфекційним розчином, підігрітим до температури 38°C).

### **7. «Інфекційні хвороби, що передаються статевим шляхом та їх профілактика»**

Інфекційні хвороби, що передаються статевим шляхом, або венеричні хвороби, викликаються більш ніж 20 збудниками і об'єднані в одну групу за способом зараження – переважно статевим шляхом. Венеричні хвороби – одна із складних соціальних і психологічних проблем сучасності. Всі вони досить заразні і швидко розповсюджуються, особливо серед окремих груп населення (наркоманів, алкоголіків, повій тощо). Увага суспільства до проблеми венеричних хвороб обумовлена їх розповсюдженістю, тяжкими наслідками для здоров'я хворого і впливом на нащадків. За класифікацією ВООЗ, хвороби, які передаються статевим шляхом, поділяють на такі групи: — класичні венеричні хвороби – це сифіліс та гонорея (існує ще декілька хвороб, розповсюджених переважно у тропічних країнах, наприклад, м'який шанкер); інфекції, що передаються статевим шляхом з переважним ураженням статевих органів (хламідіоз, трихомоніаз, мікоплазмоз,

генітальний герпес); – інфекції, що передаються статевим шляхом з переважним ураженням інших органів (СНІД, гепатит b). Джерелом зараження венеричними хворобами є хворі люди, а чинниками, що сприяють розповсюдженню цих хвороб – пияцтво і алкоголізм, наркоманія, дошлюбні (особливо ранні) та позашлюбні статеві зв'язки, значна міграція населення тощо. Крім того, вживання алкогольних напоїв, наркотиків, вплив молодіжної субкультури, незахищені статеві стосунки, більш висока сприйнятливність до інфекцій веде до підвищеної захворюваності молоді і людей активного репродуктивного віку.

Шляхи розповсюдження: 1. Основний – статевий шлях. 2. Побутовий шлях (через предмети, забруднені виділеннями хворого на сифіліс, – склянки, зубні щітки, ложки, недокурки тощо). 3. Професійний шлях (через безпосередні контакти рук із виділеннями хворого в разі, коли підозра на сифіліс ще не виникла). 4. Трансплацентарний (від хворої матері на 4–5 місяці вагітності бліда спірохета може проникати через плаценту і вражати плід). Частина плодів гине внутрішньоутробно або під час народження. Деякі діти народжуються живими, але з ознаками вродженого сифілісу (вадами розвитку кісток, нервової системи, органів слуху, зору, висипами на шкірі й слизових оболонках). 5. Зараження дитини від хворої матері може відбуватися при пологах. У цьому випадку розвивається набутий, а не вроджений сифіліс. Інкубаційний період сифілісу (час від проникнення блідої спірохети в організм до появи першого прояву хвороби – твердого шанкеру) в середньому триває 3-4 тижні.

Збудник гонореї був відкритий німецьким вченим А. Нейссером лише в 1879 р., хоча хворобу знали ще в стародавній Греції. Це гонокок, що вражає слизову оболонку сечовидільного каналу, каналу шийки матки, прямої кишки, кон'юнктиви. Проникнення гонококів в слизову оболонку відбувається досить швидко і вже через 3-4 дні виникає запалення. До місця запалення мігрують нейтрофіли і лімфоцити, що спричиняє гнійний процес.

Гонококи нестійкі у зовнішньому середовищі, швидко гинуть під впливом висушування, кип'ятіння, дезінфікуючих речовин, проте вони досить стійкі в організмі людини. Вродженого і набутого імунітету до гонококової інфекції не існує. Останніми роками статистичні показники захворюваності на гонорею в Україні зменшилися, особливо це стосується великих міст. Але не слід забувати, що багато хворих користується послугами приватних клінік, де не ведеться відповідний облік, частина з них займається самолікуванням. Тому вважається, що гонорея, як і раніше, досить поширена, зокрема серед підлітків. Джерело зараження – хвора на гонококову інфекцію людина.

