

СЕДАМ ДЕЦЕНИЈА КЛИНИЧКЕ ВОЈНЕ ФИЗИЈАТРИЈЕ У СРБИЈИ

ЗА БОЉИ КВАЛИТЕТ ЖИВОТА



Историја војне физијатрије у нашој земљи почела је с једним специјализантом, а с временом је прерасла у армију стручних и вредних људи, којима је основни задатак да помогну болеснику да што пре поврати виталне функције оштећене услед повреде или медицинске интервенције. За то су задужени специјалисти физикалне медицине и рехабилитације, физиотерапеути, медицинске сестре, радни терапеути, дефектолози, масери, неговатељи, администратори, тријажери...

Ко су људи којима се обраћамо када нас „изда“ неки део тела или када после тешке операције или шлога морамо да учимо да ходамо или говоримо из почетка? Одговор

на то питање екипа магазина „Одбрана“ потражила је на Клиници за физикалну медицину и рехабилитацију Војномедицинске академије, у којој сваког дана помоћ затражи и до 350 па-

цијената. Задатак 59 здравствених радника те клинике јесте да сваком од њих пружи одговарајућу медицинску помоћ. О њиховом раду, током седам деценија, сведоче похвале многобројних пацијената, као и запажени научни и стручни радови у релевантним часописима.

Историја војне физијатрија у нашој земљи, како је забележно, почела је с једним специјализантом, а с временом је прерасла у групу стручних и вредних људи, којима је основни задатак да помогну болеснику да одржи и побољша квалитет живота. За то су задужени специјалисти физикалне медицине и рехабилитације, физиотерапеути, медицинске сестре, радни терапеути, дефектолози, масери, неговатељи, администратори, тријажери...

Данас је Клиника за физикалну медицину и рехабилитацију ВМА организована у три одељења. Једно од њих је Одељење за стационарну рехабилитацију, које има 25 постеља и најчешће се сусреће с трауматолошким пацијентима, неуролошким пацијентима и пацијентима с реуматским обољењима. Само у претходној години лечено је око 300 пацијената дневно. На том одељењу Клинике пацијенти су у просеку лежали 19 дана.

Одељење за амбулантну рехабилитацију, под чијом су надлежношћу Одсек за манипулативну терапију и кабинет за акупунктуру, за 365 дана збринуло је скоро десет хиљада пацијената, чија терапија не подразумева болничко лечење.

Пацијенте „диму на ноге“

Још једна целина Клинике, какву ни многи европски болнички центри не поседују, јесте Одељење за међу-клиничку рехабилитацију, које брине о пацијентима с различитим патологијама на свим клиникама ВМА.

– Какарактеристично за нас јесте да се бавимо раном рехабилитацијом, а пацијенте видимо док су још у кревету непосредно после операције, инфаркта срца или шлога. Наш задатак је да их активирамо и што пре „подигнемо на ноге“ – каже начелница Одељења за међуклиничку рехабилитацију доц. др Зорица Брдарески, истичући да је реч о људима који су имали различите хируршке интервенције, кардиолошка, реуматска или неуролошка обољења.

Да је реч о немалом броју пацијената најбоље сведочи податак из 2017. године, према коме се дневно рехабилитује од 80 до 100 пацијената, који из различитих разлога леже на осталим клиникама ВМА.

– Рана рехабилитација, која је изузетно значајна, није организована како треба ни у многим болницама у Европи. Ми, заправо, имамо један складан и функционалан систем. И у страним болницама по неколико дана чекају физијатра да обави процену пацијента, пропише терапију или га упутити даље на стационарну рехабилитацију. Оно што ми имамо је реткост у Европи – објашњава доценткиња др Александра Вукомановић, која је у

Литванији присуствовала конгресу Европског удружења за физикалну медицину и рехабилитацију, који је као једну од основних тема имао управу рану рехабилитацију и њен значај. Доценткиња др Вукомановић подсећа да се на ВМА раде истраживања о значају ране рехабилитације и да је реч о пројектима који се реализују без средстава и почивају на чистом ентузијазму запослених.

