

SVEUČILIŠTE JOSIPA JURJA STROSSMAYERA U OSIJEKU
MEDICINSKI FAKULTET OSIJEK
FAKULTET DENTALNE MEDICINE I ZDRAVSTVA OSIJEK

SPECIJALNA BOLNICA ZA MEDICINSKU
REHABILITACIJU LIPIK



IX. BALNEOLOŠKI SKUP „DR. IVAN ŠRETER”



Lipik, 24. svibnja 2019.

IX. BALNEOLOŠKI SKUP “DR. IVAN ŠRETER”

Balneoterapija. Kineziterapija.

Pokrovitelj

Ministarstvo zdravstva Republike Hrvatske

Skup održan

o 28. obljetnici tragične sudbine dr. Ivana Šretera

i

o 140. obljetnici početka bušenja termomineralne vode u perivoju Lipika
što je bila prva ovakva bušotina u ovom dijelu Europe

IX. BALNEOLOŠKI SKUP “DR. IVAN ŠRETER”
Balneoterapija. Kineziterapija.

Stručno - znanstveni skup
Lipik, 24. svibnja 2019.

Organizacijski odbor:

Silva Butković Soldo, Merisanda Časar Rovazdi, Ivan Pavao Čevizović,
Goran Ivanišević, Darko Kelemen, Oto Kraml (počasni predsjednik skupa),
Senka Rendulić Slivar (predsjednica i voditeljica skupa), Marica Topić,
Viktor Vidović, Vedrana Vondrak

Urednici

Senka Rendulić Slivar
Oto Kraml

Nakladnik

Specijalna bolnica za medicinsku rehabilitaciju Lipik

Za nakladnika

Darko Kelemen

Recenzija

Senka Rendulić Slivar

Naklada

Specijalna bolnica za medicinsku rehabilitaciju Lipik
Lipik, 2019.

Stavovi izneseni u pojedinom radu predstavljaju stavove
autora, a ne Organizacijskoga odbora i Uredništva
IX. balneološkog skupa “Dr. Ivan Šreter”.

SVEUČILIŠTE JOSIPA JURJA STROSSMAYERA U OSIJEKU
MEDICINSKI FAKULTET U OSIJEKU
FAKULTET DENTALNE MEDICINE I ZDRAVSTVA U OSIJEKU

SPECIJALNA BOLNICA ZA MEDICINSKU REHABILITACIJU LIPIK

HRVATSKI LIJEČNIČKI ZBOR – HRVATSKO DRUŠTVO ZA
FIZIKALNU I REHABILITACIJSKU MEDICINU,
HRVATSKO DRUŠTVO ZA BALNEOKLIMATOLOGIJU I PRIRODNE
LJEKOVITE ČINITELJE

IX. BALNEOLOŠKI SKUP “DR. IVAN ŠRETER”

Balneoterapija. Kineziterapija.

Knjiga sažetaka na stručno-znanstvenom skupu

Lipik, 24. svibnja 2019.



Urednici

Senka Rendulić Slivar

Oto Kraml

Lipik, 2019.



Dr. Ivan Šreter

SADRŽAJ:

Predgovor	9
<i>Sanda Ham</i> Šreterov natječaj za najbolju novu hrvatsku riječ	10
<i>Tonko Vlak</i> Utjecaj vježbi na razinu citokina u bolesnika s upalnim reumatskim bolestima	12
<i>Tatjana Trošt Bobić, Dubravka Ciliga</i> Uloga pokreta u neurorehabilitaciji	14
<i>Radovan Čepelak, Ankica Senta Marić, Damir Andabaka</i> 310 godina balneologije u Hrvatskoj	16
<i>Ankica Senta Marić, Radovan Čepelak, Damir Andabaka</i> Prvi pravilnik iz područja balneologije	19
<i>Ivan Žilić, Danijela Babojelić, Maja Juraić</i> Utjecaj balneoterapijskih programa SB Lipik na smanjenje boli i funkcionalnu sposobnost	21
<i>Oto Kraml</i> Kineziterapija u Toplicama Lipik	22
<i>Goran Ivanišević</i> Današnje stanje balneologije i balneoterapije u Hrvatskoj	24
<i>Senka Rendulić Slivar, Robert Rendulić</i> Procjena hidracije tijela – program “Bodywass“	32
<i>Božidar Egić, Danilo Egić</i> Ključna lezija - ciljna točka rehabilitacijskog programa bolnih sindroma	34
<i>Ladislav Krapac, Kristina Pregl, Iva Jezerac, Ivan Markov</i> Komplementarna medicina u liječenju bolnih sindroma kralješnice u centru „Fizioart“ hotela „Murter“ poliklinike Nado u Murteru	35
<i>Mateja Visković, Snježana Kligl</i> Balneoterapija i vokalna higijena	37

<i>Daša Poredoš Lavor, Senka Rendulić Slivar</i> Značaj i podrška multidisciplinarnog pristupa u prevenciji usamljenosti i unapređenju kvalitete života osoba starije životne dobi – mogućnosti koje pružaju projektne aktivnosti organizacija civilnog društva	38
<i>Nataša Major</i> Psihološki učinci u balneoterapiji	40
<i>Dunjica Karniš, Oto Kraml, Senka Rendulić Slivar</i> Art terapija u Specijalnoj bolnici za medicinsku rehabilitaciju Lipik	41

PREDGOVOR

Balneološki skup „Dr. Ivan Šreter“ tradicionalno se održava u Lipiku već devetu godinu s ciljem promicanja prirodnih ljekovitih činitelja, a u svom memorijalnom dijelu čuva sjećanje na našeg kolegu dr. Ivana Šretera, liječnika, humanistu i domoljuba.

Nastojimo pružiti priliku kolegama iz toplica i sličnih ustanova da prikažu svoj stručni rad, razmjene iskustva te međusobne stručne kontakte, a na dobrobit struke i naših bolesnika. Organizator i organizacijski tim žele nastaviti predstavljanje tradicionalnih balneoloških tretmana uz implementaciju kinezioloških programa u medicini.

Naši skupovi trebali bi biti poticaj za daljnja istraživanja u ovom području medicine. Hvala svima koji na bilo koji način sudjeluju, a posebno autorima priopćenja.

Zahvaljujemo Ministarstvu zdravstva RH koje je i ove godine pokrovitelj našeg Skupa. Ističemo zahvalnost članovima organizacijskog tima koji svojim aktivnostima doprinose uspješnosti Skupa.

Posebno cijenimo doprinos prof.dr.sc. Silve Butković Soldo čijim nastojanjem smo postali suradna ustanova Medicinskog fakulteta u Osijeku i Fakulteta dentalne medicine i zdravstva u Osijeku.

Imamo i potporu Hrvatskog liječničkog zbora – Hrvatskog društva za fizikalnu i rehabilitacijsku medicinu s predsjednikom prof.dr.sc. Tonkom Vlakom i Hrvatskog društva za balneoklimatologiju i prirodne ljekovite činitelje na čelu s doajenom naše balneologije prim.mr.sc. Goranom Ivaniševićem.

Svake godine nas aktivno podržava balneološki tim pri Školi narodnog zdravlja – odjel za vode: Radovan Čepelak, dipl.ing, prof.dr.sc. Senta Marić i Damir Andabaka, dipl.ing.

Prigodom prvih 7 skupova tiskali smo isto toliko Knjiga stručnih i znanstvenih radova in extenso, što je zaokruženo Bibliografijom autora prim.mr.sc. Gorana Ivaniševića. Od prošle godine smo pokušali osuvremeniti naš Skup, pa objavljujemo u elektroničkom obliku Knjigu sažetaka koju je moguće naći na internet stranici naše bolnice na adr.: www.bolnica-lipik.hr. U knjizi sažetaka može se naći nekoliko cjelovitih radova koje su autori, kao takve, željeli publicirati.

U Lipiku, 20. svibnja 2019.

Urednici:

Senka Rendulić Slivar

Oto Kraml

ŠRETEROV NATJEČAJ ZA NAJBOLJU NOVU HRVATSKU RIJEČ

*Memorijalno predavanje u čast dr. Ivana Šretera,
IX. balneološki skup "Dr. Ivan Šreter",
Lipik, 24. svibnja 2019.*

prof.dr.sc. Sanda Ham, glavna urednica časopisa Jezik

U radu se govori o natječaju za najbolje nove hrvatske riječi koji se u Hrvatskoj provodi od 1992. Govori se o ciljevima natječaja, o do sada provedenim natječajima i izabranim riječima: 1992., najgora riječ: HRD – kratica za hrvatski dinar; 1993., najbolje riječi: suosnik – kaoaksijalni kabel, strojevina – hardware, udomitelj – osoba koja udomljuje, najgore riječi: HRK – hrvatska kuna, AIDS – kopnica, BUG – naziv računalnog časopisa. Od 1994. do danas proglašavaju se samo najbolje riječi: veleztgodinjak – jackpot, osobnica – osobna iskaznica, ocjeđivač – naprava za ocjeđivanje suđa; 2006. uspornik – ležeći policajac, smećnjak – kontejner za smeće, raskružje – kružni tok; 2007., naplatnica – naplatna kućica, opuštaonica – wellness, borkinja; 2008., proširnica – stent, daljinac – daljinski upravljač, pretjecajnik – cestovni trak za pretjecanje; 2009., osobnik – OIB; 2010., ispraznica – floskula, osjećajnik – emotikon, parkomat – automat za naplatu parkiranja; 2011., zatipak – tipfler; nekapnica – naprava za grlić boce koja sprječava kapanja tekućine, dodirnik - touch screen; 2013., sebić – selfie, vitičnik - @; 2014., odmrljivač – sredstvo za uklanjanje mrlja, 2015., alkomjer – drager ; 2016., istovrijednik – ekvivalent;, podzemnica – podzemna željeznica, zaslonik – tablet; 2018., zapozorje – backstage, oznak – brend. bilješkinja – javna bilježnica

Tumače se posebnosti hrvatskoga natječaja u međunarodnim okvirima, a njegova posebnost dolazi do punoga izražaja kada se uspoređi s europskim i američkim izborima novih riječi pa se hrvatski natječaj uspoređuje s tim izborima.