Неможливо обійти увагою ще одну вірусну хворобу – вірусний гепатит. Вірогідність передачі його статевим шляхом підтверджується тим фактом, що збудник ВГб знайдено у сперматозоїдах людини. Збудник гепатиту довго зберігається в зовнішньому середовищі, не гине при кип'ятінні протягом 30–40 хвилин. Місце його розмноження в організмі – ядро та цитоплазма клітин печінки (гепатоцитів). Віруси, вражаючи клітини печінки, порушують структуру та функції одного з найважливіших органів.

Існує два види вірусу герпеса. При зараженні вірусом I типу, герпес з'являється на обличчі у вигляді дрібних пухирців, а вірусом II типу – на статевих органах. Статевий герпес передається під час статевого контакту. Хвора людина є джерелом інфекції до тих пір, поки не відпаде герпесний струп. Як правило, ранки добре видно на чоловічих статевих органах, а на жіночих їх можна не помітити, особливо коли з'являються внутрішні висипання на слизовій оболонці статевих шляхів.

#### Громадська профілактика

1. Здійснення широкої санітарно–просвітницької роботи серед населення, особливо серед дітей та молоді.
2. Проведення профілактичних оглядів працівників дитячих закладів, установ громадського харчування, працівників громадського транспорту та



інших груп населення, що регламентується відповідними інструкціями Міністерства охорони здоров'я.

3. Обстеження груп ризику (повій, алкоголіків, наркоманів, гомосексуалістів тощо).

4. Всебічне обстеження вагітних, донорів, стаціонарних хворих.

5. Виявлення хворих та обстеження осіб, що були у статевому або побутовому контакті з хворим (діти).

6. Збереження медичним персоналом лікарської таємниці щодо цього контингенту хворих, організація анонімного платного обстеження та лікування таких пацієнтів.

7. Профілактичні заходи щодо попередження алкоголізму та наркоманії, які створюють підґрунтя для поширення венеричних хвороб.

#### Індивідуальна профілактика

1. Уникнення випадкових статевих контактів.

2. Використання презервативів.

3. Місцеве використання дезінфікуючих препаратів при підозрі на інфікування одразу після статевого контакту.

4. При підозрі на зараження – негайне звернення до лікаря.

#### **8. Інфекційні захворювання органів дихання та їх профілактика (атипова пневмонія, туберкульоз легень)**

Захворювання під назвою —важкий гострий респіраторний синдром — SARS (severe active respiratory syndrome), або —атипова пневмонія — було вперше виявлено в листопаді 2002 р. в провінції Китаю – Гуандонге. За даними ВООЗ це був початок епідемії невідомої раніше хвороби. Встановлено, що коронавірус атипової пневмонії містить молекулу РНК. Його форма під електронним мікроскопом нагадує корону, що і зумовило назву цієї групи. Стійкість його невисока і у зовнішньому середовищі при кімнатній температурі він гине протягом 3–4 годин. А при температурі 560 С

вірус гине за 15 хвилин. Типова коронавірусна інфекція клінічно проявляється грипоподібним захворюванням та шлунково–кишковими розладами. Середня та тяжка форма хвороби головним чином пов'язана з розвитком пневмоній. Небезпеку для життя представляє набряк легень. Вірус вражає альвеолярний епітелій. Вже через 5-7 діб від початку хвороби спостерігається розвиток тотальної пневмонії. Віруси викликають розпад уражених тканин, а після видужування на місці пошкодженої тканини в легенях з'являються фіброзні рубці. В гострий період хвороби значно підвищується проникність клітин легеневого епітелію, що викликає порушення водно–сольового балансу і зумовлює набряк легень. Лікування в основному зводиться до активної неспецифічної антивірусної терапії і спрямоване на підсилення імунних можливостей організму. У Китаї експериментально проводили лікування антитілами, отриманими з сироватки крові людей, які перехворіли атиповою пневмонією. Але фактично ні одна країна світу ще не має ефективної вакцини проти коронавірусу. Тому основна увага лікарів сьогодні спрямована на профілактичні заходи, що мають обмежити розповсюдження SARS. ВООЗ розроблено рекомендації щодо попередження захворювання на атипову пневмонію.

