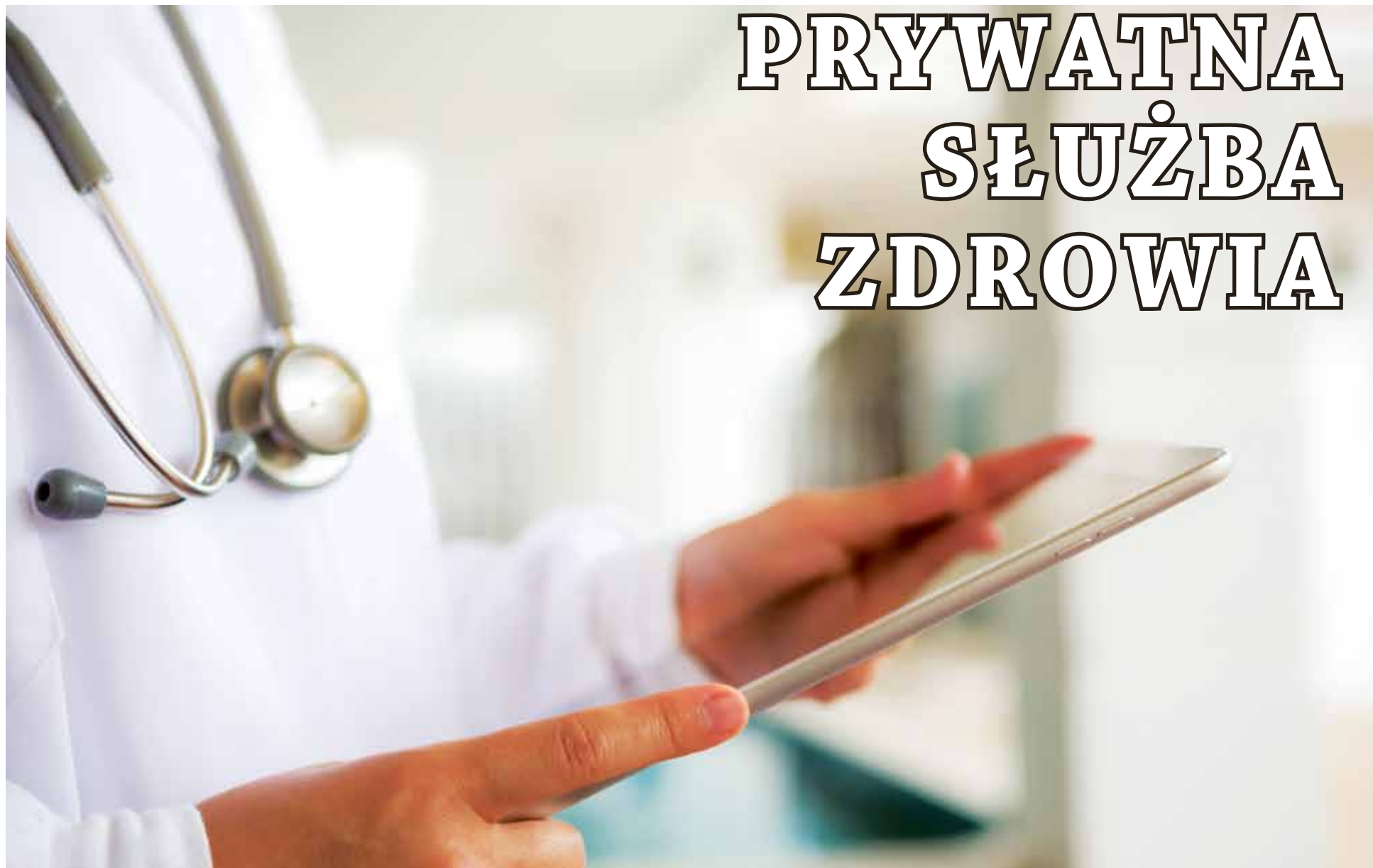


PRYWATNA SŁUŻBA ZDROWIA



Przyszłość prywatnego sektora medycznego

System ochrony zdrowia powinien być nastawiony na satysfakcję pacjentów, a pod tym względem Polska jest w europejskim ogonie – uważa Andrzej Sokołowski, prezes Ogólnopolskiego Stowarzyszenia Szpitali Prywatnych. To efekt braku długofalowej, spójnej strategii rozwoju służby zdrowia. Ostatnie zmiany, które zaproponował resort, w opinii OSSP mogą stanowić zagrożenie dla funkcjonowania prywatnych szpitali. Brak jasnych regulacji i nieprzychylność banków sprawiają, że przyszłość prywatnego sektora medycznego jest mglista.