U Hrvatskoj se provodi *natječaj* za nove riječi koje predlažu pojedinci kao tvorbenjaci tih riječi, natječaj provodi uredništvo časopisa Jezika, riječi izabire povjerenstvo sastavljeno od osam do deset jezikoslovaca, književnika i vrsnih predstavnika različitih struka – fizike, tehnike, medicine; postoji nagrada za autore najuspješnijih triju novih riječi, a nagrada nosi ime hrvatskoga jezičnoga mučenika i hrvatske žrtve u Domovinskom ratu – liječnika Ivana Šretera. Pokrovitelj je natječaja Zaklada "Dr. Ivan Šreter" koju su osnovali prijatelji pokojnoga Šretera. Nagrade se dodjeljuju i javno proglašavaju u Danima hrvatskoga jezika.

Europski i američki izbori novih riječi nisu natječaji nego samo *izbori riječi godine* i uglavnom se i ne biraju nove riječi, nego se biraju pojmovi koji su obilježili godinu;

riječi se biraju iz javnoga usmenoga i pisanoga jezika, uglavnom nepoznatih autora, uočene su jer su se često pojavljivale u javnosti; riječi izabiru ili tijela državnih institucija (u Njemačkoj je to Gesellschaft für deutsche Sprache koje financira država) ili jezična društva (U Americi je to American Dialect Society koje se samostalno financira). Za razliku od hrvatskoga natječaja, ti natječaji nemaju nagrade i nemaju prigodnu narav, ali izabrane riječi pokazuju da su snažno društveno angažirani.

UTJECAJ VJEŽBI NA RAZINU CITOKINA U BOLESNIKA S UPALNIM REUMATSKIM BOLESTIMA

*prof.dr.sc. Tonko Vlak, spec. fizikalne medicine i rehabilitacije
Zavod za fizikalnu medicinu i rehabilitaciju s reumatologijom,*

*Klinički bolnički centar Split
Medicinski fakultet Split, Sveučilište u Splitu
21000 Split, Šoltanska 1*

SAŽETAK

Najčešće upalne reumatske bolesti u populaciji čine dvije, međusobno potpuno različite i vrlo specifične bolesti: reumatoidni artritis (RA) i ankilozantni spondilitis (AS). Osim po različitim epidemiološkim karakteristikama, ove se bolesti značajno razlikuju i po karakterističnom obrascu zahvaćanja zglobova: centripetalna afekcija, počevši od malih perifernih zglobova, u bolesnika s RA-om, te centrifugalna afekcija u AS-u, gdje postoji prvotna zahvaćenost aksijalnog skeleta s procesom širenja na velike korijenske zglobove. Dulje trajanje bolesti doprinosi značajnijim funkcionalnim ograničenjima u svim područjima života, kod obiju navedenih bolesti, ali i kod svih ostalih oboljelih od upalnih reumatskih bolesti.

Kronična sustavna upala, kao prepoznatljivo obilježje većine upalnih reumatskih bolesti, odgovorna je za široku paletu kliničkih manifestacija. Blokiranje upalne reakcije i kaskade aktiviranja proupalnih citokina smatra se temeljem svih glavnih strategija liječenja u reumatologiji. Prema smjernicama ACR-a i ASAS/EULAR radne grupe optimalno liječenje upalnog artritisa uvijek zahtijeva kombiniranje farmakološkog i nefarmakološkog liječenja. Biološki lijekovi, koji danas omogućavaju vrlo rano suzbijanje upalne aktivnosti, doprinijeli su promjeni i rehabilitacijske paradigme. Rana supresija upale i rano otkrivanje bolesti dovodi do sprečavanja pojave teških zglobnih deformacija.

Oboljeli od upalnih reumatskih bolesti imaju značajno smanjenu kvalitetu života, a nova saznanja o učincima vježbanja na tijek i prognozu bolesti bude i novu nadu za učinkovitijim liječenjem. Zbog toga se danas naglasak stavlja i na rano nefarmakološko liječenje, posebice na primjenu dinamičkih i aerobnih vježbi. Iako se ranije terapijske vježbe nisu preporučivale bolesnicima s upalnim reumatskim bolestima, u akutnoj fazi bolesti, zbog straha od pogoršanja upale i dodatnih oštećenja zglobnih tijela, danas dostupni dokazi ukazuju na činjenicu kako vježbe imaju i značajan protuupalni učinak. Posljednjih godina dostupni su konkretni dokazi, koji podupiru tu teoriju i omogućavaju pojavu novog koncept u području terapijskog vježbanja (Pedersen, Benatti). Ti dokazi, koji proučavaju mišić kao sekretorni organ, dokazuju

kako se svakim ciklusom vježbanja u mišićima oslobađaju proteini, nazvani miokini, među kojima je najznačajniji u mišiću sintetizirani IL 6 (potpuno drugačijeg učinka od dobro poznatog proupalnog IL6, iz iste obitelji citokina), koji onda inhibira proizvodnju TNF-a, stimulira i inducira proizvodnju protuupalnih citokina: IL1-receptor antagonist i IL 10, u mononuklearnim krvnim stanicama, čime se ostvaruje i značajan protuupalni učinak.

Suprotno strahovima kako tjelesna aktivnost može pogoršati upalu, sada se smatra kako bi se terapijske vježbe mogle koristiti kao potencijalno potentni lijek za bolesnike s upalnim reumatskim bolestima. Važnost vježbi osobito je istaknuta u zemljama, gdje je još uvijek izražena nedovoljna dostupnost bioloških lijekova.

Budući da danas postoje značajni dokazi o protuupalnom učinku terapijskih vježbi, nova istraživanja trebala bi definirati specifičan način vježbanja, intenzitet i učestalost, što bi onda osiguravalo i optimalan protuupalni učinak. Propisivanje terapijskih vježbi, kao jednog od značajnih načina za suzbijanje upalne aktivnosti, uskoro bi mogla postati rutina kao i propisivanje lijekova kod bolesnika s upalnim reumatskim bolestima, te barem jednako učinkovita terapija.

Ključne riječi: vježbanje, citokini, upalne reumatske bolesti

ULOGA POKRETA U NEUROREHABILITACIJI

doc.dr.sc. Tatjana Trošt Bobić i izv.prof.dr.sc. Dubravka Ciliga

Kineziološki fakultet Sveučilišta u Zagrebu

Živčani sustav prenaša signale u svakom dijelu ljudskoga tijela utječući na rad mnoštva organa i organskih sustava. Na sličan način, tjelesno vježbanje djeluje na gotovo sve organe i organske sustave kroz niz pozitivnih mehanizama. Od davnina, kretanje je oblikovalo čovjekovo tijelo, organe i organske sustave upravo ovako kako danas izgledaju. Lokomotorni, kardiološki, respiratorni, živčani i svi ostali sustavi trebaju pokret kako bi se optimalno razvili i sačuvali njihovu funkciju.

Kada je riječ o području neurorehabilitacije kineziterapija, odnosno rehabilitacijsko vježbanje može doprinijeti procesima restitucije (vraćanje funkcionalnosti oštećenog živčanog tkiva), substitucije (reorganizacija preostalih živčanih puteva u svrhu ponovnog uspostavljanja izgubljene funkcije) i kompenzacije (smanjenje nesrazmjera između izgubljenih vještina i zahtjeva okoline pacijenta) kod neuroloških bolesnika. Pri tome je individualni pristup, s obzirom na specifičnost patologije, gubitka funkcije, i prijašnjeg iskustva pacijenta, od iznimne važnosti. Kod bolesnika koji su preživjeli moždani udar, kineziterapija može doprinijeti maksimalnom iskorištavanju prirodnog svojstva plastičnosti centralnog živčanog sustava te na taj način poduprijeti određenu funkcionalnu prilagodbu na novonastalu situaciju. Promjene u organizaciji korteksa izazvane kineziterapijom uključuju povećanje broja i gustoće dendrita, sinapsi te sinteze neurotrofnih faktora rezultiraju novim funkcionalnim mogućnostima te boljim motoričkim oporavkom. Kineziterapija može pozitivno utjecati na cjelokupnu rehabilitaciju, a pogotovo na oporavak motoričke funkcije osobe koja je preživjela moždani udar. U dvije trećine bolesnika s preboljenim moždanim udarom zaostaje različiti stupanj onesposobljenosti za svakodnevno funkcioniranje, a u trećini bolesnika ta je onesposobljenost trajna. U rehabilitaciji bolesnika s moždanim udarom koristi se nekoliko kineziterapijskih metoda. Za rehabilitaciju gornjih ekstremiteta, dominantno se koriste terapija ograničenim pokretom i bilateralna terapija, dok se u rehabilitaciji funkcija donjih ekstremiteta te posturalne kontrole, koriste metoda ponavljajućeg vježbanja ustajanja i sjedenja te kardiorespiratorni trening. Kada zdravstveno stanje pacijenta to omogućava, poželjno je provođenje hidrokineziterapije. Radi uzgona vode i relativnog smanjenja težine tijela, vježbanje u vodi omogućava bolesnicima provođenje onih pokreta koji su u svakodnevnome životu nemogući ili znatno otežani. Također, može pridonijeti smanjenju kontraktura te poboljšanju kardio-respiratornog fitnesa. Primijenjene metode kineziterapije djeluju kroz različite mehanizme adaptacije. Na taj način, svaka od njih doprinosi procesu rehabilitacije nadopunjavajući funkcionalni oporavak pacijenta. Redovito

tjelesno vježbanje može kroz niz mehanizama smanjiti i rizik recidiva moždanog udara. Smatra se da je mogući povoljan učinak posljedica snižavanja povišenih vrijednosti krvnog tlaka, smanjivanja tjelesne mase i poboljšanja tolerancije glukoze. Također, povećana tjelesna aktivnost dovodi do povećanja razine HDL-kolesterola, smanjenja omjera ukupnog kolesterola i HDL-kolesterola te smanjenja razine serumskih triglicerida.

ZAKLJUČAK

Rezultati dosadašnjih istraživanja iz područja neuroznanosti naglašavaju važnost uloge pokreta u svakodnevnome životu, pa tako i u području neurorehabilitacije.

