

Hálások vagyunk a segítségért!

Kérjük, ha lehetőségük van, ebben az évben is támogassák adójuk 1%-ával egyesületünk működését. Köszönjük!

Adószám: 18248261-1-41

Bankszámlaszám: 11708001-20543525

FISZE

FIZIOTERÁPIA AZ ALFÖLDÖN

A Fiziotherápiás Szakdolgozók Egyesületének
2025. évi kongresszusa Hódmezővásárhelyen
GINKGO HOTEL / 2025. március 28-29.

FIZIOTERÁPIÁS SZAKDOLGOZÓK EGYESÜLETE (FISZE)

Székhely: 1139 Budapest, Teve utca 9/B, 1/4

+3620/ 267-6048

Bírósági nyilvántartási szám: 01-02-0010504

www.fisze.hu

fisze.info@gmail.com



PROGRAMFÜZET



Medicoproject

FIZIKOTERÁPIÁS KÉSZÜLÉKEK FORGALMAZÁSA

Lökéshullám
Elektroterápia
Kombinált-
terápia
Ultrahang
TECAR
LASER
Induktív-
terápia
Krioterápia
Mágnesek
Mikrohullám
Nyirok-
masszázs
Kezelőágyak

*Gyógyításra
tervezve*

www.medicoproject.hu



Medicoproject Kft.
2890 TATA, Stransky J. u. 13.
info@medicoproject.hu
Szalay Barbara
+3630/982-3161
Szalay Róbert
+3620/219-7372

Tisztelt Kolléganők, Kollégák! Kedves Fizioterápiás Szakemberek!

Örömmel köszöntjük Önöket a Fizioterápiás Szakdolgozók Egyesületének idei kongresszusán, amelyet a 2023-as jubileumi eseményt követően ezúttal Hódmezővásárhelyen rendezünk meg.

A dél-alföldi régió természeti és gyógyászati kincsekben gazdag, különösen híresek gyógyvizei, amelyek hatékonyságukat hosszú évtizedek óta bizonyítják. Az Algyői és Orosházi gyógyfürdők, valamint a nemzetközi elismerésnek örvendő Makói gyógyfürdő mind hozzájárulnak a térség fizioterápiás jelentőségéhez.

A kongresszus programjában kiemelt szerepet kap a Kakasszéki rehabilitációs központ bemutatása, amelyet Dr. Gruber György intézményvezető ismertet. Emellett Szrnka Ilona, az intézmény vezető gyógytornásza beszámol a 2023-as rehabilitációs

fejlesztések keretében beszerzett robottechnikai eszközök alkalmazásával elért eredményekről.

A rendezvény hagyományosan magas színvonalát a fizioterápiás asszisztensek előadásai mellett nagy szakmai elismerésnek örvendő szakorvosok és PhD-fokozattal rendelkező gyógytornászok biztosítják. A tudományos program során többek között szó lesz a daganatos és szívritmusszabályzóval élő betegek fizioterápiás lehetőségeiről, valamint a legújabb terápiás módszerekkel – lökéshullám-terápia, lézerterápia, indukciós mágnessterápia – kapcsolatos tapasztalatokról. Emellett hallhatunk előadásokat a polytraumatizált betegek felépülését segítő technikákról, az elesés megelőzés fontosságáról, sőt a kínai orvoslás mozgásszervi problémák kezelésében betöltött szerepéről is.

A kongresszus résztvevőit arra buzdítjuk, hogy szavazzanak a legjobb előadókra, valamint vegyenek részt a szakmai programot követő gálavacsorán, amelyet retro diszkó és tombola tesz még emlékezetesebbé.

A szervezőbizottság és magam nevében minden résztvevőnek hasznos szakmai feltöltődést és kellemes kikapcsolódást kívánok!



Üdvözlettel,
**Balázs Anna Mária és
A Szervező Bizottság**



Fájdalomcsillapításhoz és gyulladáscsökkentéshez

Voltaren Emulgel Forte 20 mg/g gél
Voltaren ACTIGO 140 mg gyógyszeres tapasz

A Voltaren termékcsalád minden szempontból megfelel napjaink fájdalomcsillapítással és gyulladáscsökkentéssel kapcsolatos kívánalmainak, mindemellett lehetőséget ad a választásra azoknak is, akik nem akarnak tablettát szedni és célzott fájdalomcsillapítást szeretnének.

A Voltaren lokális termékek
hatékonyak,
egyedi igény szerint alkalmazhatók.



Forgalmazza:
Haleon Hungary Kft., 1124 Budapest, Csörsz u. 43. Tel.: +36 1 225-5800
A védjegyek tulajdonosa vagy engedélyezett használója a Haleon group of companies.

Amennyiben termékünk alkalmazása során „Nemkívánatos eseményt” észlel, kérjük, 24 órán belül jelentse a safetyreportingEMEA@haleon.com címen vagy a +36/1-22-55-300-as telefonszámon!

ProMotion kód: PM-HU-VOLT-23-00119, Jóváhagyás dátuma: 2024. február

HALEON

SZAKMAI ÉS SZERVEZŐ BIZOTTSÁG

Fővédnök

Prof. Dr. Bender Tamás

Budai Irgalmasrendi Kórház
Osztályvezető főorvos MTA doktor
Magyar Balneológiai Egyesület alelnöke

Védnökök

Dr. Ágoston Zsuzsanna

Hódmezővásárhelyi-Makói Egészségügyi Ellátó Központ
Orvosigazgató

Dr. Gruber György

Hódmezővásárhelyi-Makói Egészségügyi Ellátó Központ
Kakasszék
Reumatológus, rehabilitációs szakorvos

Tudományos Bizottság

Dr. Kricsfalusy Mihály
Dr. Körtvélyessy András
Lénárt Miklósné

Szervezőbizottság

Hrabovszki Antalné - FISZE alelnök
Fábián Borbála
Horváthné Keszi Helga
Kőszegi Gabriella
Kvárta-Somogyi Éva
Petrényi-Petrik Helga Szilvia
Pörgye Katalin
Szalay Barbara
Zsoldiné Túri Edit



Hódmezővásárhely megyei jogú város a Dél-Alföldön. Csongrád-Csanád vármegye második legnagyobb népességű és Magyarország második legnagyobb területű települése, a Hódmezővásárhelyi járás székhelye.

A város a 15. században jött létre a korábbi Hód, Vásárhely, Ábrány és Tarján községek egybeépüléséből.

Városunk híres szülöttei többek között: Antal Imre, Bessenyei Ferenc, Ilosfalvy Róbert, Gombos Katalin.

Ez a gyönyörű alföldi mezőváros adott helyet nekünk, ahol megrendezhettük a Fizioterápiás Szakdolgozók Egyesületének (FISZE) 2025. évi kongresszusát.

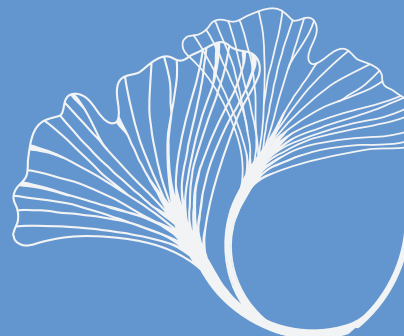
Köszönjük a támogatóink önzetlen segítségét.

Hrabovszki Antalné
Alelnök



ÁLTALÁNOS INFORMÁCIÓK

Helyszín	GINKGO HOTEL, 6800 Hódmezővásárhely, Zrínyi utca 2.	
Időpont	2025. március 28-29.	
Regisztráció	2025. március 28.	08:00 – tól
Tudományos program	2025. március 28. 2025. március 29.	10:00 – 17:00 9:00 – 13:00
Ebéd	GINKGO HOTEL 2025. március 28. 2025. március 29.	12:10 - 13:10 12:30 - 13:30
Közgyűlés	GINKGO HOTEL 2025. március 28.	17:00 - 17:40
Gálavacsora és kulturális program	FEKETE SAS ÉTTEREM 6800 Hódmezővásárhely, Kossuth Lajos tér 3. 2025. március 28.	19:00 órától



A kongresszus 18 pontos minősítést kapott a 9-es és a 15-ös szakmacsoportban dolgozó szakdolgozók részére!

A pontigazolás megszerzéséhez az emailben kiküldött teszt kitöltése kötelező, legkésőbb a kongresszus zárásáig (2025.03.29. 14.00 óra).

