

PRACE ORYGINALNE • ORIGINAL PAPERS

Zastosowanie fizjoterapii w leczeniu schorzeń górnych dróg oddechowych w praktyce lekarza rodzinnego

The usefulness of physiotherapy in treatment of upper airway diseases in family doctor's office

BEATA PUCHERA^{A, C, D-F}, JAROSŁAW SZYDŁOWSKI^{A, C, D}, SYLWIA MICHALIK^{B, C, F},
MAGDALENA PRAUZIŃSKA^{D, E}, BARTOSZ POLSKI^{D, E}

Klinika Otolaryngologii Dziecięcej Katedry Otolaryngologii Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu

A – przygotowanie projektu badania, B – zbieranie danych, C – analiza statystyczna, D – interpretacja danych, E – przygotowanie maszynopisu, F – opracowanie piśmiennictwa, G – pozyskanie funduszy

PL ISSN 1734-3402

Streszczenie **Wstęp.** Fizjoterapia ma za zadanie usunięcie stanu zapalnego, jego następstw, zapobieganie nawrotom i postępowi choroby oraz odzyskanie zdrowia.

Cel pracy. Analiza zastosowania fizjoterapii przez lekarzy rodzinnych w schorzeniach górnych dróg oddechowych.

Materiał i metody. Wśród 27 lekarzy rodzinnych z Nowej Rudy i okolic (woj. dolnośląskie) przeprowadzono ankietę składającą się z 45 pytań.

Wyniki. Najczęściej zlecane w schorzeniach górnych dróg oddechowych były inhalacje z mukolitykiem, następnie naświetlania promieniami podczerwonymi oraz leczenie uzdrowiskowe i klimatoterapia. Antybiotykoterapię stosuje większość lekarzy w przypadku zapalenia gardła, zatok i krtań.

Wnioski. Ankietowani lekarze rodzinni z Nowej Rudy twierdzą, że w tej miejscowości jest dostęp do fizjoterapii, lecz okres oczekiwania na zabiegi wynosi 4–6 miesięcy. Najczęściej zlecanym zabiegiem w leczeniu górnych dróg oddechowych są inhalacje.

Słowa kluczowe: fizjoterapia, lekarz rodzinny, choroby dróg oddechowych.

Summary **Background.** The main aim of physiotherapy is to remove the disease and its consequences, and to restore health.

Objectives. Analysis of the use of physiotherapy in diseases of the upper respiratory tract by family doctors.

Material and methods. The research method was a questionnaire with 45 questions, which was held in Nowa Ruda among of 27 family doctors.

Results. The most common methods of treatment used in diseases of the upper respiratory tract were the inhalations of mucolytics, infrared irradiation, followed by a spa treatment and climatotherapy. Antibiotics are prescribed in case of sore throat, sinusitis and laryngitis.

Conclusions. GPs surveyed in Nowa Ruda confirmed the access to physical therapy and were aware of the waiting period for such treatment which is 4–6 months. The most common treatment prescribed for upper respiratory tract infections were inhalations.

Key words: physiotherapy, family doctor, respiratory tract infections.

Wstęp

Fizjoterapia jest działaniem współczesnej medycyny klinicznej, które stosuje w celach leczniczych, profilaktycznych i rehabilitacyjnych różne formy energii, przede wszystkim fizycznej, związanej ze środowiskiem przyrodniczym człowieka [1]. Jej celem jest usunięcie procesów chorobowych, ich następstw, zapobieganie nawrotom i postępowi choroby, usuwanie dolegliwości oraz możliwie najdługo idące odzyskanie zdrowia i jego utrwalenie [1, 2].

Cel pracy

Celem pracy była ocena i analiza zastosowania metod fizjoterapeutycznych przez lekarzy rodzinnych w schorzeniach górnych dróg oddechowych na terenie Nowej Rudy.

Materiał i metody

Metodę badawczą stanowiła ankietę składająca się z 45 pytań, którą przeprowadzono na terenie Nowej Rudy i okolic (woj. dolnośląskie). Brało w niej udział 27 lekarzy rodzinnych, w tym 19 kobiet i 8 mężczyzn, którzy ukończyli studia medyczne w latach 1980–1989.

Wyniki

Choroby górnych dróg oddechowych, w tym nieżyt nosa i gardła, są jedną z najczęstszych przyczyn zgłaszania się do lekarzy rodzinnych. Wszyscy biorący udział w ankiecie twierdzili, że w Nowej Rudzie i okolicach jest dostęp do zabiegów fizjoterapeutycznych, orientowali się również, jaki jest okres oczekiwania na zabiegi. Okres ten wynosił 3–6 miesięcy. Na pytanie o częstość wystawiania skierowań na zabiegi fizjoterapeutyczne ogółem 23 lekarzy potwierdziło wystawianie 11–30 skierowań, a 4 lekarzy: 1–10 w miesiącu. Dużo rzadziej lekarze rodzinni wystawiają skierowania na zabiegi fizjoterapeutyczne w schorzeniach górnych dróg oddechowych – tylko od 1 do 10 skierowań miesięcznie we wszystkich schorzeniach (gardła, nosa zatok i krtań). Z ankiety wynika, że lekarze nie stosują lub stosują bardzo rzadko leczenie sprzężone: antybiotyk + fizjoterapia. Jako powód podają długi czas oczekiwania na tego typu zabiegi. Najczęściej w schorzeniach górnych dróg oddechowych zlecano inhalacje z mukolitykiem, zwłaszcza w schorzeniach nosa i zatok. Na drugim miejscu znalazły się naświetlania promieniami podczerwonymi, następnie leczenie uzdrowiskowe i klimatoterapia. Na pytanie o częstość zastosowania antybiotykoterapii w chorobach górnych dróg oddechowych, 16 na 27 lekarzy udzieliło odpowiedzi, że

antybiotyki stosują w większości przypadków, natomiast 11 lekarzy stosowało antybiotykoterapię za każdym razem. Antybiotykoterapia była stosowana w większości przypadków w zapaleniach gardła, zatok i krtani. Czas trwania antybiotykoterapii w leczeniu górnych dróg oddechowych wynosił do 7 dni, jedynie w zapaleniu zatok antybiotykoterapia była zlecana na 10 do 14 dni.

