

Fizikalna i rehabilitacijska medicina

Schnurrer-Luke-Vrbanić, Tea

Source / Izvornik: **Medicina Fluminensis : Medicina Fluminensis, 2012, 48, 344 - 345**

Journal article, Published version

Rad u časopisu, Objavljena verzija rada (izdavačev PDF)

Permanent link / Trajna poveznica: <https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:184:059461>

Rights / Prava: [In copyright](#)/[Zaštićeno autorskim pravom.](#)

Download date / Datum preuzimanja: **2024-11-26**



Repository / Repozitorij:

[Repository of the University of Rijeka, Faculty of Medicine - FMRI Repository](#)



Fizikalna i rehabilitacijska medicina

Physical and rehabilitation medicine

Doc. dr. sc. Tea Schnurrer-Luke-Vrbanić, dr. med.

Prošlo je skoro stotinu godina od postavljanja temelja fizikalne i rehabilitacijske medicine u Hrvatskoj, a posljednjih dvadesetak godina, i kod nas i u svijetu, širi se djelokrug njenog rada, od primjene fizikalnih postupaka k rješavanju problema bolesnika, od prevencije do dijagnostike, liječenja i rehabilitacije¹.

Urednik časopisa *Medicina Fluminensis* zamolio me ovom prigodom da ukratko predstavim našu struku. S ponosom sam prihvatila poziv, te odlučila s kratkim pregledom radova iz područja fizikalne i rehabilitacijske medicine upoznati širu čitalačku publiku. Tematski broj zamišljen je i uređen tako da prezentira stanje struke u Hrvatskoj i šire, te da pokaže pravac i dosege do kojih se struka razvila. Također mi je bila želja da o pojedinim temama pišu iskusni i renomirani stručnjaci, koji se pojedinim područjima aktivno bave. Naša struka razvila se od balneologije tridesetih i četrdesetih godina 20. stoljeća, preko fizikalne medicine, do moderne fizikalne i rehabilitacijske medicine. Ona obuhvaća djelatnosti fizijatrije i rehabilitacije, ali je uvijek bila vezana i uz reumatologiju, što je formalno potvrđeno 1994. godine ustanovljenjem posebne subspecijalizacije (iz fizikalne medicine i rehabilitacije ili iz interne medicine)¹, dok je odnedavno to sasvim samostalna specijalizacija.

Izbor radova, stoga, nije bio nimalo lak, jer su bolesti koje zahvaćaju mišićno-koštani sustav brojne, uzrokuju bol, deformitete, gubitak funkcije i često vode u trajnu invalidnost. Smatra se da od bolesti koštano-mišićno-zglobnog sustava boluje čak otprilike 10 % cjelokupnog stanovništva, a sredstva koja se izdvajaju za njihovo dijagnosticiranje i liječenje izuzetno su velika. Bolesti sustava za kretanje među vodećim su razlozima izostanka s posla, tako da brojni statistički podaci govore ne samo o zdravstvenoj, nego i o njihovoj iznimnoj socioekonomskoj važnosti².

U fizikalnoj medicini koriste se različiti fizikalni agensi u svrhu prevencije, liječenja i rehabilitacije bolesnika. Zbog dokazane učinkovitosti, apsolutno prvenstvo u izboru fizikalnih procedura ima kineziterapija, dok "klasične" metode elektroterapije gube svoju važnost. To je većinom vezano uz činjenicu da se njihova primjena koristi na iskustvenoj bazi, a vrlo je malo dobro osmišljenih istraživanja sa znanstveno potvrđenim rezultatima temeljenim na dokazima^{1,3}. Razvojem tehnologije dolaze novi, tehnološki napredni aparati, kao što su izvantjelesni udarni val, laseri velike snage i izokinetički di-

<http://hrcak.srce.hr/medicina>

namometar, koji će biti predstavljeni kroz pregledne članke, te će njihova klinička primjena i učinkovitost biti prikazani kroz znanstvene radove i prikaz slučaja.

