
IZVJEŠTAJ S GODIŠNJEG STRUČNOG
SASTANKA HDFRM HLZ
POVODOM OTVARANJA DJEČJEG ODJELA
REHABILITACIJE ZAVODA ZA FRM, U NOVOM BOLNIČKOM
KOMPLEKSU SUŠAK „ŽENA I DIJETE“ U KBC RIJEKA 8. 11.
2024. GODINE, UZ OBILJEŽAVANJE MEĐUNARODNOG
DANA FIZIKALNE I REHABILITACIJSKE MEDICINE

Tea Schnurrer-Luke-Vrbanić

Pročelnica Zavoda za FRM, KBC Rijeka

Pročelnica Katedre za neurorehabilitaciju Medicinskog fakulteta Sveučilišta u Rijeci

Godišnji stručni sastanak Hrvatskog društva za fizikalnu i rehabilitacijsku medicinu (HDFRM) HLZ održan je ove godine povodom otvaranja Dječjeg odjela rehabilitacije, Zavoda za FRM, u novom bolničkom kompleksu Sušak „Žena i dijete“ u Rijeci, 8. 11. 2024. godine, a prigodom obilježavanja Međunarodnog dana fizikalne i rehabilitacijske medicine.

Glavni organizatori skupa su bili Zavod za fizikalnu i rehabilitacijsku medicinu, KBC Rijeka / Katedra za neurorehabilitaciju, Medicinski fakultet Sveučilišta u Rijeci u suradnji s HDFRM HLZ, a voditelji sastanka su bili prof. dr. sc. Tea Schnurrer-Luke-Vrbanić, dr. med. i izv. prof. dr. sc. Frane Grubišić, dr. med.

Povod ovogodišnjeg stručnog sastanka bilo je i otvorenje kompleksa nove bolnice „Žena i dijete“ te razgledavanje prostora dječje rehabilitacije s neurorobotikom, a sve sa ciljem obilježavanja Međunarodnog dana fizikalne i rehabilitacijske medicine koji je 13. studenog 2023. po prvi put obilježen širom svijeta u organizaciji Međunarodnog društva za fizikalnu i rehabilitacijsku medicinu (International Society of Physical and Rehabilitation Medicine; ISPRM). To je globalni zdravstveni događaj, koji obvezuje nacionalna društva za fizikalnu i rehabilitacijsku medicinu da ga obilježavaju jednom godišnje s ciljem promicanja struke u lokalnoj zajednici te promoviranja vidljivosti i prepoznavanja važnosti rehabilitacije unutar zdravstvenih sustava. Upravo na taj dan, prije 24 godine, 1999. godine, osnovano je Međunarodno društvo za fizikalnu i rehabilitacijsku medicinu (ISPRM). Obilježavanjem ovog datuma odajemo počast, prije svega, našim pionirima fizikalne i rehabilitacijske medicine, koji su hrabro postavili temelje najvažnije medicinske organizacije u međunarodnoj rehabilitacijskoj zajednici. Nadalje, ove godine se također obilježava povijesna Rezolucija Svjetske zdravstvene organizacije (World Health Organisation; WHO) o „Jačanju rehabilitacije u zdravstvenim



Slika 1: Godišnji stručni sastanak HDFRM u Rijeci

sustavima“ pod originalnim naslovom „Rehabilitation 2030: a call for action“. Glavni cilj rezolucije je integracija rehabilitacije u zdravstvene sustave diljem svijeta pod paradigmom „Osigurati zdrav život i promicati zdravlje za sve u svim životnim dobima“ te se očekuje da će obilježavanje Međunarodnog dana fizikalne i rehabilitacijske medicine pomoći u isticanju svih ciljeva navedenih u ovoj rezoluciji. Također, ovaj važan datum služi kao alat u edukaciji javnosti o važnosti fizikalne i rehabilitacijske medicine te za mobilizaciju političke volje kao i za mobilizaciju vlada i institucija u razvijanju naše struke.

Naše nacionalno stručno društvo, HDFRM, ovim je događajem ispunilo svoju misiju, koju je pred njega postavila međunarodna rehabilitacijska zajednica. Tijekom našeg dana nudila nam se prilika da razgovaramo o svom radu i o tome što još treba učiniti kako bi pristup fizikalnoj i rehabilitacijskoj medicini postao bolja i prihvatljivija stvarnost za ljude širom svijeta.

Stoga su tom prigodom održana tri stručna predavanja:

1. prof. dr. sc. Tea Schnurrer-Luke-Vrbanić, dr. med., specijalistica fizikalne medicine i rehabilitacije, subspecijalistica reumatologije:

Rani OA koljena - promjena paradigme liječenja?