– Pacjenci są permanentnie niezadowoleni z systemu ochrony zdrowia, dlatego z roku na rok stają się coraz bardziej świadomi. Sprawdzają swoje dolegliwości w internecie albo porównują się z osobami, które mają podobne objawy, i często przychodzą do lekarza już z gotowym rozwiązaniem. Nie zawsze jest ono właściwe, ale pacjenci wiedzą, czego chcą, mają pewne oczekiwania. Tymczasem badania dowodzą, że mamy jedną z najgorszych ocen satysfakcji pacjentów i jeden z najgorszych systemów opieki zdrowotnej – mówi Andrzej Sokołowski, prezes Ogólnopolskiego Stowarzyszenia Szpitali Prywatnych i sekretarz zarządu Europejskiej Unii Szpitali Prywatnych.

Z myślą o pacjencie

Potwierdzają to wyniki publikowanego corocznie rankingu Euro Health Consumer Index (Europejski Konsumentcki Indeks Zdrowia). W ubie-

głym roku Polska zajęła w nim przedostatnie, 34. miejsce, wyprzedzając jedynie Czarnogórę. W niezależnym badaniu pod uwagę brane były m.in. poziom profilaktyki, stosowanie nowoczesnych terapii i dostęp do lekarzy specjalistów. W tej kategorii Polska wypadła szczególnie niekorzystnie, została skrytykowana również za długi czas oczekiwania na skomplikowane operacje czy leczenie nowotworów. Lepiej w rankingu wypadły państwa takie jak Albania, Bułgaria czy Rumunia.

Zdaniem prezesa Ogólnopolskiego Stowarzyszenia Szpitali Prywatnych efektywny system ochrony zdrowia powinien być nastawiony przede wszystkim na zadowolenie pacjentów i skuteczną profilaktykę. Natomiast służba zdrowia w Polsce od lat jest pogrążona w chaosie, co wynika z tego, że klasa polityczna nie potrafi wypracować porozumienia i stworzyć spójnego planu działania.

– Nie mamy spójnej strategii rozwoju systemu ochrony zdrowia. Tak naprawdę obecnie ani zarządzający w publicznej ochronie zdrowia, ani właściciele prywatnego sektora nie wiedzą, co przyniesie przyszłość. Problem tkwi w chaosie i w tym, że klasa polityczna od lat nie potrafi się dogadać i osiągnąć konsensusu w zakresie strategii ochrony zdrowia – powiedział Andrzej Sokołowski w wywiadzie udzielonym podczas debaty „Szlachetne zdrowie”, zorganizowanej przez Executive Club.

Wątpliwości samorządu lekarskiego

Pod koniec września br. Ministerstwo Zdrowia zaproponowało wprowadzenie zmian w finansowaniu szpitali i przekazało do konsultacji społecznych projekt zakładający utworzenie sieci placówek, które miałyby zagwarantowany kontrakt z NFZ. Wzbudził on jednak wątpliwości samorządu lekarskiego. Ogólnopolskie Stowarzyszenie Szpitali Prywatnych stoi na stanowisku, że nowelizacja może wykluczyć prywatne placówki z systemu ochrony zdrowia finansowanego z publicznych środków, doprowadzić do spadku dostępności i jakości świadczeń zdrowotnych oraz zniechęcić prywatne podmioty do inwestowania

na polskim rynku. Resort zdrowia poinformował niedawno, że pracuje nad nową wersją przepisów o sieci szpitali.

