

Rehabilitační lékařství: Kam se v Čechách obrátit?

S civilizačními chorobami a stárnutím populace přibývá nemocí pohybového aparátu. Lidé se stále častěji obracejí na rehabilitační pracoviště po celé České republice. O svém pracovišti a síti dalších center rehabilitačního lékařství u nás píše přednostka Kliniky rehabilitačního lékařství FN Královské Vinohrady doc. MUDr. Dobroslava Jandová.

Klinika rehabilitačního lékařství Fakultní nemocnice Královské Vinohrady v Praze (KRL FN KV) byla založena jako první lůžkové zařízení oboru rehabilitační a fyzikální medicíny (RFM) v roce 1970 díky profesoru MUDr. Vladimíru Jandovi, DrSc. V jejím čele stál po třicet let.

Klinika rehabilitačního lékařství je výukovou základnou Institutu postgraduálního vzdělávání ve zdravotnictví (IPVZ) v Praze. Přednostou Katedry léčebné rehabilitace je as. MUDr. Jan Vacek. Dále je KRL výukovým pracovištěm pro studenty medicíny 3. LF UK v Praze. Hlavní pedagogickou činnost představuje výuka programu bakalářského studia oboru Fyzioterapie, který na 3. LF UK odborně garantují. KRL je akreditována pro postgraduální výuku lékařů a fyzioterapeutů v přípravě k atestacím.

Ve FN KV plní naše klinika funkci lůžkového zdravotnického zařízení. Zdravotnická problematika leží obrovskou měrou na pramě MUDr. Jarmile Kolářové, CSc. K léčbě přijímáme přímým překladem dospělé nemocné převážně z ortopedické a neurologické kliniky, podle kapacitních možností (40 lůžek) přijímáme nemocné ze spádové oblasti Prahy 3 a 10 a z celé republiky – v rámci výuky či z konziliárních důvodů.

Výukovým specifikem naší KRL je přijímání myopatů, nemocných s postpoliomyelitickým syndromem, nemocných s roztroušenou sklerózou mozkomíšní, s vertebrogenními algickými syndromy včetně pooperačních stavů. Jsme vybaveni pro komplexní léčbu, máme tělocvičny, prostory pro individuální kineziterapii, pracoviště pro aplikaci laseru, fyzikální terapii (elektroléčba, magnetoterapie, termoterapie) a částečně i hydroterapii (vířivé ruční a nožní koupele), masáže a reflexoterapii.

Přínos zakladatele

Profesor MUDr. Vladimír Janda, DrSc., se zapsal do historie celosvětové medicíny propracováním systému funkční klasifikace

kosterních svalů a osobně vedl mnoho let výuku nejen u nás, ale i v zahraničí. Jeho odborné práce propagují jméno české rehabilitační medicíny v zahraničí dodnes. Jandovo učení o hypermobilitě se stalo standardem ČLK pro praktické lékaře. Jeho obrovským přínosem je poznání principů svalové nerovnováhy (svalové dysbalance) a teorie o klinickém významu pohybových stereotypů, které vedly ke konkrétním výstupům v terapii metodikou senzomotorické stimulace (SMS). Vypracoval ji spolu s fyzioterapeutkami M. Vávrovou a PhDr. K. Kabelíkovou.

SMS metodika zůstává nosným programem KRL a jsme jedini v ČR, kdo používá nejmodernější technologii vyvinutou NASA – 3D Spacecurl k léčení. K objektivizaci používáme jednak polyelektromyografická vyšetření, jednak metodu moire vyšetření. Plánujeme zlepšit diagnostiku vyšetření postury a svalové nerovnováhy, zavést fotodokumentaci nemocných a biofeedback v terapii.

Poslání a spolupráce

Poslední roky ve spolupráci s neurologickou klinikou FN KV se ve vědecko-výzkumné a grantové činnosti prezentuje KRL v oblasti neurorehabilitace osob s roztroušenou sklerózou mozkomíšní. K objektivizaci efektu nové neurorehabilitace jsme se spojili s Endokrinologickým ústavem v Praze. Osobně se angažují v oblasti expertních informačních technologií v kineziologii a kinezioterapii, které unifikují vyšetření, diagnostický rozbor, a jejich výhodou je, že je lze využít standardně pro objektivizaci efektu procedur kineziotherapie, reflexoterapie a lázeňské léčby.

Vstup České republiky do Evropské unie neovlivnil chod naší rehabilitační kliniky, protože mnoho let předtím jsme již v praxi ctily pojetí kvality života nemocného jako prioritu a měli jsme zavedený ucelený přístup jak v terapii, tak při řešení individuálních aktuálních potřeb nemocných adekvátně komplexně z hlediska ucelené rehabilitace.

Každé velké rehabilitační zařízení u nás *má svou „image“*



Léčebná rehabilitace je jen jednou ze složek ucelené rehabilitace. Za přispění legislativy a celospolečenských programů má za úkol nejen obnovit funkční zdatnost a energetický potenciál nemocného – pokud možno do původních hodnot – ale dosáhnout optima kvality jeho života jak po stránce zdravotní, tak společenské. Měla by pomoci dosáhnout pacientova zařazení do rodiny, do práce, v případě potřeby zajistit rekvalifikaci nemocného a plně ho integrovat do společnosti.

