



ThalassoTherapia  
Opatija

Specijalna bolnica za  
medicinsku rehabilitaciju  
bolesti srca, pluća i reumatizma



**KARDIOMETABOLIZAM  
kroz prizmu  
multidisciplinarnog tima  
OPATIJA, 09. - 10.02.2024.**

## Drage kolegice i kolege,

Iznimno nam je zadovoljstvo pozvati Vas u ime Centra za dijabetes, endokrinologiju i kardio-metabolizam na simpozij pod nazivom „**Kardiometabolizam kroz prizmu multidisciplinarnog tima**“ koji će se održati u **ThalassoTherapiji Opatija 09. i 10. veljače 2024. godine** u prizemlju biblioteke u zgradi Europe.

Mjesta su ograničena onoliko koliko može biblioteka u prizemlju primiti ljudi (cca 30-35 ljudi).

Simpozij će okupiti kolege i kolegice medicinske sestre/tehničare, nutricioniste/-ice, fizioterapeute/-ice, laborante/-ice i druge iz područja kardiologije, endokrinologije, pulmologije, fizioterapije, nutricionizma i laboratorijske dijagnostike kroz predavanja i radionice.

Obradit će se noviteti u dijagnostici, primjeni fizioterapije te preventivnoj strategiji bolesti u navedenim granama.

Očekujemo bogatu razmjenu iskustava i ideja te izazovne rasprave prilikom kojih ćemo steći nova znanja i vještine.

Prijave se primaju do 25. siječnja 2024.g. na [tina@da-riva.hr](mailto:tina@da-riva.hr)  
Kotizacija iznosi 100 €.

Veselimo se vašem dolasku,

**Željka Mijolović, mag med techn**



Thalassotherapia  
Opatija

Specijalna bolnica za  
medicinsku rehabilitaciju  
bolesti srca, pluća i reumatizma



**KARDIOMETABOLIZAM**  
kroz prizmu  
multidisciplinarnog tima  
**OPATIJA, 09. - 10.02.2024.**

## Raspored za medicinske sestre/ tehničare/ fizioterapeute

### **SUBOTA, 10.02.2024.**

09:00 - 09:15	Otvaranje tečaja i uvodna riječ	M. Komosar Cvetković
09:15 - 09:30	Evolucija u samokontroli šećerne bolesti	Ž. Mijolović
09:30 - 09:45	Kvantifikacija lipoproteina u strategiji smanjenja lipida	J. Grđan
09:45 - 10:00	KMAT - zlatni standard arterijske hipertenzije	S. Golubović
10:00 - 10:15	Život nakon implantacije pace makera	M. Terzić
10:15 - 10:30	Testovi za ispitivanje plućne funkcije i njihov značaj u pulmološkoj dijagnostici	S. Ljubojević
10:30 - 10:45	Razina zdravstvene pismenosti bolesnika hospitaliziranih na kardiološkoj rehabilitaciji	I. Kužet-Mioković
10:45 - 11:30	Zdrava pauza uz šarene napitke (hladno prešani sokovi)	
11:30 - 11:45	Pravilnom prehranom protiv dijabetesa	V. Đurica
11:45 - 12:00	Cjelovite žitarice i prirodni zaslađivači - ključne karike u suvremenoj prehrani?	N. Čubela
12:00 - 12:15	CPET - metabolički aspekti i klinička praksa	I. Brajković
12:15 - 12:30	Uloga fizioterapeuta u radu dnevne bolnice	R. Depope
12:30	Rasprava i zatvaranje tečaja	



Thalassotherapia  
Opatija

Specijalna bolnica za  
medicinsku rehabilitaciju  
bolesti srca, pluća i reumatizma



**KARDIOMETABOLIZAM**  
kroz prizmu  
multidisciplinarnog tima  
**OPATIJA, 09. - 10.02.2024.**

## Sažeci

### Evolucija u samokontroli šećerne bolesti

Željka Mijolović, mag.med.techn.

