

Wydział Wychowania Fizycznego i Fizjoterapii Politechniki Opolskiej
Dział Usprawniania Leczniczego Szpitala Specjalistycznego MSWiA w Głuchołazach
Department of Physical Education and Physiotherapy of Polytechnic in Opole
Clinical Rehabilitation Department of the MSWiA Specialistic Hospital in Głuchołazy

JAN SZCZEGIELNIAK, MARIUSZ MIGAŁA

***Physiotherapy and health resort prevention in patients with chronic
obstructive pulmonary disease and system circulation diseases***

**Fizjoterapia i profilaktyka uzdrowiskowa u chorych na przewlekłą obturacyjną
chorobę płuc i choroby układu krążenia**

Jedną z najczęstszych chorób poddawanych leczeniu uzdrowiskowemu, jest przewlekła obturacyjna choroba płuc, będąca często przyczyną przedwczesnej niezdolności do pracy i skrócenia życia chorego. W Polsce jest ona dużym problemem społecznym i ekonomicznym, będąc jednocześnie jedną z głównych przyczyn umieralności i inwalidztwa (4,10). Choroby układu krążenia są także najczęstszą przyczyną zgonów, gdyż rokrocznie w naszym kraju „tylko” na zawał serca choruje 100 000 osób, a pomimo nowoczesnej diagnostyki i terapii śmiertelność przekracza 40%.

Fizjoterapia oraz profilaktyka uzdrowiskowa stanowią podstawowe metody leczenia tych chorób, zawierając jeden z najważniejszych elementów naturalnych czynników leczniczych, jakim jest ruch. Występuje on w różnej postaci, od spacerów w parku zdrojowym, wycieczek w bliższe i dalsze okolice, pokonywanie ścieżek zdrowia o różnym stopniu trudności, do gier i zabaw na wolnym powietrzu, ćwiczeń ogólnorozwojowych, indywidualnych, dostosowanych do możliwości chorego oraz terapii zajęciowej.

Jednym z ośrodków, zajmującym się leczeniem i profilaktyką chorób płuc, w tym przewlekłej obturacyjnej choroby płuc oraz rehabilitacją kardiologiczną jest Szpital Specjalistyczny MSWiA w Głuchołazach. Miejsowość ta położona jest na pograniczu Sudetów i Niziny Śląskiej, u podnóża Góry Parkowej na wys. 310-340 m. n. p. m., stanowiącej północno-zachodnią część Gór Opawskich i jeszcze do połowy XX wieku była znanym uzdrowiskiem klimatycznym (niem. Bad Ziegenhals) (2).

Rejon Głuchołaz, charakteryzujący się wyrównaną temperaturą, brakiem gwałtownych skoków ciśnienia atmosferycznego i wilgotności, wiatrów oraz powietrzem nasyconym olejkami eterycznymi i żywicznymi sprawia, że łagodne warunki klimatyczne działają na pacjenta typowo oszczędzająco, łagodnie bodźcowo. Jest to szczególnie korzystne dla osób ze schorzeniami przewlekłymi, zwłaszcza układu oddechowego, a ponadto klimat taki wpływa wzmacniająco na układ nerwowy.

Szpital Specjalistyczny MSWiA jako jeden z pierwszych zakładów przeciwgruźliczych w powojennej Polsce (1949 r.), do dzisiejszego dnia prowadzi leczenie i profilaktykę chorób układu oddechowego. W latach 1990-91 opracowano w nim wielokierunkową metodę fizjoterapii chorych na przewlekłą obturacyjną chorobę płuc, w której wzięto pod uwagę także profilaktykę uzdrowiskową (3).

