

Dr. Szabó Gábor

## Bevezető a rehabilitáció témaköréhez

Rehabilitációval interdisciplinális jellegéből adódóan több szakma képviselői foglalkoznak. Így van ez akkor is, ha napjainkban már önálló szakterületté vált.

A társadalom erkölcsi fejlettségét jelzi, hogy milyen módon segíti a hátrányos helyzetbe került tagjait.

A rehabilitáció folyamatát bár a szakorvos koordinálja, mégis meghatározó szerep hárul a házi orvos kollégákra is.

A rehabilitáció rendkívül széles palettájáról jelen számunkban két szakterületet szeretnénk kiemelni. Elsőként a mozgásszervi rehabilitációt tárgyaljuk. Örömmel konstatálhatjuk, hogy számos intézetben működik újonnan szervezett mozgásszervi rehabilitációs osztály.

Házi orvosoknál a betegek 20-25%-a mozgásszervi eredetű panasszal jelentkezik. Jelentős a száma azoknak is, akik más betegség miatt jelentkeznek és rákérdezésre, vagy a részletes fizikális vizsgálat során derül fény mozgásszervi elváltozásra.

A gyulladáshoz vezető reumatológiai betegségek, mint pl. a rheumatoid arthritis és seronegatív spondylarthritis /SNSA/ fogalomkörhöz sorolható kórképek kezelésében az aktív reumatológiai kezelés és a rehabilitáció együttesen jelenik meg.

A degeneratív jellegű gerinc és perifériás ízületi elváltozások, a posttraumás esetek, a műtét előtti, utáni reha-

bilitációs kezelések mellett egyre nagyobb szerepet kap a mozgásszervi rehabilitációban az osteoporosis is, különös tekintettel a porotikus törések (csigolya vagy perifériás csont) megelőzésére és kezelésére. A téma szép összefoglalását láthatjuk Eiben főorvos asszony írásában.

Másik választott témánk a pulmonológiai rehabilitáció /PR/.

A rehabilitáció többi szakterülete mellett a PR viszonylag kisebb súllyal jelenik meg. Mégis fontos, mert a felnőtt lakosság 4-7%-ában fordul elő hörgő obstrukcióval járó bronchitis és emphysema /COPD/. 1999-ben az OEP 367, 2001-ben 459 pulmonológiai ágyat működtetett rehabilitációs feladatokkal. Ez a számadat is hangsúlyozza, hogy a döntéshozók felismerték PR jelentőségét.

A krónikus légzőszervi megbetegedések jelentősen csökkentik a fizikai terhelhetőséget, gyakran szorúlnak steroid terápiára, sokszor kontinuális formában is, ezáltal generálva az osteoporosist, valamint az inaktivitás okozta izomatropiát és arthrosist.

Így kapcsolódik ez a dolgozat is szakterületünkhöz. Szerzője reumatológus, pulmonológiai rehabilitációs osztályvezető főorvos, a szakmai igényességgel megírt dolgozat szépen példázza a téma multidiszciplináris jellegét.

A rehabilitáció nem szakmai divat, bár el kell ismerünk, hogy jelentősége napjainkban egyre nő, inkább szemlélet, melynek során operatív eljárásokkal, komplex módon a fizioterápia, pszichológia esetleg pszichiátria eszközeivel, meghatározott szakmai csoport, megtervezett, egyénre szabott protokoll szerint próbál a beteg életminőségén javítani.

Dr. Szabó Gábor  
Dunakeszi Szakorvosi Rendelőintézet  
2120 Dunakeszi, Fő út 75-78.

Dr. Eiben Annamária

## A reumatológiai rehabilitáció jelentősége a házi orvosi gyakorlatban

### Összefoglalás

A mozgásszervi betegségek vezető szerepet töltenek be a rokkantságot előidéző megbetegedések között, melyek egyre növekvő gyakorisága világszerte meghökkentő költségeket és gazdasági következményeket eredményez.

A betegségek korai felismerése, a korszerű terápia beállítása, a krónikus betegek gondozása, és az orvosi rehabilitáció révén a szociális és gaz-

dasági kihatások jelentősen csökkenthetők.

E problémák egyik megoldását jelentheti a jövőben az ún. lakóközösségi rehabilitációs szolgáltatás.

A lakóközösségre alapozott modell lényege, hogy az alapellátáshoz csatoltan jól képzett multidiszciplináris team segítségével, a költséges kórházi ellátás helyett a beteg otthonában végzi el a gyógyító és rehabilitációs tevékenységet és így a szociális gondozással együttműködve jelentős életminőség javításra képes.

### A reumatológiai betegségek előfordulása

A reumatológiai betegségek rendkívül elterjedtek, a lakosság mintegy 20%-át érintik, de alig van olyan em-

ber, akinek ne lett volna valamely – a mozgásszerveket érintő –, többnyire csupán fájdalommal járó panasz. Így nem meglepő, hogy a házi orvosi gyakorlatban megjelenő minden harmadik-negyedik ember mozgásszervi panaszokkal keresi fel kezelőorvosát.

Hazánkban a mozgásszervi betegségek a rokkantosság okai között a negyedik helyet foglalják el. E megbetegedések ritkán jelennek meg közvetlenül a mortalitási statisztikában. Ennek dacára az e csoportba tartozó betegségek mortalitása jelentős.

A rheumatoid arthritises beteg várható élettartama pl. 10 évvel rövidebb az átlagnépesség várható élettartamánál. Az osteoporosis okozta combnyaktörés mortalitása az Egye-

Dr. Eiben Annamária  
Pest Megyei Flór Ferenc Kórház  
Reumatológiai és Fizioterápiás Osztály  
2143 Kistarcsa, Semmelweis tér 1.