Moderna tehnologija igra ključnu ulogu u poboljšanju dijagnostike, praćenja i upravljanja šećernom bolešću, čime se poboljšava kvaliteta bolesnikova života. Kroz godine, senzori su prošli značajne promjene, postajući sve precizniji i prilagođeniji korisnicima. Senzori omogućavaju dijabetičarima kontinuirano praćenje razine glukoze u krvi, pružajući im točne informacije o trenutnom stanju. Evolucija senzorske tehnologije obuhvaća inovacije poput manje invazivnih uređaja, produženog vijeka trajanja senzora, senzora koji očitavaju vrijednosti u realnom vremenu te integracije s pametnim uređajima. Ove promjene ne samo da olakšavaju svakodnevno praćenje šećerne bolesti već i unapređuju kvalitetu života pacijenata pružajući im relevantne informacije za donošenje efikasnih odluka o terapiji. Medicinske sestre su možda i najvažnija poveznica multidisciplinarnog tima, stoga za kvalitetnu skrb presudna je kontinuirana edukacija u bilo kojem segmentu medicinskog tima radi povećanja i osiguranja stručnosti i kompetentnosti, stoga je u dijabetologiji bitno uvijek biti u toku sa najnovijim smjernicama o prehrani, samokontroli (u ovom radu mislim na nove CGM uređaje), inzulinske pumpe, mobilne aplikacije za praćenje, sensorima za mjerenje ketona. U novije vrijeme poseban naglasak se stavlja na telemedicinu kojom bolesnici bez fizičkog odlaska u ambulantu noseći CGM uređaj mogu podijeliti podatke sa liječnikom te tako dobiti odgovarajuće odgovore bez odlaska u kliniku.

**Ključne riječi:** šećerna bolest, glikemija, samokontrola, CGM uređaji



Thalassotherapia  
Opatija

Specijalna bolnica za  
medicinsku rehabilitaciju  
bolesti srca, pluća i reumatizma

**KARDIOMETABOLIZAM**  
kroz prizmu  
multidisciplinarnog tima  
**OPATIJA, 09. - 10.02.2024.**

## Sažeci

### **Kvantifikacija aterogenih lipoproteina u strategiji sniženja lipida: konsenzus baziran na preporukama EAS-a i EFLM-a**

**Jasmina Grđan, spec.med.biokemije i lab.medicine**

Predstavljanje preporuka za mjerenje aterogenih lipoproteina u laboratorijskoj dijagnostici, proizašlih iz zajedničkog konsenzusa European Atherosclerosis Society (EAS) i European Federation of Clinical Chemistry and Laboratory Medicine (EFLM) iz prosinca 2019.

Total cholesterol (TC), triglycerides (TG), high-density lipoprotein cholesterol (HDL), low density lipoprotein cholesterol (LDL), i računski non-HDL (TC-HDL), čine primarni lipidni panel za procjenu rizika od razvoja aterosklerotske kardiovaskularne bolesti (ASCVD), a mogu se mjeriti bez obzira je li pacijent bio natašte prilikom vađenja krvi.

LDL je primarni cilj terapije kojom se snižavaju lipidi. Za praćenje odgovora na terapiju, LDL treba mjeriti ili računati uvijek istom metodom kako bi se umanjile pogreške u terapijskim odlukama, proizašle zbog značajne inter-metodološke varijacije.

Lipoprotein (a) kolesterol je dio izmjenjenog ili izračunatog LDL i treba biti procijenjen samo jednom kod svih pacijenata s rizikom od ASCVD, osobito kod onih kod kojih dolazi do slabijeg sniženja LDL pri terapiji statinima.

Ostatni rizik od ASCVD uprkos postignutom optimalnom sniženju LDL, treba biti dodatno procijenjen s izračunom non-HDL ili mjerenjem apolipoproteina B (apoB), osobito kod pacijenata s blagom do srednjom hipertrigliceridemijom (2-10 mmol/L).