Przewlekła obturacyjna choroba płuc jest jedną z najczęstszych jednostek chorobowych leczonych w szpitalu. W czasie 3 tygodniowego pobytu stosuje się zabiegi kinezyterapii i fizykoterapii, łącznie z masażem klatki piersiowej. Szczegółowy program fizjoterapii ustala się dla każdego chorego indywidualnie, biorąc pod uwagę wyniki badań czynnościowych płuc, wyniki badań wydolnościowych oraz ocenę duszności. Program zajęć obejmuje:

- inhalacje indywidualne,

- naświetlanie klatki piersiowej lampą Sollux z filtrem czerwonym, na zmianę z masażem klasycznym klatki piersiowej,
- drenaż ułożeniowy, oklepywanie i sprężynowanie klatki piersiowej oraz nauka i ćwiczenia efektywnego kaszlu,
- trening wydolnościowy na cykloergometrze rowerowym,
- zespołowe ćwiczenia oddechowe (ćwiczenia zmniejszające napięcie mięśni klatki piersiowej, ćwiczenia przepony i mięśni brzucha, ćwiczenia zwiększające ruch oddechowy dolnych części klatki piersiowej, ćwiczenia ogólnokondycyjne)
- przyjmowanie szybko zmieniających się pozycji ułożeniowych,
- ćwiczenia powolnego wydechu do naczynia napełnionego wodą,
- samodzielne ćwiczenia oddechowe przy łóżku chorego będące skróconą wersją ćwiczeń zespołowych (3,6).

Od 1999 roku w głuchołaskiej placówce prowadzi się także rehabilitację kardiologiczną u chorych po zawale mięśnia sercowego, angioplastyce naczyń wieńcowych i pomostowaniu aortalno-wieńcowym. Usprawnianie prowadzi się w oparciu o własny, zmodyfikowany program rehabilitacji wczesnej szpitalnej. Modyfikacja polega na wprowadzeniu do standardowego programu rehabilitacji typowych ćwiczeń oddechowych, ze szczególnym uwzględnieniem ćwiczeń mięśni brzucha, przepony, ćwiczeń wydłużonego wydechu i ćwiczeń zwiększających ruchomość klatki piersiowej, a także elementów profilaktyki uzdrowskiej (9,10).

Zarówno w przypadku rehabilitacji pulmonologicznej jak i kardiologicznej szczególny nacisk kładzie się na zapewnienie chorym maksimum ruchu na świeżym powietrzu, zwłaszcza na długotrwałe spacerowanie w alejach parku okalającego szpital, co wymaga dodatkowej motywacji chorego. Wykorzystuje się w ten sposób znakomite walory uzdrowskie okolicy szpitala, w tym wpływ łagodnego mikroklimatu i żywicznych lasów Parku Krajobrazowego „Góry Opawskie”.

Bogato reprezentowane w środowisku gatunki drzew takich jak: świerk, modrzew, daglezwia, bez czarny, brzoza, buk, głóg, lipa i in. mają właściwości lecznicze w skutek wydzielania do atmosfery substancji lotnych- olejków eterycznych, których terapeutyczne działanie polega na inhalacji aerozolu, jaki tworzy się przez zmieszanie par olejków z powietrzem atmosferycznym. Substancje te działają dezynfekująco na drogi oddechowe, lekko uspokajają, rozszerzają naczynia krwionośne, obniżają ciśnienie krwi, a także przyspieszają wytwarzanie przeciwciał w organizmie człowieka (1).

W programie leczenia chorych na przewlekłą obturacyjną chorobę płuc oraz przebywających na rehabilitacji kardiologicznej zwraca się również uwagę na psychoterapię. Napady duszności towarzyszące chorobie obturacyjnej czy bóle w okolicy mostka wywołują często uczucie lęku, niepewności, co do dalszych losów i brak wiary w możliwość poprawy stanu zdrowia. Dlatego głównym zadaniem personelu leczącego jest stałe oddziaływanie psychoterapeutyczne na pacjentów.

