

# ISTRAŽIVANJA KAO TEMELJ ZDRAVSTVENOG TURIZMA

ANA BANIĆ, mag.physioth.

Studio Vita, studio za unapređenje zdravlja, Mali Lošinj, Hrvatska

## Sažetak

**UVOD:** Do razvitka moderne medicine priroda je bila jedini izvor elemenata za liječenje, održavanje zdravlja, njegovo unapređenje kao i oporavak nakon bolesti i rehabilitaciju. Niz istraživanja pokazuje kako danas destinacija i lijekovi nisu dovoljna kombinacija za izliječenje, nego je potrebno uvođenje i raznih rehabilitacijskih programa kao dio sustavnog pristupa ovoj problematici. Svaka destinacija mora imati usporedive parametre kako klimatske tako i rehabilitacijske jer bez mogućnosti komparacije rezultata nije moguće postaviti konkurentnost destinacije za zdravstveni turizam. Lošinjska povijest zdravstvenog turizma u domeni plućne rehabilitacije seže u daleku 1892. godinu. Djelovanje blage mediteranke klime, utjecaj aero soli kao i sama pozicija otoka uvijek su bili neosporan temelj zdravstvenog turizma ali u današnjem svijetu velike medijske eksponiranosti treba imati puno čvršće adute, a to su upravo znanstveni dokazi.

**CILJ RADA:** Prikazati provedena istraživanja na otoku Lošinj, usporediti ih sa istraživanjima konkurentnih destinacija, osvrnuti se na istraživanja koja su u tijeku kao i ona koja se nameću kao nužna.

**RAZRADA:** „Uspavana“ lošinjska plućna rehabilitacija revitalizira se upravo na znanstveno dokazivim temeljima. Provedenim istraživanjima i onima koja se planiraju provesti Lošinj već ima svoju poziciju konkurentnosti.

Istraživanjem provedenim na zdravoj populaciji uočena je statistički značajna razlika između početnog (po dolasku) i završnog (po odlasku) mjerenja plućnih funkcija (FVC i FEV1), čiji su parametri bili znatno poboljšani nakon boravka na otoku, što se može tumačiti kao pozitivan utjecaj prirodnih ljekovitih činitelja toga kraja. Parametri drugog istraživanja, koje se bavilo prevalencijom astme kod odraslih stanovnika otoka Lošinja, pokazuju da je udio astme u lošinjskom kraju relativno nizak, što je optimističan pokazatelj za zdravstveni turizam. Treće istraživanje je vezano za program lošinjske plućne rehabilitacije koji je izrađen na osnovu svjetskih znanstvenih smjernica od strane fizioterapeuta. Novije smjernice plućne rehabilitacije ukazuje na nužne promjene unutar iste.

**ZAKLJUČAK:** Znanost je dokazala da nije dovoljno voditi pacijenta kroz rehabilitaciju već ga potpuno u nju uključiti.

Iznjedrila je velika važnost aktivnog pokreta kod respiratornih bolesnika kao i potreba za većim brojem tehnika disanja. Fizioterapeut više nije samo izvršitelj propisane terapije već aktivan sudionik u izradi rehabilitacijskih programa i ravnopravan član istraživačkog tima.

**KLJUČNE RIJEČI:** Zdravstveni turizam, plućna rehabilitacija, astma, klimatoterapija, prevalencija astme.

## RESEARCH AS THE BASIS OF MEDICAL TOURISM

Studio Vita, Studio for health improvement, Mali Lošinj, Croatia

**INTRODUCTION:** Until the development of the modern medicine nature has been the only source of treatment elements, health maintenance, its improvement, as well as recovery after some illnesses and rehabilitation. Series of studies have shown that destination and drugs are not combination sufficient for health recovery, but the introduction of various rehabilitation programmes as a part of the systematic approach to this issue is necessary. Each destination is to have comparable parameters, the climate ones as well as rehabilitation parameters, because without the possibility of comparison competitiveness of destination for the medical tourism cannot be set. The history of Lošinj health tourism in the domain of the pulmonary rehabilitation goes back in 1892. The impact of mild mediterranean climate, aerosol as well as the position of the island itself have always been undeniable basis of the health tourism, but in the modern world of the big media exposure we need more confined data and these are scientific evidence.