Ključne riječi: kineziterapija, neuroplastičnost, tjelesno vježbanje, rehabilitacija

310 GODINA BALNEOLOGIJE U HRVATSKOJ

*dipl.ing. Radovan Čepelak, prof.dr.sc Ankica Senta Marić,
dipl.ing. Damir Andabaka*

*Zavod za zdravstvenu ekologiju, medicinu rada i sporta s Laboratorijem za
ispitivanje voda i balneoklimatologiju
Škole narodnog zdravlja "Andrija Štampar"
Medicinski fakultet Sveučilišta u Zagrebu*

UVOD

Balneologija u Hrvatskoj ima dugu tradiciju od 310 godina i obilježili su je brojni balneolozi u početku strani, a poslije domaći kao i brojne ustanove u kojima su rađene analize. Uspion i najbolje godine bile su u XX. stoljeću, a nebrigom, neshvaćanjem i neprepoznavanjem strateške važnosti skoro je nestala u XXI. stoljeću. S prelazom u ŠNZ "Andrija Štampar" balneologija je ponovo u usponu, a nadamo se da će tako i ostati.

POČECI BALNEOLOGIJE U HRVATSKOJ

Suvremena balneologija započinje krajem srednjeg vijeka, u doba Paracelsusa jer se prema njegovom tumačenju u prirodi nalaze lijekovi protiv svih bolesti i to će postati temelj jatrokemije (16. i 17. st.). Liječenje ljudi provodilo se prirodnim ljekarijama, a tu se ubrajalo i termomineralne vode.

Trebalo je proći oko 170 godina kako bi se znanje iz analitike prenijelo u Hrvatsku. Johan Leopold Payer 1709. izvršio je prvu kvalitativnu analizu vode Varaždinskih Toplica i tu godinu uzimamo za početak Hrvatske znanstvene i organizirane balneologije. U početku su analize obavljali stranci, a kasnije se sve više pojavljuju domaća imena. Od poznatijih analitičara imamo: Henrich Johan v. Crantz, Paul Kitabel, Johan Halter, Georg Augustin, D. Wagner, Johan Florian Heller, Carl Ritter v. Hauer, Bella Lengel, Ernest Ludwig, Gustav Janeček, Srećko Bošnjaković, Stanko Miholić, Adolf Režek, Luka Dančević, Hrvoje Iveković, Dragutin Tomić, Renata Novak, i posljednji u tom nizu Radovan Čepelak.

Potreba za balneološkim analizama je rasla, pa se spontano u analitiku termomineralnih voda uključuju pojedine ustanove u kojima je radila većina od nabrojanih analitičara. To su Kraljevsko kemijski-analitički zavod (1902.), Hrvatski lučbeni zavod (1909.), Kraljevsko zemaljski bakteriološki zavod Zagreb (1912.), Kemijsko analitički zavod Hrvatske (1925.), Kemijski fakultet, Farmaceutski fakultet, te Higijenski zavod sa Školom narodnog zdravlja (1926.).

Prvi pokušaj osnivanja balneološkog instituta u Rijeci učinio je Matija Šporer, 1871., a 1876. ponovno, ali u Opatiji. Mnogo godina kasnije prof. dr. Radoslav Lopašić u okviru Neuropsihijatrijske klinike Medicinskog fakulteta osniva Balne-

ološki institut 1938. s ciljem provođenja balneoterapijske službe kada započinje službena balneologija.

Nakon raspada Kraljevine Jugoslavije, a u okviru Ministarstva zdravstva Nezavisne države Hrvatske osniva se Odsjek za kupališta i rudna vrela, u čiji resor spadaju prirodna mineralna i termalna vrela, peloidi i lječilišta. U isto vrijeme dr. Jozo Budak vodi Ordinarijat za balneoklimatologiju na Medicinskom fakultetu u Zagrebu.

USPON I ZAOSTAJANJE BALNEOLOGIJE

Godine 1945. pri Ministarstvu narodnog zdravlja NRH osnovan je Odjel za kupališta i ljekovita vrela, koji kasnije prelazi u Upravu kupališta i klimatskih lječilišta, mineralnih i toplih vrela NRH sa sjedištem u Demetrovoj 18., Zagreb. Od tog datuma započinje se vršiti stručno i organizirano ispitivanje termomineralnih izvora i ostalih prirodnih ljekovitih činitelja Hrvatske, a prvi direktor Balneološkog instituta postavljen je dr. Vladimir Franković. Vlada NRH, donša Uredbu o Balneološko-klimatološkom institutu Ministarstva zdravlja NRH 1951. po kojoj je ozakonjeno djelovanje ove institucije i određeni zadaci čiji je temeljni smisao provođenje balneološke službe. Balneološko-klimatološki institut je osim stručnog rada na području balneologije bio službeni organ Ministarstva narodnog zdravlja, preko kojeg se obavljao nadzor nad prirodnim lječilištima i koordinirao njihov rad. Godine 1952. izdan je Godišnjak Balneološko-klimatološkog instituta, koji predstavlja temelj i polaznu točku za sve one koji započinju radom na području balneologije.

Balneološko-klimatološki institut 1953. prelazi u JAZU kao Odjel za balneologiju i klimatologiju Instituta za medicinska istraživanja; 1958. prelazi u sastav Medicinskog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu, najprije kao Zavod za balneoklimatologiju i fizikalnu terapiju, a od 1963. do 2008. kao Zavod za fizikalnu medicinu i rehabilitaciju. Kroz to razdoblje, doživio je neslućen razvoj, a s druge strane nebrigom matične ustanove našao se bez potrebnog kadra, nove opreme i u totalno zapuštenom prostoru.

BALNEOLOGIJA DANAS

Zbog strateške važnosti Zavod nije rasformiran, pa je 2008. s jedinim preostalim izvršiteljem, dijelom opreme i vrijednom balneološkom arhivom preseljen na Školu narodnog zdravlja "Andrija Štampar" kao Odjel za balneoklimatologiju. Danas nastavlja s radom, u okviru Zavoda za zdravstvenu ekologiju, medicinu rada i sporta s Laboratorijem za ispitivanje voda i balneoklimatologiju te tako postaje sastavni dio laboratorija kojem počeci datiraju od samog osnivanja Škole narodnog zdravlja "Andrija Štampar" 1927. godine. Laboratorij je obnovljen, proširen i moderniziran 2006., a akreditiran u svibnju 2017. od Hrvatske akreditacijske agencije pod brojem 1557 kao ispitni laboratorij iz područja: ispitivanje voda - površinskih, podzemnih, prirodnih mineralnih voda kao i otpadnih voda. Ovlaštenje od Ministarstva zaštite okoliša i energetike za ispitivanje voda dobiveno je od srpnja 2017.

ZAKLJUČAK

Kad se osvrnemo na 310. obljetnicu i djelovanje balneologije u Hrvatskoj možemo biti zadovoljni jer je u Zavodu učinjeno više stotina analiza mnogih nalazišta prirodnih termomineralnih vrela i peloida, razrađeno njihovo razvrstavanje kao i izrađena brojna stručna mišljenja. Nezadovoljni smo što nemamo kvalitetan i dobro osmišljen nacionalni i strateški program o balneologiji kao ni Pravilnik iz područja balneologije.

Prvi Pravilnik od strane Ministarstva zdravstva koji je u nastanku nadamo se da će regulirati osim kriterija kakvoće prirodnih ljekovitih činitelja i njihove primjene i status balneologije.

Ključne riječi: balneoklimatologija, povijest balneologije, balneološke analize, 310 godina balneologije

PRVI PRAVILNIK IZ PODRUČJA BALNEOLOGIJE

*prof.dr.sc. Ankica Senta Marić, dipl.ing. Radovan Čepelak,
dipl.ing. Damir Andabaka*

*Zavod za zdravstvenu ekologiju, medicinu rada i sporta s laboratorijem za
ispitivanje voda i balneoklimatologiju
Škole narodnog zdravlja "Andrija Štampar"
Medicinski fakultet Sveučilišta u Zagrebu*

UVOD

Na 300 godišnjicu obilježavanja balneologije u Akademiji medicinskih znanosti Hrvatske (AMZH) doneseno je nekoliko zaključaka kojima se tek sada naziru znakovi realizacije. Među njima je i izjava o primjerenoj zakonskoj regulativi korištenja prirodnih ljekovitih činitelja. U pripremi je prvi Pravilnik iz područja balneologije.

Primjena ljekovitih voda i peloida u liječenju različitih oboljenja ima dugu povijest u Hrvatskoj. Balneologija i lječilišna medicina osim što imaju bogatu tradiciju dijele i sličnu sudbinu. Prije stotinjak godina toplice su statusno bila toplička lječilišna mjesta, a danas su drastično transformirana ili uništena i poprimaju karakteristike masovnog turizma, a sve manje lječilišnog odredišta. Evidentno je da se društvo, tehnologija, znanost snažno i brzo razvijaju i "toplice" su ugrožene od farmaceutske industrije, užurbana života, pomanjkanja vremena i novca. Balneologija je zajedno s toplicama nazadovala krajem prošlog stoljeća, a zbog nebrige i neprepoznavanja uloge balneologije skoro je nestala.

POVIJEST BALNEOLOGIJE

U periodu od 310 godina otkako je učinjena prva balneološka analiza u Hrvatskoj zbililo se mnogo toga što je odlučivalo ili davalo profil hrvatskoj balneologiji. Od 1709. do 1938. period je "neorganizirane balneologije". Prekretnica je osnivanje je Balneološkog instituta 1938.(-1939.) u sklopu Neurološke klinike gdje se po prvi put spominje balneologija. Balneološko-klimatološki institut Ministarstva zdravlja osnovan je 1949. i od tada započinje "službena balneologija" u Hrvatskoj. 1958. prelazi u sastav Medicinskog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu, najprije kao Zavod za balneoklimatologiju i fizikalnu terapiju, a od 1963. do 2008. kao Zavod za fizikalnu medicinu i rehabilitaciju. Balneologija je u tom periodu doživjela ogroman razvoj i procvat, ali s druge strane nerazumijevanje za tu djelatnost dovelo je gotovo do propasti ove struke i institucije. S preseljenjem preostalih ostataka nekadašnjeg Balneološko-klimatološkog instituta 2008. u Školu narodnog zdravlja "Andrija Štampar" balneologija je sačuvana, odnosno, spašena od propasti.