Do ucelené rehabilitace patří zdravotnická přístrojová technika, protetika, bezbariérové bydlení a školství, patří sem kulturní vyžití, účast na společenském dění aktivitou i handicapovaných osob ve spolcích, ve sportu, v politice.

Krédem KRL je léčba a edukace: vedeme nemocné k aktivitě, motivujeme je, vysvětlujeme jim a učíme je, jak mají cvičit, jak se mají o sebe starat a dosáhnout zlepšení samouzdravných procesů. Je přáním nejen kolektivu KRL FN KV, ale všech spolupracovníků v rehabilitaci v ČR, aby námi vedená výuka nových spolupracovníků a edukace pacientů nezůstala v úrovni ideálů, ale aby integrace naší země do Evropské unie splněním jejích požadavků v oblasti ucelené rehabilitace byla příkladem pro ostatní země.

Další kliniky v ČR

Každá rehabilitační klinika u nás se historicky profilovala pro léčení určitými léčebnými metodami nebo léčením určitého spektra nemocných. Například 1. lékařská fakulta UK v Praze se díky prof. MUDr. Janu Pfeifferovi, DrSc., a doc. MUDr. Jiřímu Votavovi, CSc., zapsala nesmazatelným způsobem do dějin rehabilitační medicíny pojetím komprehenzivní rehabilitace a výukou ergoterapie a nyní nově – pod vedením doc. Dr. Olgy Švestkové, Ph.D., léčbou apalických syndromů.

O zaměření na vývojovou kineziologii na rehabilitační klinice 2. LF UK v Motole s přednostou doc. PaedDr. Pavlem Kolářem, Ph.D., časopis Sanquis referoval již v roce 2006. Špičkové pracoviště dětské rehabilitace ve FN Motol a spinální jednotka jsou integrální součástí jejich prezentace.

Spolupráce s kolegy v Motole vedla k rozšíření respirační fyzioterapie v celé ČR včetně lázeňské medicíny, čímž se kvalitativně

řádově zvýšila péče nejen o děti s cystickou fibrózou a astmatem, ale i o všechny kategorie nemocných v prvních postoperačních či posttraumatických dnech, u chronických nemocných s astma bronchiale, CHOPN, pro kardiaky. V situaci, kdy ÚZIS má v soubojích dat uvedeno již v roce 2004–5, že každé páté dítě trpí recidivujícími infekty dýchacích cest s rozvojem do astmatu a každé třetí dítě má pokles imunity, je respirační fyzioterapie v raném dětství absolutně nutná.

V Hradci Králové pod vedením doc. MUDr. Vlasty Tošnerové, CSc., bylo první pracoviště v ČR s přístrojem pro tenzometrická měření chůze (pedobarografická vyšetření). Výrazně zde posunuli poznání rehabilitační medicíny v péči o nemocné po úrazech a operacích kyčlí, kolena a u amputací.

Jen letmo ještě vzpomenu význam rehabilitační kliniky FN MU v Brně, která spolupracuje v postgraduálním vzdělávání nelékařských zdravotnických pracovníků v Národním centru ošetřovatelství a nelékařských zdravotnických oborů. Diagnostické technologie v oblasti polyelektromyografie a posturografie s biofeedbackem má rehabilitace vedená primářem MUDr. Aloisem Krobotem, Ph.D., na LF UP v Olomouci, a doufám, že ostatní lékařské fakulty, nemocnice a odborné léčebné ústavy (například RÚ Kladruby, OLÚ – Hamzova léčebna Luže-Košumberk, RÚ Hrabyně) a léčebné lázně v ČR se vynikajícím způsobem prezentují samy a prominou mi, že je nebudu všechna vyjmenovávat.

Musím zdůraznit, že navzájem spolupracujeme jak po stránce odborné a výukové, tak po stránce institucionální – organizačně při konziliárním rozhodování a zajištění adekvátní rehabilitace nemocných, dále spolupracujeme ve výboru odborné Společnosti RFM ČLS JEP, s FTVS a FTK v Olomouci, s výborem Unie fyzioterapeutů, odbornou podiatrickou společností a se Svazem léčebných lázní ČR, protože kapacita lůžek v lázních tvoří téměř 50 procent celkové lůžkové kapacity lůžek následné péče oboru rehabilitační a fyzikální medicíny.

Obor RFM se podílí na léčbě nemocných všech klinických oborů a různé diagnózy vyžadují naprosto odlišné léčebné rehabilitační postupy, proto je diferenciací týmu lékařů a nelékařských zdravotníků ve specializovaných centrech a v lázních (například pro spinální pacienty, léčbu apalických, léčbu DMO, stavy po kardiochirurgických výkonech nebo spondylochirurgické případy) naprosto nutná, logická, etická, ergonomická, efektivní a ekonomicky výhodná. ■ Redakčně kráceno, plné znění na www.sanquis.cz.

Statistiky: rehabilitace v ČR*

Rehabilitace celkem pacientů	2 236 103
Počet pacientů ambulantních	1 790 916
Počet pacientů hospitalizovaných	445 187
Počet vyšetření celkem na 10 000 obyv.	2927

*zdroj: data z roku 2008 od ÚZIS ČR