A változás jogát az Egyesület fenntartja!

PROGRAM

2025. március 28. (péntek)

08:00-tól	Regisztráció (folyamatosan)	5.) Az osteoporosis, mint népbetegség (15') <u>Dr. Körtvélyessy András</u> Bács-Kiskun Vármegyei Oktatókórház Kiskunfélegyházi Telephely-vezető
10:00-10:25	Megnyitó	6.) Az Osteoporosis mozgásterápiája (15') <u>Róka Erika</u> SZTE SZAKK Központi Fizioerápiás Részleg, Szeged
	Balázs Mária Anna FISZE Elnök (10')	Vita, megbeszélés (15')
10:25-11:00	Dr. Ágoston Zsuzsanna Hódmezővásárhely-Makó Egészségügyi Ellátó Központ (HMEK) Orvosigazgatója (10')	12:10-13:10 Ebéd
	Tudományos ülés, felkért előadások	13:10-14:35 Tudományos ülés, bejelentett előadások Üléseelnök: <u>Dr. Kricsfalusy Mihály, Varga Terézia</u>
11:00-12:10	1.) Hódmezővásárhely-Makó Egészségügyi Ellátó Központ (HMEK) - Kakasszék rehabilitációs központ bemutatása (10') <u>Dr. Gruber György</u> Hódmezővásárhely-Makó Egészségügyi Ellátó Központ (HMEK) - Kakasszék Intézetvezető	7.) Traumatológiai és ortopédiai betegek kezelése funkcionális mágneses stimuláló készülékkel (15') <u>Dr. Kricsfalusy Mihály, Baranyai Ágnes, Kasza Istvánné</u> Budapesti Dr. Manninger Jenő Baleseti Központ
	2.) Szakdolgozói helyzetkép 2025 Kamarai nézőpontból (15') <u>Dr. Balogh Zoltán</u> Magyar Egészségügyi Szakdolgozói Kamara Elnöke	8.) "Szuper Indukció" - Innovatív kezelési eljárás a fájdalom csillapítására (10') <u>Kvárta-Somogyi Éva, Farkas Jenőné, Hegedüs Laura</u> Hévízi Szent András Reumakórház és Gyógyfürdő
11:00-12:10	Tudományos ülés, bejelentett előadások Üléseelnök: <u>Dr. Gruber György, Lénárt Miklósné</u>	9.) Kezelési lehetőségek sportsérülések esetén (15') <u>Biró István</u> SZTE SZAOK Rehabilitációs Medicina Tanszék, Szeged
	3.) Az elektroterápia oktatása a miskolci okleveles fizioterapeuta képzésben (10') <u>Dr. Juhász Eleonóra PhD, Guzi Barbara (1), Lénárt Miklósné (2), Kató Csaba (1)(3)</u> (1) Miskolci Egyetem, Fizioerápiás Intézet Tanszék (2) Fiziter Plusz Kft., Miskolc (3) DVTK Medical, Miskolc	10.) Politraumás betegek korai rehabilitációja különböző fizioerápiás módszerekkel (15') <u>Polgár-Szabó Laura, Dr. Csőre Gyula, Dr. Laczó Ferenc</u> Hévízi Szent András Reumakórház és Gyógyfürdő
	4.) A fókuszált és radiális lökéshullám terápia hatékonysága (15') <u>Vass Viktória</u> KomplexLabor Diagnosztika Kft., Szeged	11.) Korai rehabilitáció fontossága politraumatizált betegek esetén (15') <u>Kaszás Ramóna, Dr. Csőre Gyula, Dr. Laczó Ferenc</u> Hévízi Szent András Reumakórház és Gyógyfürdő
		Vita, megbeszélés (15')

PROGRAM

2025. március 28. (péntek)

14:35-14:50

Szünet

14:50-16:35

Tudományos ülés, bejelentett előadások

Üléseelnök: Dr. Juhász Eleonóra, Pörgye Katalin

12.) Daganatos betegek fizioterápiája (15')

Prof. Dr. Bender Tamás, Budapest - online előadás

Prof. Dr. Bender Tamás, Dr. Dank Magdolna, Dr. Szekanecz Éva,
Dr. Maraz Anikó, Dr. Gomez Iza, Dr. Péntek Irén, Dr. Szekanecz Zoltán

13.) Rehabilitáció hatása pszichés és kognitív faktorokra krónikus tüdőbetegségben szenvedők körében (15')

Erdei Annamária

Farkasgyepői Tüdőgyógyintézet

14.) „Szívvel, lélekkel, motivációval” – Rheumatoid Arthritisben szenvedő betegek fizikai aktivitásának fontossága (10')

Vas-Barna Rita (1), Dr. Császár Gabriella (2), Dr. Horváth József (3)

(1) Pécsi Tudományegyetem, Egészségtudományi Kar, Egészségtudományi
Doktori Iskola, Pécs

(2) Pécsi Tudományegyetem, Egészségtudományi Kar, Zalaegerszeg

(3) Hévízi Szent András Reumakórház és Gyógyfürdő

15.) Fizioterápia alkalmazhatósága beépített elektromos ritmusszabályozóval élőkön (10')

Dr. Szegedi Anikó, Dr. Luterán Ferenc

Győr-Moson-Sopron Vármegyei Petz Aladár Egyetemi Oktató Kórház,
Mozgásszervi Rehabilitációs Osztály

16.) OPTIKOP – GYÓGLÉZER CSALÁD Kft. (20')

A lágylézer-kezelés lehetőségei a mozgásszervi gyakorlatban

Bojtos Júlia

17.) WELLNESS - TRADE CONSILIOR Kft. (20')

Az elesés kockázatának csökkentése - az időskorúakra fókuszálva

Dr. Rappensberger Csaba

Vita, megbeszélés (15')

16:35-17:00

Szünet

17:00-17:40

Közgyűlés

19:00-től

Gálavacsora, Ünnepi műsor, Retro disco

PROGRAM

2025. március 29. (szombat)

09:00-10:30	Tudományos ülés, bejelentett előadások Üléselnök: Dr. Hegedűs György, Hrabovszki Antalné	10:45-11:55	Tudományos ülés, bejelentett előadások Üléselnök: Dr. Körtvélyessy András, Kőszegi Gabriella
	18.) A Laser otthoni kezelés hatékonyságának felmérése csípő-, és térdízületi kopás esetén (10') <u>Dr. Hegedűs György</u> DrLaser.hu, Üröm		24.) Az Extrakorporális Lökéshullám terápia hatása az életminőségre (10') <u>Vas-Barna Rita</u> , Fábíán Cecília, Dudar Gabriella, Kvártá- Somogyi Éva Hévízi Szent András Reumakórház és Gyógyfürdő
	19.) Sarkantyú kialakulása és terápiája Lágy Laserrel, saját kutatómunka alapján (15') <u>Hrabovszki Antalné</u> Egyéni vállalkozó, Hódmezővásárhely		25.) Lökéshullám terápia - Tanulmányok és gyakorlat az epicondylitis lateralis humeri kezelésében (10') <u>Nagy Zoltán</u> Egyéni vállalkozó, Tata
	20.) Vizelet Inkontinencia ellátása fizioterápiával (10 perc) <u>Takács Andrea</u> Heves Vármegyei Markhot Ferenc Oktatókórház és Rendelőintézet, Eger		26.) A derékfájdalom kezelési lehetőségei: a betegoktatás jelentősége (10') <u>Kupovits Tünde</u> Hévízi Szent András Reumakórház és Gyógyfürdő
	21.) Egyedi terápiás megközelítés bemutatása a lábszárfelekély kezelésében - Esetismertetés (10') <u>Koltai Tibor Györgyné</u> (1), Lovász Lajos (1), Fazekas Róbert (1), Vas-Barna Rita (2) (1) Hévízi Szent András Reumakórház és Gyógyfürdő (2) Pécsi Tudományegyetem, Egészségtudományi Kar, Egészségtudományi Doktori Iskola		27.) Robotasszisztált mozgásfejlesztés Plexus brachialis laesio után (10') <u>Szrnka Ilona</u> , Dr. Balázs Éva, Dr. Gruber György Hódmezővásárhelyi-Makói Egészségügyi Ellátó Központ Kakasszéki Tagintézmény Mozgásszervi Rehabilitációs Osztály
	22.) A Hagyományos Kínai Orvoslás alkalmazási lehetőségei a mozgásszervi rehabilitációban (15') <u>Füzér Tünde</u> ACU-ARTE Egészségügyi Szolgáltató Kft, Budakeszi		28.) Újabb kihívási lehetőségek a gerincoszlop kezelésében (15') <u>Prof. Dr. Sandra Sándor</u> Észak-Pesti Centrumkórház-Honvédkórház, Budapest
	23.) Új terápiás eljárások, mikroáram (15') <u>Vincze Katalin</u> Eü-Med Kft., Komló		Vita, megbeszélés (15')
	Vita, megbeszélés (15')	11:55-12:05	Tesztírás
10:30-10:45	Szünet	12:05-12:20	Díjkiosztó
		12:20-12:30	Kongresszus zárása
		12:30	Ebéd