Благодети терапије радом

До садашњег стања није се дошло ни брзо ни лако, истиче доц. Брдарески, додајући да је још давне 1930. године формирано Одељење за рендгенологију и физикалну терапију при Главној војној болници.

– Реч је о прилично модерном одељењу за то време. Ипак, праву употребу и потпуни развој војне физијатрије иницирале су историјске околности. Током 1945. године формиране су болнице лаких рањеника при армијским пољским болницама. Заправо, то су биле болнице у којима су се лаки рањеници задржавали, лечили и рехабилитовали да би се што брже вратили у строј. Занимљиво је да су они за то време, осим физичког терапијског вежбања, односно тадашње рехабилитације, имали и терапију радом. Још тада се знало да рањеници осим физичких имају и психичке проблеме, те да ће им физичка активност омогућити да се што боље опораве, што се показало као тачно – каже др Брдарески, додајући да су пацијенти радили у кухињама, али и плетарству.

Постављањем проф. др Ивана Лесића, тада мајора и првог војног физијатра, за начелника Одсека за физикалну терапију и терапијску физкултуру, војна физијатрија развила се до нивоа Института.

– Професор др Лесић завршио је специјализацију из физикалне медицине и рехабилитације у СССР-у 1948. године. То је година која се узима као почетак клиничке војне физијатрије у нашој земљи. Развио је ортопедско-трауматолошку рехабилитацију, тако да се лечење повреда више није могло замислити без учешћа физијатара. Осим тога, увео је стандарде прегледа физијатријског пацијента и вођења његове документације – каже др Брдарески, подсећајући да је професор Лесић за свог радног века одшколовао многе физијатре.

Фокус на едукацији

Како би одржали корак са светским трендовима, запослени на Клиници посвећени су учењу, усавршавању и истраживању. Њихови резултати неретко су цитирани и у најпрестижнијим светским часописима. Тај пут није нимало лак.

Доценткиња др Вукомановић подсећа да наука није једноставна, да захтева познавање научноистраживачке методологије, посебно статистике, да би се дошло до коректних резултата.

– Чињеница је да област физикалне медицине и рехабилитације није довољно истражена. Знамо да наши физикални агенси, физикална терапија и кинезитерапија имају много позитивних ефеката, али у литератури нема довољ-



но доказа о ономе што ми емпиријски свакодневно сазнајемо – каже др Вукомановић и напомиње да су све добре идеје у науци дошле из праксе. Зато се науком на Клиници баве сви, физиотерапеути, физијатри и сестре, како би проблему пришли свестрано и сагледали могућа решења.

Ипак, ВМА је са својих око три хиљаде запослених фокусирана првенствено на лечење припадника Војске и њихових породица. Због специфичности групације којој је намењена, војна физијатрија није исто што и физијатрија у цивилној медицини. Осим тога, постоји велика разлика између физијатрије у миру и физијатрије у рату.

– Нажалост, на нашим просторима имали смо прилику да искусимо и једно и друго. Наша знања о физијатрији у рату преточена су у науку и праксу. Један од првих магистеријума, рад Александра Ђуровића „Ефекти различитих

рехабилитационих програма на функционалну способност екстремитета код рањеника са стрелним преломима костију” из 1995, и магистарски рад „Подизање нивоа аеробне способности рањеника са ампутираним доњим екстремитетом у раној фази рехабилитације” из 2001. доценткиње др Зорице Брдарески, резултат су великог личног искуства из ратних збивања на овим просторима – каже др Вукомановић.

Међу магистеријумима и докторским тезама физијатара запослених на Клиници има и оних који су својим значајем побудили пажњу домаће и светске стручне јавности. Радови физијатара с ВМА цитирају се као референце у радовима колега с ових простора и шире.