**OBJECTIVE:** Present the research on the island of Lošinj, compare them to the research of the competitive destinations, refer to the research in progress, as well as to the ones which impose as necessary.

**ELABORATION:** The „sleepy“ Lošinj pulmonary rehabilitation is being revitalised on the scientifically proved basis. Through the previously performed studies and through those that are to be performed Lošinj already has its position of competitiveness. Studies conducted on the healthy population have noticed the statistically significant

difference between the initial (on the arrival) and the concluding (on the departure) pulmonary function parameters (FVC and FEV1), whose parameters improved after visiting the island, which can be interpreted as a positive effect of the natural healing factors of that region. Parameters of the second research which studied the prevalence of asthma of the adult population of the island of Lošinj indicate relatively low amount of asthma in the Lošinj area, which is an optimistic indicator for the health tourism. The third study is related to programme of the Lošinj pulmonary rehabilitation, which was based on international scientific trends of the physiotherapists. The contemporary trends of the pulmonary rehabilitation indicate the necessary changes.

**CONCLUSION:** Science has demonstrated that it is not sufficient that the patient is passively managed through rehabilitation but must be fully involved in it. Active movement as well as a large number of breathing techniques has become highly important. The physiotherapist is not a mere executor of the prescribed therapy, but an active participant of the rehabilitation programme development and an equal member of the research team.

**KEY WORDS:** Health tourism, pulmonary rehabilitation, asthma, climatotherapy, the prevalence of asthma

## Uvod

Ljudi žive i povezani su s prirodnim okruženjem i prirodnim ljekovitim činiteljima: klimom, sunčevim zračenjem, morem, termalnim vodama i ljekovitim blatima. Prirodni ljekoviti činitelji su dijelovi prirode i povoljno djeluju na zdravlje. Njihova svrha je očuvanje i poboljšanje zdravlja i kvalitete života, sprečavanje, liječenje, produženo liječenje, oporavak i rehabilitacija (1).

Hrvatska je bogat izvor mjestima sa klimatskim i morskim ljekovitim činiteljima, a obiluje nalazištima prirodnih ljekovitih činitelja koji su rezultat geoloških procesa, a tu spadaju termalne vode, peloidi, morski peloidi, nafalan i pjesak (2).

Kontinentalna hrvatska obiluje nalazištima termomineralnih voda i peloida, dok primorska i otočna hrvatska obiluje klimatskim, talasoterapijskim i drugim prirodnim ljekovitim činiteljima (3).

Otok Lošinj ima jedinstvenu sintezu prirodnih ljekovitih činitelja, ljekovitih aerosoli i stoljetne lječilišne tradicije. Još 1892. godine Lošinj je proglašen klimatskim lječilištem za osobe sa respiratornim tegobama i unatoč variranju u samoj ponudi lječilišnog turizma ljekovitost lošinjske klime je konstantna (4). Zdravstveni turizam kompleksan je turistički proizvod koji obuhvaća velik broj specijaliziranih sadržaja i usluga na putovanjima motiviranim potrebom za unapređenjem zdravlja i poboljšanjem kvalitete života (5).

## Cilj rada

Prikazati provedena istraživanja na otoku Lošinj, usporediti ih sa istraživanjima konkurentnih destinacija za zdravstveni turizam, osvrnuti se na istraživanja koja su u tijeku kao i ona koja se nameću kao nužna.

## Razrada

U današnjem vremenu industrijalizacije čisti zrak postaje luksuz ali ne i na otoku Lošinj jer je njegov idealne kakvoće, vlažnosti i temperature. Čistoću mu daju visoke zračne struje, vjetrovi kao i velika količina oborina. Kada se takva kvaliteta zraka pomiješa s česticama morske soli i raspršenim kapljicama eteričnih ulja ljekovitih biljaka kojih na otoku ima čak 250, postaje prirodni ljekoviti aerosol. Respiratorni sustav ima velike benefite od udisanja ovog mirisnog i čistog zraka jer se sa njime osvježavaju pluća i olakšava disanje. Ovaj spoj ljekovitih čimbenika na bronhalno stablo respiratornih bolesnika djeluje umirujuće tako što širi bronhe, olakšava iskašljavanje, smanjuje upalu, otapa bronhalnu sluz, olakšava iskašljavanje, čisti pluća i tako postiže efekt rehabilitacije bez upotrebe medikamenata (4).

