

# Postępowanie rehabilitacyjne w chorobach układu oddechowego

**FORUM**



## Spis treści

Charakterystyka przewlekłej obturacyjnej choroby płuc	5
Leczenie przewlekłej obturacyjnej choroby płuc	6
Astma oskrzelowa	9
Rehabilitacja w astmie	11
Rehabilitacja w torakochirurgii	14
Leczenie operacyjne	15
Rehabilitacja pooperacyjna	16
<i>Piśmiennictwo</i>	17

## Postępowanie rehabilitacyjne w chorobach układu oddechowego

### Charakterystyka przewlekłej obturacyjnej choroby płuc

**Przewlekła obturacyjna choroba płuc (POChP)** – to jedna z najczęstszych nieuleczalnych przewlekłych chorób płuc, która stopniowo prowadzi do upośledzenia prawidłowych funkcji oddychania. Jej istotą są nieodwracalne zaburzenia przepływu powietrza w drogach oddechowych, powstałe wskutek utrzymującego się przewlekłego zapalenia dróg oddechowych, prowadzącego do trwałego uszkodzenia miąższu płucnego, rozwoju obturacji oskrzeli i rozedmy. American Thoracic Society definiuje POChP jako stan chorobowy charakteryzujący się niecałkowicie odwracalnym ograniczeniem przepływu powietrza przez drogi oddechowe, natomiast European Respiratory Society opiera się na stwierdzeniu zwężenia dróg oddechowych spowodowanego przewlekłym zapaleniem oskrzeli i rozedmą.

Przyczyną nieprawidłowej reakcji zapalnej jest działanie szkodliwych czynników środowiskowych, wśród których wymienia się szkodliwe gazy (przede wszystkim dym tytoniowy), pyły i związki chemiczne.

**Przyczyny  
nieprawidłowości**

---

Przewlekła, narastająca duszność nasilająca się przy wysiłku fizycznym, uciążliwy kaszel i skąpe odkrztuszanie nieprawidłowej wydzieliny znacznie obniżają jakość życia pacjenta, a w skrajnych przypadkach mogą prowadzić nawet do śmierci.

Postępująca obturacja dróg oddechowych powoduje zmianę wzorca oddechowego, w którym wydłużona jest faza wydechu, a oddech jest wysoko częstotliwy, o charakterze płytkim. U chorego dochodzi do utraty rezerwy oddechowej trzy razy szybciej w porównaniu z osobą zdrową.

Dalszą konsekwencją POChP są inne zmiany ogólnoustrojowe, które mogą w istotny sposób wpłynąć na ciężkość choroby indywidualnie u każdego pacjenta. Obejmują one osłabienie siły mięśni szkieletowych, zaburzenia układu krążenia i układu nerwowego, nieprawidłowości metaboliczne, endokrynologiczne czy ubytek masy kostnej.

Rozpoznanie choroby stwierdza się na podstawie wstępnego wywiadu, badania przedmiotowego i badania spirometrycznego, mających podstawowe znaczenie w diagnostyce.

### **Leczenie przewlekłej obturacyjnej choroby płuc**

Leczenie przewlekłej obturacyjnej choroby płuc w dużej mierze zależy od stopnia ciężkości choroby oraz objawów występujących: stopnia obturacji oskrzeli, występowania zaostrzeń, powikłań, niewydolności oddechowej, a także chorób współistniejących. Istotną rolę w kompleksowym leczeniu odgrywa edukacja chorych, mająca na celu zaprzestanie palenia papierosów oraz poprawę tolerancji zaostrzeń choroby.

Celem farmakoterapii jest zmniejszenie objawów choroby, a także zapobieganie powikłaniom oraz poprawa tolerancji wysiłku. Główną rolę w leczeniu objawowym odgrywają leki rozszerzające oskrzela.

W kompleksowym leczeniu POChP powinna zależeć się rehabilitacja, w tym szczególnie programy ćwiczeń fizycznych umożliwiające poprawę tolerancji wysiłku, zmniejszenie duszności i zmęczenia.

**Program terapeutyczny** obejmuje, obok stosowanej farmakoterapii i tlenoterapii, również fizjoterapię pełniącą szczególnie ważną rolę. Stosuje się różnego rodzaju treningi (ćwiczenia fizyczne, trening mięśni oddechowych) poprawiające wentylację płuc, a tym samym jakość życia chorych. Celem rehabilitacji jest przede wszystkim złagodzenie objawów choroby, poprawa wydolności płuc, a w następstwie tego lepsze funkcjonowanie chorego w czynnościach dnia codziennego.

#### **Program rehabilitacji**

Program rehabilitacji powinien być prowadzony przez wyspecjalizowany zespół, w skład którego wchodzi: fizjoterapeuta, pielęgniarka, lekarz pulmonolog oraz dietetyk. Program taki może być prowadzony w szpitalu lub w przychodni, w grupach trzy- lub czteroosobowych. Skuteczny program ćwiczeń powinien trwać co najmniej 2 miesiące, gdyż po takim czasie można zaobserwować efekty terapii. Im dłuższy będzie czas leczenia, tym lepsze będą jego wyniki.

Przed rozpoczęciem oraz na zakończenie ćwiczeń, każdy pacjent powinien zostać dokładnie zbadany, aby móc określić wyniki terapii oraz kierunek dalszego postępowania. Podstawowym badaniem pacjenta z POChP jest spirometria umożliwiająca ocenę obturacji oskrzeli. Jest to metoda standaryzowana, powtarzalna i obiektywna. Głównymi parametrami, które należy brać pod uwa-