DOSADAŠNJE REGULIRANJE PODRUČJA DJELOVANJA BALNEOLOGIJE

Analitiku termomineralnih voda i peloida obično je radila jedna osoba – balneolog, po propisima koji su vrijedili u srednjoj Europi, a danas je to timski rad na suvremenijim aparatima i metodama. Pošto ne postoje propisi iz područja balneologije toplice nisu obavezne raditi nove balneološke analize. Kontrola higijenske ispravnosti ljekovitih voda se obavlja po važećem propisima za bazene iako se u članku 2. Pravilnika navodi da se ne odnosi na vode specifičnog sastava, a koje imaju medicinsku indikaciju (termalne vode, sumporne vode i druge vode s dokazanim terapijskim svojstvima). Također se ne odnosi na saune, hidromasažne kade i slično. Za sva nova nalazišta termomineralnih voda koja su u pravilu dobivena bušenjem, po nepisanim pravilima izrađene su balneološke analize i stručna mišljenja o upotrebi istih.

PRAVILNIK IZ PODRUČJA BALNEOLOGIJE

Bilo je pokušaja reguliranja područja balneologije, ali na žalost nisu izdani ni priručnici niti doneseni zakonski propisi. Nekoliko institucija je načinilo nacрте ili prijedloge kao Ministarstvo turizma i Hrvatska gospodarska komora. Ministarstvo zdravstva odnosno njegov Zavod za zdravstvene usluge u turizmu radi na „Pravilniku o oblicima zdravstvenih usluga koji se pružaju u djelatnostima zdravstvenog turizma te standardima i normativima za njihovo obavljanje“. Pravilnikom će se definirati oblici zdravstvenog turizma: medicinske usluge, lječilišne usluge i usluge medicinskog wellnesa. U okviru lječilišnih usluga definirane su vrste lječilišta: toplice, peloidno, talasoterapijsko, klimatsko i naftalansko lječilište. U pet priloga za vrste lječilišta navode se podjele, karakterizacije, pojedina ispitivanja, minimalni zahtjevi za analize, higijenski zahtjevi, normativi, nadzor, te uvjeti održavanja. Standardi i normativi za pružanje lječilišnih usluga iz Pravilnika u lječilištima utvrđuju se propisima za obavljanje zdravstvene djelatnosti u pogledu prostora, radnika i opreme te medicinsko-tehničke opreme u zdravstvenim ustanovama.

ZAKLJUČAK

Donošenjem „Pravilnika o oblicima zdravstvenih usluga koji se pružaju u djelatnostima zdravstvenog turizma te standardima i normativima za njihovo obavljanje“ pored reguliranja prirodnih ljekovitih činitelja, njihove primjene i kriterija kakvoće nadamo se da će se regulirati i status balneologije. Iako je balneoklimatologija na neki način spašena jer je danas dio Zavoda za zdravstvenu ekologiju medicinu rada i sporta s Laboratorijem za ispitivanjem voda i balneoklimatologiju, mislimo da zaslužuje više odnosno veću ulogu u medicini i zdravstvenom turizmu.

Ključne riječi: balneologija, pravilnik, lječilišne usluge, toplice, pelodi, zavod za zdravstvene usluge u turizmu

UTJECAJ BALNEOTERAPIJSKIH PROGRAMA SB LIPIK NA SMANJENJE BOLI I FUNKCIONALNU SPOSOBNOST

*Ivan Žilić, mag.physioth., Danijela Babojelić, mag.physioth.,
Maja Juraić, mag.physioth.*

*Specijalna bolnica za medicinsku rehabilitaciju Lipik
Marije Terezije 13, 34551 Lipik*

SAŽETAK

Cilj rada: je istražiti učinke balneoterapije u rehabilitaciji pacijenata s kroničnom križoboljom. **Materijali i metode:** 63 ispitanika (31 žena i 32 muškaraca) prosječne starosti 53,61 (27-73) godine kojima je dijagnosticirana kronična križobolja podijeljeni su u dvije grupe. U grupi A bilo je 31 ispitanik kojima je ordinirana aktivna i pasivna balneoterapija, te individualna fizioterapija za križobolju, dok je grupu B činilo 32 ispitanika kojima je ordinirana aktivna balneoterapija i individualna fizioterapija za križobolju. Ispitanici su u obje grupe primali elektroanalgetsku terapiju TENS u trajanju od 10 min. Svi ispitanici su obavljali terapiju u trajanju od 12 dana. Ispitanicima je procijenjen intenzitet boli Vizulano Analognom Skalom (VAS) i funkcionalna sposobnost Sit To Stand Testom 5X (STS 5X). Mjerenja su izvršena prilikom inicijalne i finalne fizioterapijske procjene. **Rezultati:** Grupe su uspoređivane po dobi ($P=0.1890$) i spolu ($P=0.045585$), među grupama nije bilo statistički značajne razlike s obzirom na dob i spol. Među grupama nije bilo statistički značajne razlike pri inicijalnoj procjeni boli VAS ($P=0.5995$) i testu funkcionalne sposobnosti STS 5X ($P=0.9388$). Finalna mjerenja pokazuju statistički značajnu razliku u smanjenju boli u obje skupine ($p < 0.0001$). Završna procjena funkcionalne sposobnosti u skupini A nije pokazala statistički značajnu razliku naspram inicijalne procjene ($p < 0.1658$), dok je razlika u skupini B pokazala statističku značajnost ($p < 0.0001$). Između grupa nije nađena statistički značajna razlika u smanjenju boli, te povećanju funkcionalne sposobnosti.

Zaključak: rezultati ove studije ukazuju da balneoterapijski programi pozitivno djeluju na smanjenje boli i funkcionalnu sposobnost kod pacijenata s križoboljom neovisno o vrsti i duljini boravka u termomineralnoj vodi. Aktivna balneoterapija pokazuje bolji učinak na funkcionalnu sposobnost od terapijskog programa koji uz aktivnu uključuje i pasivnu balneoterapiju.

Ključne riječi: balneoterapija, fizioterapija, križobolja

KINEZITERAPIJA U TOPLICAMA LIPIK

prim. Oto Kraml, spec. fizikalne medicine i rehabilitacije

*Specijalna bolnica za medicinsku rehabilitaciju Lipik,
Marije Terezije 13, 34 551 Lipik*

SAŽETAK

UVOD

Kineziterapija uz hidroterapiju predstavlja osnovu rehabilitacije u toplicama. Služi se pokretom kako bi mobilizirala postojeće fiziološke mehanizme i funkcije u postizanju optimalnog stanja organizma. Začetci vježbanja nalaze se u prvim civilizacijskim društvima. U početku se bazirala na empiriji, a znanstvene spoznaje su nastale u novije doba, razvitkom suvremene kineziologije. Kao sastavni dio kineziologije, kineziterapija sadrži elemente primijenjene kineziologije, gdje kineziološki operator služi poboljšanju zdravlja određenog pojedinca. Istodobno, kineziterapija se u fizikalnoj medicini smatra metodom liječenja (Kosinac, 2005). Cilj kineziterapije je postizanje optimalne rehabilitacije poslije bolesti ili oštećenja do takva stanja, koje omogućuje čovjeku što prirodniji način života (Ciliga, 1995).

KINEZITERAPIJA U LIPIKU

U počecima liječenje se sastojalo od kupanja i pijenja koristeći „ljekovitu vodu“. Potom se počinju postupno primjenjivati aktivniji vidovi liječenja: vježbanje i plivanje u bazenu, šetnje perivojem te medicinske vježbe, a uvode se i različita pomagala, elektroterapija, sve do robotike. Prvi školovani fizioterapeuti u Lipiku pojavljuju se tek 1950-tih godina.

U Lječilištu Lipik začetkom aktivnosti u smislu medicinskih vježbi smatra se konstatacija lječilišnog liječnika dr. Hinka Kerna iz 1877.: „Hodanje u čistom zraku pospešuje djelovanje jodne vode, osobito je dobro jutrom se prošetati, time se i rudna voda bolje rezorbira“.

OSVRT NA DANAŠNJU KINEZITERAPIJU U SPECIJALNOJ BOLNICI LIPIK

Provode se rehabilitacijski programi za pojedina stanja i bolesti koji obuhvaćaju grupnu kineziterapiju te programe individualnih terapijskih vježbi koji se prilagođavaju funkcionalnom stanju svakog bolesnika, općem stanju i prisutnom komorbiditetu.

Planiranje i izvedba fizioterapijskih postupaka provodi se u dogovoru s liječnikom pod nadzorom prvostupnika fizioterapije, diplomiranog fizioterapeuta ili magistra fizioterapije.

Kineziterapijski programi primjenjuju se i prilagođeni su različitim indikacijama praktično kod svih bolesnika i dijagnoza.

Terapijske vježbe se obavljaju na odjelima i suvremeno opremljenim fizioterapijskim jedinicama. S obzirom na razvoj kineziterapije provodimo rehabilitaciju pomoću najučinkovitijih terapijskih metoda i koncepta.

Vježbe se izvode u glavnoj i dvije manje vježbaonice u Novoj fizikalnoj terapiji, u dvorani u objektu „Fontana“, u vježbaonicama na odjelima za nepokretne i teško pokretne te dio vježbi u sobi nepokretnih bolesnika, odnosno kao mogućnost na zračnoj terasi i u parku.

Potiču se i razne druge aktivnosti (vožnja biciklom, trčanje, te ostale športske aktivnosti). Korisna je inicijativa za šetanjem i hodanjem, ples, hortikulturalna terapija.

Značajna je promidžba i edukacija. Sa stanovišta lječilišnih centara izgledna je perspektiva da se, osim kurativne uloge, razviju u smislu centara za edukaciju, prevenciju bolesti starenja i suvremenog načina života, unapređenje zdravlja s naglaskom na kineziterapiju posebno u prirodi i vježbe u vodi (Rendulić Slivar i Kraml, 2011).

ZAKLJUČAK

Vježbanje nalazi svoje široke mogućnosti djelovanja i opravdanje u medicini ali i ostalim prilikama života. Naravno pri tom valja uvažavati sva stručna pravila i postupke.

U Toplicama Lipik već stotinjak godina se pridaje veliki značaj provođenju i razvoju kineziterapije.

