

Komentarz do publikacji "[Halotherapy of respiratory diseases](#)" autorstwa:
Alina V. Chervinskaya

Clinical Research Respiratory Center, Saint-Petersburg

Physiotherapy, balneology and rehabilitation. - 2003, N 6. - P. 8-15 (Rus)

<i>Cel badania</i>	Pokazanie skuteczności terapii aerozolowej z zastosowaniem czynników naturalnych (chlorku sodu) u pacjentów z patologią dróg oddechowych
<i>Zastosowane interwencje</i>	Artykuł przedstawia podsumowanie wielu badań dotyczących skuteczności haloterapii na różne schorzenia dróg oddechowych. Przedstawiono zbiorcze wyniki wielu badań, które podane zostaną w formie podpunktów w sekcji „Wyniki i wnioski”.
<i>Wyniki i wnioski</i>	<p>Najważniejsze stwierdzenia i wyniki przedstawionych w publikacji badań:</p> <ul style="list-style-type: none">• U chorych z lekkim przebiegiem astmy oskrzelowej i przewlekłym nieżytem oskrzeli stwierdza się z reguły stopniową poprawę obrazu klinicznego.• Zalecenie haloterapii cierpiącym na przewlekłe choroby oskrzelowo-płucne w okresie zanikania procesu chorobowego i remisji choroby przyczynia się do osiągnięcia maksymalnego efektu przy najbardziej optymalnym leczeniu farmakologicznym.• Haloterapia może być stosowana samodzielnie, jak i w połączeniu z leczeniem farmakologicznym.• Wskazaniem do haloterapii są praktycznie wszystkie najbardziej rozpowszechnione choroby narządów oddechowych.• Włączenie haloterapii do procesu przywracania zdrowia i rehabilitacji chorych z przewlekłymi dolegliwościami płucno-oskrzelowymi na etapie odnowy i stabilizacji pozwala osiągnąć maksymalne efekty kliniczne u 82-96% chorych, przy równoczesnym zastosowaniu optymalnego leczenia farmakologicznego i sprzyja poprawie poziomu życia.• Przeprowadzone badania wykazały, że zalecenie haloterapii pozwala na osiągnięcie u dużej liczby chorych dobrych wyników leczenia - ustąpienie objawów i normalizację funkcji oddechowych, a także stabilizację wskaźników klinicznych i funkcjonalnych u osób z cięższym przebiegiem choroby.• Analiza danych pozwala stwierdzić, że w kompleksowym leczeniu chorych na astmę oskrzelową dzięki włączeniu haloterapii wydłuża się czas trwania remisji (okresu bez objawów choroby). Zasadniczą remisję w ciągu

sześciu miesięcy zaobserwowano w grupie korzystającej z haloterapii u 62%, a w grupie kontrolnej u 43% chorych. U **83%** chorych na astmę oskrzelową w lekkiej postaci remisja trwała **jeden rok i dłużej**. W grupie kontrolnej taki wynik zaobserwowano jedynie u 67% pacjentów. U chorych na astmę oskrzelową w średniej postaci przeciętna długość remisji wynosiła $4,9 \pm 0,8$ miesięcy, a po cyklu haloterapii $6,4 \pm 0,7$ miesięcy.