Prezes OSSP podkreśla, że przyszłość prywatnego sektora medycznego jest mglista. Placówki prywatne mają ograniczone możliwości dostosowywania się do trudnych i zmieniających warunków, a przez zawirowania w służbie zdrowia banki patrzą na nie nieprzychylnie i niechętnie udzielają finansowania. – Władze samorządowe mogą łączyć szpitale w celu podniesienia ich referencyjności i wprowadzenia zmian w zasadach finansowania. Nie zmienia się przy tym liczba łóżek, standardy postępowania czy liczba personelu. Właściciele prywatnych szpitali nie mają takich możliwości, bo każdy ruch jest związany z utratą pieniędzy. Jeżeli chcą się rozwinąć, trudno im pozyskać finansowanie, bo w tej chwili banki nie bardzo wiedzą, jak podejść do ochrony zdrowia i niechętnie rozmawiają z sektorem prywatnym – mówi Andrzej Sokołowski.

Perspektywiczne obszary do inwestowania

W oficjalnym liście, przesłanym pod koniec listopada do ministra zdrowia Konstantego Radziwiłła, wicepremier Mateusz Morawiecki zaznaczył, że prywatne podmioty powinny być

zachęcane do inwestowania na polskim rynku ochrony zdrowia, ponieważ wpisuje się to w Strategię na Rzecz Odpowiedzialnego Rozwoju. Zdaniem prezesa OSSP perspektywnym obszarem do inwestowania dla prywatnych podmiotów jest geriatryka i domy opieki. Potrzeby w tym segmencie są duże, bo z danych demograficznych wynika, że za pięć lat liczba osób starszych w Polsce wzrośnie o 450 tys.

– W strategii rządu nie ma ani słowa na temat domów opieki. Przedsiębiorczość w społeczeństwie jest bardzo duża, więc na pewno znaleźliby się chętni do wzięcia kredytu, uruchomienia własnych środków i utworzenia domów opieki z pełną opieką rehabilitacyjną, pielęgniarstwa i lekarską. Nie ma jednak żadnej gwarancji, że osoby starsze będzie można leczyć w ramach kontraktów publicznych albo ubezpieczeń dodatkowych – wskazuje Andrzej Sokołowski. Z analizy „Rynek szpitali niepublicznych w Polsce 2015” opracowanej przez firmę badawczą PMR wynika, że w ubiegłym roku działało 560 szpitali niepublicznych, które w większości oferowały świadczenia w ramach kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia. Obecnie funkcjonuje w Polsce tylko jeden szpital geriatryczny.

Zadbaj o zdrowie oczu prostymi sposobami

Osoby, które cieszą się dobrym wzrokiem zazwyczaj nie zwracają uwagi na potencjalne zagrożenia, mogące skutkować pogorszeniem jakości widzenia. Niestety, kiedy pojawia się problem z widzeniem, często konieczne jest zastosowanie szkieł kontaktowych lub okularów. Warto więc zastanowić się wcześniej, co zrobić, aby ograniczyć ryzyko pogorszenia się wzroku i jak cieszyć się jego dobrym stanem jak najdłużej.



dr n.med.
Agnieszka Samsel

ekspert kliniki OptoMedica

Podstawą dbania o dobrą jakość wzroku jest dieta bogata w luteinę, witaminy A, E, C oraz cynk. Pierwsza z nich, luteina, gromadzi się przede wszystkim w plamce żółtej i soczewce. Chroni oczy przed wolnymi rodnikami, szkodliwym promieniowaniem, może zmniejszyć ryzyko rozwoju zaćmy, nawet o 30 proc.

Dieta i suplementy

Witaminy A, E, C uzupełniają się wzajemnie, a ich niedobór może skutkować pojawianiem się poważnych problemów ze wzrokiem, m.in. zaburzeń ostrości widzenia. Witamina A zapobiega

„kurzej ślepcie”, czyli niedowidzeniu po zmierzchu, natomiast witamina E odpowiedzialna jest za zapobieganie procesowi utleniania wielonasyconych kwasów tłuszczowych – m.in. witaminy A oraz neutralizację negatywnego działania wolnych rodników, odpowiedzialnych za obumieranie komórek tworzących tkankę gałki ocznej. Witamina C wspomaga proces wzmacniania ścian naczyń krwionośnych, zmniejszając ich przepuszczalność, a także wytwarzanie płynu łzowego.

Nie bez znaczenia pozostaje także cynk – mikroelement niezbędny do prawidłowego funkcjonowania gałek ocznych. Bierze udział w wytwarzaniu rodopsyny – światłoczułego barwnika, który umożliwia widzenie po zmierzchu i rozróżnianie odcieni szarości. Cynk chroni oczy przed szkodliwym działaniem środowiska zewnętrznego, a jego niedobór może prowadzić do krótkowzroczności.