Dyskusja

Choroby układu oddechowego mogą skrócić życie człowiekowi żyjącemu w warunkach cywilizacji technicznej. Farmakoterapię zarówno w ostrych, jak i przewlekłych chorobach układu oddechowego powinno wspomagać się zabiegami fizjoterapeutycznymi, lecz jak wynika z badań lekarze nie stosują leczenia sprzężonego, choć uważają je za najbardziej efektywne. Lekarze medycyny rodzinnej biorący udział w ankiecie w większości zajmowali się również leczeniem dzieci. Zakażenia układu oddechowego u dzieci są najczęstszą przyczyną wizyt u lekarza. Stanowią one ponad połowę wszystkich zakażeń. Z danych uzyskanych z badań wynika, że w ciągu tygodnia zgłasza się od 0 do 5 pacjentów z chorobami gardła. Zapalenie gardła u dzieci jest najczęstszą chorobą zapalną układu oddechowego, drugą chorobą jest obturacyjne zapalenie oskrzeli, a na trzecim miejscu znajduje się nieżyt nosa [3]. Według Gonzalesa i wsp., ostre zakażenie układu oddechowego jest najczęstszą przyczyną poszukiwania pomocy lekarskiej w USA i odpowiada za 75% całkowitego rocznego spożycia antybiotyków [4]. Antybiotykoterapia bardzo często jest nadużywana bądź stosowana niewłaściwie. W wielu badaniach stwierdzono silny związek między nadmiernym stosowaniem antybiotyków a oczekiwaniem lub żądaniem chorych, by antybiotyk otrzymać. Wykazano też, że częstość przepisywania antybiotyków z powodu zakażeń górnych dróg oddechowych wzrasta wraz ze zwiększaniem się liczby pacjen-

tów, co może świadczyć o tym, że jeżeli lekarz przyjmuje wielu chorych, to nie ma czasu na omówienie alternatywnych metod leczenia [4].

Fizjoterapia w leczeniu górnych dróg oddechowych jest rzadko stosowana, gdyż jest trudno dostępna, długi jest czas oczekiwania na zabiegi fizjoterapeutyczne. Należy zwrócić uwagę, że niewielka jest też świadomość lekarzy rodzinnych o możliwościach zastosowania zabiegów fizjoterapeutycznych w leczeniu schorzeń górnych dróg oddechowych. Może to wynikać z tego, że w programie studiów medycznych mało czasu poświęca się zagadnieniom dotyczącym fizjoterapii. Z badań przeprowadzonych przez Zimmer-Nowicką i wsp. wynika, że pacjenci z chorobami górnych dróg oddechowych skierowani na zabiegi fizjoterapeutyczne stanowią jedynie około 1,1% ogółu chorych leczonych w ośrodkach rehabilitacyjnych [5]. Fizjoterapię w większości przypadków stosuje się jako wspomaganie przy innych metodach leczenia. Niewątpliwie jednak wykorzystanie różnorodnych zabiegów fizjoterapeutycznych w leczeniu chorób górnych dróg oddechowych mogłoby obniżyć koszty farmakoterapii oraz spowodowałoby zmniejszenie absencji chorobowej w miejscach pracy, a także poprawiło jakość życia pacjentów.

Wnioski

1. Ankietowani lekarze rodzinni z Nowej Rudy twierdzą, że w tej miejscowości istnieją możliwości przeprowadzenia zabiegów fizjoterapeutycznych.
2. W terapii nie stosują leczenia sprzężonego, ze względu na długi czas oczekiwania na zabiegi fizjoterapeutyczne. Jednocześnie wszyscy lekarze w ankiecie twierdzili, że leczenie sprzężone jest najbardziej efektywne.
3. Najczęstszym zabiegiem zlecanym przez lekarza rodzinnego w leczeniu górnych dróg oddechowych są inhalacje.

Piśmiennictwo

1. Straburzyńska-Lupa A, Straburzyński G. *Fizjoterapia*. Warszawa: Wydawnictwo Lekarskie PZWL; 2002.
2. Mika T. *Fizykoterapia*. Warszawa: PZWL; 1993.
3. Zielonka T. Epidemiologia chorób układu oddechowego u dzieci. *Post Nauk Med* 2008; 9: 551–558.
4. Gonzales R, Bartlett JG, Basser RE, et al. Principles of appropriate antibiotic use for treatment of acute respiratory tract infections in adults: background, specific aims, and methods. *Ann Intern Med* 2001; 134: 479–486
5. Zimmer-Nowicka J, Zasada M, Kaczmarczyk D, i wsp. Analiza wskazań oraz ocena częstości wykonywania zabiegów fizjoterapeutycznych krtani i gardła w wybranych gabinetach rehabilitacyjnych. *Otorynolaryngologia* 2010; 9(3): 127–133.

Adres do korespondencji:

Dr n. med. Beata Pucher

Klinika Otolaryngologii Dziecięcej Katedry Otolaryngologii UM

ul. Szpitalna 27/33

60-572 Poznań

Tel.: 61 849-13-63

E-mail: bpucher@poczta.onet.pl

Praca wpłynęła do Redakcji: 15.02.2013 r.

Po recenzji: 10.03.2013 r.

Zaakceptowano do druku: 25.03.2013 r.