- Po zastosowaniu haloterapii u chorych na astmę oskrzelową **liczba hospitalizacji spadła 1,7 krotnie**.
- Stabilizacja stanu chorych na astmę oskrzelową pozwoliła na skrócenie czasu leczenia farmakologicznego do 3-5 miesięcy po zakończeniu cyklu haloterapii.
- U ponad połowy (56%) chorych na astmę oskrzelową w średniej postaci można było zmniejszyć dawkę kortykosterydów.
- Dłuższa obserwacja chorych z przewlekłym zapaleniem oskrzeli i obturacyjnym zapaleniem oskrzeli wykazała, że po przeprowadzeniu haloterapii w tej grupie chorych wydłużył się czas trwania remisji.
- U chorych z przewlekłym zapaleniem oskrzeli czas trwania remisji przed rozpoczęciem leczenia wynosił $5,7 \pm 1,1$ miesiąca, a po cyklu haloterapii $9,2 \pm 1,2$ miesiąca. U chorych z przewlekłym obturacyjnym zapaleniem oskrzeli odpowiednio $5,5 \pm 1,0$ i $8,6 \pm 0,9$.
- U **85% chorych z przewlekłymi i nawracającymi postaciami bronchitu obturacyjnego i pneumonii** w kończącej się fazie stosując haloterapię osiągnięto dobre rezultaty, polegające na **likwidacji objawów** i normalizowaniu się funkcji płuc. U większości chorych (53%) ze stwierdzoną infekcją po przeprowadzeniu haloterapii w formie **monoterapii** stwierdzono obniżenie poziomu przeciwciał przeciw pneumokoków i pałeczkom grypy, świadczące o eliminacji czynnika wywołującego chorobę.
- Równocześnie z działaniem przeciwzapalnym, metoda wywiera stymulujące działanie na miejscowe i ogólne mechanizmy obronne organizmu, które zostały zaburzone w okresie zaostrzenia choroby. Sprzyja również odbudowie biocenozy dróg oddechowych.
- **W praktyce pediatrycznej** haloterapię wykorzystuje się najczęściej do leczenia i rehabilitacji dzieci z astmą oskrzelową w ostrym okresie i między napadami astmy (efektywność **75 - 85%**), wysoką efektywność osiągnięto w leczeniu dzieci z nawracającym nieżytem oskrzeli, szczególnie w jego postaciach z dużym zaleganiem śluzu.
- Haloterapia stwarza możliwość **znacznego ograniczenia stosowania antybiotyków**, co sprzyja zapobieganiu zmianom normalnej flory bakteryjnej i

reakcjom alergicznym u dzieci. Leczenie profilaktyczne dzieci często chorujących **zmniejsza ryzyko powtórnych zachorowań**, przyczynia się do **szybszego powrotu do zdrowia**.

- Wykorzystywanie metody w kompleksie działań rekonwalescencji w sanatoriach i prewentoriach u chorych z POCHP i u osób z czynnikiem ryzyka (pracujących w warunkach szkodliwych dla zdrowia dróg oddechowych) stwarza możliwość zmniejszenia zachorowalności na choroby układu oddechowego i tym samym warunkuje **zmniejszenie utraty zdolności do pracy 1,5-2 - krotnie**. Zapobiega również zaostrzeniu choroby podstawowej.
- Stosowanie profilaktyki **u osób palących** i osób z grup ryzyka pozwala **odbudować transport rzęskowy** w obrębie układu oddechowego, regeneruje obronne funkcje dróg oddechowych.
- Przy **profilaktycznym zastosowaniu dwóch tygodniowych inhalacji** suchym aerozolem solnym w ciągu trzech miesięcy osiągnięto **spadek zachorowalności na ostre choroby układu oddechowego**, zarówno u chorych na POCHP jak i u zdrowych lecz zagrożonych rozwojem przewlekłego nieżyty oskrzeli. W grupie stosujących inhalacje stwierdzono prawie czterokrotnie mniej przypadków zachorowań na ostre choroby układu oddechowego, a faktycznych dni z objawami choroby - 5,6 razy mniej niż w grupie kontrolnej. Uzyskane dane świadczą o tym, że haloterapia w formie inhalacji suchym aerozolem solnym przynosi efekty **jako środek pierwszej i drugoplanowej profilaktyki w chorobach układu oddechowego**.
- Przeciwozbrękowe, antybakteryjne i stymulujące odporność działanie suchego aerozolu solnego pozytywnie wpływa na śluzówkę górnych dróg oddechowych w wielu stanach chorobowych (nieżyt alergiczny i naczynioruchowy, schorzenia nosa, zapalenie wyrostki adenoidalnych, chroniczne zapalenie gardła i inne). Zastosowanie haloterapii jako metody leczenia zachowawczego chorób nosa pozwala na osiągnięcie **pozytywnych rezultatów w 72-87% przypadków**. Przy przewlekłym alergicznym i naczynioruchowym nieżycie, pod wpływem suchego wysokodispersyjnego aerozolu chlorku sodu, pozytywna dynamika wyrażała się w 2,1 -krotnym zmniejszeniu obrzęku śluzówki nosa i zatok bocznych nosa, co było mierzone metodą pletyzmografii ogólnej. W przewlekłych stanach zapalnych zatok suchy aerosol wywiera na nie korzystny wpływ u **ponad 60% chorych**.