Cilj rehabilitacije bolesnika je maksimalno očuvanje ili oporavak njegove fizičke, psihičke i društvene funkcije. To je kontinuirani i sistematski proces koji provodi multidisciplinarni tim, s dugoročnim i kratkoročnim ciljevima, a sukladno stanju samog bolesnika¹. Pri tome se najprije provodi procjena oštećenja mišićno-koštanog i neurološkog sustava, uz evidentiranje komorbiditeta, s posebnim osvrtom na utjecaj bolesti ili oštećenja na onesposobljenost bolesnika, odnosno utjecaj bolesti na aktivnosti svakodnevnog života, na vokacijske i avokacijske aktivnosti, te na participaciju u društvu. Nakon procjene, provodi se specijalizirani rehabilitacijski program, koji se kreira individualno, prema potrebama pojedinca. U ovom tematskom broju prikazani su neki od specijaliziranih rehabilitacijskih programa, a to su: rehabilitacija bolesnika s upalnim reumatizmom, rehabilitacija nakon ozljede kralježnične moždine, rehabilitacija bolesnika s neurološkim oštećenjem centralne hemipareze i hemiplegije, a predstavljen je i algoritam kardiološke rehabilitacije.

Tijekom rehabilitacije bolesnika, različitim metodama evaluacije bolesnika periodično nadgledamo njenu učinkovitost. Alati koji se koriste u evaluaciji su različiti upitnici i indeksi prilagođeni pojedinoj bolesti, onesposobljenju bolesnika i cilju koji se želi postići. Posljednjih godina postoji povećana potreba za psihometrijskom ocjenom navedenih alata, uključujući njihovu pouzdanost i valjanost, a u tu se svrhu, između ostalog, koristi Raschova analiza, preglednim člankom predstavljena i u ovom broju⁴.

S obzirom na to da je Svjetska zdravstvena organizacija (SZO) još 2001. godine objavila Međunarodnu klasifikaciju funkcioniranja, onesposobljenosti i zdravlja – (MKF; *International Classification of Functioning, Disability and Health*, engl. ICF), ona predstavlja okvir za klasifikaciju posljedica bolesti, bolesnikovo funkcioniranje i razinu zdravlja⁵. Prema ovoj klasifikaciji alfanumeričkim kodovima izražava se funkcionalna sposobnost pojedinca, o čemu govori i znanstveni rad o MKF-u u bolesnika nakon amputacije donjeg uda.

Poznato je da su se u Hrvatskoj reumatologijom tradicionalno bavili fizijatri. Nakon što je 1947. godine osnovano Hrvatsko društvo za fizikalnu medicinu i rehabilitaciju, reumatologiju i balneologiju, 1967. godine odvađa se Hrvatsko reumatološko društvo¹. Zbog činjenice da se u reumatske bolesti ubraja više od 150 različitih entiteta koji zahvaćaju mišićno-koštani sustav, a vodeći su uzrok kronične nesposobnosti, te zbog povijesne povezanosti uz fizikalnu i rehabilitacijsku medicinu, kroz pregledne i stručne članke obradili smo uvjetno rečeno najvažnije reumatske bolesti (reumatoidni artritis, skupinu spondiloartritisa, osteoporoze i osteoartritisa). Preglednim člankom i znanstvenim radom također je predstavljena primjena mišićno-koštanog ultrazvuka, kao dijagnostičkog sredstva u reumatologiji i u sportskoj medicini.

Nadam se da će među iznesenim radovima svaki čitatelj pronaći sebi zanimljivo područje s kojim se susreće u svakodnevnom radu, što će mu olakšati put do točne i pravovremene dijagnoze, odnosno dati pregled novijih i uspješnijih terapijskih i rehabilitacijskih mogućnosti iz područja fizikalne medicine i rehabilitacije.

I na kraju, zahvaljujem svim autorima koji su se odazvali na poziv i pronašli volje i strpljivosti za prijenos svojeg znanja i iskustva, te sudjelovali u stvaranju ovog tematskog broja.

LITERATURA

1. Ćurković B. Fizikalna i rehabilitacijska medicina. In: Ćurković B i sur. (ed.) *Fizikalna i rehabilitacijska medicina*. Medicinska naklada, 2004;1-3.
2. Babić-Naglić Đ. Mišićno-koštane bolesti. In: Ćurković B i sur. (ed.) *Fizikalna i rehabilitacijska medicina*. Medicinska naklada, 2004;17-22.
3. Babić-Naglić Đ. Fizikalna terapija. In: Ćurković B i sur. (ed.) *Fizikalna i rehabilitacijska medicina*. Medicinska naklada, 2004;55-7.
4. Bond TG, Fox CM. Applying the Rasch model: fundamental measurement in the human sciences. 2nd ed. Mahwah: Lawrence Erlbaum Associates; 2007.
5. International Classification of Functioning, Disability and Health: ICF. World Health Organization 2001.