Ključne riječi: Bolnica Lipik, razvoj kineziterapije

DANAŠNJE STANJE BALNEOLOGIJE I BALNEOTERAPIJE U HRVATSKOJ

*prim.mr.sc. Goran Ivanišević, dr.med.,
spec. fizikalne medicine i rehabilitacije - reumatolog*

*Akademija medicinskih znanosti Hrvatske
Odbor za zdravstveni turizam i lječilišnu medicinu
Praška 2/III, 10000 Zagreb*

*Hrvatski liječnički zbor
Hrvatsko društvo za balneoklimatologiju i lječilišnu medicinu
Šubićeva 9, 10000 Zagreb*

e-mail: g_ivanisevic@hotmail.com

SAŽETAK

Balneologija ili znanost o kupeljima bavi se primjenom/balneoterapijom prirodnih ljekovitih činitelja u medicini, turizmu i drugdje. Oni se stoljećima koriste u hrvatskoj lječilišnoj medicini, zdravstvenom, lječilišnom i medicinskom turizmu. Razvitak balneologije i balneoterapije povezan je s unapređenjem rada postojećih prirodnih lječilišta i otvaranjem novih. U svima se, uz korištenje suvremenih medicinskih postupaka, djelatno primjenjuju prirodni ljekoviti činitelji.

Ključne riječi: balneologija, balneoterapija, prirodni ljekoviti činitelji, Hrvatska

SUMMARY

Balneology or bath science deals with balneotherapy of natural remedies in medicine, tourism and elsewhere. They have been used for centuries in Croatian spa medicine, health, spa and medical tourism. The development of balneology and balneotherapy is associated with the improvement of the work of existing natural spas and the opening of new ones with everyone using modern medical procedures together with natural remedies.

Key words: balneology, balneotherapy, natural remedies, Croatia

UVOD

Balneologija (lat. balneum = kupelj, logia = znanost) ili znanost o kupeljima, bavi se primjenom/balneoterapijom (lat. balneum = kupelj, grč. θεραπεία = liječenje) prirodnih ljekovitih činitelja u medicini, turizmu i drugdje. Oni se stoljećima razvijaju i koriste u hrvatskoj lječilišnoj medicini, zdravstvenom, lječilišnom i medicinskom turizmu. Razvitak balneologije i balneoterapije povezan je s unapređenjem rada postojećih prirodnih lječilišta i otvaranjem novih. U svima se, uz korištenje suvremenih medicinskih postupaka i zahvata, djelatno primjenjuju prirodni ljekoviti činitelji.

Od 2011. do 2018. u Specijalnoj bolnici za medicinsku rehabilitaciju u Lipiku održavaju se Balneološki skupovi “Dr. Ivan Šreter” i tiska zbornik radova pod uredništvom prim. dr. Ota Kramla (1-7) dok je posljednji objavljen elektronički (8), suurednica prim. dr. sc. Senka Rendulić Slivar. Prim. Kraml, nakon umirovljenja, aktivan je kao počasni predsjednik Balneološkog skupa ”Dr. Ivan Šreter”.

Balneološki skupovi su bili posvećeni godišnjici smrti dr. Ivana Šretera, održavana su spomen predavanja 2011., 2013., 2015.-2017. godine. Od 2013. Balneološki skup je bio posvećen temi:

- III. 2013. “Liječenje vodom u fizikalnoj i rehabilitacijskoj medicini”
- IV. 2014. “Liječenje peloidom i vodom u fizikalnoj i rehabilitacijskoj medicini”
- V. 2015. “Lječilišna tradicija, hidroterapija”
- VI. 2016. “Balneoterapija. Multipla skleroza”
- VII. 2017. “Balneoterapija. Moždani udar”
- VIII. 2018. “Balneoterapija. Slobodne teme”

Godine 2018. objavljena je “Bibliografiju radova objavljenih u zbornicima Balneološkog skupa Dr. Ivan Šreter 2011.-2017.” (9), autora prim.dr.sc. Gorana Ivaniševića, koju je uredio prim. Kraml. Godine 2019. brigu oko IX. Balneološkog skupa “Dr. Ivan Šreter” preuzela je prim.dr.sc. Senka Rendulić Slivar, dr.med., spec. fizikalne medicine i rehabilitacije u ovom trenutku najpozvanija i najkompetentnija hrvatska fizijatrica – balneologinja i balneoterapeutkinja.

PRIRODNI LJEKOVITI ČINITELJI

Na VII. Balneološkom skupu “Dr. Ivan Šreter”, organiziranom u Lipiku 2017., održao sam i u Zborniku radova objavio rad “Balneoterapija u Hrvatskoj danas i sutra” (10). Balneologija i balneoterapija u Hrvatskoj medicinski primjenjuje prirodne ljekovite činitelje s ciljem očuvanja i unapređenja zdravlja, poboljšanja vrsnoće života te sprečavanja, liječenja, produženog liječenje, oporavka i rehabilitacije različitih bolesti u bolesnika i korisnika. Nalazimo ih u prirodnim lječilišnim mjestima i dijelimo u klimatske, morske i toplične (tablica 1).

Tablica 1. Prirodni ljekoviti činitelji u Hrvatskoj

Klimatski	Morski	Toplični (balneološki)
promjena klimatskog mjesta	klima	termomineralne vode
klimatska počela	čistoća zraka	peloidi
klimatski činitelji	morska voda	naftalan
klimatski postupci	alge	klima
čistoća zraka	biljni pokrov	čistoća zraka
sunčevo zračenje	šetnice i staze	biljni pokrov
morski činitelji	sunčevo zračenje	šetnice i staze
krške špilje	pijesak	sunčevo zračenje
rudnici soli	solanski peloid	
	morski peloid (liman)	

PRIRODNA LJEČILIŠTA U HRVATSKOJ

U Hrvatskoj, s više od 220 nalazišta prirodnih ljekovitih činitelja, djelatno je 17 prirodnih lječilišta u kojima su različite zdravstvene ustanove, uglavnom specijalne bolnice i lječilišta (tablica 2).

Tablica 2. Djelatna prirodna lječilišta u Republici Hrvatskoj

Mjesto	Vrsta zdravstvene ustanove	Ljekoviti činitelji*
Biograd	Specijalna bolnica za ortopediju	KT
Bizovac	Poliklinika "Bizovačke Toplice - medicinska rehabilitacija", Lječilište	Btmv
Crikvenica	Specijalna bolnica za medicinsku rehabilitaciju <i>Thalassotherapie</i>	KT
Daruvar	Specijalna bolnica za medicinsku rehabilitaciju <i>Daruvarske Toplice</i>	Btvp
Ivanić Grad	Specijalna bolnica za medicinsku rehabilitaciju <i>Naftalan</i>	Btmvn
Krapinske Toplice	Specijalna bolnica za medicinsku rehabilitaciju	Btv
Lipik	Specijalna bolnica za medicinsku rehabilitaciju	Btmv
Makarska	Specijalna bolnica za medicinsku rehabilitaciju <i>Biokovka</i>	KT
Nin	Specijalistička ambulanta	KT/l
Opatija	Specijalna bolnica za medicinsku rehabilitaciju, bolesti srca, pluća i reumatizam <i>Thalassotherapie</i>	KT
Rovinj	Bolnica za ortopediju i rehabilitaciju "Prim.dr. Martin Horvat"	KTps
Sv. Stjepan, Livade	Lječilište <i>Istarske Toplice</i>	Btmvp
Stubičke Toplice	Specijalna bolnica za medicinsku rehabilitaciju	Btv
Topusko	Lječilište	Btv
Varaždinske Toplice	Specijalna bolnica za medicinsku rehabilitaciju	Btmp
Vela Luka	Specijalna bolnica za medicinsku rehabilitaciju <i>Kalos</i>	KT/l
Veli Lošinj	Lječilište za alergijske bolesti dišnih organa i kože	KT

*K klimatoterapijski, T talasoterapijski, B balneoterapijski
tv termalna voda, tmv termomineralna voda, p peloid, l liman, ps pijesak, n naftalan.

HRVATSKI BALNEOLOZI

Prof.dr.sc. Stanko Miholić (1891.-1960.) - kemičar

Dr. Leo Trauner (1893.-1963.) - klimatolog

Mr.ph. Renata Novak (1919.-1993.)

Prof.dr.sc. Oskar Plevko (1916.-1965.) - fizijatar, reumatolog

Prof.dr.sc. Veljko Mandić (1917.-1992.) - ortoped, fizijatar

Dipl.ing.geol. Radovan Čepelak (1944.)

Prim.mr.sc. Goran Ivanišević (1948.) – fizijatar, reumatolog

Prim.dr. Oto Kraml (1953.) - fizijatar

Prim.dr.sc. Senka Rendulić Slivar (1962.) - fizijatar

BALNEOTERAPIJA

Prirodni ljekoviti činitelji se koriste kao klimatoterapija, talasoterapija i balneoterapija. Uz prirodne oblike liječenja, razvijale su se i znanosti *balneologija* (lat. balneum = kupelj, grč. λόγος = znanost), *talasologija* (grč. θάλασσα = more, grč. λόγος = znanost) i *klimatologija* (grč. κλίμα = nagib, λόγος = znanost), koje proučavaju prirodne ljekovite činitelje kopna, mora i atmosfere te načine i rezultate njihove primjene na zdravi i bolesni ljudski organizam.

Primjena prirodnih ljekovitih činitelja može biti stručna i slobodna. Stručna se provodi u određenim, posebnim institucijama (prirodnim lječilištima, zavodima, spec. bolnicama) pod stalnim nadzorom liječnika, koji su upućeni u tehniku primjene i doziranje činitelja. Slobodna primjena podrazumijeva boravak u mjestima primjene činitelja i njihovo korištenje u svrhu unapređenja zdravlja. Činitelje korisnici sami primjenjuju, izvan zdravstvenih ustanova, po slobodnom režimu, ali u skladu s preporukama liječnika.

Principi tehnike primjene prirodnih ljekovitih činitelja su:

Terapijska aktivnost - liječnik aktivno primjenjuje pojedine prirodne ljekovite činitelje.

Složena primjena - ne koriste se samo pojedini činitelji, nego svi raspoloživi.

Doziranje - svaki pojedini prirodni ljekoviti činitelj treba individualno dozirati, kao što je to u primjeni lijekova i fizikalnoterapijskih postupaka. Shematsko doziranje treba izbjegavati, budući su nedovoljne doze nedjelotvorne, a prevelike doze štetne. Za određivanje doze prethodno se izmjeri, gdje je moguće, jačina pojedinih činitelja.

BALNEOREAKCIJA

Nakon 3-12 dana uporabe prirodnih ljekovitih činitelja može se u korisnika javiti balneoreakcija (klimatoreakcija, talasoreakcija, prirodna lječilišna reakcija). To je pojava različitih općih i mjesnih simptoma, kao npr. umora, depresije, nesаницe, gubitka teka, probavnih smetnji, hunjavice, povišene tjelesne temperature, osipa i boli u bolesnim i/ili oštećenim dijelovima tijela. Spomenuti simptomi se nakon nekoliko dana spontano izgube i ne treba ih liječiti. Balneoreakcija je pokazatelj reaktivnosti organizma na primjenu prirodnih ljekovitih činitelja, znak njihove jačine i treba ju uzeti u obzir prilikom doziranja.

