

## Vloga fiziatra v procesu programiranja funkcionalnega zdravljenja bolnikov z ankilozantnim spondilitisom

UDK 616.721-002.77:615.8

**POVZETEK:** *Avtor nas seznanja o pomenu sodelovanja zdravnika — fiziatra in fizioterapevta pri zdravljenju in rehabilitaciji bolnikov z ankilozantnim spondilitisom. Bolnike obravnavajo teamsko v posvetovalnicah, pomembno vlogo pa imajo bolniki sami. 10-letne izkušnje so pokazale, da je odstotek zmanjšanja funkcionalne sposobnosti bolnikov, vodenih v posvetovalnici, mnogo manjši.*

**THE PART OF THE PHYSIATRICIAN IN THE PROCESS OF PROGRAMMING THE FUNCTIONAL TREATMENT OF PATIENTS WITH RHEUMATOID SPONDYLITIS.** *The author points out the significance of the cooperation between the doctor-physiatrician and physical therapist in rehabilitation of patients suffering from rheumatoid spondylitis. The patients who are treated in outpatient clinics by a team of health workers have themselves an important task in the therapeutical process. The ten-year experience in this field showed a considerably lower percentage of diminished functional ability in patients managed on the outpatient basis.*

Funkcionalno zdravljenje bolnikov z ankilozantnim spondilitisom (AS) zahteva visoko stopnjo sodelovanja fiziatra in fizioterapevta. To velja za vse ustanove v katerih se izvaja zdravljenje in rehabilitacija teh bolnikov. Medsebojno sodelovanje fiziatra in fizioterapevta se pričinja z zdravljenjem bolnika, potem ko fizioter predpiše funkcionalno terapijo.

Pri delu z bolniki AS smo opazili, da je takšen odnos do bolnikovega zdravljenja in rehabilitacije zadovoljiv samo v primeru bolnišničnega zdravljenja, ne ustreza pa potrebam in nalogam izvenbolnišničnega zdravljenja in rehabilitacije teh bolnikov.

Z analizo vzrokov, ki zmanjšujejo rezultate bolnišničnega zdravljenja, smo ugotovili, da je osnovni vzrok slaba zdravstvena prosvetljenost teh bolnikov. Ta je tudi vzrok prekinjanja izvenbolnišničnega funkcionalnega zdravljenja bolnikov z AS. Ta ugotovitev nas je privedla do razmišljanja o potrebi uvedbe drugega

načina programiranja funkcionalnega zdravljenja teh bolnikov, kot je običajen, oziroma v katerem sodeluje samo zdravnik. Sodobna zdravstvena vzgoja bolnika z AS ne vključuje samo teoretičnega dela, ki ga bolniku poda zdravnik, ampak tudi praktični del, ki je bolniku prav tako potreben. Najprimernejši za ta del edukacije pa je fizioterapevt.

Po teh razmišljanjih smo pred desetimi leti organizirali prototip posvetovalnice za AS, v kateri pri programiranju funkcionalnega zdravljenja, oziroma nepretrgane rehabilitacije bolnikov, enakopravno sodelujejo zdravnik in fizioterapevt ter bolniki sami kot osnovni nosilci lastnega funkcionalnega zdravljenja.

Naša posvetovalnica za AS ima vlogo institucije izven kliničnega revmatološkega pregleda. Osnovni cilj teamskega dela navedenih strokovnjakov v posvetovalnici je individualna obravnava bolnika kot enakopravnega člana lastnega rehabilitacijskega teama.

Vključevanje fizioterapevta v sam proces zdravljenja in rehabilitacije je utemeljeno iz praktičnih izkušenj:

— vloga fizioterapevta je zelo kompleksna in odgovorna in presega meje »mehaničnega dajanja fizioterapevtskih uslug«; dober fizioterapevt je predvsem vzgojitelj, usmerjevalec in svetovalec;

— v interakciji bolnika in njegovega terapevta obstaja vzajemno razmerje v občutkih, odnosu in dejanjih; na to moramo biti pozorni, če hočemo doseči čim večje terapevtske učinke;

— večina bolnikov z AS lahko naučene vaje v skoraj enakem obsegu in enako uspešno kot v bolnišnici neprekinjeno dela doma.

Fizioterapevti so bili natančno seznanjeni z nameni tega teamsko edukacijsko-motivacijskega postopka v programiranju funkcionalnega zdravljenja bolnikov z AS. Namen in metodiko vseh predpisanih vaj in drugih postopkov funkcionalnega zdravljenja so pojasnili vsakemu bolniku posebej, potem ko je zaključil teoretični del edukacije v posvetovalnici za AS. Fizioterapevti v posvetovalnici pa niso pojasnjevali samo načina in tehnike glede izvajanja posameznih kinezioloških elementov, temveč tudi razloge, ki so privedli do predpisa, in namen v funkcionalno delovnem smislu.

V zadnjih desetih letih smo spremljali in kontrolirali funkcionalno sposobnost 60 bolnikov z AS, ki so bili obdelani v zdraviliški posvetovalnici za AS v Čateških Toplicah na opisani način. Rezultate njihove funkcionalne sposobnosti smo primerjali s funkcionalno sposobnostjo 56 enakih bolnikov, ki niso bili obdelani v naši posvetovalnici, temveč je programiranje njihovega funkcionalnega zdravljenja potekalo po sistemu preskripcije, kot je v veljavi povsod po svetu. Rezultat je bil presenetljiv. Odstotek zmanjšanja funkcionalne sposobnosti bolnikov, ki so bili obdelani v naši posvetovalnici, je bil mnogo manjši v primerjavi s tistimi, ki niso bili obdelani v naši posvetovalnici. To potrjuje tudi navedeni pristop k programiranju funkcionalnega zdravljenja bolnikov z AS.

#### Literatura

1. Franović A.: Funkcionalno liječenje bolesnika s ankilozantnim spondilitisom. Disertacija, Zagreb, 1978.