Jak chronić wzrok przed szkodliwym działaniem komputera?

Komputer stanowi główne narzędzie codziennej pracy wielu osób i ciężko wyobrazić sobie

całkowitą rezygnację z jego użytkowania. Istnieją jednak sposoby, które pozwolą ograniczyć ryzyko pogorszenia się wzroku w wyniku długotrwałego patrzenia w monitor – m.in. poprzez zachowanie odpowiedniej odległości od oczu, wynoszącej 50-70 cm. Dobrze jest także zamknąć oczy na kilka sekund co jakiś czas – dzięki temu będą mniej narażone na przesuszenie. Jeżeli mamy taką możliwość, raz na godzinę warto zrobić 5-minutową przerwę od patrzenia w monitor i wyjść w tym czasie na krótki spacer, jeśli nie – przynajmniej odwrócić wzrok od ekranu i spojrzeć w kierunku obiektu znajdującego się dalej – to pomoże oczom złagodzić napięcie akomodacyjne.

Odpowiednie naświetlenie

Oczy najlepiej tolerują światło naturalne. Niestety, nasz klimat temu nie sprzyja – największa ilość światła dociera do nas latem, a przez większą część roku musimy zadawać się światłem sztucznym. W tym wypadku, warto zadbać o to, aby było ono jak najbardziej zbliżone do naturalnego, czyli: nie za ostre, ani za słabe oraz niezbyt intensywne, ponieważ oczom szkodzi nie tylko niedostateczne, ale także nadmierne oświetlenie. Jeżeli biurko ustawione jest z dala od okna, dobrze jest postawić na nim lampkę, która posłuży jako dodatkowe źródło światła i pamiętać o tym, żeby nie czytać z odległości mniejszej niż 30-40 cm.

Ochrona oczu przed słońcem

Promieniowanie ultrafioletowe wytwarzane przez słońce może być niebezpiecznie nie tylko dla skóry, ale i oczu, dlatego latem warto zainwestować w okulary przeciwsłoneczne wyposażone w odpowiednie filtry UV, które uchronią nasze oczy przed jego szkodliwym wpływem. Okulary przeciwsłoneczne kupowane na straganach, w sklepach odzieżowych, czy drogeriach tylko pozornie chronią nasze oczy przed promieniowaniem. Zazwyczaj są to szkła barwione, bez filtrów, nawet wtedy, gdy posiadają naklejki CE i UV. Okulary wyposażone w filtry UV należy kupować w salonach optycznych – dopiero wtedy mamy gwarancję, że nasze oczy chronione są przed szkodliwym promieniowaniem UVA, UVB i UVC. Warto o tym pamiętać, ponieważ okulary, które pozornie chronią nasze oczy, jednocześnie pozbawiają ich obronnego odruchu mrużenia i może to skutkować pogorszeniem się jakości widzenia.

Kiedy pojawią się pierwsze symptomy pogorszenia wzroku

Kiedy pojawią się pierwsze symptomy pogorszenia wzroku, należy jak najszybciej udać się do specjalisty – okulisty, który dobierze najbardziej odpowiedni sposób leczenia, w zależności od rodzaju i stopnia zaawansowania występujących zaburzeń widzenia – najczęściej poprzez dobranie odpowiednich szkieł kontaktowych lub okularów. Zaniechanie wizyty grozi pogłębieniem się wady wzroku, dlatego warto nie zwlekać z wizytą.

Szpitala i przychodnie inwestują w telemedycynę

Telemedycyna ma szansę zrewolucjonizować system opieki zdrowotnej, przyspieszyć możliwość rozpoznania choroby i poprawić jakość monitorowania leczenia. Może też zwiększyć dostępność do świadczeń opieki zdrowotnej i w efekcie skrócić kolejki. Czaty z lekarzami, wideokonferencje czy telefoniczne porady medyczne pozwolą skonsultować część problemów zdrowotnych bez konieczności wizyty.