LJEČILIŠNI UVJETI

Za optimalne rezultate primjene prirodnih ljekovitih činitelja na njihovu nalazištu i/ili mjestu primjene u lječilištu i lječilišnom mjestu potrebno je zadovoljiti lječilišne uvjete primjene, oblikovane tijekom razvitka lječilišne medicine u 19. stoljeću (tablica 3).

Tablica 3. Lječilišni uvjeti primjene prirodnih ljekovitih činitelja

Lječilišni uvjeti
dnevni raspored
zdrava i/ili dijetalna prehrana
isključenje pušenja, alkohola, droga i štetnih navika
jutarnja tjelovježba
boravak na čistom zraku
društveni programi
kulturni programi
rekreacijski i športski programi
duhovni programi
isključenje buke i zagađenja zraka

PRIRODNI OBLICI LIJEČENJA

Primjena prirodnih ljekovitih činitelja u prirodnim lječilištima dovela je do razvitka različitih oblika liječenja, ovisno o vrsti primijenjenih prirodnih ljekovitih činitelja. Razlikuju se:

Klimatoterapija - koristi prirodne ljekovite klimatske činitelje i postupke, od kojih su se razvili prirodni oblici liječenja: aeroterapija, helioterapija, talasoterapija i speleoterapija.

Talasoterapija (marinoterapija) - koristi prirodne ljekovite morske činitelje i postupke, od kojih su se razvili prirodni oblici liječenja: klimatoterapija, aeroterapija, hidroterapija, algoterapija, aromaterapija, kineziterapija, helioterapija, psamoterapija, peloidoterapija i limanoterapija.

Balneoterapija - koristi prirodne termomineralne vode, peloide i naftalan kroz različite njihove postupke, od kojih su se razvili prirodni oblici liječenja: hidroterapija, peloidoterapija i naftalanoterapija.

Prirodni ljekoviti činitelji se koriste na različite načine, ovisno o njihovoj vrsti (tablica 4).

Tablica 4. Prirodni oblici liječenja prirodnim ljekovitim činiteljima u Hrvatskoj

Prirodni ljekoviti činitelji				
Klimatski	Morski	Toplički		
		Termomineralne vode	Peloidi	Naftalan
Prirodni oblici liječenja				
Klimatoterapija	Marinoterapija	Balneoterapija		
Prirodni oblici liječenja				
klimatoterapija	klimatoterapija	inhalacija	kupelj	kupelj
aeroterapija	aeroterapija	oblog	oblog	premazivanje
helioterapija	helioterapija	zavoj	zavoj	krema
speleoterapija	aromaterapija	kupelj	ljekoviti napitak	mastika
marinoterapija	hidroterapija	hidrogimnastika	prskanje	oblog
	kineziterapija	hidromasaža	mikroklizma	
	algoterapija	pijenje	vaginalni uložak	lokalna okluzija
	psamoterapija	ljekoviti napitak	potkožna injekcija	vaginalni uložak
	solanska peloidoterapija	prskanje	unutarmišićna injekcija	Sollux obasjavanje
		tuširanje	okulistički pripravak	iontoforeza
		mikroklizma	galvanizacija	sonoforeza
		vaginalno orošavanje	iontoforeza	krema
		vaginalni uložak	dijatermija	
		potkožna injekcija	galvanska dijatermija	
		unutarmišićna injekcija	ultrazvuk	
		okulistički pripravak		
		galvanizacija		
		iontoforeza		
		dijatermija		
		galvanska dijatermija		
		ultrazvuk		
			klimatoterapija	
			aeroterapija	
			helioterapija	

Danas u hrvatskim toplicama i tradicionalnim morskim lječilištima djeluju specijalne bolnice za medicinsku rehabilitaciju i lječilišta. U toplicama se koriste prirodni toplički ljekoviti činitelji, a u lječilišnim mjestima uz more prirodni klimatski i morski ljekoviti činitelji uz suvremene fizioterapijske i druge medicinske postupke.

ZAKLJUČAK - PREPORUKE

Hrvatska je bogata nalazištima prirodnih klimatskih, morskih i topličnih ljekovitih činitelja. Među njima djeluje 17 različitih specijalnih bolnica i lječilišta u kojima se, pored suvremenih oblika liječenja, provode i prirodni balneoterapijski. Za njihov daljnji razvitak potrebni su (10):

1. Djelatne rehabilitacijske ustanove u prirodnim lječilišnim mjestima.
2. Svako prirodno lječilište mora sastaviti referentnu tablicu sastava prirodnih ljekovitih činitelja s indikacijama i kontraindikacijama primjene ovjerenu od nadležne balneološke institucije.
3. Znanstveno-stručna suradnja Odbora za zdravstveni turizam i lječilišnu medicinu Akademije medicinskih znanosti Hrvatske, Hrvatskoga društva za balneoklimatologiju i lječilišnu medicinu, Hrvatskoga društva za fizikalnu i rehabilitacijsku medicinu i Hrvatskoga reumatološkog društva Hrvatskoga liječničkog zbora, Hrvatske gospodarska komora sa Zajednicom zdravstvenog turizma i Ministarstva zdravstva Republike Hrvatske.
4. Osnutak i djelovanje Hrvatskoga zavoda za balneoklimatologiju i lječilišnu medicinu.
5. Hrvatska strategija razvitka zdravstvenog turizma, lječilišnog turizma i lječilišne medicine.
6. Hrvatska zakonska regulativa zdravstvenoga turizma, lječilišnoga turizma i lječilišne medicine.

LITERATURA – BIBLIOGRAFIJA

1. Kraml O, ur. *I. Balneološki skup "Dr. Ivan Šreter"*. Lipik: Specijalna bolnica za medicinsku rehabilitaciju Lipik. 2011:1-64.
2. Kraml O, ur. *II. Balneološki skup "Dr. Ivan Šreter"*. Lipik: Specijalna bolnica za medicinsku rehabilitaciju Lipik. 2012:1-141.
3. Kraml O, ur. *III. Balneološki skup "Dr. Ivan Šreter"*. Lipik: Specijalna bolnica za medicinsku rehabilitaciju Lipik. 2013:1-148.
4. Kraml O, ur. *IV. Balneološki skup "Dr. Ivan Šreter"*. Lipik: Specijalna bolnica za medicinsku rehabilitaciju Lipik. 2014:1-189.
5. Kraml O, ur. *V. Balneološki skup "Dr. Ivan Šreter"*. Lipik: Specijalna bolnica za medicinsku rehabilitaciju Lipik. 2015:1-165.
6. Kraml O, ur. *VI. Balneološki skup "Dr. Ivan Šreter"*. Lipik: Specijalna bolnica

- za medicinsku rehabilitaciju Lipik. 2016:1-213.
7. Kraml O, ur. *VII. Balneološki skup "Dr. Ivan Šreter"*. Lipik: Specijalna bolnica za medicinsku rehabilitaciju Lipik. 2017:1-227.
 8. Kraml O, Rendulić Slivar S, ur. *VIII. Balneološki skup "Dr. Ivan Šreter"*. Lipik: Specijalna bolnica za medicinsku rehabilitaciju Lipik. 2018:1-29. https://www.bolnica-lipik.hr/cmsgalerije/aktualnolight_dokument201slika.%20Š - pristup 10.5.2019.
 9. Kraml O, ur. Ivanišević G. *Bibliografiju radova objavljenih u zbornicima balneološkog skupa Dr. Ivan Šreter 2011.-2017.* Lipik: Specijalna bolnica za medicinsku rehabilitaciju Lipik. 2018:1-59.
 10. Ivanišević G. Balneoterapija u Hrvatskoj danas i sutra. *VII. Balneološki skup "Dr. Ivan Šreter"*. Lipik: Specijalna bolnica za medicinsku rehabilitaciju Lipik. 2017:211-224.

PROCJENA HIDRACIJE TIJELA – PROGRAM “BODYWASS“

*prim.dr.sc. Senka Rendulić Slivar^{1,2}, spec. fizikalne medicine i rehabilitacije
Robert Rendulić¹, dipl.physioth.*

*¹Specijalna bolnica za medicinsku rehabilitaciju Lipik,
Marije Terezije 13, 34 551 Lipik*

*²Katedra za neurologiju i neurokirurgiju,
Medicinski fakultet u Osijeku, Sveučilišta Josipa Jurja Strossmayera Osijek*

senka.rendulic@bolnica-lipik.hr

SAŽETAK

Metoda bioelektrične impedancije je zlatni standard za procjenu sastava tijela, a daje i podatke o postotku vode u organizmu. Uredna hidracija tijela je preduvjet za fiziološko funkcioniranje tjelesnih sustava i održavanje homeostaze u tijelu. Normalne vrijednosti postotka vode u tijelu za žene su 50-60%, za muškarce 60-70%.

CILJ RADA je procijeniti postotak vode u organizmu i ocijeniti koliko je zadovoljavajuća hidracija tijela ispitanika.

MATERIJAL I METODE

U istraživanje je bilo uključeno 100 ispitanika, klijenata Toplica Lipik. Metodom bioelektrične impedancije procijenjen je postotak vode u tijelu. Procjena je izvršena na aparatu Tanita, BC 1000. Proizvod je nazvan “Bodywass” (Assessment of body water), uključuje procjenu, analizu rezultata, edukaciju uz moguću evaluaciju kroz određeni period vremena. Procjena tjelesnog sastava bioelektričnom impedancijom (BI) na osnovu brzine protoka slabe struje kroz tijelo i otpora različitih tkiva daje kvantitativne podatke o postotku vode u organizmu, bezmasne mase tijela (fat free mass, FFM = mišićna masa + kosti), ukupne masti (UM) i visceralne masti (VM), težini mišića, masti i kostiju (u kg). Metoda je brza, jednostavna, sigurna, relativno jeftina, nije jako senzitivna prema dobi i spolu, izvođenje ne zahtjeva osobite vještine, ali je osjetljiva na hidraciju. Ispitanik 4 sata prije mjerenja ne smije uzimati hranu niti piće, kavu, diuretike. Preporučeno vrijeme uzimanja podataka je od 10-12 sati dopodne. Softver aparata daje grafički i brojčani prikaz rezultata koji su kategorizirani kao snižen, dobar i povećan postotak vode u tijelu.