Kada povezujemo turizam i zdravstvo nailazimo na tri prepoznata oblika zdravstvenog turizma i to *wellness*, *lječilišni* i *medicinski* turizam. *Wellness turizam* odvija se pretežito u hotelima i lječilištima. Podrazumijeva postizanje tjelesne i duhovne ravnoteže, pri čemu postoji razlika medicinskog od holističkog *wellnessa*. Medicinski *wellness* organizirano je provođenje zdravstveno-preventivnih i kurativnih programa u svrhu prevencije bolesti te očuvanja i unapređenja zdravlja uz multidisciplinarni tim koji nužno uključuje liječnika, ali i drugo stručno osoblje kao što su fizioterapeut, kineziolog, nutricionist i dr. Metode i postupci koje se provode dio su konvencionalne, komplementarne i tradicionalne medicine. Holistički *wellness* obuhvaća ostalu, vrlo šaroliku ne-medicinsku *wellness* ponudu. *Lječilišni turizam* se odvija u lječilištima i specijalnim bolnicama i podrazumijeva stručno i kontrolirano korištenje prirodnih ljekovitih činitelja i postupaka fizikalne terapije radi očuvanja i unapređenja zdravlja te poboljšanja vrsnoće života. *Medicinski turizam* se odvija se u medicinskim ordinacijama, klinikama/poliklinikama i specijalnim bolnicama i podrazumijeva putovanja u druga odredišta radi ostvarivanja zdravstvene zaštite (5).

Otok Lošinj kao destinacija, uz lječilišni turizam u lječilištu Veli Lošinj, ide u dobrom smjeru otvarajući Medicinski *Wellness* u korporaciji Lošinj Hotels & Villas koji zadovoljava sve zadane parametre. Upravo u suradnji ove dvije ustanove stoji ključ zdravstvenog turizma koji zadovoljava najviše i najzahtjevnije standarde.

Najveći izazov zdravstvenog turizma bio je pokrenuti pomalo „uspavanu“ Lošinjsku plućnu rehabilitaciju.

Revitalizirana Lošinjska plućna rehabilitacija svoje temelje postavlja na istraživanjima. Istraživanjem „Utjecaj klime i prirodnog aerosola otoka Lošinja na plućnu funkciju 2010.-2012.“ koje je provela Margan-Šulc cilj je bio ispitati imaju li lošinjska klima i prirodni aerosoli utjecaj na plućnu funkciju turista koji dolaze danas na otok, 130 godina nakon postavljenih temelja klimatološkog lječilišta, u posve drugim okolnostima (4). Istraživanje je analiziralo spirometrijske vrijednosti kod 93 zdrava turista pri dolasku na otok i odlasku. Raspon godina ispitanika je bio od 14 - 84 godine, a prosjek boravka na otoku jedanaest dana. Mjereno je jedanaest plućnih parametara prilikom

svakog spirometrijskog mjerenja. Također su bilježeni podaci o spolu, dobi, visini, težini, BMI te pušačkim navikama ispitanika. Obrada podataka pokazuje poboljšanje svih plućnih parametara, a statistički značajna razlika je uočena kod FVC i FEV1. Baš kod svih je utvrđeno povećanje respiratornog kapaciteta unatoč nepoduzimanju ikakvih terapijskih postupaka što se može tumačiti kao pozitivan utjecaj prirodnih ljekovitih činitelja otoka Lošinja (4). Upravo ovi neosporni rezultati pozitivnog učinka lošinjskog aerosola na disanje, predstavljeni na simpoziju pulmologa u Splitu 2012. godine, bili su ključ suradnje sa stručnom pulmološkom zajednicom. Podržali su napore da se na Lošinju provede program plućne rehabilitacije koji je plod rada interdisciplinarnog tima stručnjaka koji uključuje pulmologe, interniste, pedijatre, hotelijere, nutricioniste, turističke djelatnike, medicinske sestre i fizioterapeute.