NON-HDL uključuje procjenu ostatnog lipoproteinskog kolesterola i potrebno ga je izvještavati u svim standardnim lipidnim panelima.

Dodatno mjerenje apoB može otkriti povećan broj LDL čestica (LDLP), koji često nije prepoznat u osnovnom mjerenju LDL.

Referentni intervali lipida, lipoproteina i apolipoproteina izrađeni su za Europljane i Europljanke starosti od 20 do 100 godina, no, laboratoriji bi trebali na nalazu označavati abnormalne vrijednosti s obzirom na terapijsku preporuku.

**Ključne riječi:** aterogeni lipoproteini, laboratorijska dijagnostika, aterosklerotske kardiovaskularne bolesti



Thalassotherapia  
Opatija

Specijalna bolnica za  
medicinsku rehabilitaciju  
bolesti srca, pluća i reumatizma



**KARDIOMETABOLIZAM**  
kroz prizmu  
multidisciplinarnog tima  
**OPATIJA, 09. - 10.02.2024.**

## Sažeci

### KMAT – zlatni standard arterijske hipertenzije

Snežana Golubović, mag.med.techn.

Arterijska hipertenzija spada među glavne uzroke obolijevanja od kardiovaskularnih bolesti. Procjenjuje se da od kardiovaskularnih bolesti godišnje u Hrvatskoj umire više od 24 000 bolesnika, a u svijetu 7,7-10,4 milijuna bolesnika zbog posljedica povišenog krvnog tlaka.. Uzroci povišenog krvnog tlaka često su nepoznati. Kako u dijagnostici arterijske hipertenzije, tako i u daljnjem praćenju i liječenju, KMAT zauzima ključno mjesto, zato se često kaže da predstavlja *Zlatni standard* arterijske hipertenzije. KMAT postiže bolje prediktivne vrijednosti u usporedbi s mjerenjima u ordinaciji ili onima koja bolesnik provodi samostalno. Omogućava preciznije praćenje oscilacija arterijskog tlaka tijekom dnevnih aktivnosti i za vrijeme sna. Pravovremeno otkriva nereguliranu arterijsku hipertenziju, *sindrom bijele kute* i *maskiranu hipertenziju*. Kontinuirano mjerenje arterijskog tlaka donosi prednost u medicinskoj skrbi za bolesnika, optimizaciji terapije, praćenju liječenja i postizanju osnovnog primarnog cilja – postizanje optimalnih vrijednosti arterijskog tlaka s ciljem smanjenja rizika obolijevanja od kardiovaskularnih bolesti i mortaliteta.

**Ključne riječi:** arterijska hipertenzija, kontrola krvnog tlaka, KMAT



Thalassotherapia  
Opatija

Specijalna bolnica za  
medicinsku rehabilitaciju  
bolesti srca, pluća i reumatizma



**KARDIOMETABOLIZAM  
kroz prizmu  
multidisciplinarnog tima  
OPATIJA, 09. - 10.02.2024.**

## Sažeci

### Život nakon implantacije elektrostimulatora srca

Mirela Terzić, bacc.med.techn

Sustav električne provodljivosti srca konstantno mora provoditi kompleksnu i točno koordiniranu aktivnost kako bi električni impulsi izazvali srčane kontrakcije. Funkcija SA i AV čvora najbitnija je komponenta električne provodljivosti srca. Narušena funkcija SA i AV čvora dovodi do poremećaja srčanog ritma, odnosno do presporih, prebrzih ili u potpunosti odsutnih otkucaja srca. Među postojećim vrstama elektrostimulatora srca za implantaciju su jednokomorni i dvokomorni elektrostimulatori srca koji su najbliži fiziološkom provođenju električnih impulsa. Implantacijom elektrostimulatora srca pacijentima se omogućuje dulji, produktivniji i kvalitetniji život. Mnogi od njih vraćaju se svom uobičajenom životu i aktivnostima. Redovitim kontrolama prati se srčana aktivnost i funkcije elektrostimulatora srca, jednom do dva puta godišnje.