Sažetak: Rani stupanj osteoartrisa koljena (OA) mogao bi predstavljati „prozor mogućnosti ranog započinjanja liječenja“ temeljem hipoteze zaustavljanja procesa bolesti u ranim fazama dok se smatra da još uvijek postoji mogućnost regeneracije hrskavice. Cilj klasifikacijskih/dijagnostičkih kriterija ranog OA koljena je omogućiti stratifikaciju bolesnika u ranom stupnju simptomatskog OA koljena, koji imaju povećan rizik od strukturne progresije bolesti. Nove strategije liječenja su u procesu kliničkih studija a baziraju se na lijekovima koji modificiraju simptome, na lijekovima koji modificiraju tijek bolesti te na ostalu skupinu, među kojima su i lijekovi protiv pretilosti, koja je važan rizični čimbenik u nastanku OA.

Mahmoudian et al. Nat Rev Rheumatol. 2021 Oct;17(10):621-632. doi: 10.1038/s41584-021-00673-4.

Siddiq et al. Joint Bone Spine. 2024 Apr 27;91(6):105739. doi: 10.1016/j.jbspin.2024.105739



Slika 2: Predavači na stručnom sastanku

2. Dr. sc. Adelmo Šegota, dr. med., specijalist fizikalne medicine i rehabilitacije, subspecijalist reumatologije:

Benigna kronična križobolja - od patofiziologije do racionalnog pristupa u fizikalnoj terapiji.

Sažetak: Patofiziološki model „kompresija – venska staza - upala“ (CoVIn; compressivo-venoso-inflammatorio) predstavlja bazu za nefarmakološko liječenje benigne križobolje s ciljem venske dekongestije i smanjenja pritiska na neurovaskularno tkivo lumbalne kralješnice. Pri tom se navode tri makrointervencije za neinvazivno liječenje koje učinkovito utječu na uzrok, a to je venska staza u epiduralnom Batsonovom venskom pleksusu lumbalne kralješnice. Navedene makrointervencije su sljedeće:

Pod broj jedan, to je kontrolirana mobilizacija u smjeru pokreta koji smanjuje bol (najčešće su to fleksijske vježbe po Williamsu).

Zatim, pod broj dva su vježbe u vodi uz korištenje povoljnih značajki vodenog medija, posebno hidrostatskog tlaka koji kompresijom radi preraspodjelu venske krvi iz navedenog pleksusa u ostale dijelove venskog sustava i time smanjuje pritisak na neuralne strukture.

Pod broj tri je aktivna trakcija lumbalne kralješnice, poznata pod pojmom „autotrakcija“ još od davne 1992. godine i to je metoda koja je danas pomalo zaboravljena, ali svakako učinkovita u rješavanju CoVIn modela benigne križobolje.

Tesio L. Il dolore lumbosciatico: un nuovo modello patogenetico e principi di trattamento, Il Pensiero Scientifico Editore, 2024.

3. Katarina Šarić, dr. med., specijalistica fizikalne medicine i rehabilitacije:

Robotom asistirani hod u djece s CP i učinak na kvalitetu života.

Sažetak: Individualni (re)habilitacijski program djece s cerebralnom paralizom sastoji se od medicinske vježbe provedene individualno „jedan na jedan“ između fizioterapeuta i bolesnika s točno određenim kratkoročnim i dugoročnim ciljevima rehabilitacije. Robotom asistirani hod predstavlja nadogradnju konvencionalne terapije, omogućava veći broj ponavljanja vježbe u strogo kontroliranim uvjetima, u određenom vremenskom okviru, uz korištenje „igrice“ i virtualne stvarnosti za poboljšanje koncentracije i motiviranosti djeteta. Pritom je izuzetno važna početna procjena djeteta s postavljanjem realnog cilja napretka u skladu s oštećenjem i onesposobljenosti, a tijekom planiranja rehabilitacijske strategije važno je izabrati pravilnu vrstu robotskog sustava koji najviše odgovara potrebama bolesnika.

Chiu et al. Cochrane Database Syst Rev. 2020 Nov 18;11(11):CD013114. doi: 10.1002/14651858.CD013114.pub2.



Slika 3: prof. T. Schnurrer Luke Vrbanic, izv. prof. D. Bobek, izv. prof. A. Poljičanin

Nakon odslušanih predavanja i zanimljive rasprave, cijenjene uzvanike, članove HDFRM HLZ, poveli smo u razgledavanje prostora nove bolnice „Žena i dijete“, gdje je smješten Odjel dječje rehabilitacije Zavoda za FRM te Poliklinička služba s dnevnom bolnicom za dječju rehabilitaciju kao i Odjel neurorobotike.

Događaju je nazočilo 50-tak kolega, specijalista fizikalne i rehabilitacijske medicine iz Rijeke, ali i iz ostalih krajeva Hrvatske, a druženje je proteklo uz diskusiju na odabrane teme stručnih predavanja, u međusobnoj razmjeni iskustva, uz oduševljenje novim prostorima Odjela dječje rehabilitacije

i neurorobotike u sklopu nove bolnice „Žena i dijete“ i veselom ozračju. Pohvale i pozitivni komentari stizali su i cijelog narednog dana kada su se prvi dojmovi polako slegli.