Наш физијатар је у научне сврхе магнетном резонанцом пратио серију пацијената који су имали лумбални син-

дром и забележио ефикасност хиропраксе у третману тог синдрома. Доценткиња др Брдарески у свом докторском раду бавила се и једном посебно важном животном темом – онколошком рехабилитацијом и њеним значајем у опоравку пацијенткиња које су лечене од карцинома дојке.

Кад пушка опали

Начелник Клинике за физикалну медицину и рехабилитацију пуковник проф. др Александар Ђуровић подсећа да је примаран задатак физијатара на ВМА да лече, али, с обзиром на то да је реч о универзитетској болници, запослени се морају бавити науком и едукацијом.

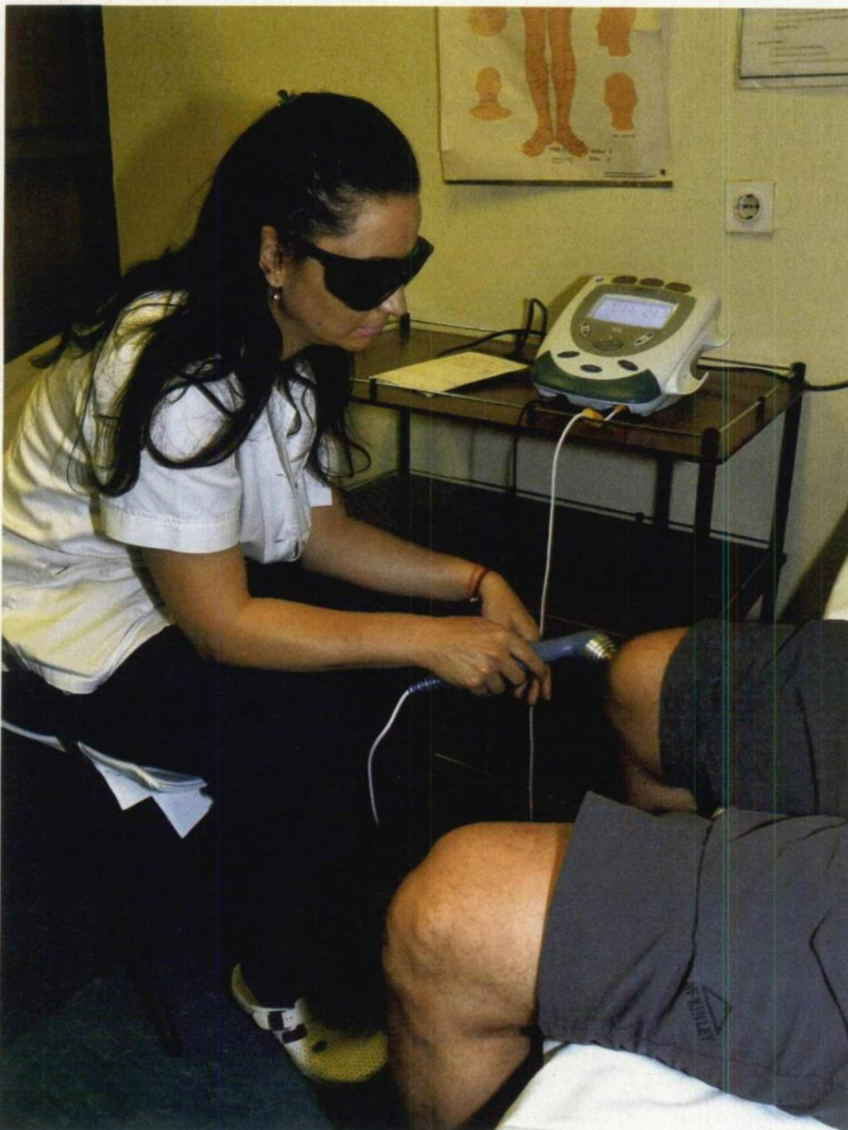
– Не сме се губити из вида да смо ми војна здравствена установа, која је увек спремна да одговори изазовима и у ратном стању. Нажалост, пречесто смо на овим просторима имали прилике да своја знања стицана у миру проверавамо у рату – каже начелник Клинике за физикалну медицину и рехабилитацију.