- **2-3 seanse haloterapii wykonane po pierwszej punkcji wywierają działanie lecznicze u 90% chorych** z ostrym stanem zapalnym zatok. Przy przewlekłym zapaleniu gardła pozytywny efekt leczenia wyrażający się w poprawie stanu śluzówki i likwidacji dyskomfortu w gardle, osiąga się, mniej więcej, w połowie przypadków. Haloterapia przynosi pozytywne efekty również u chorych z chronicznym zapaleniem migdałków.
- Stosowanie haloterapii przynosi efekty w rehabilitacji chorych z chorobami skóry (świerzbiczką, alergiczne zapalenie skóry, egzema, łuszczyca, paciorkowcowe zapalenie skóry i in.), występującymi łącznie ze schorzeniami oskrzelowo-płucnymi. Pozytywne wyniki osiągnięto również w leczeniu chorych z rozszanym zapaleniem skóry. Efekty leczenia były znaczące u chorych z wysiękową postacią choroby w stadium gojenia się ostrych wysiękowych objawów zapalnych lub w stadium stabilizacji stanu. Dobre rezultaty osiągnięto również w ropnych komplikacjach świerzbiaczki, a także w przypadku objawów ropnego zapalenia skóry jako oddzielnej jednostki chorobowej. Haloterapia wywiera leczniczy kosmetyczny wpływ na powłoki skórne, szczególnie w stanach zapalnych.
- Wieloletnie doświadczenie w stosowaniu haloterapii wskazuje, że działania uboczne terapii są bezpieczne dla chorych z problemami sercowo- naczyniowymi. **Można więc stosować haloterapię u pacjentów z przewlekłą obturacyjną chorobą płuc, cierpiących dodatkowo na dolegliwości sercowo-naczyniowe, w tym u pacjentów ze starszych grup wiekowych.** Stosowanie haloterapii u chorych na dychawicę oskrzelową w wieku powyżej 60 lat z towarzyszącymi chorobami serca pozwoliło osiągnąć pozytywne wyniki kliniczne przy **braku jakichkolwiek reakcji negatywnych.** W tej grupie chorych celowe jest stosowanie kompleksowej rehabilitacji obejmującej, wraz z haloterapią, gimnastykę leczniczą, masaż klatki piersiowej, balneoterapię, magnetoterapię, ultradźwięki i jonoterapię.
- Obserwacje naukowe i doświadczenie kliniczne w stosowaniu sterowanego mikroklimatu z możliwością wyboru odpowiedniego stężenia suchego aerozolu solnego wskazują na korzystny wpływ haloterapii na stan układu sercowo-naczyniowego. Haloterapię zaczęto wykorzystywać w ramach programu rehabilitacji chorych na choroby sercowo-naczyniowe po zabiegach operacyjnych. Zaobserwowano, że włączenie do rehabilitacji haloterapii prowadzi do umiarkowanego obniżenia i stabilizacji ciśnienia tętniczego, zarówno bezpośrednio po zabiegu (średnio o 15-20 mm sł. rtęci),