**Ključne riječi:** elektrostimulator srca, implantacija, svakodnevni život



Thalassotherapia  
Opatija

Specijalna bolnica za  
medicinsku rehabilitaciju  
bolesti srca, pluća i reumatizma



**KARDIOMETABOLIZAM**  
kroz prizmu  
multidisciplinarnog tima  
**OPATIJA, 09. - 10.02.2024.**

## Sažeci

### Testovi za ispitivanje plućne funkcije i njihov značaj u pulmološkoj dijagnostici

**Snježana Ljubojević, bacc.med.techn**

Testovi za ispitivanje plućne funkcije mjere sposobnost pluća da zadrže zrak, prime i izbace zrak i apsorbiraju kisik. Ovi testovi najviše služe za određivanje vrste i težine (stupnja) plućne bolesti/poremećaja. Testovi za ispitivanje plućne funkcije bolji su za otkrivanje općeg tipa i težine poremećaja u plućima nego za utvrđivanje specifičnog uzroka bolesti; međutim, ovi se testovi mogu koristiti za dijagnosticiranje nekih specifičnih bolesti, kao što su astma i kronična opstruktivna bolest pluća (KOBP). Spirometrija je osnovna pretraga u procjeni plućne funkcije. To je neinvazivan postupak koji je nezaobilazan u dijagnostici i praćenju akutnih i kroničnih bolesti dišnih puteva, ali i niza drugih bolesti. Uz ponavljanje pretrage tri puta, prema smjernicama ATS/ERS, rezultati dvaju najboljih postignutih mjerenja mogu se razlikovati za FEV1 i FVC za <math><150\text{ml}</math> (ili <math><5\%</math>). Za FVC <math><1\text{L}</math> vrijedi razlika <math><100\text{ml}</math>. Edukacija i pravilno vođenje pacijenta tokom pretrage kao i njegova suradljivost igraju veliku ulogu u autentičnosti nalaza.

**Ključne riječi:** Testovi za ispitivanje plućne funkcije, spirometrija, astma, KOBP



Thalassotherapia  
Opatija

Specijalna bolnica za  
medicinsku rehabilitaciju  
bolesti srca, pluća i reumatizma



**KARDIOMETABOLIZAM  
kroz prizmu  
multidisciplinarnog tima  
OPATIJA, 09. - 10.02.2024.**

## Sažeci

### Razina zdravstvene pismenosti bolesnika hospitaliziranih na kardiološkoj rehabilitaciji

Irena Kužet Mioković, mag.med.techn.

Pismenost danas postaje najjači prediktor zdravstvenog stanja svakog pojedinca čak ispred obrazovanja, zaposlenosti, prihoda, dobi ili pripadnosti različitim religijama. Iznimnu važnost u zdravstvenoj komunikaciji preuzima zdravstvena pismenost.

Razna istraživanja pokazuju da je stupanj zdravstvene pismenosti direktno povezan s uspjehom komunikacije što u konačnici utječe na bolju suradljivost bolesnika, adherenciju lijekova, učestalost korištenja zdravstvenih usluga, smanjenje opetovanih hospitalizacija i sam ishod liječenja.

Vještine zdravstvene pismenosti potrebne su kako bi bolesnik pronašao informacije i usluge, shvatio značenje i korisnost određene informacije, obznanio svoje potrebe te razumio mogućnost izbora. Takva osoba ima mogućnost ravnopravno sudjelovati u cijelom procesu liječenja i oporavka. Najranjiviju skupinu čine osobe starije životne dobi koje imaju teškoće u razumijevanju pisanih materijala, razumijevanju informacija liječnika o uzimanju propisanih lijekova i sl.

Stoga nam je cilj istraživanja bio utvrditi razinu zdravstvene pismenosti bolesnika hospitaliziranih u Thalassotherapiji Opatija u programu kardiološke rehabilitacije.