– Opieka telemedyczna polega na kontakcie lub monitorowaniu stanu zdrowia pacjenta przez lekarza z użyciem systemów teleinformatycznych: internetu, telefonu czy innego sposobu wymiany danych. To może być konsultacja poprzez system teleinformatyczny, taki jak narzędzie podobne do Skype'a, a może być to np. przesłanie danych laboratoryjnych czy innych danych życiowych – podkreśla dr n. med. Piotr Soszyński, dyrektor ds. medycznych, członek zarządu Medcover w Polsce.

Przyszłość opieki zdrowotnej

Telemedycyna może być przyszłością opieki zdrowotnej. Jak wynika z badań CBOS, większość osób korzystających z internetu (79 proc.) wyszukuje online informacje lub opinie o lekarzach i lekach, ponad jednej czwartej (27 proc.) zdarza się kontaktować w ten sposób z lekarzami lub placówkami medycznymi, a jednej piątej (21 proc.) kupować przez internet leki, suplementy diety lub inny asortyment medyczny. Zwiększa się też liczba pacjentów korzystających ze smartfonów (z obecnych 30 proc. do 60 proc. w 2019 roku). Telemedycyna w Polsce ma również szansę rozwijać się dzięki zniesieniu barier prawnych. Nowelizacja ustawy o informatyzacji w ochronie zdrowia z października 2015 roku dopuszcza orzekanie o stanie zdrowia również za

pośrednictwem systemów teleinformatycznych i systemów łączności. W niektórych instytucjach medycznych pojawiają się już usługi telemedyczne. Z raportu CBOS wynika, że większości badanych obecnych online (69 proc.) zdarza się w sytuacji złego samopoczucia szukać w sieci informacji na temat swoich dolegliwości i sposobu radzenia sobie z nimi. Ponad 28 proc. zdarza się w takim przypadku konsultować z innymi użytkownikami, 14 proc. ustalać na podstawie informacji znalezionych w sieci własny sposób leczenia, bez konsultacji z lekarzem.

Skrócić kolejki

Szacuje się, że telemedycyna może przynieść znaczne oszczędności dla budżetów. Badanie przeprowadzone przez PwC i GSMA9 wskazuje, że mZdrowie do 2017 roku może pomóc oszczędzić ok. 100 mld euro na kosztach opieki zdrowotnej w Unii Europejskiej. Najwięcej można byłoby oszczędzić w zakresie prewencji (69 mld euro) oraz kuracji i monitoringu (32 mld). Nowe rozwiązania mogłyby także skrócić kolejki do lekarzy, zwłaszcza że część dolegliwości nie wymaga wizyty. Również pacjenci przewlekle chorzy po recepty nie musieliby chodzić do lekarza, wystarczyłaby sama informacja w systemie o chorobie. – Z naszych doświadczeń wynika, że około 25 proc. wszystkich wizyt, które odbywają nasi pacjenci, dotyczy problemów, które nie wymagają takiej wizyty. Jeśli tego typu problemy rozwiążemy dzięki innemu sposobowi udzielenia porady, np. korzystaniu z konsultacji z pielęgniarką czy z lekarzem poprzez kanały telemedyczne, to mamy nadzieję, że zmniejszy się obciążenie lekarzy pracujących w przychodniach, dzięki czemu skrócą się kolejki – tłumaczy dr Soszyński.

Ma-na/Newseria

Reklama

KLINIKA Krojanty

PRYWATNA KLINIKA REHABILITACYJNA W KROJANTACH

Zrób prezent swoim rodzicom

ul. 18 Pułku Ułanów Pomorskich 7, Krojanty k. Chojnic, 89-620 Chojnice
Tel. 0048 52 3985656, 523985657,
e-mail: klinika@krojanty.com.pl

LECZENIE CHOROÓB KRĘGOSŁUPA, NARZĄDÓW RUCHU I BÓLÓW GŁOWY

Leczymy:

- chroniczne zespoły bólowe kręgosłupa i głowy
- następstwa i powikłania urazów układu kostnego, więzadeł i stawów
- powikłania choroby zwyrodnieniowej kręgosłupa
- rwę kulszową
- migrenowe bóle głowy, bóle krzyża
- choroby reumatyczne
- wypadnięcia dysków

Prowadzimy rehabilitację:

- po wylewach
- po operacjach ortopedycznych
- po złamaniach
- po urazach neurologicznych i innych

Posiadamy kriokomorę o temperaturze roboczej od -120 do -160°C

WWW.KROJANTY.COM.PL

CHORZY NIE CHCĄ CZEKAĆ

Zdrowotne polisy z roku na rok są coraz bardziej popularne. Obecnie posiada je już ponad 1,5 mln Polaków. Na ten wzrost wpływa zainteresowanie ubezpieczeniami zdrowotnymi, wchodzącymi w skład „grupówek”. Rośnie także udział medycznych polis o średniej i wysokiej składce.

