

Komentarz do publikacji „**Saltmed - the therapy with sodium chloride dry aerosols**” autorstwa: B. Oprüta, C. Pandrea, B. Dinu, B. Aignătoaie

Dep. UPU (Emergency Ward) – SMURD, Bucharest Emergency Hospital

Therapeutics, Pharmacology and Clinical Toxicology, Vol XIV, Number 3, September 2010, Pages 201-204

<i>Cel badania</i>	Ocena efektów działania haloterapii u pacjentów z obturacyjnymi zaburzeniami oskrzeli (astma i przewlekła obturacyjna chobora płuc (POChP)) hospitalizowanych w szpitalu w Bukareszcie na oddziale ratunkowym
<i>Zastosowane interwencje</i>	Przeprowadzono badanie retrospektywne na grupie 393 pacjentów, którzy zostali przyjęci do szpitala z powodu astmy oskrzelowej lub POChP. Wszyscy pacjenci otrzymali standardowe leczenie betamimetykami wziewnymi, kortykoterapią i tlenem. 204 pacjentów otrzymywało dodatkowo inhalacje suchym aerozolem solnym, a pozostałe 189 tylko leczenie podstawowe. Wszystkim pacjentom mierzono częstość oddechów, nasycenie tlenem, a także gazy we krwi przed rozpoczęciem badania a potem co godzinę.
<i>Wyniki</i>	Pacjenci leczeni dodatkowo inhalacjami w porównaniu z grupą poddaną tylko leczeniu podstawowemu byli w gorszym stanie, ponieważ byli starsi, ciśnienie parcjalne dwutlenku węgla we krwi tętniczej było wyższe, a nasycenie tlenem i ciśnienie parcjalne tlenu niższe. Pomimo to po pierwszej godzinie leczenia inhalacjami wszystkie parametry poprawiły się. Poprawa w zakresie ciśnienia parcjalnego tlenu była znacząco lepsza w grupie leczonej inhalacjami, niż w grupie bez inhalacji: wzrost z 61,5 do 92 w grupie z inhalacjami w stosunku do wzrostu z 80 do 85 w grupie bez inhalacji. Podobnie w przypadku ciśnienia parcjalnego dwutlenku węgla: w grupie leczonej inhalacjami spadek z 58 do 38, w grupie bez inhalacji spadek z 44 do 41. Ponadto saturacja i częstotliwość oddechów znacząco poprawiła się w grupie leczonej inhalacjami: saturacja wzrost z 90 do 98 (grupa bez inhalacji 94 → 97), częstość oddechów spadek z 23 do 17 (grupa bez inhalacji 23 → 19).
<i>Wnioski</i>	Haloterapia dodano do leczenia podstawowego pacjentów z przewlekłą obturacyjną chorobą płuc i astmą z ostrą niewydolnością oddechową prowadzi do znacznej poprawy w ciągu pierwszej godziny wszystkich parametrów klinicznych i paraklinicznych: częstotliwości oddychania, nasycenia tlenem i ciśnienia parcjalnego gazów krwi.

W badaniu wykazano, że haloterapia może stanowić doskonałe uzupełnienie leczenia podstawowego i **potęguje pozytywne efekty leczenia nawet w cięższych przypadkach zachorowań**. W badaniu brali udział pacjenci hospitalizowani z powodu zaostrzenia astmy oskrzelowej i przewlekłej obturacyjnej choroby płuc z ostrą niewydolnością oddechową. Warto zwrócić uwagę, że w grupie pacjentów leczonych dodatkowo inhalacjami znalazły się **osoby starsze i w gorszym stanie klinicznym** w stosunku do tych leczonych wyłącznie leczeniem podstawowym. Mimo to już po godzinie zauważono **znaczną poprawę parametrów oddechowych i samopoczucia chorych**.

Wnioski z powyższego badania pozwalają na wykorzystanie haloterapii w leczeniu i rehabilitacji osób z chorobami dróg oddechowych zarówno w leczeniu ambulatoryjnym, jak i szpitalnym.