1. Hódmezővásárhely - Makó Egészségügyi Ellátó Központ (HMEK) - Kakasszék rehabilitációs központ bemutatása

Dr. Gruber György

Hódmezővásárhely-Makó Egészségügyi Ellátó Központ (HMEK), Kakasszék

A szerző bemutatja a kakasszéki rehabilitációs központ történetét a Júlia fürdőtől a jelenlegi rehabilitációs központ kialakulásáig, kiemelve a fontosabb változásokat, az osztályos profilváltásokat, az 1992-1993-as hidro-, balneoterápiás fejlesztést, a 2000-2001-es teljes kórházi rekonstrukciót, a 2007 struktúra változást, a 2014-2015-ben DAOP -4.1.2/B project keretében megépült Nappali kórházat.

Szemlélteti a szakambulanciák –reumatológia, mozgásszervi rehabilitáció- működését, szorosan kollaborálva a környező aktív osztályokkal-SZTE Ortopédia, Traumatológia, Idegsebészet, Neurológia, HMEK-Hódmezővásárhely Belgyógyászat, Neurológia-helyi reuma és rehabilitációs osztályokkal, nappali kórházzal. Prezentálja az osztályok működését tükröző adatokat.

A COVID pandémia alatt az intézet 2020 márciustól 2022 augusztusig minden évben hosszabb időre be volt zárva. A 2024-es évben a vegyes profilú mozgásszervi rehabilitációs osztály 99 ágyn 32330 ápolási nap lett teljesítve, ami közel 90%-os ágykihasználtság, az átlagos ápolási idő 19.162 nap, a mortalitási index 0%. A Nappali kórház 19 ágyon működik, 6850 teljesített ápolási nappal 98%-os férőhely kihasználással, 20.67-es átlagos ápolási nappal. A 17 ágyas reumatológiai osztályon 88%-os volt a kapacitás kihasználtsága. A reumatológiai ambulancián heti 10 órában, a mozgásszervi szakrendelésen heti 5 órában működik.

Részletezi a gyógyvízzé minősítés folyamatát, annak összetételét, korábbi klinika vizsgálatok eredményeit, tapasztalatait. Felvázolja a jövőbeli potenciális lehetőségeket a helyi adottságokat figyelembevételével.

2. Szakdolgozói helyzetkép 2025 Kamarai nézőpontból

Dr. Balogh Zoltán

Magyar Egészségügyi Szakdolgozói Kamara Elnöke

3. Az elektroterápia oktatása a miskolci okleveles fizioterapeuta képzésben

Dr. Juhász Eleonóra PhD (1), Guzi Barbara (1), Lénárt Miklósné (2) Kató Csaba (1)(3)

(1) Miskolci Egyetem, Fizioterápiai Intézeti Tanszék

(2) Fiziter Plusz Kft., Miskolc

(3) DVTK Medical, Miskolc

A Miskolci Egyetemen a Fizioterápia mesterszak 2023. szeptemberében indult, melynek egyik hangsúlyos specifikuma az elektroterápia tárgyköre. Jelen munka célja a képzésben az elektroterápiai ismeretátadás struktúrájának és helyszíneinek bemutatása.

Az első félévben az elektrodiagnosztika a biofizikai alapokkal párhuzamosan kerül oktatásra.

A legjelentősebb eszközös ismeretanyagot két magas óraszámú tantárgy tartalmazza, melyek egymást követő félévekben kerülnek oktatásra. Ekkor már az elmélet mellett jelentős az egyetemi laborgyakorlati órák száma. Az evidenciákra alapuló fizioterápiai tárgyak klinikumokra építetten, két féléven keresztül erősítik meg az elektroterápiai javallatok ismeretét. Az innovatív eszközök egy részének és azok alkalmazásának bemutatása az egyetemmel együttműködésben álló elektroterápiai és sportfizioterápiai praxisokban zajlik, majd az összefüggő terepgyakorlaton ezeken a külső helyszíneken a hallgatók önállóan látnak el szakmai feladatokat. Az alkalmazott kutatás témához köthető tárgyak mindvégig kiemelik a természetes gyógytényezők hatásvizsgálatainak jelentőségét, szükségszerűségét, valamint tudományos tervezési, kivitelezési, közlési elemeit. Összegzésként elmondható, hogy a miskolci okleveles fizioterapeuta képzésre jelentkezők összetett elektroterápiai elméleti ismeretekkel és a legmodernebb, evidenciákra épülő eljárások, eszközök gyakorlati alkalmazásával gazdagítják tudásukat. A miskolci mesterszakon végzett gyógytornászok alkalmasak és képesek lehetnek a betegellátás minőségének javítására, valamint bizonyíték erejű eredményekhez vezető kutatások kezdeményezésére és értékelésére.

4. A fókuszált és radiális lökéshullám terápia hatékonysága

Vass Viktória

KomplexLabor Diagnosztika Kft., Szeged

A lökéshullámról általánosságban (eredete, hatásmechanizmusa, élettani és fiziológiai hatásai, indikációk és kontraindikációk), a radiális és fókuszált lökéshullám kezelések közötti különbségek, gyakorlati alkalmazhatóságuk a fizioterápiában.

5. Az oszteoporózis, mint népbetegség

Dr. Körtvélyessy András

Bács-Kiskun vármegyei Oktatókórház Kiskunfélegyházi Telephely

Csontritkulás vagy orvosi nyelven oszteoporózis – sok százezer nőt és férfit érintő, szinte észrevétlenül kialakuló megbetegedés. Korai felismerése és kezelése egyszerű, amivel számtalan porotikus törés és ezek súlyos szövődménye megelőzhető. Előadásomban az oszteoporózis kialakulásának okairól, diagnosztikájáról és a napjainkban elfogadott kezelés lehetőségeiről fognak hallani.

6. Az osteoporosis mozgástereápiája

Róka Erika

SZTE SZAKK Központi Fizioterápiás Részleg, Szeged

Az osteoporosis egy olyan szerzett csontrendszeri népbetegség, mely során a csontok tömege csökken, a csontminőség romlik. Az IOF felmérése alapján 2019. évben világszerte 8,9 millió csontritkulásban szenvedő beteg volt.

A csontritkulás nem gyógyítható, de bizonyos prevenciós tevékenységekkel a folyamat megjelenése késleltethető, a már zajló lassítható.

7. Traumatológiai és ortopédiai betegek kezelése funkcionális mágneses stimuláló készülékkel

Dr. Kricsfalusy Mihály

Budapesti Dr. Manninger Jenő Baleseti Központ

2002-ben kezdtük alkalmazni intézetünk Baleseti Rehabilitációs Osztályán célzottan, és tervezetten a pulzáló elektromágneses (PEMF) kezeléseket. Ezekkel a készülékekkel a pulzáló elektromágneses kezelés nagyságrendileg az 1 és-10 mT – milliTesla (10 és 100 Gauss) közti mágneses intenzitás használatát jelentette. Azonban a technikai fejlődések és a magnetoterápiával szerzett tapasztalatok az újabb, ennél sokkal „erősebb” készülékek kifejlesztését, eredményezték. Módszer: 2022 márciusban lehetőséget kaptunk, hogy osztályunkon nagyobb beteganyagot, több hónapig alkalmazhassuk a szuper indukciós készüléket, majd 2023-ban kaptunk egy funkcionális mágneses stimuláló készüléket, mellyel azóta folyamatosan dolgozunk. Ezek intenzitása 2,5 Tesla (!), és már számos saját programmal rendelkeznek különböző mozgásszervi problémák kezeléséhez. Jelenleg a következő betegcsoportoknál használjuk és vizsgáljuk a funkcionális mágnes készüléket:

1, törésgyógyulási zavarok

2, izom gyengeség, hypotrophia, izom beidegzési zavarok

3, posttraumás fájdalom, izomspazmusok, oedema

4, degeneratív, ill. gyulladásos lágyrész elváltozások – gerinc panaszok, tendinitisek, enthesopathiák, stb.