Programy opracowane w Szpitalu Specjalistycznym MSWiA opierają się na wychowaniu prozdrowotnym i wyrobieniu czynnej postawy pacjenta wobec choroby. Dzięki własnemu studiu telewizyjnemu, szpital realizuje programy z zakresu oświaty sanitarnej, nadawane są także filmy z zestawami ćwiczeń, poznanymi wcześniej podczas zajęć. Oprócz oświaty zdrowotnej prowadzonej w formie prelekcji i pokazu filmów video, pacjenci przy wypisie ze szpitala otrzymują specjalnie przygotowane broszury informacyjne z zestawem ćwiczeń oddechowych oraz wskazówkami jak należy je wykonywać w domu. Ponadto zawierają one ich dokładny opis, intensywność i liczbę powtórzeń. W programie tym zwraca się również dużą uwagę na edukację chorych w zakresie podniesienia poziomu ich wiedzy na temat swojej choroby. Wydaje się bowiem, że posiadanie odpowiednich wiadomości na temat istoty swojej choroby, leczenia, czy potrzeby wykonania zabiegu ma ogromne znaczenie dla prowadzonego postępowania terapeutycznego oraz dla samopoczucia chorego. Wiedzę tę pacjenci otrzymują zarówno od lekarzy prowadzących leczenie, fizjoterapeutów prowadzących rehabilitację, psychologów i innych pracowników realizujących programy edukacyjne.

Ponieważ wykonywanie ćwiczeń leczniczych w domu napotyka jeszcze u wielu pacjentów na opory psychiczne, dużo uwagi przywiązuje się do zwalczania uprzedzeń chorego do ćwiczeń, pomoc w pokonywaniu trudności związanych z wykonywaniem przez niego ćwiczeń w domu oraz nauka ich poprawnego wykonania (5).

Badania prowadzone wśród chorych leczonych w Szpitalu Specjalistycznym MSWiA w Głuchołazach na przełomie kilkunastu lat, potwierdzają jednoznacznie przydatność prowadzenia tego typu fizjoterapii i profilaktyki. Zauważa się istotny przyrost wskaźników wentylacyjnych zarówno u cho-

rych z obturacją jak i chorych kardiologicznych, u osób w różnym wieku, z różnym upośledzeniem czynności wentylacyjnej i czasem trwania choroby (7,8). Poprawie ulega również wydolność tych pacjentów, a lepsze funkcjonowanie nie dotyczy tylko samego mięśnia sercowego i układu przewodzącego, lecz także pozostałych układów w organizmie. Kompleksowe oddziaływanie fizjoterapeutyczne oraz profilaktyka uzdrowiskowa wpływa także na zmianę stylu życia, eliminuje czynniki ryzyka, które mogą zwolnić tempo rozwoju choroby, a także podnosi poziom wiedzy chorych na temat swojej choroby.

Wydaje się, iż fizjoterapia połączona z profilaktyką uzdrowiskową, pozwala na skrócenie czasu choroby, pobytu chorego w szpitalu oraz ma ogromne znaczenie w walce z czynnikami wywołującymi chorobę płuc i układu krążenia. U większości chorych, po leczeniu stwierdza się subiektywne zmniejszenie się objawów podmiotowych, obniżenie absencji spowodowanej czasową niezdolnością do pracy, ograniczenie ilości przyjmowanych leków, przedłużenie okresu produkcyjnego pracownika, poprawę sprawności fizycznej i zwiększenie wydajności pracy, zmniejszenie zainteresowania przedwczesnym odejściem na rentę lub emeryturę, skrócenie okresu obłożenia deficytowych łóżek szpitalnych.

Przedstawiony program stanowi przykład możliwości leczenia chorób przewlekłych układu oddechowego oraz układu krążenia. Podczas kilkutygodniowego pobytu w szpitalu wpaja się pacjentom ogólne zasady higieny, prawidłowego odżywiania się, dyscypliny leczenia. Uczy się ich jak zwalczać chorobę i zwiększać siły obronne organizmu. Dzięki zastosowanej fizjoterapii poznają ćwiczenia i formy aktywności ruchowej, które później będą mogli stosować w domu. W wyniku tego zmieniają oni swoje dotychczasowe nawyki życiowe i ćwiczą odpowiedni model zachowania na przyszłość.

Mając na uwadze ogromne znaczenie fizjoterapii oraz profilaktyki uzdrowiskowej w leczeniu przewlekłej obturacyjnej choroby płuc i chorób układu krążenia, podkreślić należy korzyści przedstawionego modelu rehabilitacji i zapobiegania, opartego na wykonywaniu ćwiczeń fizycznych nie tylko podczas pobytu chorego w szpitalu, ale także na ich codziennym stosowaniu w domu, a także indywidualnym dobraniu dla każdego chorego form aktywności fizycznej możliwych do stosowania w ustabilizowanym okresie choroby.