jak i po cyklu terapii. **Najbardziej zauważalna poprawa następowała u pacjentów z zespołem sercowo- płucnym.** Dotyczyła ona wskaźników hemodynamicznych i układu oddechowego (zmniejszenie zadyszki, spadek częstotliwości i nasilenia duszności wydechowej). **U tych chorych zmniejszono dawki leków rozszerzających oskrzela.** Znacznie zmniejszyła się też częstotliwość przypadków zakłócenia rytmu serca. Tak więc badania udowodniły, że zastosowanie haloterapii u pacjentów z chorobami sercowo-naczyniowymi jest bezpieczne i efektywne.

Publikacja przedstawia kompleksowe dane dotyczące zastosowania haloterapii w formie inhalacji suchym aerozolem solnym. Suchy aerozol solny jest w pełni **bezpieczną, naturalną dla naszego organizmu** substancją. Mogą go stosować osoby w każdym wieku – zarówno dzieci, jak i osoby dorosłe oraz starsze. Fenomen haloterapii w formie inhalacji polega na tym, że oddziałujemy **bezpośrednio na miejsce schorzenia, czyli błonę śluzową dróg oddechowych** – stąd tak wysoka skuteczność haloterapii w leczeniu oraz wspomaganiu leczenia właściwie wszystkich chorób narządów oddechowych. Substancje lecznicze podawane w aerozolu oddziałują bezpośrednio na miejsce schorzenia **z pominięciem zapory wątrobowo-nerkowej.** Nawet tak ciężka w leczeniu choroba, jak POChP (przewlekła obturacyjna choroba płuc), której przyczyną w ogromnej większości przypadków jest wieloletnie palenie tytoniu, może być skutecznie leczona przy pomocy haloterapii. Jest też niezwykle skuteczna w przypadku tak uciążliwego schorzenia, jak zapalenie zatok – **już 2-3 seanse przynoszą ulgę w 90% przypadków.**

Haloterapia posiada ogromny, niewykorzystany potencjał w profilaktyce oraz leczeniu chorób układu oddechowego u dzieci. Zakażenia układu oddechowego u dzieci są **najczęstszą przyczyną wizyt u lekarza.** Jak wykazano w badaniu, profilaktyczne stosowanie inhalacji u dzieci często chorujących zmniejsza ryzyko powtórnych zachorowań i przyczynia się do szybszego powrotu do zdrowia. Podstawowym celem w leczeniu chorób dróg oddechowych u dzieci jest zredukowanie do minimum ryzyka wystąpienia przewlekłych chorób układu oddechowego w życiu dorosłym. Stosując profilaktycznie inhalacje u dzieci w przedszkolach i szkołach nie tylko znacznie zmniejszamy absencję chorobową, ale także **ograniczamy stosowanie antybiotyków** i czynimy inwestycję w zdrowie przyszłych młodych Polaków.

Jak wykazano w badaniach, **haloterapia jest w pełni bezpieczna dla osób starszych, również tych posiadających schorzenia sercowo naczyniowe.** Wykazano, że włączenie haloterapii do rehabilitacji chorych na choroby sercowo-naczyniowe po zabiegach operacyjnych **prowadzi do umiarkowanego obniżenia i stabilizacji ciśnienia tętniczego** zarówno bezpośrednio po inhalacji, jak i po cyklu terapii. Pozwala to na stosowanie haloterapii zarówno w klubach seniora czy domach spokojnej starości, ale także w szpitalach czy ambulatoriach jako **ważny element rehabilitacji pooperacyjnej.**

Pozytywne efekty haloterapii w formie inhalacji suchym aerozolem solnym można wykorzystać w każdej grupie wiekowej i społecznej, a ciekawe możliwości łączenia tej terapii z innymi, takimi jak zajęcia ruchowe, rekreacyjne pozwala na wplecenie jej w atrakcyjny sposób w działalność wielu obiektów czy grup zainteresowań.