A készülék előnyei: a széles programválaszték mellett, hogy egyszerre két kezelőfejet is lehet használni, amivel vizsgáljuk a kétoldali (az egészséges oldalnak is) párhuzamos kezelés hatékonyságát, ill. egy végtagon két tájék is kezelhető egyszerre. Rendelkezésre áll egy kezelő szék is, amivel például a lumbalis gerinc panaszok kezelhetők kényelmesen, és hatékonyan.

Eredmények: A kezelések eredményeit folyamatosan követjük, és értékeljük. Bár még nincs megfelelő statisztikánk, az előzetes adatok alapján úgy tűnik, hogy a nagyobb intenzitás hatékonyabb, gyorsabb eredményt hoz több tünet, panasz csökkenésében a kis intenzitású pulzáló elektromágneses kezelésekhöz képest. Következtetések, összefoglalás: Eredményeink az esetszámok folyamatos növekedésével pontosabbak lesznek és remélhetően látni fogjuk, hogy milyen eredmények várhatók – rendelői, de egészségfinanszírozási szinten is – egy drága, de intenzívebb terápia bevezetésétől, alkalmazásától az állami egészségügyben.

8. "Szuper Indukció" - Innovatív kezelési eljárás a fájdalom csillapítására

Kváta-Somogyi Éva, Farkas Jenőné, Hegedüs Laura

Hévízi Szent András Reumakórház és Gyógyfürdő

Bevezetés: A krónikus fájdalom csillapítása új kihívás a felgyorsult világban. A munkába járás, a család koordinálása mellett egy komplex kúra időigényes, egyeseknek kivitelezhetetlen. Ilyenkor Ők különböző gyógyszerekhez fordulnak a gyors eredmény reményében. Kongresszusi kiállítás keretében találkoztunk először a Szuper Indukciós Mágnes kezeléssel.

Célkitűzés: Az applikátor indukálta nagy intenzitású elektromágneses mezővel végzett kezelés után felmérjük a jótékony hatását, amivel a betegek szubjektív véleményét szeretnénk alátámasztani: 1-3 kezelés oldja az izomspazmust, és csillapítja a fájdalmat.

Módszer: A legtöbb kezelést a krónikus fájdalmak csillapítására végeztük, a megfelelő testtájon indukált programmal, amit a komplex kúra részeként vettek igénybe a betegek. A vizsgálat során VAS-skálával összehasonlító elemzést végzünk. A leggyakoribb kórképek (CTS, epicondylitis, calcaneus, coxarthrosis, gonarthrosis, lumboscialgia, cervicalgia) közül néztük a szuper indukció hatékonyságát. Az analgetikus hatást vizsgáltuk. A beteg az első kezelés előtt és a 3. kezelés után meghatározta az állapotát. 2023.07.26.-tól 2024.12.31-ig.

Eredmények: Az elvégzett kezeléseket alapján elmondható, hogy a Szuper Indukciós kezelés alkalmas a felgyorsult életvitelben is hatékony a reumatológiai fájdalmak csillapítására, mozgásfunkció beszűkülésének és a törés utáni állapotok javítására, valamint ideggenerálásra. Számunkra is meglepő eredményt mutattak a VAS- skála adatai, és a betegek interjúi. Esetenként a fájdalom felére csökkent, vagy teljesen megszűnt, illetve a zsidbadás elmúlt. A statisztikai adatok feldolgozása még folyamatban van, az eredményeket a kongresszuson szeretnénk ismertetni.

9. Kezelési lehetőségek sportsérülések esetén

Bíró István

SZTE SZAOK Rehabilitációs Medicina Tanszék Szeged

A sportsérülések a fizikai aktivitás gyakori velejárói, amelyek akut vagy krónikus formában jelentkezhetnek, jelentős hatást gyakorolva a sportolók teljesítményére és életminőségére. Az optimális kezelési stratégiák kiválasztása kulcsfontosságú a gyors és teljes rehabilitáció érdekében. A konzervatív kezelési eljárások, kompresszió és fizioterápia mellett a modern technológiai megoldások, például a lökéshullám-terápia, a robot-asszisztált rehabilitáció használata kiemelkedően fontos. Hangsúlyoznunk kell az individualizált kezelési terv, a korai diagnózis és a multidiszciplináris megközelítés jelentőségét a sportsérülések sikeres kezelésében, továbbá a prevenció stratégiák és az utókezelés fontosságát a kiújulás megelőzésében.

10. Politraumás betegek korai rehabilitációja különböző fizioterápiás módszerekkel

Polgár-Szabó Laura, Dr. Csőre Gyula, Dr. Laczó Ferenc

Hévízi Szent András Reumakórház és Gyógyfürdő

Bevezetés: Egy hirtelen autóbaleset után a politraumás betegek életminőségét jelentősen rontják a sérülések (törések, belszívi traumák, idegsérülések) és a mindennapi funkciók (járás, rágás) elvesztése.

Célkitűzésünk: egy autóbalesetet szenvedett politraumás beteg medence és keresztcsont törés utáni életminőségének javítása a járás, az egyensúly, és a stabilitás visszaállításával; sorozat bordatörés (III, IV,VI,VII-X) és PTX miatti kényszer tartás leépítése, valamint az állkapocs törés okozta szájnnyitás és arcidegbénulás következményeként kialakult funkciókiesések javítása. A vizsgálat célja, hogy bemutassuk az alkalmazott kezelés eredményességét és hatékonyságát.

Módszer: Az arcideg sérülése miatt az arc PNF technikát végeztük heti 5-ször 15-20 percet (szelektív ingeráram kezelés nem volt kivitelezhető az állkapocstörés fémrögzítése miatt).

A centrális véna biztosítása, és az állkapocs csonttörés okozta feszes nyak- és arcizmokat különböző masszázsfogásokkal, temporomandibuláris ízület kezelésének fogásaival lazítottam (szájüregben belül is), és minden nap végeztünk arctornát is a heti 5-szöri 15-20 perc arcideg kezelésekkkel egybekötve. A jobb oldali sorozat bordatörés (III, IV,VI,VII-X) és PTX miatti kényszer tartást légző és mellkas nyitó gyakorlatokkal építettem le. A medence és keresztcsont törés miatt nehezített járást és egyensúly zavart, medence mobilizálással, izomerősítéssel, járást előkészítő feladatokkal kezeltem heti 5-ször 30 percet. A műtéti hegeket hegkezeltem. A betegnek minden nap házi feladatot adtam. Az általam végzett módszereken kívül a beteg részesült pszichoterápiában és kiegészítő kezelésekkben is a rehabilitáció alatt. A pszichoterápia során a gyógyszerdolgozás módszereivel foglalkoztak, mely során igyekezett érzelmileg lehasítani a történeteket és a fizikális jóllét növelésére koncentrálni. A nálunk töltött rehabilitáció ideje 4 hét volt.

Eredmények: A korai rehabilitációs kezelésekk jó eredménnyel zárultak. A beteg szájnnyitása

1 cm-t nőtt, harapása erősödött, kényszer tartása megszűnt, arc aszimmetriája helyre állt. Járása segédeszköz nélkül történt, lépcsőn váltott lábbal járt kapaszkodás nélkül, és az ideg sérülés miatti érzéskiesés az áll viszketésével és bizsergésével javult, az ideg regeneráció elindult. A beteg pszichés állapota pozitívan befolyásolta a mozgásszervi állapotát, ugyanis minden koncentrációját és erejét a fizikális jóllét elérésére összpontosította.

Következtetés: A korai rehabilitáció hatására jelentős életminőség javulás tapasztalható egy autóbaleset után.

Összefoglalás: Autóbaleset után a politraumás beteg életminőségét jelentősen rontja a különböző törések okozta járás nehezítettsége és az arc/fej funkcióinak sérülése, elvesztése; ezért célul tűztem ki, hogy az arc PNF, masszázs, temporomandibuláris ízület kezelés fogásai, járás előkészítő gyakorlatok, medence mobilizáló feladatok, mellkas nyitó gyakorlatok, hegkezelés alkalmazásával és a célzott izomerősítésekkel javítom a beteg funkcióit és megtanítom segédeszköz nélkül stabilan járni. A vizsgálat és az esettanulmány alapján az a tapasztalat, hogy a komplex fizioterápiás módszerek és eszközök egységesen hatásosnak bizonyulnak a kiegészítő terápiákkal együtt.