Ryszard Hałas

regionalny dyrektor sprzedaży ubezpieczeń w SALTUS Ubezpieczenia

Zmiany demograficzne z roku na rok będą zwiększać zainteresowanie polisami zdrowotnymi. Starzejące się społeczeństwo (Polska jest najszybciej starzejącym się krajem w UE) to coraz większe przeciążenie publicznej opieki zdrowia, która już i tak od lat niedomaga, a kolejne strajki na nikim – poza pacjentami – nie robią już wrażenia.

Pozyskać pracownika

Prywatna służba zdrowia jest za to coraz efektywniejszym rozwiązaniem i metodą na szybszy kontakt z lekarzem specjalistą. Pakiety i polisy medyczne odpowiadają na potrzeby

chcących dbać o swoje zdrowie, a w razie choroby pomagają skutecznie i szybko się leczyć. Zmieniające się wymagania pacjentów wpływają na zainteresowanie służbą zdrowia w kontekście ubezpieczenia i są istotnym czynnikiem wpływającym na wzrost popytu na indywidualne i grupowe polisy o charakterze ubezpieczenia zdrowotnego.

Wg danych PIU już 1,58 mln osób ma w Polsce zdrowotną polisę, a ich liczba rośnie z roku na rok. Ubezpieczenia zdrowotne kupowane są najczęściej przez pracodawców dla pracowników lub w części opłacane przez pracowników w ramach ubezpieczenia grupowego.

Ubezpieczeń zdrowotnych poszukują już nie tylko pracownicy, ale i pracodawcy, którzy rozumieją, że to nie tylko najlepszy, ale i tańszy niż wysokie wynagrodzenie sposób

na pozyskiwanie wartościowych ludzi do pracy. Ten mechanizm powoduje wzrost zainteresowania polisami zdrowotnymi.

Pracodawcy muszą włożyć więcej wysiłku, aby zatrzymać u siebie wykwalifikowanych pracowników, stawiając więc na profilaktykę zdrowotną. To nie tylko motywuje zespół do pracy, ale i zwiększa produktywność pracownika. Pakiet medyczny jest jednym ze sposobów, aby zwiększyć atrakcyjność zatrudnienia, zwłaszcza, że badania

pokazują, że specjalistyczna opieka medyczna to jeden z najbardziej pożądanых pozapłatowych benefitów (badania Sedlak&Sedlak).

Rośnie ilość polis o wysokiej składce

Dowodem na dojrzewanie rynku jest także rosnąca liczba (kilkadziesiąt tysięcy nowych polis w ostatnim roku) umów o wysokiej średniej składce. Oznacza to, że zwiększa się grupa osób, które dojrzałe i świadomie wybierają prywatną ochronę zdrowotną z szerokim zakresem usług. Kosztem tej najtańszej, dającej czasem iluzoryczne korzyści. Poszerzająca się grupa świadomych klientów, którzy o zdrowie chcą dbać nie kiedy są już chorzy, ale stale i na bieżąco, ponosząc regularne opłaty. To rodzaj klienta, który wie czego chce i szuka szerokiego dostępu do wysokiej klasy specjalistów. Niska cena nie jest dla niego kluczowym argumentem.

Polski rynek prywatnej opieki zdrowotnej będzie do 2020 roku rość – wg raportu firmy badawczej PMR – w średnim tempie około 7 proc.

rocznie, a ubezpieczenia zdrowotne będą najszybciej rozwijającym się segmentem rynku. Wpływ na to ma wiele czynników – zmiany demograficzne, funkcjonalna i przyjazna konstrukcja produktu czy trendy gospodarcze. W szczególności niskie i wciąż malejące bezrobocie, przekładające się na coraz większą trudność w znalezieniu i utrzymaniu wartościowych pracowników, szczególnie przez małe firmy niedysponujące prestiżową marką czy dużym budżetem płacowym.