Iz pitanja kakvi bi parametri prethodnog istraživanja bili uz dodatak vježbi disanja kako na zdravoj populaciji, tako i na respiratornim bolesnicima razvila se sustavna Lošinjska plućna rehabilitacija. Sustavan pristup u klimatski povoljnoj okolini uključuje edukaciju pacijenata o samoj bolesti, o načinu izvođenja vježbi, tehnikama disanja i relaksaciji kako bi ih koristio i izvan rehabilitacijskog tijeka. Ako uzmemo u obzir činjenicu da i sam boravak na otoku ima pozitivnu evoluciju kod pacijenata, pitanje je gdje je granica učinkovitosti čistog zraka i plućne rehabilitacije. Upravo zbog toga se planira provesti istraživanje u kojem bi sudjelovalo otočko stanovništvo sa blažim respiratornim tegobama kako jedni rezultati nebi poništavali druge.

Program „Lošinjske plućne rehabilitacije“ leži na smjernicama Američkog društva plućne rehabilitacije (AAPR) koje navodi da vježbe pilatesa i yoge dokazano povećavaju fleksibilnost respiratorne muskulature i povećavaju respiratorni kapacitet (6). Kako je u timu fizioterapeut koji posjeduje licencu instruktora pilatesa i međunarodnog učitelja yoge nije bilo teško integrirati cijeli spektar znanja i iskustva u ovaj rehabilitacijski program. Pilates program se temelji na svijest o tijelu, posturi, pravilnom disanju kao i konstantnoj kombinaciji daha i pokreta. To su vježbe istezanja, fleksibilnosti i balansa (7). Yogu je zbog svog izrazito povoljnog utjecaja na zdravstveno stanje, već odavno službeno potvrdila Svjetska zdravstvena organizacija (WHO) kao priznati zdravstveno-terapijski sustav (8).

Pretragom baza podataka potvrđuje se cijeli spektar istraživanja koji potvrđuju pozitivno djelovanje pilatesa i yoge kod respiratornih bolesnika ali se primjećuje da nedostaje interdisciplinarnih znanstvenih istraživanja koja objedinjuju standardnu medicinsku plućnu rehabilitaciju sa integracijom vježbi, tehnika disanja i relaksacija proizašlih iz pilatesa i yoge.

U novije vrijeme provedeno je i istraživanje o „Prevalenciji astme kod odraslih stanovnika otoka Lošinja“ (9). Zadnjih desetljeća smatra se da su kronične bolesti respiratornog sustava bolesti modernog načina života. Za progresivan porast ovih bolesti od druge polovice 20. stoljeća nema jedinstvenog i opće prihvatljivog objašnjenja. Njihov porast uglavnom se objašnjava promjenom okoliša koji kod već genetski predisponiranih ljudi potiče bolest. No,

treba primijetiti da razlog većeg uočavanja ove problematike leži u povećanoj brizi za zdravlje, razvijenijoj dijagnostici i zdravstvenoj skrbi, ali i nekritičkom proglašavanju alergije i astme i onoga što objektivno nije. Epidemiološki pokazatelji u Hrvatskoj o prevalenciji alergija i astme kod odrasle populacije, ne postoje. Upravo je to bio jedan od motiva provedbe istraživanja kao i konkurentnost destinacije obzirom na dobivene rezultate.

Za istraživanje je korišten validirani EU upitnik o respiratornom zdravlju. Istraživanjem je obuhvaćeno 259 odraslih stanovnika otoka Lošinja, od toga 155 ženske i 104 muške osobe. Raspon godina ispitanika je od 18 – 86 godina, a prosjek 44,12 godina.

Potvrđni odgovori na pitanje koje se odnosi na uzimanje lijeka za astmu, ukazuju na potvrđenu dijagnozu astme od strane liječnika. Na njega je 14 ispitanika odgovorilo potvrdno što bi značilo da je prevalencija astme na lošinjskom području 5,4%. Iako je globalna prevalencija astme 4.5%, postoje velike razlike u pojavnosti astme. Naime, astma je češće pojavnosti u zapadnim zemljama nego li u zemljama u razvoju. Prevalencija se u zapadnim zemljama kreće oko 20% (prema procjenama ECRHS-a), dok se u zemljama Afrike i Azije ista kreće oko 4% (10). No, prevalencija astme raste i u zemljama u razvoju otkad raste proces urbanizacije i zapadnjački način života. Razlike su očite između urbanih i ruralnih područja. 5.4% prevalencije astme ukazuje kako je lošinjski kraj cijepljen od efekata urbanizacije. Je li tome razlog određen drugi zaštitni faktor – poput mediteranske klime ili je lošinjski način života specifičan teško je reći te su za utvrđivanje istog potrebna daljnja istraživanja. Takav nalaz bi olakšao organizaciju lječilišta i nudio čvrste temelje prilikom pozicioniranja zdravstvenog turizma u određene hrvatske regije.