11. Korai rehabilitáció fontossága politraumatizált betegek esetén

Kaszás Ramóna, Dr. Csőre Gyula, Dr. Laczó Ferenc

Hévízi Szent András Reumakórház és Gyógyfürdő

Bevezetés: A balesetet szenvedő politraumatizált betegek életminősége jelentősen romlik az őket ért különböző törések, zúzódások, ficamok és egyéb sérülések miatt.

Célkitűzésünk: Politraumatizált betegünkél a célunk jobb oldali pylon törés, bal oldali ficamok talus törés, distalis tibia törés után az életminőségének javítása, a járás, az egyensúly és a stabilitás visszaállítása, ezen kívül a baloldali ulna törést követően az alkar mozgástartományának és funkciójának helyreállítása volt. Tanulmányunk a mielőbb elkezdett gyógytorna fontosságát és ennek eredményességét kívánja bemutatni.

Módszer: Heti 5 alkalommal 30 perces gyógytorna kezelést végeztünk, célzott izomerősítés, mozgásterjedelem növelés, kontraktúra oldás, koordináció-egyensúly fejlesztés céljával. Emellett a pronatio-supinatio helyreállítása érdekében könyökmozgató gép alkalmazásával egészítettük ki terápiánkat.

Eredmények: Az alkalmazott rehabilitációs módszerek hatására a beteg életminősége jelentősen javult, boka fájdalmai jelentősen csökkentek, a supinatio fájdalom teljesen megszűnt, a bokák mozgástartománya jelentősen javult, a pronatio-supinatio mozgástartomány teljesen helyreállt. A beteg izom ereje nagymértékben nőtt. Sík terepen segédeszköz nélkül képes járni, lépcsőn váltott lábbal jár. Lábujjak zsibbadás érzése megszűnt.

Következtetés: Politraumatizált betegekél fontos a rehabilitáció mielőbbi megkezdése az életszínvonal visszaállításának érdekében.

Összefoglalás: A politraumás beteg életminőségét jelentősen rontja a különböző törések okozta járásképtelenség és az alkar funkciójának kiesése; ezért célul tűztem ki, hogy a járás előkészítő,

stabilizáló, ízületmobilizáló és az izomerősítő gyakorlatok segítségével újra járóképessé teszem a beteget (segédeszköz használata nélkül), visszaállítom az alkar kieső funkcióit. A vizsgálat és az esettanulmány alapján arra a következtetésre jutottunk, hogy a mielőbb elkezdett komplex gyógytornakezelés hatásos és hozzájárul a beteg életminőségének nagymértékű, gyors javulásához.

12. Daganatos betegek fizioterápiája

Prof. Dr. Bender Tamás, Dr. Dank Magdolna, Dr. Szekanecz Éva, Dr. Maraz Anikó, Dr. Gomez Iza, Dr. Péntek Irén, Dr. Szekanecz Zoltán

A rosszindulatú daganatban szenvedők fizioterápiájának kérdése rendkívül ellentmondásos. Korábban daganatos betegekben a fizioterápia teljesen ellenjavallt volt és sok orvos ma is konzervatív a kérdést illetően. Ezért egy, az irodalmi adatokon alapuló narratív összefoglalót ismertettünk egy konszenzuson alapuló szakértői vélemény alapján.

Az összefoglalót az elmúlt 5 év közleményei alapján készítettük el. Az előadás egy 10 pontból álló tömör szakértői véleményt ismertet. Az egyéni fizioterápiás program alapja a gyógytorna, mely lényegében mindenkinek ajánlott. Konkrét ajánlást fogalmaztunk meg a masszázs, ultrahang, lézer, lökéshullám, transzcután elektromos idegstimuláció (TENS) és balneoterápia vonatkozásában. A gyógytorna, a fizioterápia egyes modalitásai és a balneoterápia megfelelő mérlegelés mellett hasznos kiegészítője lehet a daganatos beteg rehabilitációjának.

13. Rehabilitáció hatása pszichés és kognitív faktorokra krónikus tüdőbetegségben szenvedők körében

Erdei Annamária

Farkasgyepői Tüdőgyógyintézet

A modern tüdőrehabilitációnak komplex, interdiszciplináris feladatai vannak, melyek társadalmi, gazdasági és egyént érintő vonzattal is rendelkeznek. Felismerése a depresszióknak és a szorongásnak rendkívül nehéz, mivel tünetei átfedésben vannak a COPD okozta tünetekkel. A mentális állapot, és kognitív flexibilitás romlása, egy jelentős társbetegségnek tekinthető a COPD kapcsán.

Megfigyeléseink alapján az állami rehabilitációban töltött időszak rövid a szorongási és depressziós, kognitív problémák szignifikáns kezelésére. Ezért fel szeretnénk volna térképezni a mértékét érkezéskor, majd a rehabilitációs program hatására bekövetkezett változásokat rögzítettük. Alkalmazott felméréseink többek között: QOLS, HADS, VST.

14. "Szívvel, lélekkel, motivációval" – Rheumatoid Arthritisben szenvedő betegek fizikai aktivitásának fontossága

Vas-Barna Rita (1), Dr. Császár Gabriella (2), Dr. Horváth József (3)

(1) Pécsi Tudományegyetem, Egészségtudományi Kar, Egészségtudományi Doktori Iskola, Pécs

(2) Pécsi Tudományegyetem, Egészségtudományi Kar, Zalaegerszeg

(3) Hévízi Szent András Reumakórház és Gyógyfürdő

A rheumatoid arthritis (RA) nagymértékben befolyásolja az életminőséget, mind a fizikai, mind a mentális jólét állapotát. Az RA a világ lakosságának kb. az 1%-át érinti. A betegek élete folyamán bármikor elkezdődhet, de a 30- 50 éves korosztály a csúcspontja a betegség kialakulásának. Ahogy a várható élettartam kitolódik egyre nagyobb a 60 év feletti kialakulása, amely több időt beteget fog jelenteni. Kockázatot jelent az idős kor, a pozitív családi halmozódás vagy a női nem. Az életminőség gyenge megítélése fennáll RA-ban, amelyet befolyásol a fájdalom, fáradtság, merevség és a korlátozott fizikai működés vagy a gazdasági-, társadalmi helyzet és mentális állapot.

Az általános népszerűséghez képest az RA-ban szenvedő betegek nagyobb cardiovascularis kockázatnak vannak kitéve. Bizonyított tény, hogy a rendszeresen végzett fizikai aktivitás növeli a cardiorespiratórikus alkalmasságot és ezáltal csökkenti a cardiovascularis rizikót. Annak ellenére, hogy ezek a betegek ismerik a fizikai aktivitás pozitív hatásait és annak előnyeit, nem alkalmazzák azt. Ezért is fontos, hogy a szakemberek felismerjék, hogy a mozgás a gyógytornán kívül reális összetevője a beteg átfogó kezelési programjának.

Másik alapköve a beteg fizikai aktivitással szembeni elköteleződése és ennek háttérében lévő mechanizmusok kialakítása. Aktuálisan felmerülő kérdés, hogy hogyan lehet optimálisan támogatni az RA-s betegek rendszeres mozgásban való részvételét. Áttekintésünk célja, hogy bemutassuk a cardiovascularis rendszert támogató tornaprogramok és a RA kapcsolatát, valamint az autonóm motiváció mértékének fontosságát és változását.

Cél az alacsony intenzitású fizikai aktivitás növelése ezen betegcsoportban, amelyhez szorosan hozzátartozik a motiváció kialakítása és annak folyamatos fenntartása a rendszeresen végzett mozgásformák iránt. Vannak olyan demográfiai, betegséggel és a személyiséggel kapcsolatos tényezők, amelyek zavarják a fizikai aktivitás előnyeinek elfogadását. A terapeutáknak tisztában kell lenni a befolyásoló tényezőkkel, sokszor egy jól megválasztott környezet, egy megfelelő időztetés, a helyes útmutatás felkelti a betegek motivációját és aktív részvételét.