Povijesno, Služba za FRM u Rijeci započela je s radom 1954. godine u sastavu Interne klinike Opće bolnice „Braća dr. Sobol“, a osnivač je bio prof. dr. Ferdo Licul, specijalist interne medicine. Odjel je bio smješten u zasebnoj zgradi, imao je 48 postelja, a u okviru fizikalne terapije provodila se hidroterapija u zatvorenom bazenu. Godine 1964. osnovan je Odjel za fizikalnu medicinu i rehabilitaciju dječje dobi u Dječjoj bolnici na lokalitetu Kantrida. Godine 1972. počinju pripreme za formiranje samostalnog Zavoda za fizikalnu medicinu i rehabilitaciju odraslih koji formalno-pravno počinje s radom 1974. godine, a 1986. godine s osnivanjem Kliničkog bolničkog centra Rijeka počinje djelovati objedinjeni Zavod za fizikalnu medicinu i rehabilitaciju djece i odraslih. Od tada se pri Zavodu osim stručnog i znanstvenog napredovanja provodi i edukacija studenata svih medicinskih struka koje su dio multidisciplinarnog tima kao i edukacija specijalizirana iz fizikalne medicine i rehabilitacije. Danas se u Zavodu provode rehabilitacijski programi za bolesnike s mišićno-koštanom i neurološkom onesposobljenosti, kao i rehabilitacija bolesnika nakon amputacije ekstremiteta. Od 2019. godine provodi se neurorobotika, a koriste se roboti za asistiranu „stepping“ vertikalizaciju s istovremenom elektrostimulacijom mišića, zatim robot za hod te robot za rehabilitaciju ruke. Cijeli rehabilitacijski program provodi multidisciplinarni tim zdravstvenih profesionalaca na čelu sa specijalistima fizikalne medicine i rehabilitacije. Važni članovi tima su medicinske sestre, fizioterapeuti, radni terapeuti, psiholozi, logopedi, ortotičari i protetičari te liječnici suradnih specijalizacija koji se uključuju ovisno o akutizaciji komorbiditeta bolesnika.

U prosincu 2013. godine pri Zavodu za FRM, KBC-a Rijeka kao nastavnoj bazi, osnovana je Katedra za neurorehabilitaciju Medicinskog fakulteta Sveučilišta u Rijeci. S obzirom na to da su temelji struke postavljeni još davne 1954. godine, od tada do danas prati se napredak struke i postavljaju visoki standardi stručnog rada u koji je implementirana edukacija studenata i djelatnika te znanstveno-istraživački rad, pa je osnivanje Katedre bio logičan korak. Katedra objedinjuje područja fizikalne i rehabilitacijske medicine s posebnim osvrtom na neurorehabilitaciju odraslih i djece, jer je poznato da su oštećenja živčanog sustava glavni uzrok invalidnosti u svijetu i kod nas (npr. incidencija moždanog udara je 500/100 000 stanovnika). Ova oštećenja, s obzirom na tijek oporavka zahtijevaju dugotrajnu i intenzivnu neurorehabilitaciju, koja se provodi kroz specijalizirane, individualne rehabilitacijske programe u multidisciplinarnom timskom radu fizijatara i ostalih zdravstvenih profesionalaca postavljajući kratkoročne i dugoročne ciljeve uz modifikaciju postupaka. Kruna neurorehabilitacije s ciljem povećanja vremena provođenja rehabilitacijskih postupaka

je svakako robotika, koja je nadogradnja individualnog rada s bolesnikom i omogućava veliki broj ponavljanja vježbi u strogo kontroliranim uvjetima s korištenjem virtualne stvarnosti i mogućnostima objektivizacije napretka bolesnika.

Zaključno, s obzirom na djelokrug stručnog, nastavnog i znanstvenog rada Zavoda za FRM i Katedre za neurorehabilitaciju te s obzirom na kliničke entitete rehabilitacije, kojim se bavimo, a koji su od vodećeg javnozdravstvenog značaja zbog starenja opće populacije, uz povećanje incidencije lokomotornih i neuroloških bolesti s različitim stupnjem onesposobljenja i s posljedičnim problemima u aktivnostima svakodnevnog života, željeli smo upravo na Međunarodni dan Fizikalne i Rehabilitacijske medicine s kolegama iz drugih centara proslaviti i obilježiti naš dan, pokazati nove prostore dječje rehabilitacije s neurorobotikom u novom bolničkom kompleksu Sušak „Žena i dijete“ na koje smo izuzetno ponosni te promovirati struku u lokalnoj zajednici i šire.