Prywatne ubezpieczenia zdrowotne zapewniają komfort, którego nie daje system publiczny. Ich formuła jest elastyczna i można ją dopasować zarówno do potrzeb dużego przedsiębiorstwa, jak i firm z sektora MSP. Nie ma również znaczenia w jakiej formie zatrudnieni są pracownicy, ubezpieczenie dostępne jest zarówno dla umów o dzieło, jak i na zlecenie i w niepełnym wymiarze godzin. Szeroki zakres usług, a także możliwość ich współfinansowania przez pracowników to argumenty, które przekonują sektor MSP.



Dowodem na dojrzewanie rynku jest także rosnąca liczba (kilkadziesiąt tysięcy nowych polis w ostatnim roku) umów o wysokiej średniej składce.

Bóle kręgosłupa problemem naszej cywilizacji

Ból jest bardzo ważnym „informatorem” tego, co dzieje się w naszym organizmie. Ludzie pozbawieni genetycznie bólu żyją krótko, gdyż są narażeni na urazy i problemy, które większości nas nie dotyczą. Mamy system „wczesnego ostrzegania”, którym jest ból. Ból może być również czynnikiem traumatyzującym, i to zarówno ból przewlekły, jak i ostry ból o dużym nasileniu.



dr nauk medycznych
Tomasz Winięcki

właściciel Kliniki Rehabilitacyjnej w Krojantach

Z tymi rodzajami bólu walczymy jak umiemy. Najczęściej jest to środek przeciwbólowy lub wizyta u lekarza pierwszego kontaktu. Nie zawsze to pomaga. Internet również nie zawsze pomaga rozwiązać zagadkę pochodzenia naszego bólu. Najczęściej występującym obecnie bólem są bóle kręgosłupa i dużych stawów. Wynika to z ograniczeń cywilizacyjnych. Coraz mniej się ruszamy (winda, komputer, samochód), a w chwili pojawienia się bólu jeszcze bardziej ograniczamy naszą aktywność ruchową. W konsekwencji odczuwany ból się nasila i tworzy się błędne koło.

Jak sobie pomóc w takiej sytuacji?

Po pierwsze trzeba zdiagnozować przyczynę bólu, gdyż jest

mnóstwo potocznych określeń charakteryzujących, nie zawsze precyzyjnie, przyczynę dolegliwości. Mówimy o bólach korzonkowych, wypadnięciu dysków, postrzale, bólach krzyża itp. Nie oznacza to bynajmniej różnych chorób. Zwykle mamy do czynienia z chorobą przeciążeniową kręgosłupa. Najistotniejsze w tej chorobie jest stopniowe zużywanie się elementów kręgosłupa spowodowane nadmiernym przeciążeniem tego narządu.

Czy warto skorzystać z profesjonalnej pomocy?

Profesjonalna pomoc jest najbardziej skuteczna, zachęcamy do skorzystania z leczenia w Prywatnej Klinice Rehabilitacyjnej w Krojantach, w systemie stacjonarnym, jak i ambulatoryjnym. Od 1990 r. specjalizujemy się w nieoperacyjnym leczeniu wypadniętych dysków, bólów kręgosłupa, stawów, bólów głowy, rehabilitujemy m.in. po udarach. Efektem 2 tyg. leczenia jest zwykle powrót do pracy i życie bez bólu.

TEKST PROMOCYJNY

Patent na zdrowie

Badania kliniczne pokazują, że długotrwały ból odcinka szyjnego to jeden z najpopularniejszych powodów wizyt u fizjoterapeutów. Szacuje się, że nawet 90 proc. populacji skarży się na tego typu problem. Tradycyjne zabiegi medyczne bardzo często nie przynoszą oczekiwanych efektów. Co możemy zrobić, żeby sobie pomóc? Skuteczną alternatywą w sposobie leczenia jest terapia manualna^[1]. Na czym polega?

Dobre po(d)stawy

Terapia manualna należy do metod fizjoterapii uznawanych na całym świecie. Zdarza się jednak, że bywa błędnie utożsamiana z kręgarstwem. Niefortunny, ponieważ posiada ona silne podstawy w źródłach wiedzy medycznej, a o jej skuteczności świadczą liczne badania naukowe. Profesor Karel Lewit jako pierwszy zajął się opracowywaniem efektywności terapii manualnej. Okazuje się, że charakteryzuje ją wysoka skuteczność. Co ważne, ta metoda może przyjąć kilka form.