15. Fizioerápia alkalmazhatósága beépített elektromos ritmusszabályozóval élőkön

Dr. Szegedi Anikó, Dr. Luterán Ferenc

Győr-Moson-Sopron Vármegyei Petz Aladár Egyetemi Oktató Kórház, Mozgásszervi Rehabilitációs Osztály

A világon több millió ember él beépített elektromos ritmusszabályozó eszközzel, többnyire pacemakerrel. Közülük sokaknak van mozgásszervi panasz, melyre különböző fizioterápiás kezelések alkalmazhatóak, de attól való félelmünkben, hogy elektromágneses interferencia (EMI) révén a pacemaker működését gátoljuk, a páciensek nem kapnak megfelelő kezelést.

A rendelkezésünkre álló irodalmat, ajánlásokat röviden összefoglalva megállapítható, hogy amióta korszerű pacemakerek vannak forgalomban, azóta a fizioterápiás (főleg elektroterápia) tiltás is kevesebb. Az endogén hőt okozó terápia (rövidhullám, mikrohullám kezelés) és a szórt elektromágneses sugárzás nem ajánlott. Nem ajánlott a kezelés pulzáló mágneses térben sem (de egyre több pacemakeres beteg vizsgálható MR készülékben, erre vonatkozóan pontos leírások vannak). UH, akupunktúra, lézerkezelés, végtagokon alkalmazott TENS, FES, szelektív ingeráram kezelés során semmiféle komplikáció nem volt.

Az előadásban részletesen ismertetjük az egyes fizioterápiás modalitásokra vonatkozó ajánlásokat.

16. A lágylézer-kezelés lehetőségei a mozgásszervi gyakorlatban

Bojtos Júlia

Optikop - Gyógylézer Család Kft.

Tartalom: A hazai gyakorlatban is egyre több lágylézerrel végzett sikeres mozgásszervi kezelési eredményről hallunk. A Gyógylézer Család előadásában a lágylézerek gyógyító természetének rövid áttekintése után ilyen sikeres esetek bemutatásán keresztül ismerhetik meg a résztvevők, milyen sokoldalúan használható eszköz a megfelelő tudással bíró szakember kezében a lágylézer.

17. Az elesés kockázatának csökkentése - az időskorúakra fókuszálva

Dr. Rappensberger Csaba

WELLNESS - TRADE CONSILIOR Kft., Budapest

Az elesés minden életkorban veszélyes - az időskorúaknál fokozottan. Súlyos esetekben koponyatöréssel, combnyaktöréssel is járhat. Az elesés fő okai az egyensúlyvesztés és az izomgyengeség.

Az egyensúly képessége életkortól függetlenül fejleszhető, az izmok ereje és a vészhelyzetre való reagálás képessége szintén. Léteznek már korszerű módszerek a páciensek számszerűsített állapotfelmérésére kezelések előtt és után. A fizioterápiát és gyógytornát támogató egyensúly-, és erőfejlesztő berendezések és megoldások szintén. Ezeket a állapotfelmérő-, és képességfejlesztő berendezéseket és megoldásokat mutatjuk be dióhéjban.

18. A Laser otthoni kezelés hatékonyságának felmérése csípő- és térdízületi kopás esetén

Dr. Hegedűs György

DrLaser.hu, Üröm

A felmérés célja a hazai fejlesztésű, orvostechikai minősítésű otthon használható lézerterápiás készülék hatékonyságának megismerése volt. A felmérésben 32 fő csípőízületi és 46 fő térdízületi kopásban szenvedő, otthon használható lézer infra készülék használó kapott hírlevelet az elért eredményeik felmérésére. Mindegyik páciens orvosi, személyre szabott kezelési tervet kapott személyesen vagy online, illetve folyamatos orvosi kontroll állt rendelkezésükre kérdéseik megválaszolására.

Eredmények: a csípőízületi kopásban szenvedő páciensek 81%-nál csökkent vagy megszűnt a fájdalma, 88%-uk el tudta hagyni a fájdalomcsillapítók szedését és 73%-uknak nem volt szüksége a felmérés időpontjáig protézis műtétre a panaszai jelentős csökkenése vagy megszűnése miatt. A térdízületi kopásban szenvedő páciensek 91%-nál csökkent vagy megszűnt a fájdalma, 83%-uk el tudta hagyni a fájdalomcsillapítók szedését és 83%-uknak nem volt szüksége a felmérés időpontjáig protézis műtétre a panaszai jelentős csökkenése vagy megszűnése miatt. Az átlagos kezelési idő 63,4 hét (5,3 év) volt.

Következtetés: A Lágylézer orvosi segítséggel való otthoni használata jelentős eredményt mutat a csípő- és térdízületi kopásban szenvedő pácienseknek az életminőségük javításában és a protézis műtét időpontjának kitolásában. Az elért eredmények bizonyítják a Lágylézer otthoni kezelés helyét a csípő- és térdízületi kopás rehabilitációjában, illetve a páciensek bevonhatóságát saját kezelési protokolljukba, természetesen orvosi felügyelet mellett.

19. Sarkantyú kialakulása és terápiája Lágylézerrel, saját kutatómunka alapján

Hrabovszki Antalné

Egyéni vállalkozó, Hódmezővásárhely

A sarkantyú vagy sarokcsont gyulladás jellemzően a sarokcsonton, az izmok eredésénél kialakuló meszes felrakódás, azaz csontkinövés. Bár szabad szemmel általában nem látható, mégis komoly problémákat tud okozni. Két helyen jelentkezhet: a sarokcsont talpi felszínén, amelyet talpi sarkantyúnak nevezünk, illetve – a szakszóval Haglund-sarok, – amely a lábszárizom ínjának eredésénél, azaz az Achilles ínnál alakul ki.

A testünkben olyan helyen jöhetnek létre meszes lerakódások, ahol az izom szorosan a csontnak feszül, így azok egymáson folyamatosan súrlódnak. Ezen a ponton alakulnak ki a kinövések, amelyek könnyen gyulladásos állapotba kerülhetnek.

A kinövések akár 1-1,5 cm-esek is lehetnek, és ha kezeletlenül, hosszú ideig fennáll ez a probléma, akkor a láb más részein is kialakulhatnak ilyen lerakódások.

Diagnosztikáját tekintve nagyon fontos a pontos anamnézis felállítása, ugyanis számos, lábat érintő betegség okozhat ezen a területen is panaszt. Ilyen például az Achilles gyulladás, vagy akár a lúdtalp.

De munkám során a páciensek életmódját is feltérképeztem, munkahelyet, cipőt, napi rutinjaikat, ezzel fényt derítve a kialakulás pontos okára, aminek megszüntetésében is fontos szerepet látok. A kutatómunka során 3000 páciens kezelését végeztem és a lehető leghatékonyabb módon sikerült 99 %-os javulási eredményt elérni. 3-5-8 éve tünetmentesek.

Ennek a kutatómunkának az eredményeit szeretném részletesen ismertetni előadásomban.

20. Vizelet inkontinencia ellátása fizioterápiával

Takács Andrea

Heves Vármegyei Markhot Ferenc Oktatókórház és Rendelőintézet, Eger

Bevezetés: A vizelet inkontinencia olyan betegség, amely a húgycső záróizma feletti kontroll gyengülésével jár, ez pedig a húgycső akaratlan szivárgásához vezet. Számos oka és számos betegség kísérőtünete lehet az inkontinencia. Még mindig tabutémának számít, ezért is fontos, hogy minden fórumon beszéljünk erről, mert így megismerhetjük és megérthetjük, hogy mit jelent, mi okozhatja és ezáltal hogyan lehet enyhíteni vagy megoldani a tüneteket.

Mi fizioterápiás szakemberek tudjuk és egyre többen elismerik, hogy a fizioterápia egyre elterjedtebb különféle betegségek kiegészítő kezelésében. Azt viszont már kevesebben tudják, hogy vannak speciális kezelési eljárások, amelyeket napi szinten alkalmaznak a fizioterápiás szakasszisztensek a „megszokott” kezelésekk mellett. Az egyik ilyen speciális kezelési forma a vizelet inkontinencia kezelése.

Módszerek: Megfigyelésünk a Heves Vármegyei Markhot Ferenc Oktatókórház és Rendelőintézet, Gyógytorna-Fizioterápia Központi Szolgálat, azon belül a Járó Fizioterápiás Szakrendelésen történt a napi betegellátás mellett. 2023.év közepétől 2024.év végéig tartó időintervallumban megfigyeltük a hozzánk érkező inkontinencia zavarral küzdő, általában női betegeket. Az urológus kollégák által is javasolt kezelés megkezdése előtt a vizsgált személy alapos szóbeli kikérdezése után került sor a kezelésekre hetente 2-3 alkalommal. Szorosan együttműködtünk a gyógytornász kollégákkal, akik hetente 1-2 alkalommal alkalmazták az intimtornát.