## Zaključak

U današnjem načinu života ne možemo reći da su plućni bolesnici samo oni koji imaju dijagnozu poput astme, KOPB, cisticne fibroze i dr. Osobe koje žive u gradovima sa visokim stupnjem zagađenosti, osobe koje rade u industriji sa velikim stupnjem zagađenja, koje su u radnom okruženju izložene iritirajućim parama kao i osobe koje rade u „bolesnoj zgradi“ također mogu imati respiratorne tegobe koje im i te kako ometaju svakodnevni funkcionalni život. Zbog učestalih tegoba kašljanja, zaduhe, plitkog daha ne rijetko takve osobe zatraže liječničku pomoć nakon čije intervencije spadaju u pacijente za potencijalnu plućnu rehabilitaciju, ali nikako kliničku, jer je ona orijentirana na akutno dijagnostičko liječenje. Tada se otvara cijeli niz mogućnosti kako pomoći pacijentima u van bolničkim uvjetima.

Otok Lošinj zaista je oaza zdravstvenog turizma jer sadržava niz benefita za pacijente. Fizioterapeutima pruža cijeli spektar mogućnosti kako u radu sa pacijentima, tako u izradi programa temeljenih na znanstvenih dokazima ali i na stvaranju vlastitih.

## Literatura

1. Ivanišević G, ur. Zdravstveni turizam u Hrvatskoj. Zbornik radova posvećen dr. Nadi Pleško (1932.-2001.) istaknutoj hrvatskoj biometeorologinji i članici Odbora za zdravstveni turizam i prirodne ljekovite činitelje Akademije medicinskih znanosti Hrvatske. Knjiga izlaganja na znanstvenom skupu. (II. Lošinjska škola prirodnih ljekovitih činitelja). Veli Lošinj, 7.-9. rujna 2001. Zagreb: Akademija medicinskih znanosti Hrvatske. 2001:1-372.
2. Ivanišević G, ur. Talasoterapija, kineziterapija i aromaterapija u Hrvatskoj. Knjiga izlaganja na znanstvenom skupu. (XIV. Lošinjska škola prirodnih ljekovitih činitelja). Veli Lošinj, 6.-7. rujna 2013. Zagreb: Hrvatski liječnički zbor. 2013:1-131.
3. E.Kušen. Zdravstveni turizam, 2006, Hrvatski turizam,plavo-bijelo-zeleno , str 220.
4. Ljekoviti otok Lošinj. Dostupno na URL: [http://www.losinj-hotels.com/files/brochure/LJEKOVITI\\_OTOK\\_LOSINJ\\_hr.pdf](http://www.losinj-hotels.com/files/brochure/LJEKOVITI_OTOK_LOSINJ_hr.pdf)
5. NP-Akcijski plan razvoja zdrav.turiz., Zagreb,prosinac.2014.
6. Ries AL,Bauldoff GS, Carlin BW, et al.Pulmonary rehabilitation:joint ACCP/AACVPR Evidence-Based Clinical Practice Guidelines. Chest 2007; 131: 4S-42S.
7. Wells C, Kolt GB, Bialocerkovski A. Defining Pilates exercise: asystematic review. Complement Ther Med. 2012;20(4):253-62.
8. Miklec Jadranko:Yoga za zdravlje i ljepotu duha i tijela, Zagreb.2005. 26 str.
9. Banić A. (2015) Prevalencija astme kod odraslih stanovnika otoka Lošinja. Diplomski rad. Rijeka: Sveučilište u Rijeci, Fakultet zdravstvenih studija.
10. I.Ivković-Jureković. Astma – epidemiologija, čimbenici rizika i patofiziologija. Paediatr Croat 2006; 50