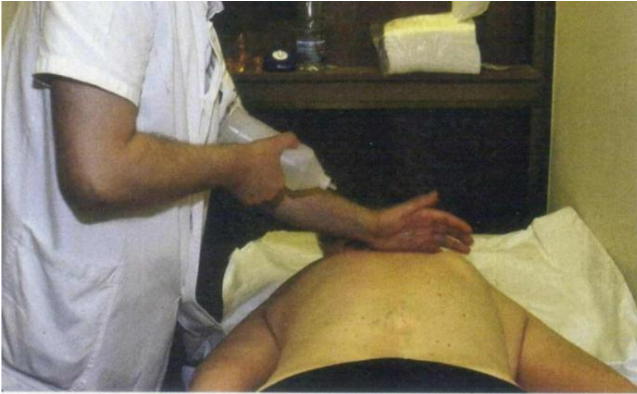
Како би све функционисало организовано и војнички, у случају да се на трусном Балкану поново заупца, војни лекари који службују широм Србије су „изфизијатрисани”.

– Физијатрија је добро развијена у војним болницама у Нишу и Новом Саду, као и у Београду и око њега. Наше ратно физијатријско искуство проживљено је и забележено у књигама. Сами физијатри, међутим, у евентуалним ратним околностима, нису довољни. Све наше кадете, лекаре који су завршили Медицински факултет ВМА научили смо да мисле физијатријски – „физијатрисали их” – каже пуковник проф. др Ђуровић, напомињући да је ВМА у последњих неколико година војном санитету дистрибуирала око 60 лекара официра, који су положили филозофију и историју медицине и физикалну медицину и рехабилитацију, па самим тим знају посао и представљају физијатријску ударну снагу у случају рата.

Стратегија за будућност

Иако под кровом ВМА војни и цивилни осигуранци могу добити врхунску физијатријску негу, струјну, хидро,





магнето и ласеротерапију, манипулативну терапију, акупунктуру и остале облике физикалне терапије, подугачак је списак опреме коју би желели да набаве или занове, а све ради пружања још квалитетнијих медицинских услуга.

Клиника за физикалну медицину и рехабилитацију једина је на ВМА која је већ израдила елаборат о развоју за период од 2018. до 2023. године. Сваки од 59 запослених допринео је томе, износећи своје мишљење о садашњем стању Клинике и предвиђајући њен напредак у будућности. То се могло чути и на свечаности поводом Дана Клинике и 70 година војне клиничке физијатрије, која је одржана 8. маја.

– Сагласни смо да кључни проблеми леже у људским ресурсима. Наиме, 59 људи је премало за посао који обављамо, а непопуњавање празних формацијских места само погоршава већ лоше стање када је реч о броју људи. Други, још већи проблем јесте просечна животна доб запослених у Клиници. Тај просек за физијатре износи 51, а физиотерапеута 44 године живота – каже пуковник проф. др Ђуровић, напомињући да ни опрема на којој раде није ништа „млађа“.

Клиника је на тај начин доведена у животну и стручно-научну старост. Стога се оправдано намеће питање ко ће у будућности војну физијатрију водити, ко ће лечити и поучавати нове генерације. Пуковник проф. др Ђуровић наводи да ће физијатрија ВМА до 2023. године остати без четири искусна физијатра, од којих су двоје и настанци, јер одлазе у пензију. Њих ће, како истиче, заменити само један физијатар који ће до тада завршити специјализацију. То је стручни и научни проблем, али и војнобезбедносни ризик.