**Ključne riječi:** zdravstvena pismenost, kronični bolesnici, javnozdravstveni problem





Thalassotherapia  
Opatija

Specijalna bolnica za  
medicinsku rehabilitaciju  
bolesti srca, pluća i reumatizma



**KARDIOMETABOLIZAM  
kroz prizmu  
multidisciplinarnog tima  
OPATIJA, 09. - 10.02.2024.**

## Sažeci

### Pravilnom prehranom protiv dijabetesa

Vanja Đurica, dipl.ing. nutricionist

Glavni čimbenici rizika za šećernu bolest su sedentarni način života, nezdrava prehrana te prekomjerna tjelesna masa i debljina. Stoga je važno provoditi sveobuhvatne strategije promicanja zdravlja i prevencije šećerne bolesti koje uključuju cjeloživotni pristup - od djetinjstva do starije životne dobi uz rad na populacijskoj razini te rad s grupama i pojedincima pod povećanim rizikom. Pravilna prehrana uz redovitu tjelesnu aktivnost važan je dio prevencije i liječenja, bilo da se radi o osobi koja boluje od šećerne bolesti tipa 1 ili tipa 2. Promicanje i potpora usvajanja zdravih prehrambenih navika te unos namirnica u prikladnim veličinama serviranja mogu odgoditi ili prevenirati komplikacije šećerne bolesti. Studije dokazuju da pravilna dijetoterapija može reducirati razine HbA1c za 1 – 2 %. Kod osoba s prekomjernom tjelesnom masom, za postizanje boljih vrijednosti glikemije i lipidnog profila dovoljan je gubitak na tjelesnoj masi od 5 – 10 %. S obzirom na značajan porast oboljelih od šećerne bolesti tipa 2 u Republici Hrvatskoj javila se potreba za izradom prvih Smjernica o prehrani kod šećerne bolesti kao rezultat suradnje nekoliko stručnih društava (Hrvatsko društvo nutricionista i dijetetičara; Hrvatsko društvo za dijabetes i bolesti metabolizma Hrvatskog liječničkog zbora (HLZ), Hrvatsko društvo za aterosklerozu HLZ-a i Hrvatsko društvo za kliničku prehranu HLZ-a). Smjernice se temelje na dokazima, prema GRADE metodologiji (Grading of Recommendations, Assessment, Development and Evaluation), koja osim snage dokaza opisuje i razinu preporuke. Pristup oboljelom trebao bi biti multidisciplinarnan s individualno prilagođenom medicinskom nutritivnom terapijom u skladu s preporukama.

**Ključne riječi:** šećerna bolest, prehrana, smjernice, medicinska nutritivna terapija



Thalassotherapia  
Opatija

Specijalna bolnica za  
medicinsku rehabilitaciju  
bolesti srca, pluća i reumatizma



**KARDIOMETABOLIZAM  
kroz prizmu  
multidisciplinarnog tima  
OPATIJA, 09. - 10.02.2024.**

## Sažeci

### Cjelovite žitarice i prirodni zaslađivači - ključne karike u suvremenoj prehrani?

Neda Čubela, mag. nutr. clin. klinički nutricionist

Suvremeno društvo doživjelo je značajan napredak kroz industrijalizaciju i tehnološki razvoj, no s tim napretkom došli su i izazovi, posebno u području prehrane. S razvojem brze hrane i prehrambene industrije, suvremeno društvo postalo je sve više sklonije konzumiranju procesirane i nutritivno siromašne hrane. Povećan unos prerađenih industrijskih namirnica, trans masnih kiselina, soli, rafiniranih žitarica i jednostavnih šećera najčešće prati i neuravnotežena, neraznolika i visokokalorična prehrana. Posljedično, dolazi do porasta učestalosti pojave rizičnih faktora za kardiovaskularne bolesti, raste učestalost pojave hipertenzije, hiperkolesterolemije, pretilosti, dijabetesa i drugih kroničnih nezaraznih bolesti današnjice.