Туберкульоз (від латинського *tuberculum* – горбик) – інфекційне захворювання, що викликає запальний процес, який супроводжується утворенням дрібних горбиків переважно в легенях та лімфатичних вузлах. Хвороба має схильність до хронічного перебігу. Відповідно до критеріїв ВООЗ та динаміки захворюваності на туберкульоз Україна з 1995 р. увійшла в число країн, охоплених епідемією туберкульозу. На початок 2018 року в Україні на диспансерному обліку перебувало 32,4 тис. хворих на туберкульоз. За даними Центру громадського здоров'я МОЗ України, близько 27 тис. з них захворіло у 2017 році.

Соціальна профілактика – це сукупність державних заходів, спрямованих на поліпшення стану здоров'я населення: розвиток трудового

законодавства, законодавства про охорону здоров'я, поліпшення матеріальних умов життя, підвищення рівня санітарної культури населення.

### ***Література, використана для написання лекцій***

#### **Основна:**

1. Страшко С.В., Кривич І.П., Гусєва Г.М., Білик В.Г. / редакція Семеренко Г.В. Інфекційні та неінфекційні хвороби, що набули соціального значення // Додаток до підручника з основ медичних знань для студентів педагогічних спеціальностей закладів вищої освіти. – Київ: Видавництво «Алатон», 2018. – Вид. 2.– 74 с.

2. Вступ до стратегічного планування для формування навичок здорового способу життя : посібник / створ. проектом ЄС „Вдосконалення багатогалузевих підходів до профілактики ВІЛ/СНІДу серед молоді України” у співпраці з М-вом освіти та науки України. – [Б. м. : б. в.], 2007. – 120 с.

#### **Допоміжна:**

1. Шиян О. Особливості впровадження навчання з основ здоров'я у школах України / Олена Шиян, Євгенія Сливка // Молода спортивна наука України : зб. наук. праць з галузі фізичної культури та спорту. Вип. 13 : у 4-х т. – Львів : НВФ «Українські технології», 2009. – Т. 2. – С. 202-206.

2. Циганов Г.В. Реалізація здоров'язберігаючих освітніх технологій в навчально-виховному процесі [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://zpschool.ucoz.ru/publ/1-1-0-1>.

### ***Теми та зміст практичних занять***

#### **Практичне заняття 6-7**

Провести тренінгове заняття з обізнаності студентів про виникнення інфекційних захворювань. Скласти таблицю класифікації інфекційних захворювань.

#### **Практичне заняття 8-9**

Вивчити інфекційні захворювання: кір, дифтерія, грип. Сформувати профілактичні заходи у навчальних закладах відповідно до вікової категорії.

## **Практичне заняття 10**

Вивчити та обговорити інфекційні захворювання які передаються статевим шляхом. Заходи профілактики у навчальних закладах з урахуванням вікової категорії.

### ***Теми та зміст самостійних робіт.***

1. Стан показників інфекційних та неінфекційних захворювань на Львівщині.
2. Аналіз чинників, що впливають на виникнення інфекційних та неінфекційних хвороб у навчальних закладах.

## **4. Індивідуальні завдання**

**(для студентів, які навчаються за графіком сприяння)**

1. Матеріали самопідготовки.
2. Самостійні роботи:
  - Історія виникнення інфекційних хвороб.
  - Класифікація інфекційних та неінфекційних хвороб.
  - Практичні навички: формування профілактичних заходів інфекційних та неінфекційних хвороб у навчальних закладах.

## ***5. Види контролю за темою***

Опитування (відповідь чи доповнення 0-5 балів).

Контрольна робота (0-5 балів).

Перевірка конспектів та практичних навичок самопідготовки (0-5 балів).

Відповіді на тестові завдання (0-5 балів): 91-100% - «5»; 81-90% - «4»; 71-80% - «3»; 60-70% - «2»; нижче 59% - «1».

Оволодіння практичними навичками (0-30 балів).

Максимальна сума балів за модуль - 50 балів.