REZULTATI I DISKUSIJA

Istraživanje je obuhvatilo 100 ispitanika, prosječne životne dobi od 55,8 (raspon od 27 do 78) godina; 79 žena i 21 muškarca. Postotak vode u organizmu bio je snižen kod 88 (88%) ispitanika, dobar kod 9 (9%), povećan kod 3 ispitanika (3%).

Niži udio vode u tijelu je potencijalni faktor rizika za zdravlje i nastanak bolesti. Najstarije tradicionalne kure obuhvaćaju relaksirajuće kupke u termomineralnoj vodi i terapijsko pijenje mineralne vode uz šetanje. Detoksikacija nakon vodene kupelji u toplicama i saune ubrzava se povećanim unosom vode. Toplice Lipik u središtu perivoja imaju izvor pitke termomineralne vode Paviljon izvor – Antunovo ili Grofovo vrelo. Voda dolazi iz arteškog bunara dubine 234,7m koji je izbušen 1870. i ubraja se među prve bušotine termomineralne vode u ovom dijelu Europe. Voda je po sastavu fluorna, natrij-hidrogen-karbonatna, kloridna, hiperterma, temperature na izvoru 62°C.

ZAKLJUČAK

Klijente je potrebno educirati o urednoj hidraciji tijela i unosu vode.

Ključne riječi: Voda, hidracija, Antunovo ili Grofovo vrelo, Lipik

KLJUČNA LEZIJA - CILJNA TOČKA REHABILITACIJSKOG PROGRAMA BOLNIH SINDROMA

*Božidar Egić, dr.med, spec. fizikalne medicine i rehabilitacije,
Danilo Egić, dipl.physioth.*

Ordinacija dr. Egić, Daruvar

SAŽETAK

Bolni sindromi lokomotornog sustava su sve učestaliji. Javlja se u sve mlađim dobnim skupinama. Recidivi su sve češći i dugotrajniji unatoč sve većem znanju i tehnološkom napretku, a uzroci brojni. Od strane pacijenta uzroci mogu biti: poremećaj motoričkog razvoja i stereotipa, način života i rada, prekomjerna tjelesna težina. Uzrok mogu biti i naše paradigme ili način kako mi gledamo na pacijenta i njegovu bolest.

Cilj rada je ukazati na jedan pogled za bolje razumijevanje problema i liječenja bolnih sindroma kralježnice koji se temelji se na spoznaji da je tijelo jedna funkcionalna cjelina.

Tijelo kao cjelina odgovara na sve izazove, kako iz samog tijela tako i iz okoline. Neadekvatno riješen izazov dovodi do poremećaja. Ovi poremećaji nisu nikada izolirani. Šire se u cijeli lokomotorni sustav po tipu lančanih reakcija (chain reaction). Njihov rezultat su na kraju bolni sindromi. Still je ove poremećaje nazvao somatskom disfunkcijom. Ona u sebi sadrži biomehanički poremećaj s pratećim promjenama drugih struktura: okolnog mekog tkiva, cirkulacije, živčane funkcije. Mogu biti primarne, sekundarne, terciarne. Sve somatske disfunkcije nisu praćene bolom. Bol obično nastaje na onom mjestu na kojem nije nastala adekvatna kompenzacija poremećaja (weak link). Bolno mjesto je većinom posljedica, a uzrok je negdje drugdje. Zdravo tijelo je sustav (tensegrity) u kojemu su sile tlaka i sile vlaka izbalansirane tako da je opterećenje struktura minimalno. U disfunkciji dolazi do disbalansa s nastankom regija većih opterećenja. Pošto je kretanje kinetička energija, i kao što se zna, kinetička energija ne može nestati, već samo prijeći u statičku-potencijalnu energiju, koja se potom akumulira u tkivima dovodeći do njihove promjene, oštećenja. Otkloniti ove promjene je nemoguće bez da smo otklonili onu od koje je sve počelo. Ukoliko i dobijemo poboljšanje ono može biti samo privremeno. Stoga otklanjanje primarnog poremećaja koji je Still nazvao primarnom ili ključnom lezijom (Key Lesion), a Stiles regijom najvećeg ograničenja (Area of Greatest Restriction), mora biti naš primarni cilj u pravljenu rehabilitacijskog programa bolnog sindroma lokomotornog sustava. Otklanjanjem ove disfunkcije dolazi do nestanka svih onih disfunkcija koje je tijelo napravilo kompenzirajući ovu primarnu.

Ključne riječi: ključna lezija, bolni sindrom, rehabilitacijski program

KOMPLEMENTARNA MEDICINA U LIJEČENJU BOLNIH SINDROMA KRALJEŠNICE U CENTRU “FIZIOART” HOTELA “MURTER” POLIKLINIKE NADO U MURTERU

prim.dr.sc. Ladislav Krapac^{1,2} spec. fizikalne medicine i rehabilitacije,

Kristina Pregl² bacc.physioth,

Iva Jezerac² bacc.physioth, Ivan Markov² dipl.oec

¹Akademija medicinskih znanosti Hrvatske

²Centar “Fizioart”, Hotel Murter, Nerezine bb, Murter

UVOD

U većini procedura fizikalne i rehabilitacijske medicine liječenje bolnih sindroma kralješnice usmjereno je uklanjanju boli. Placebo učinak je nažalost još visoko zastupljen u fizikalnoj i rehabilitacijskoj medicini zbog izostanka objektivizacije promjena. Sve je češći agresivni, nekontrolirani pristup alternativne medicine! Kako biti vjerodostojan i uklopiti se rezultatima istraživanja u medicinu utemeljenu na dokazima te kao komplementarna medicina biti most između službene i alternativne medicine?

MATERIJAL I METODE

U istraživanje su uključeni klijenti koji su 2018. pregledani i liječeni u centru “Fizioart” hotela “Murter” metodom dekompresijske trakcije kralješnice (DTK). Metoda DTK je neagresivna, stupnjevita, originalna i zaštićena patentom. Računalo je kontrolirana sofisticiranim pristupom. Uz uvod termoterapijom i elektroterapijom postiže se relaksacija, potom programirana DTK. Provodi su u nizu od najmanje 5 x s obaveznim odmorima od jednog dana između DTK. Na kraju je bolesnik izložen i magnetoterapiji.

REZULTATI I DISKUSIJA

Tijekom 2018. pregledano je i liječeno u centru “Fizioart” hotela “Murter” 320 pacijenata. Prosječna dob bila je $X=49,2 \pm 15,2$ godina. Najčešća je bila križbolja: 60% (kronična 64% vs. akutna 36%). Na bol u vratnoj kralješnici i gornjim udovima tužilo se 30% pacijenata. Smanjenje boli (na VAS 3 ili više) navelo je 72% žena i 66% muškaraca s križboljom. Početna bol na VAS bila je u muškaraca 6,43 vs. završna 2,29 ($P < 0,01$). Značajno poboljšanje kvalitete života, provjereno upitnikom po Oswestry-u, zabilježeno je u 80% muškaraca i 60% žena s bolnim križima, a nešto manje (72% M, 55% Ž) u cervikalnim i/ili cervikobrahijalnim sindromima.

Komplementarnom medicinom s inicijalnim i finalnim mjerenjima (antropometrija, VAS, dinamometrija, kineziološka mjerenja, termografija, Oswersty indeks) nastoji se premostiti nesporazume između službene i tzv. alternativne medicine. Programirana DTK postupno smanjuje intradiskalni pritisak stvarajući podtlak. Na taj se način u višekratnoj DTK u središte intervertebralnog diska bezbolno vraća avaskularna želatinozna jezgra. Progresivna rasterećenja ostvaruju se u dinamičkom vertebralnom segmentu i u degenerativno promijenjenim malim apofizalnim zglobovima, što pridonosi smanjenju boli.

ZAKLJUČAK

DTK značajno pridonosi smanjenju boli i poboljšanju kvalitete života bolesnika s križoboljom i bolnim sindromima vratne kralješnice. Potvrđena je učinkovitost DTK u blažim početnim bolnim sindromima kralješnice.

Ključne riječi: komplementarna medicina, bolni sindromi kralješnice, dekompresijska trakcija kralješnice, mjerenja

BALNEOTERAPIJA I VOKALNA HIGIJENA

Mateja Visković, mag.logoped.

Snježana Kligl, mag.logoped.

*Specijalna bolnica za medicinsku rehabilitaciju Lipik,
Marije Terezije 13, 34 551 Lipik*

UVOD

Ljudski glas je kompleksan fenomen i primarno sredstvo komunikacije. Kvaliteta glasa ovisi o anatomskim i funkcionalnim karakteristikama, psihološkim osobinama pojedinca i socijalnim i profesionalnim aspektima korištenja glasa. Poremećaj glasa je odstupanje od vokalne kvalitete, frekvencije, intenziteta ili razine napora koje utječe na komunikaciju i/ili kvalitetu života, stoga je jasno da je od velike važnosti osigurati dobru prevenciju i tretman poremećaja glasa, koje možemo podijeliti u organske i funkcionalne.

RASPRAVA

Logopedski tretmani i edukacija osobe s poremećajem glasa o važnosti vokalne higijene djeluju na očuvanje komunikacije i kvalitete života. Vokalna higijena podrazumijeva dobru brigu o svom vokalnom aparatu izbjegavajući ponašanja koja mu štete: alkohol i kofeinski napitci, pušenje, zloupotreba glasa i pročišćavanje grla. Potrebno je voditi brigu o glasu: uzimanjem tekućine, odmaranjem glasa i održavanjem mišića vrata i larinksa opuštenima, kako bi fonacija bila što lakša i kvalitetnija. Vokalni trening uvijek je individualan, neke od tehnika koje logopedi provode jesu relaksacija, vježbe disanja, vježbe fonacije i brojne druge, uvijek individualno određene. Balneoterapija se često primjenjuje u liječenju poremećaja glasa, uz individualne logopedске tretmane: eksterna hidratacija glasnica povoljno djeluje na cjelokupni vokalni aparat, blagotvorni utjecaj na živčani sustav opušta mišiće fonacije, povoljno utječe na psihološko stanje, povećava se razina aktivacije i motivacije, te se smanjuje razina stresa što je iskoristivo u terapiji disfonija.