Značajnu ulogu u pozitivnim učincima na zdravlje ima konzumacija cjelovitih žitarica i prirodnih zaslađivača kao ključnih faktora u prevenciji i upravljanju ovim kroničnim bolestima. Mnoge studije pokazale su da redoviti unos cjelovitih žitarica smanjuje rizik od pojave kardiovaskularnih bolesti, hipertenzije, metaboličkog sindroma i dijabetesa te različitih vrsta raka. Njihov povoljan utjecaj na zdravlje može se pripisati različitim funkcionalnim komponentama koje sadrže, poput prehrambenih vlakana, inulina, glukana, fenola, karotenoida, proteina, antioksidansa. Od minerala osobito je važna zastupljenost željeza, fosfora, magnezija, bakra, cinka i selen. Bogate su vitaminima B kompleksa, koji se nalaze u vanjskoj ljusci žitarice, te vitaminom E, koji se nalazi u klici. Prepoznavanje razlika između rafiniranih i cjelovitih žitarica te promicanje njihove primjene u svakodnevnoj prehrani, važne su odrednice suvremene prehrane kojoj treba težiti.

Šećeri, posebno rafinirani bijeli šećeri, igraju značajnu ulogu u razvoju dijabetesa i drugih metaboličkih poremećaja. Zamjena šećera konzumacijom prirodnih zaslađivača uz razumijevanje njihovih učinaka na metabolizam može potaknuti odgovorno konzumiranje zaslađivača. Promjena prehrambenih navika kroz integraciju cjelovitih žitarica u prehranu i umjereno korištenje prirodnih zaslađivača ključne su strategije u suvremenoj prehrani za održavanje cjelokupnog zdravlja.

**Ključne riječi:** suvremena prehrana, kronične nezarazne bolesti, procesirana hrana, cjelovite žitarice, prirodni zaslađivači



Thalassotherapia  
Opatija

Specijalna bolnica za  
medicinsku rehabilitaciju  
bolesti srca, pluća i reumatizma

**KARDIOMETABOLIZAM  
kroz prizmu  
multidisciplinarnog tima  
OPATIJA, 09. - 10.02.2024.**

## Sažeci

### CPET – metabolički aspekti i klinička praksa

Ivona Brajković, mag. physioth

Funkcijski testovi desetljećima su najpopularniji testovi za otkrivanje i procjenu tolerancije napora, ishemijske bolesti srca, hemodinamskih procjena i procjene aerobnog kapaciteta. Najobjektivniji stres-test jest ergospirometrijski test (engl. *Cardiopulmonary exercise test*, CPET). CPET zlatni je standard za procjenu funkcionalnog kapaciteta. Dopušta simultano ispitivanje odgovora kardiovaskularnog i ventilacijskog sustava na poznati (metabolički) stres kroz mjerenje vanjskog disanja. Kardiovaskularni, ventilacijski i mišićni sustav imaju veliku fiziološku rezervu, stoga se potencijalne kliničke manifestacije javljaju isključivo kada je fiziološki kapacitet značajno smanjen.  $VO_2$ peak osnovni je parameter koji utvrđuje omogućava li fiziološki odgovor ispitanika normalnu maksimalnu aerobnu funkciju. U kontekstu bolesti, CPET omogućuje sustavno ispitivanje patofizioloških mehanizama intolerancije na vježbanje i simptome napora. CPET ima široku primjenu u kliničkoj praksi. Osim prognostičke i dijagnostičke stratifikacije za pacijente sa srčanim zatajenjem, ergospirometrija ima ulogu u dijagnosticiranju raznih patoloških stanja (hipertrofična kardiomiopatija, plućna hipertenzija, KOPB, valvularne disfunkcije) te praćenju efekata terapije. Upravo zbog navedenog, važan jest individualizirani pristup svakom bolesniku osobito onima sa kardiometaboličkim poremećajima, a sve s ciljem liječenja osnovne bolesti uz neizostavnu kontrolu čimbenika rizika s ciljem prevencije novonastalih komplikacija.