### Шкала оцінювання: національна та ECTS

Сума балів за всі види навчальної діяльності	Оцінка ECTS	Оцінка за національною шкалою	
		для екзамену, курсового проекту (роботи), практики	для заліку
90 – 100	<b>A</b>	відмінно	зараховано
82-89	<b>B</b>	добре	
75-81	<b>C</b>		
68-74	<b>D</b>	задовільно	
61-67	<b>E</b>		
35-60	<b>FX</b>	незадовільно з можливістю повторного складання	не зараховано з можливістю повторного складання
0-34	<b>F</b>	незадовільно з обов'язковим повторним вивченням дисципліни	не зараховано з обов'язковим повторним вивченням дисципліни

#### **Залікові вимоги з дисципліни «Профілактика інфекційних та неінфекційних захворювань у навчальних закладах»**

для студентів 2 курсу факультету педагогічної освіти  
спеціальність: 014.14 середня освіта (здоров'я людини);  
кваліфікація бакалавр освіти за предметною спеціалізацією  
(здоров'я людини)

1. Історія розвитку інфекційних та неінфекційних захворювань.
2. Інфекційні та неінфекційні захворювання у дітей різних вікових груп.
3. Дотримання санітарно-гігієнічних умов у навчальних закладах.
4. Освітня політика з питань забезпечення ЗСЖ молоді.
5. Вплив глобалізації на формування освітньої політики ЗСЖ молоді.
6. Охарактеризувати рівні ризику щодо короткострокових і довгострокових наслідків поведінки сучасної молоді.
7. Провести аналіз впливу факторів ризику на здоров'я молоді та тривалість життя в Україні та країнах Центральної Європи
8. Проаналізувати фактори, що безпосередньо відображають спосіб життя сучасної молоді.
9. Охарактеризуйте термін «ризикована статеві поведінка».
10. Визначити фактори ризику, що призводять до захворювань інфекційного та неінфекційного характеру у Львівській області.
11. Поняття хвороби і пошкодження, класифікація, стадії перебігу.

12. Охарактеризувати причини зростання психосоматичних захворювань.
13. Групи неінфекційних хвороб та вплив їх на рівень здоров'я людини.
14. Захворювання серцево-судинної системи неінфекційного походження.  
Профілактичні заходи у навчальних закладах різного рівня.
15. Захворювання дихальної системи неінфекційного походження.  
Профілактичні заходи у навчальних закладах різного рівня.
16. Захворювання органів травлення неінфекційного походження.  
Профілактичні заходи у навчальних закладах різного рівня.
17. Захворювання сечостатевої системи неінфекційного походження.  
Профілактичні заходи у навчальних закладах різного рівня.
18. Онкозахворювання, профілактичні заходи у навчальних закладах різного рівня.
19. Основні завдання здоров'язберезувальних компетентностей на уроках з фізичного виховання.
20. Зміст і структура здоров'язберігаючих компетентностей.
21. Охарактеризувати здоровий спосіб життя та фізичний розвиток школярів.
22. ЗСЖ – як профілактика інфекційних та неінфекційних захворювань у навчальних закладах.
23. Фізичне виховання школярів як засіб підвищення опірності організму.
24. Принципи побудови процесу фізичного виховання учнів з урахуванням здоров'язберезувальних технологій.
25. Основні завдання здоров'язберезувальних технологій на заняттях з фізичного виховання.
26. Програмно-методичні основи навчання здоровому способу життя учнів в позашкільній освіті
27. Механізми та шляхи передачі інфекційних захворювань.
28. Основні причини зростання психосоматичних захворювань.
29. Поширеність інфекційних та неінфекційних захворювань та смертність від них.
30. Дайте визначення «інфекційні захворювання» та «інфекційні хвороби».
31. Чим характеризуються збудники небезпечних інфекцій.
32. Охарактеризуйте повітряно-крапельний механізм передачі інфекції (перелічити захворювання та збудники). Профілактичні заходи.
33. Охарактеризуйте непрямий контакт передачі інфекції (перелічити захворювання та збудники). Профілактичні заходи.
34. Охарактеризуйте безпосередній, прямий контакт передачі інфекції (перелічити захворювання та збудники). Профілактичні заходи.