– Ни организациони проблеми нас не заобилазе. Велико оптерећење за-

послених, мала проходност ка модерним дијагностикама Одељења за стационарну рехабилитацију, проблеми с консултативном службом ВМА, недовољан број апарата и њихово често квариње, те огроман притисак пацијената на Одељењу за амбулантну рехабилитацију наша су свакодневица – каже први човек Клинике за физикалну медицину и рехабилитацију, додајући да им преобимна документација повремено одузима време које и тако немају.

Да би умањео проблеме услед малог научног потенцијала Клинике и тешкоће због отежане едукације кадра, професор Ђуровић инсистира да се запослени баве научноистраживачким радом као радном обавезом.

– Решење проблема, ипак, постоји. У најскорије време три специјализанта морају доћи у Клинику, од којих би један требало да буде наш кадет. Очекујемо помоћ система. Морамо сачувати, а ако је могуће, и проширити постојећу формацију, посебно за медицинске сестре, те примити још људи, макар на рад по уговору о привременим и повременим пословима. Опрему што пре морамо зановити набавком десет мултифункционалних апарата, апарата за ултразвук, магнет и ласер, као и кревета и апаратуре за кинезитерапијску дијагностику – каже проф. др Ђуровић и напомиње да списак опреме који им треба обухвата и болничку опрему, топлу комору за радну терапију, апарат за ултразвучну дијагностику меких ткива.

Елаборат садржи јасне планове за будућност за чије остваривање је потребно да се Клиника људски и материјално освежи према реалним потребама. Остало је, кажу, њихова брига, јер оног тренутка када се то деси пацијенти ће на ВМА имати много бољу и савременију физијатријску услугу. Она ће се, уз зановљени кадар и савремене програме, моћи пружати и у следећим часовима. ■

Мирјана КРСТОВИЋ
Снимимо Томислав РАДОСАВЉЕВИЋ

ЦЕНТАР ИСТОЧНЕ МЕДИЦИНЕ

Акупунктуру, методу којом је могуће лечити више од педесет болести, у југославенски војни санитет донео још 1974. године пуковник проф. др Милорад Антонић, који је у Кини стицао знања из те области. Иако је учињено све да се та метода више примењује у Војсци, не примењује се у обиму у коме би и могла, нити је у нашој земљи заживела као на Западу. Мада представља природан начин лечења без бола и штетних последица по организам, акупунктуру данас, од државних установа, као вид терапије, осим ВМА, користи још Институт за реуматологију Србије, Клиника за рехабилитацију „Др Мирослав Зотовић“ и поједине неуролошке клинике.

Војни физијатри и физиотерапеути, који знају за благодети акупунктуре, сматрају да ВМА има потенцијал да постане једини центар у Србији за традиционалну кинеску медицину. Ускоро ће цео лекарски кадар Клинике бити едукован да примењује акупунктуру у лечењу, што ће их поново учинити једништвеним у земљи.

Уз мало улагања и обезбеђивања простора у ВМА, том методом могло би годишње да се лечи далеко више од тренутних хиљаду пацијената. Стерилне игле, које при акупунктури на телу не смеју да стоје дуже од пола сата, могу да се користе код повреда меких ткива, мишићног спазма и ишчашења. Код хроничних болести коштаномишићног система акупунктура се примењује уз остале терапије – физикалну терапију или инјекционе блокаде.

Осим акупунктуре, на ВМА се примењује и туина масажа. То је кинеска метода стара око 4.000 година, коју је пре неколико година потпуковник др Дејан Илић научио у Кини.

– Док наша масажа обухвата само поврећену зону и покушава да реши проблем на локалном нивоу, кинески концепт подразумева лечење пацијента као целине, балансирање јин-јанг енергије. Благотворно деловање туина масаже на све органе у организму научно је доказано. Акупресура, акупунктура и ласероакупунктура имају исти ефекат. Осим туине, примењујемо и моксибустију, односно грејање акупунктурних тачака штапинима – објашњава потпуковник др Илић.