**Ključne riječi:** aerobni prag, funkcionalni kapacitet, funkcijski test, kardiometabolizam, maksimalni primitak kisika



Thalassotherapia  
Opatija

Specijalna bolnica za  
medicinsku rehabilitaciju  
bolesti srca, pluća i reumatizma



**KARDIOMETABOLIZAM  
kroz prizmu  
multidisciplinarnog tima  
OPATIJA, 09. - 10.02.2024.**

## Sažeci

### Uloga fizioterapeuta u radu dnevne bolnice

Radmila Depope, mag. physioth

U Thalassotherapiji Opatija radi Dnevna bolnica u sklopu rada Centra za diabetes, endokrinologiju i kardiometabolizam. U dnevnoj bolnici radimo sa osobama oboljelim od diabetesa te osobama sa pretilošću. Dnevna bolnica osmišljena je kao petodnevni program edukacije osoba sa diabetesom, odnosno trodnevni program edukacije osoba sa pretilošću. U radu dnevne bolnice sudjeluje multidisciplinarni tim sastavljen od liječnika subspecijalista diabetologa i endokrinologa, medicinske sestre, nutricioniste, psihologa, neurologa, kardiologa i fizioterapeuta. Fizioterapeut svoj rad započinje sa predavanjem kako bi pacijente upoznao i zainteresirao za tjelovježbu jer 4 od 5 osoba sa diabetes tip II ne pridržava se savjeta diabetološkog društva između ostalog ne prakticiraju fizičku aktivnost. Upoznaje ih sa terminologijom: prilagodba, neželjeni događaj, sastav tijela i intenzitet vježbanja. Također ih upoznaje i razrađuje preporuku diabetološkog društva o preporučenoj fizičkoj aktivnosti umjerenog intenziteta od 150 do 300 minuta tjedno ili intenzivnog od 75 do 150 minuta tjedno. Kroz edukaciju fizioterapeut se upoznaje sa njihovim životnim navikama te zajedno kao grupa i ponaosob pripremaju plan tjelovježbe za iduće dane. Plan se sastoji od aerobnih tjelesnih aktivnosti, vježbi ravnoteže ili balansa, vježbe jačanja koštane mase, vježbe izdržljivosti ili kardiorespiratorni trening te vježbe fleksibilnosti. Obzirom na njihove afinitete i zdravstveno stanje upoznaje ih sa kombinacijama fizičkih aktivnosti npr. vježbe snage i ples ili vrtlarenje i vožnja biciklom koju će primjenjivati po završetku ovog petodnevnog programa edukacije. Fizioterapeut kroz petodnevni rad sa osobama oboljelih od diabetesa i/ili sa pretilošću za cilj ima personalizirani pristup, upoznavanje sa dobrobiti koju tjelovježba donosi bez obzira na dob u kojoj osoba započinje sa tjelovježbom. Također za cilj ima i motiviranje promjene nezdravog načina života, izrada plana vježbanja te primjena istog u fitnessu Thalassowellness centra.

**Ključne riječi:** fizička aktivnost, tjelesno vježbanje, diabetes



Thalassotherapia  
Opatija

Specijalna bolnica za  
medicinsku rehabilitaciju  
bolesti srca, pluća i reumatizma



**KARDIOMETABOLIZAM**  
kroz prizmu  
multidisciplinarnog tima  
**OPATIJA, 09. - 10.02.2024.**

Sponzori



ново nordisk®



Boehringer  
Ingelheim



NOVARTIS



Thalassotherapia  
Opatija

Referentni centar Ministarstva zdravlja za rehabilitaciju srčanih bolesnika  
Referentni centar za zdravstveni turizam i medicinski programirani odmor Ministarstva zdravlja Republike Hrvatske  
Nastavna baza Medicinskog fakulteta Sveučilišta u Rijeci  
Nastavna baza Medicinskog fakulteta Sveučilišta Josipa Jurja Strossmayera u Osijeku

MEDRI  
MEDICINSKI FAKULTET RIJEKA