Mulligan Concept zapewni długotrwałe efekty

Współczesna fizjoterapia podąża za dynamicznie rozwijającą się medycyną oraz podobnie jak ona, nieustannie się doskonali. W rezultacie powstają nowe metody leczenia, które podnoszą efektywność zabiegu. Jedną z nich jest technika Mulligan Concept, której skuteczność dowiodły polskie badania kliniczne, na grupie osób ze zdiagnozowanym zespołem bólowym odcinka szyjnego kręgosłupa. Co ważne, dolegliwości te występowały u nich minimum przez dziewięć miesięcy, a wcześniej przeprowadzone tradycyjne zabiegi fizjoterapeutyczne nie przyniosły pożądanых efektów. Wnioski? Zabiegi fizjoterapeutyczne z wykorzystaniem

elementów terapii manualnej według Mulligan Concept znacząco wpływają na poprawę zakresu ruchomości oraz zmniejszenie dolegliwości bólowych u pacjentów z dysfunkcjami w obrębie odcinka szyjnego kręgosłupa. Co więcej, są one długotrwałe. W badanej grupie, po 12 tygodniach od ostatniego zabiegu, nie odnotowano pogorszenia się stanu zdrowia u pacjentów objętych badaniem^[2]. –Ogromnym atutem metody Mulligan Concept jest jej całkowita bezbolesność. Tego typu leczenie zapewnia duży komfort zarówno dla pacjenta, jak i fizjoterapeuty. Dodatkowo chory nie jest jedynie biernie poddawany terapii, a aktywnie w niej uczestniczy. Stosując jej elementy możemy spodziewać się długotrwałych efektów leczniczych – podkreśla Rafał Pluciński, fizjoterapeuta specjalizujący się m.in. w technice Mulligan Concept z kliniki Columna Medica.

Zdrowie zarejestrowane w urzędzie patentowym

Ortopedyczna Terapia Manualna należy do bardzo wąskich specjalizacji w obrębie fizjoterapii. OMT Kaltenborna i Evjenth to metoda, która opracowana została przez dwóch norweskich fizjoterapeutów: Freddyego M. Kaltenborna oraz Olafa Evjenth. Ich całościowy system badania oraz leczenia pacjentów został zare-

jestrowany w urzędzie patentowym jako: OMT Kaltenborn – Evjenth Konzept. – OMT należy do metod nieinwazyjnego leczenia kręgosłupa, które cieszą się obecnie prestiżem w świecie terapii manualnej. Cechuje ją bardzo duża skuteczność oraz najwyższy, międzynarodowy poziom. Na szczęście jest ona coraz bardziej popularna również w Polsce. Wszystko za sprawą rosnącej dostępności specjalistów, którzy stosując jej techniki leczą ze świetnymi wynikami – komentuje Andrzej Rudawski, kierownik zespołu fizjoterapeutów w Columna Medica, kliniki specjalizującej się w nieinwazyjnym leczeniu kręgosłupa.

Mistrzowska precyzja

Stosując techniki terapii manualnej, nie bez znaczenia jest rola doświadczonego fizjoterapeuty, który powinien postępować według ściśle określonych wytycznych. – Terapia manualna może przynieść doskonałe efekty przy różnych schorzeniach związanych z narządem ruchu. Co ważne, jest ona wysoce skuteczna w terapii kręgosłupa. Należy jednak zwrócić dużą uwagę na renomę placówki oraz doświadczenie specjalisty, u którego szukamy pomocy. Działanie lecznicze, zwłaszcza te w obrębie kręgosłupa, wymagają ogromnej precyzji, ponieważ w jego okolicach zlokalizowane jest wiele delikatnych struktur – komentuje Josef Hesslinger, fizjoterapeuta specjalizujący się w Terapii Manualnej (MT) i Ortopedycznej Terapii Manualnej (OMT) w Columna Medica.

[1] „Zastosowanie wybranych technik terapii manualnej”, Tygodnik Ortopedia

[2] „Zastosowanie wybranych technik terapii manualnej”, Tygodnik Ortopedia