35. Охарактеризуйте харчовий, аліментарний шлях передачі інфекції (перелічити захворювання та збудники). Профілактичні заходи.
36. Охарактеризуйте механізм передачі інфекції через воду (перелічити захворювання та збудники). Профілактичні заходи.
37. Охарактеризуйте механізм передачі інфекції трансмісивно (перелічити захворювання та збудники). Профілактичні заходи.
38. Охарактеризуйте механізм передачі інфекції внутрішньоутробно (перелічити захворювання).
39. Охарактеризуйте механізм передачі інфекції при використанні нестерильного медичного інструментарію (перелічити захворювання). Профілактичні заходи.
40. Охарактеризуйте механізм передачі інфекції при переливанні донорської крові, зараженої мікроорганізмами (перелічити захворювання). Профілактичні заходи.
41. Епідемічне захворювання – грип (шляхи інфікування, симптоми, перебіг). Профілактичні заходи.
42. Кір – інфекційне захворювання дітей у навчальних закладах (шляхи інфікування, симптоми, перебіг). Профілактичні заходи.
43. Дифтерія – інфекційне захворювання дітей у навчальних закладах (шляхи інфікування, симптоми, перебіг). Профілактичні заходи.
44. Профілактичні заходи щодо групи інфекцій дихальних шляхів.
45. Епідемічні захворювання у навчальних закладах. Профілактичні заходи.
46. Інфекційні хвороби, що передаються статевим шляхом та їх профілактика (сифіліс, гонорея, уrogenітальний хламідіоз, вірус герпесу).
47. Вірусний гепатит b (ВГб): причини, симптоми, перебіг. Профілактичні заходи.
48. Атипова пневмонія (SARS): етіологія, патогенез та її профілактика.
49. Туберкульоз легень: етіологія, патогенез та профілактика цього захворювання.
50. Профілактика інфекційних захворювань дихальних шляхів у навчальних закладах.

## **6. Методичне забезпечення**

*Проведення практичних занять у формі «рольової гри».*

Студенти виступають у ролі фахівця з основ здоров'я та слухачів.

Проведення тренінгових занять.

## **7. Рекомендована література**

### Основна:

1. Андрощук Н. В. Основи здоров'я і фізична культура (теоретичні відомості) : навч. посіб. / Н. В. Андрощук, М. М. Андрощук. / – Т., 2006. – 160 с..
2. Алексеев ОІ, Шимонко ІТ. Основи медичних знань : навчальний посібник. Дрогобич: Коло; 2003. 240.
3. Вовканич Л. Вікова анатомія і фізіологія: навч. посіб. для практ. занять. Львів : ЛДУФК; 2016. 208 с.
4. Здорова школа: довідник шкіл сприяння здоров'ю Львівщини / уклад. О. Шиян, Ю. Павлова [за наук. ред. О. Шиян]. – Львів: Кольорове небо, 2013. – Ч. 1. – 150 с.
5. Страшко С.В., Кривич І.П., Гусєва Г.М., Білик В.Г. / редакція Семеренко Г.В. Інфекційні та неінфекційні хвороби, що набули соціального значення // Додаток до підручника з основ медичних знань для студентів педагогічних спеціальностей закладів вищої освіти. – Київ: Видавництво «Алатон», 2018. – Вид. 2.– 74 с.
6. Терещенко В. І. Розвиток та здоров'я людини в європейській системі освіти / В.І. Терещенко, В.П. Чаплигін. - Ірпінь : НУДПС України, 2008. - 200 с. - ISBN 9789663371412.

### Допоміжна:

1. Сливка Є. М. Підвищення здоров'язберігаючої компетентності вчителів фізичного виховання в умовах реформування системи фізичного виховання / Є. М. Сливка // Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова: Серія 15. – Науково – педагогічні проблеми фізичної культури (Фізична культура і спорт). – Випуск 7, 2010. – С. 285 – 289.
2. Циганов Г.В. Реалізація здоров'язберігаючих освітніх технологій в навчально-виховному процесі [Електронний ресурс]. – Режим доступу:  
а. <http://zpschool.ucoz.ru/publ/1-1-0-1>.
3. Шиян О. І. Освітня політика з питань забезпечення здорового способу життя молоді : монографія / О. І. Шиян. – Л., 2010. – 296 с.
4. Шиян О. Особливості впровадження навчання з основ здоров'я у школах України / Олена Шиян, Євгенія Сливка // Молода спортивна наука України : зб. наук. праць з галузі фізичної культури та спорту. Вип. 13 : у 4-х т. – Львів : НВФ «Українські технології», 2009. – Т. 2. – С. 202-206.