ZAKLJUČAK

Pravodobnom i valjanom implementacijom vokalnog treninga i poučavanjem do broj vokalnoj higijeni, uz iskorištavanje prirodnih resursa balneoterapije moguće je prevenirati ili ublažiti poremećaje glasa.

Ključne riječi: balneoterapija, poremećaji glasa, logopedska terapija, vokalna higijena

ZNAČAJ I PODRŠKA MULTIDISCIPLINARNOG PRISTUPA U PREVENCIJI USAMLJENOSTI I UNAPREĐENJU KVALITETE ŽIVOTA OSOBA STARIJE ŽIVOTNE DOBI – MOGUĆNOSTI KOJE PRUŽAJU PROJEKTNE AKTIVNOSTI ORGANIZACIJA CIVILNOG DRUŠTVA

dr.sc. Daša Poredoš Lavor¹, diplomirana socijalna radnica

*prim.dr.sc. Senka Rendulić Slivar^{2,3},
dr.med.spec. fizikalne medicine i rehabilitacije*

¹Građanska inicijativa „Moj grad Sisak“, Strossmayerova 17, Sisak – Hrvatska

*²Specijalna bolnica za medicinsku rehabilitaciju Lipik,
Marije Terezije 13, Lipik – Hrvatska*

*³Katedra za neurologiju i neurokirurgiju, Medicinski fakultet u Osijeku,
Sveučilišta Josipa Jurja Strossmayera Osijek*

SAŽETAK

Usamljenost, rizik socijalne isključenosti, usmjerenost na teškoće i ograničenja prateća su pojava dijela populacije osoba starije životne dobi. Kako bi se prevenirale opće dekompenzacije (emocionalne, fizičke, društvene i duhovne) u starijoj životnoj dobi odgovornost je društva da u lokalnoj zajednici osmisli i organizira dovoljno dobre oblike podrške u kojima multidisciplinarni pristup ima značajnu ulogu. U ovom radu prikazat ćemo iskustva udruge Građanska inicijativa „Moj grad Sisak“ koja je kroz nekoliko raznih projekata, a osobito putem projekta „MIG III. – međugeneracijska integracija građana“ i Programa Zaželi projekta ŽENA – želim edukacijom nastaviti aktivno, koji je sufinanciran sredstvima Europskog socijalnog fonda, omogućila krajnjim korisnicima (osobama starije životne dobi i osobama s invaliditetom) pomoć i podršku u raznim životnim područjima, a osobito pri aktivnom provođenju slobodnog vremena, ojačavanja osobnih prilagodbenih kapaciteta za život u sadašnjosti i budućnosti, društvenoj uključenosti, dovoljno dobrom zauzimanju za sebe i svoje potrebe, osvještavanju vrijednosti kretanja, plivanja i bivanja u prirodi kao bitnih preduvjeta funkcionalne samostalnosti i mentalne svježine. Na skupu će biti prikazan petominutni film pod nazivom Svjedočanstva životnih iskustava koji je snimljen na temelju suradnje organizacija civilnog društva (OCD). Unapređenje kvalitete života, osigurava i redovna balneoterapija u toplicama. Sigurniji život u

starijoj životnoj dobi koji nije usmjeren na ograničenja i nedostatke – već na mogućnosti i prednosti mogu se osigurati u suradnji s OCD-a uz financijske podrške lokalnih i nacionalnih, te europskih izvora financiranja.

Ključne riječi: prevencija, kvaliteta života, funkcionalna samostalnost, mentalno zdravlje, projekti organizacija civilnog društva.

PSIHOLOŠKI UČINCI U BALNEOTERAPIJI

*Nataša Major, prof. psihologije
Osnovna škola braće Radića Pakrac*

SAŽETAK

Ljudi u današnjem svakodnevnom životu doživljavaju sve više stresa, i u osobnom, obiteljskom i radnom okruženju. Gledajući pozitivnu stranu stresa, on nam omogućuje aktivaciju organizma kako bi stvorili više energije za povećane zahtjeve u različitim situacijama. Međutim, učestali stres velikog intenziteta narušava našu psihofizičku ravnotežu i negativno utječe na naše zdravlje. Stres predstavlja značajan rizični čimbenik u razvoju različitih psihosomatskih bolesti i pojačava osjećaj boli. Bolesnik koji dolazi liječniku i kasnije na terapiju sigurno je u stanju dugotrajnog stresa, uz niz dodatnih neugodnih stanja i emocija kao što su strah, neizvjesnost, usamljenost, osjećaj nemoći, beznada, tuga, umor, nesanica... Uključivanje bolesnika u balneoterapiju ima za posljedicu smanjenje intenziteta stresa, ali se smanjuje i strah i neizvjesnost, bolesnici se više odmaraju, više spavaju, nisu sami, smanjuje im se bol... Značajni su i dobri međuljudski odnosi tijekom terapije. Svaka lijepa riječ, razumijevanje i podrška su važni i bolesnik ih ne zaboravlja.

ZAKLJUČAK

Balneoterapija poboljšava fizičko stanje bolesnika, ali indirektno utječe i na poboljšanje njegovog psihičkog stanja. Pokazatelj vrijednosti balneoterapije i tih pozitivnih promjena kod bolesnika je dobar odnos s liječnicima i fizioterapeutima koji bolesnici zadržavaju i nakon završetka terapije.

Ključne riječi: stres, zdravlje, emocije, međuljudski odnosi

ART TERAPIJA U SPECIJALNOJ BOLNICI ZA MEDICINSKU REHABILITACIJU LIPIK

Dunjica Karniš¹, mag.med.techn

prim. Oto Kraml¹, spec. fizikalne medicine i rehabilitacije

prim.dr.sc. Senka Rendulić Slivar^{1,2}, spec. fizikalne medicine i rehabilitacije

*¹Specijalna bolnica za medicinsku rehabilitaciju Lipik,
Marije Terezije 13, 34 551 Lipik*

*²Katedra za neurologiju i neurokirurgiju, Medicinski fakultet u Osijeku,
Sveučilišta Josipa Jurja Strossmayera Osijek, Hrvatska*

UVOD

Art terapija je u Hrvatskoj u začetku. U SB Lipik se godinama potiče stvaralaštvo Art terapije: vodi se računa o perivoju i cvjetnim nasadima; poklanja se pažnja likovnim djelima i izložbama; dva puta tjedno organiziraju se plesne večeri (muzikoterapija, pokret plesom); povremeno pjesničke večeri. U suradnji s Medicinskim fakultetom Osijek od 2017. razvija se projekt florikultura kao dio Art terapije.

CILJ RADA

Cilj je istražiti koliko klijenti SB Lipik prepoznaju aktivnosti vezano uz Art terapiju, smatraju li da za to ima potrebe i koliko im je ona važna u njihovoj rehabilitaciji.

MATERIJAL I METODE

Tijekom 2019. anketirani su samostalno pokretni korisnici usluga na odjelima Fontane, Hotela Dependence, Kamenih kupki i Ankinog dvora. Odjelne sestre su klijente upoznale s anketnim upitnikom.

REZULTATI I DISKUSIJA

Anketirano je 124 ispitanika. 23 ispitanika (18,5%) bilo je smješteno u objektu Kamene kupke i Ankin dvor; 42 ispitanika (34%) u Hotelu Dependence; 59 ispitanika (47,5%) bilo je u objektu Fontana.

U ispitivanje je uključeno 49 (39,5%) muških i 75 (60,5%) ženskih ispitanika. Prosječna dob ispitanika bila je 57,7 godina. 29 (23,4%) ispitanika je završilo osnovnu školu, 75 (60,5%) srednju, 20 (16,1%) višu ili visoku školu. Ispitanici podjednako stanuju u gradu (53,2%) i na selu (46,8%).

63 (50,8%) ispitanika je u SB Lipik smješteno putem uputnice i na trošak HZZO; 58 (46,8%) ispitanika plaćalo je smještaj uz uputnicu za fizikalnu terapiju; 3 (2,4%) ispitanika troškove liječenja snosili su sami.

119 (96%) ispitanika primijetilo je umjetničke slike na zidovima SB Lipik. 117 (94,4%) ispitanika je izjavilo da smatraju da umjetničke slike doprinose ugodnijem ambijentu u sobi.

Većina ispitanika (121 ispitanik/ 97,6%) smatra da svijetli prostori doprinose ugodnijem ambijentu u bolnici. Cvijeće u parku je primijetilo 119 (96%) ispitanika, kipove 110 (88,7%). Više ženskih ispitanika 75 (64%) vs. muški 42 (35,9%) smatralo je da boje cvijeća poboljšavaju raspoloženje ($\chi^2=11,4$; $df=1$, $p<0,01$).

U istraživanju Kraml i Knežević Kraml (2007.) 92,5% ispitanika je primijetilo prisutne ukrase: cvijeće 29,6% ispitanika, kipove 11,1%, a slike na zidovima primjetilo je 58% ispitanika.

115 ispitanika (92,7%) preporučilo bi drugim osobama smještaj u SB Lipik.

ZAKLJUČAK

U SB Lipik se nastoji podići kvaliteta zdravstvene usluge, ali i uroda boravka u prostorima bolnice i parka elementima Art terapije što djelovanjem na psihofizičko dobro stanje ujedno doprinosi zadovoljstvu klijenata tijekom rehabilitacije u toplicama.

Ključne riječi: Art terapija, kreativnost, razvoj pozitivnih aspekata

Ljetni odmor u Lipiku

Odvojite vrijeme za sebe i
priuštite si odmor u miru
stoljetnog lipičkog perivoja!

Cijena aranžmana je 400,00kn i uključuje:

- + puni pansion u apartmanima sa 4 zvjezdice
- + kupanje u bazenu s termomineralnom vodom
- + ručnu masažu
- + bisernu kupku
- + korištenje bicikala
- + free Wi-Fi
- + zatvoreni parking

*U cijenu nije uključena
boravišna pristojba u iznosu
9,00 kn po osobi i danu.*

Akcijski aranžman
odnosi se na period:
01.07. - 30.09.2019.

TOPLICE LIPIK
na izvoru zdravlja!



Specijalna bolnica
za medicinsku
rehabilitaciju LIPIK

Marije Terezije 13, 34551 Lipik

+385 34 440 728
+385 34 440 700
www.bolnica-lipik.com