Mért statisztikai eredmény nincs, szóbeli visszajelzések alapján az eredmények pozitívnak mondhatóak.

Következtetés: Összességében megállapítható, hogy a kezelés és a gyógytorna pozitívan befolyásolta a páciensek életvitelét a mindennapokban.

21. Egyedi terápiás megközelítés bemutatása a lábszár fekély kezelésében - Esetismertetés

Koltai Tibor Györgyné (1), Lovász Lajos (1), Fazekas Róbert (1), Vas-Barna Rita (2)

(1) Hévízi Szent András Reumakórház és Gyógyfürdő

(2) Pécsi Tudományegyetem, Egészségtudományi Kar, Egészségtudományi Doktori Iskola

A lábszárfekély (ulcus cruris) vénás keringési elégtelenség talaján, elsősorban az alsóvégtagon, jellemzően a lábszáron kialakuló nehezen gyógyuló sebesedés. A kezelése hónapokat vesz igénybe és a hegesedéssel gyógyul, amelyet a társbetegségek is befolyásolnak. A vénás keringési elégtelenség oka lehet genetikai, de nagy mértékű kockázatot jelent a diabetes, a túlsúly és a mozgásszegény életmód is. Gyakorisága a fejlett országok felnőtt lakosságának körében 1–5%. Egyik legfontosabb szempont a lábszár kifekélyesedésének megelőzése, amelyet a vénás keringés fokozásával, a túlsúly redukálásával és kompressziós harisnya használatával eltudunk érni. Esetbemutatásunk egy 59 éves férfi kórtörténetét mutatja be, akinél 1 hónapja vénás keringési elégtelenség talaján a jobb lábszáron két másfél cm átmérőjű és egy öt cm átmérőjű fekély alakult ki. A férfi felszolgálóként dolgozik 40 éve, ami rizikó tényezőt jelent. Hétköznapi tevékenységi korlátozottak voltak, ennek következtében pszichés egyensúlya felbomlott, vitalitása csökkent és egyfajta szociális korlátozottság volt megfigyelhető.

A fekély megjelenése után azonnal orvoshoz fordult, aki diagnosztizálás után megkezdte a seb kezelését, kiegészítve antibiotikus terápiával. A kezelést 4 hét múlva felváltotta az egész testet érintő manuális nyirokmasszázs és elektro-, és mágneskezeléssel. A beteg életminőségét nagy mértékben befolyásolta, ezt az SF36 életminőség kérdőívvel mértük.

A végzett kezelési eljárás mellett rövid időn belül nagymértékű javulást volt látható. A beteg teljesen tünetmentessé vált. Mindennapos funkciók javultak, egészségi állapotát jóra értékelte, fájdalmai megszűntek.

Következtetésként elmondható, hogy az alkalmazott elektro-, és mágnes terápiás és nyirokmasszázs kezelések a gyógyulási folyamat elindításában, valamint a nyirokmasszázs a további gyógyulási folyamatban és az eredmény megtartásában is nagy szerepet játszik. Fontos cél, a sebgyógyulási hajlam javítása és az esetleges újabb sebesedés megelőzése.

22. A Hagyományos Kínai Orvoslás alkalmazási lehetőségei a mozgásszervi rehabilitációban

Füzér Tünde

ACU-ARTE Egészségügyi Szolgáltató Kft, Budakeszi

A HKO és alkalmazási területei rövid bemutatása.

Akupunktúra, elektro akupunktúra, akupresszúra, köpöly- és moxaterápia, keleti mozgás- és masszázsterápia alkalmazása mozgásszervi rehabilitáció kezelésében - pontkombinációk, esettanulmányok.

23. Új terápiás eljárások, mikroáram

Vincze Katalin

Eü-Med Kft., Komló

A mozgásszervi betegségek általában éveken keresztül, sőt évtizedeken át fennállnak, így sok beteg tartós gyógyszerelésre szorul.

A közelmúltban egy új módszer tűnt fel, a mikroáramú kezelés.

Két formáját különböztetjük meg attól függően, hogy fájdalomcsillapításra vagy gyógyításra alkalmazzuk.

A mikroáram egymilliomod Amper áramerőséget jelent, amit az emberek többsége nem érzékel.

A mikroáram kezelés tartománya 200- 800 mikroAmper-ig terjed.

A mikroáram helyreállítja a töltésgyensúlyt a sérült sejtbe, visszaáll a sejt egészséges állapota, újra beindulhat a membránon keresztül az anyagcserezsalállítás.

A mikroáramú kezelés pár előnye: gyorsítja a sebek, sérülések gyógyulását, serkenti a kollagén rost termelését, nincs hozzászokás, nincs mellékhatás.

Akut krónikus fájdalom csökkentése

A Főnökömmel a nyáron egyeztettem, mivel két gépem is képes a mikroáramos kezelésre, hogy adjon engedélyt a tanulmányozásra. Elsősorban magamon próbáltam ki, majd a kolléganőmön, aztán pedig a betegeken.

Átütő sikereket értem el térd arthrosis, coxarthrosis, reumatoid arthritis, fracturáknál, stb.

Az első kezelés 10 perc, 500 mikroAmper a tartomány. Itt elmondanám a jegyzeteimet, mert betegenként változott, plusz bemutatnám a hatás mechanizmust, a gépen a beállításokat.

24. Az Extrakorpoláris Lökéshullám terápia hatása az életminőségre

Vas-Barna Rita, Fábíán Cecília, Dudar Gabriella, Kvárta- Somogyi Éva

Hévízi Szent András Reumakórház és Gyógyfürdő

A lökéshullámterápia (ESWT) egy noninvaszív kezelési módszer, amelyet széles körben alkalmaznak különböző izom és csontrendszeret érintő problémákban, ilyenek a tendinopátiák, izomfájdalmak és ízületi diszfunkciók kezelésére. A terápia során magas energiájú akusztikus hullámokat használnak a fájdalomcsillapításra és a szövetek gyógyulásának serkentésére.

Az elmúlt évtizedekben számos kutatás vizsgálta a lökéshullámterápia hatékonyságát és biztonságosságát különböző kórképek esetén. Ezen túlmenően a kezeléseket hosszú távú hatásai és azok az életminőségre gyakorolt jótékony hatásai is figyelembe kerültek. A lökéshullám terápia alkalmazásának eredményeként a betegek fájdalomcsillapítást tapasztalnak, javul a mozgásképességük, és az általános életminőségük is pozitívan változik.

A kezelés hatékonysága különösen kiemelkedő a sportolók körében, de számos krónikus fájdalommal küzdő beteg számára is jelentős javulást eredményezhet. Kutatásunk célja, hogy

különböző kórképekben bizonyítsuk a terápia rövid és hosszútávú hatékonyságát, fájdalom csillapító és az életminőségre gyakorlat pozitív irányú hatását, amellyel a már 12 éves tapasztalatunkat bizonyítjuk.

A lökéshullámterápia (ESWT) és az SF-36 kérdőív (ShortForm 36) összefüggéseit különböző kutatásokban és klinikai vizsgálatokban már kimutatták. A lökéshullámterápia hatására a fájdalom csökkenése szoros összefüggésben van az SF-36 kérdőív „fizikai funkciók” és „fájdalom” dimenzióiban elért javulással, ami a betegek életminőségében is mérhető előrelépést jelent. Az SF-36 kérdőív részletes mérési lehetőséget biztosít a kezelés hatásainak nyomon követésére, beleértve a fizikai, szociális és mentális jólét területeit is. Az ESWT alkalmazása után elért javulások egyértelműen tükröződnek az SF-36 dimenzióiban, amely megerősíti a terápia hatékonyságát a krónikus fájdalommal küzdő betegek kezelésében.

25. Lökéshullám terápia - Tanulmányok és gyakorlat az epicondylitis lateralis humeri kezelésében

Nagy Zoltán

Egyéni vállalkozó, Tata

A magánegészségügyi intézmények terjedésével nőtt egy adott betegség vagy kórkép kezelési lehetőségeinek száma, hiszen egyre újabb és hatásosabb kezelési eljárások váltak elérhetővé a betegek számára. Az egyik - orvosok és gyógytornászok által is gyakran használt, és közkedvelt - kezelési eljárás a lökéshullám terápia (ESWT).