PIŚMIENNICTWO

1. Bartman E.: Wykorzystanie lasów do celów rekreacyjnych, z.33, Instytut Kształtowania Terenów Zieleni, Warszawa 1979.
2. Madeyski A.: Informator Uzdrowisk Polskich, wyd. IV, Izba Gospodarcza „Uzdrowiska Polskie”, Warszawa 1997.
3. Mięka M., Szczegielniak J., Zielonka W.: Szpital Specjalistyczny MSWiA w Głuchołazach – Rehabilitacja chorych na przewlekłą obturacyjną chorobę płuc, Głuchołazy 2003.
4. Pudelski J.: Epidemiologia chorób układu oddechowego, w: Nauka o chorobach wewnętrznych (red. T. Orłowskiego), Warszawa 1992.
5. Rosławski A.: Lecnicze ćwiczenia oddechowe w chorobach płuc, „Medycyna Praktyczna”, Kraków 1994.
6. Szczegielniak J.: Wpływ 8-tygodniowej rehabilitacji leczniczej na czynność wentylacyjną płuc u chorych na przewlekłą obturacyjną chorobę płuc, z. 96, Studia i Monografie, Politechnika Opolska, Opole 1997.
7. Szczegielniak J., Mięka M., Jaworek J.: Wpływ fizjoterapii u chorych na przewlekłą obturacyjną chorobę płuc w zależności od stopnia zaawansowania zmian obturacyjnych, „Fizjoterapia” 1997, t. 5, nr 2.
8. Szczegielniak J.: Model usprawniania chorych na przewlekłą obturacyjną chorobę płuc, „Problemy Lekarskie” 1998, XXXVII,1.
9. Szczegielniak J., Bogacz K.: Wpływ rehabilitacji na czynność wentylacyjną płuc u chorych po zabiegu pomostowania aortalno-wieńcowego (CABG), „Fizjoterapia Polska” 2002, Vol. 2, nr 2.
10. Szczegielniak J., Bogacz K.: Czynność wentylacyjna płuc w procesie fizjoterapii chorych po zawale mięśnia sercowego z niską wydolnością fizyczną, „Fizjoterapia” 2003, t. 11, nr 2.
11. Wereszko W., Grande G., Santorek S., Ornatowski S.: Praktyczne aspekty leczenia uzdrowiskowego chorób przebiegających z uogólnionym zwężeniem dróg oddechowych, „Problemy Lekarskie” 1990, XXIX, 2.

STRESZCZENIE

Przewlekła obturacyjna choroba płuc jest najbardziej rozpowszechnioną chorobą układu oddechowego, a niewłaściwie leczona staje się często przyczyną przedwczesnej niezdolności do pracy i skrócenia życia chorego. Choroby układu krążenia są także częstą przyczyną zgonów w Polsce.

Prezentowany program stanowi przykład możliwości leczenia chorób przewlekłych układu oddechowego i układu krążenia. Oparty jest na wykonywaniu ćwiczeń fizycznych nie tylko podczas pobytu chorego w szpitalu, ale także na ich codziennym wykonywaniu w domu, a także indywidualnym dobraniu dla każdego chorego form aktywności fizycznej, dostosowanych do aktualnych możliwości.

Celem pracy jest przybliżenie istoty i zadań fizjoterapii oraz profilaktyki uzdrowiskowej w leczeniu i zapobieganiu przewlekłej obturacyjnej chorobie płuc oraz chorób układu krążenia, na przykładzie uzdrowiska klimatycznego w Głuchołazach.

SUMMARY

Physiotherapy and health resort prevention play an enormous role in struggle against factors causing obstructive pulmonary disease. The system circulation diseases are in Poland the of death also frequent cause.

Staying at hospital teaches patients the rules of hygiene, the discipline of treatment as well as how to fight the illness. It also increases the immunological system, changes the conditions of living and practises the appropriate future model of behavior.

The most important part of the physiotherapy process is the movement in the form of physical exercises which are to be done not only in hospital but also every day at home for example climate treatment in Głuchołazy.