Az ESWT kezelés hatékonyságáról több tanulmány is készült az elmúlt évek alatt epicondylitis lateralis humeri kezelés esetében. Ezen tanulmányok legtöbbször pedig hatásosnak találta a radiális lökéshullám terápiát az előbb említett kórképben. Azonban megfigyelhető, hogy különböző tanulmányok (melyek a PubMed® adatbázisában elérhetőek voltak) eltérő lökészámot, eltérő nyomást, illetve eltérő frekvenciát használtak a terápia hatékonyságának alátámasztására. Voltak, akik azonos paraméterekkel végeztek egy kezelést, míg mások egy kezelésen belül is eltérő paramétereket használtak, valamint a kezeléseket eltérő számban ismételték meg.

A kérdés az, hogy mit mutat a gyakorlat? Vajon a gyakorlatban is megfigyelhetőek a különböző kezelési variációk? Hogyan alkalmazzák a különböző kórképek kezelésénél a lökéshullám terápia egyes paramétereit az orvosok és fizioterapeuták a mindennapokban? Van egybeesés a tanulmányok és a gyakorlat között?

Több ESWT-t alkalmazó intézmény kérdőíves megkeresése kapcsán igyekszem összevetni a kapott válaszokat a tanulmányokban vázolt kezelési paraméterekkel.

26. A derékfájdalom kezelési lehetőségei: a betegoktatás jelentősége.

Kupovits Tünde

Hévízi Szent András Reumakórház és Gyógyfürdő

Bevezetés: A derékfájdalom világszerte a leggyakoribb mozgásszervi probléma. Kutatások szerint 2020-ban globálisan 619 millió embert érintett. A munkahelyről való hiányzások és az orvoshoz fordulások nagy százalékáért felelős. 1990 óta több mint 50%-kal nőtt a derékfájás okozta rokkantsággal eltöltött évek száma, nagyrészt a világ népességének elöregedése és a népességszám emelkedése miatt. A legnagyobb növekedés az alacsony és közepes jövedelmű országokban tapasztalható, ahol nem feltétlenül állnak rendelkezésre megfelelő források a probléma kezelésére. Ma már a derék- fájdalom világszerte a rokkantság vezető oka. Akut ellátásában fontos elkülöníteni a specifikus és a nem specifikus derékfájdalmat. Általános prognóza jó, azonban nagy a prevalenciája, ami miatt jelentős népegészségügyi problémává válik. Célkitűzés: A derékfájás krónikussá válásának megelőzése kiemelten fontos. Kezelésének célja a fájdalom csökkentése, a fizikai aktivitás fenntartása és a munkaképesség mielőbbi visszaállítása. A rendelkezésre álló evidenciákon alapuló terápiás módszerek és a klinikai gyakorlat között sokszor széles a szakadék. Az ajánlások közé tartozik az önmenedzselés, a hétköznapi tevékenységek újrakezdését támogató, oktatást és testmozgást is tartalmazó programok, valamint a pszichológiai tanácsadás is. Eredmények: A mozgásprogramot és a betegoktatást is tartalmazó kezelési módszerek a legeredményesebbek a krónikus derékfájdalom kezelésében

27. Robotasszisztált mozgásfejlesztés Plexus brachialis laesio után

Szrnka Ilona, Dr. Balázs Éva, Dr. Gruber György

*Hódmezővásárhelyi-Makói Egészségügyi Ellátó Központ Kakasszéki Tagintézmény
Mozgásszervi Rehabilitációs Osztály*

Bevezetés: A robotasszisztált terápia, mint a neurorehabilitáció innovatív területe, az elmúlt évek során rendkívül gyorsan bővült. A technológia fejlődése lehetővé tette olyan eszközök alkalmazását, amelyek egyszerű mozgásoktól az összetettebb feladatokig képesek segíteni a mozgásfejlesztést. Tárgyalás: A szerzők egy eset kapcsán kívánják bemutatni egy herpes zooster vírusfertőzés által okozott perifériás idegkárosodás rehabilitációját. Az esettanulmány kiemelten foglalkozik a motoros deficit rehabilitációjával, az intézetünkben elérhető modern rehabilitációs eszközök felhasználásával. A hagyományos gyógytorna-fizioterápia eszköztárát robotikával, nagyfrekvenciás mágnesterápiás és lézeres készülékek használatával bővítettük. Előadásunkban törekszünk változatos képanyaggal szemléltetni a mozgásváltozás dinamikus fejlődését. Konklúzió: Az alkalmazott robotasszisztált eszközök biztonságos és ellenőrzött környezetet

biztosítanak olyan mozgások és feladatok gyakorlására, melyek hagyományos terápiás környezetben nehezen lennének kivitelezhetőek. Lehetőséget nyújtanak személyre szabott terápiában való részvételre, illetve segíti a rehabilitációs terv optimalizálását. A modern technológia lehetőséget teremt a páciensek biztonságos és nem utolsó sorban motivált fejlesztéséhez.

28. Újabb kihívási lehetőségek a gerincoszlop kezelésében

Prof. Dr. Sandra Sándor

Észak-Pesti Centrumkórház-Honvédkórház, Budapest

A korosodó magyar lakosság körében népbetegségként jelentkeznek a különböző mozgásszervi kórképek. Ezek között a gerincoszlop különböző megbetegedései a legjellemzőbbek. Az egész vázrendszer központi eleme a gerincoszlop, amelyet az élet tengelyének vagy oszlopának is neveznek.

A gerincoszlop elváltozásai miatt kialakuló panaszok igen sokszínűek és szerteágazók lehetnek. A hátfájdalom sikeres kezelése mindig a hátprobléma kiváltó okaitól függ. A gyógyszerek mellett számos olyan kezelési forma létezik, amellyel a hátfájás gyengéden és kevés mellékhatással kezelhető.

A StimaWell-t kifejezetten a hátproblémák kezelésére fejlesztették ki. „4 az 1 ben” koncepció a hátpanaszok ellen:

- Fájdalomterápia
- Izomterápia
- Dinamikus mélymasszázsok
- Hőterápia

A hátizomzat erősítése hozzájárul az izomfájdalom csökkentéséhez és a csigolyatestek és a porcok tehermentesítéséhez. A készülék terápiás hatására javul a kezelt terület vérellátása és így automatikusan a tápanyag és oxigénellátás is javul az adott régióban. Ennek hatására megszűnik az állandó többnyire intenzíven fellépő izomfeszültség, amely leggyakrabban a háton és a tarkón, valamint a végtagokon jelentkezik. A finom ismétlődő rezgések rendkívüli relaxációs hatással bírnak. A vibráció vérbőséget okoz a szövetekben, ezáltal javítja a vérkeringést és a tápanyagcserét.



SAFELASER®



AMED-TECH

MEDICOPROJECT Kft.

HALEON Kft.

GOODWILL PHARMA

KÖRÖS-NET Kft.

MEDIDEA Kft.

THERA-BAND Kft.

GYÓGLÉZER CSALÁD Kft.

OMSZÖV-MEDIC Kft.

FŐVÁROSI NAGYCIRKUSZ

FLYMUSIC Kft.

optikop
Gyógylézer Család

LÁGLÉZER-TERÁPIA FÁJDALOMMENTES GYÓGYULÁS A TERMÉSZET EREJÉVEL

Jöjjön el workshopunkra, próbálja ki az OPTIKOP
lágylézer-készülékeket!

A LÁGLÉZER-KEZELÉS LEHETŐSÉGEI A MOZGÁSSZERVI GYAKORLATBAN

Előadó: Bojtos Júlia, ügyvezető (Gyógylézer Család Kft.)

Időpont: 2025. 03. 28. - 16h

Ne maradjon le lágylézer-terápia
továbbképzésünkről!

Időpont: 2025. 04. 05-06. és 2025. 11. 15-16.

MIBEN HATÉKONY A FÁJDALOMMENTES LÁGLÉZER-TERÁPIA?

- gyulladáscsökkentés
- fájdalomcsillapítás
- oedemcsökkentés
(mikrocirkulációt fokozó hatás)
- szöveti regeneráció felgyorsítása
- triggerpont-terápia (izomlazító hatás)

