

Tüdőbetegek légzési rehabilitációja

Az idült hörghurut és a tüdőtágulás a légzési funkció fokozatos beszűkülésével jár. Előrehaladott stádiumban ezeket a betegségeket sem a dohányzás mellőzésével, sem gyógyszerekkel nem lehet meggyógyítani, de sokat javít a betegek közérzetén és életkilátásain az állóképességet erősítő, a légszomjat és a szorongást mérséklő, a kórházi kezeléseket ritkító légzési rehabilitáció.

A légzési rehabilitáció gyógyszer nélküli egészségügyi támogatás tüdőbetegeknek, elsősorban idült hörghurutban és tüdőtágulásban szenvedőknek. Alapja a testedzés, további elemei az előzetes kivizsgálás, a betegoktatás és a társadalmi-lélektani segítségnyújtás. Hazánkban jelenleg csak néhány kórházi osztály működik ilyen profillal, esetenként tüdőgondozók is indítanak járóbetegek számára rehabilitációs programot. A rehabilitációs kezelést irányító csapat szakorvosból, gyógytornászból, dietetikusból, pszichológusból áll, olykor pszichiáterrel, szociális munkással is kiegészül.

Kiknek használ a légzési rehabilitáció?

A légzési rehabilitáció nagy segítség azoknak a tüdőbetegeknek, akiknek a környezeti, életmódbeli ártalmak kiküszöbölése (a dohányzásról való leszokás) és a korszerű gyógyszeres kezelés ellenére továbbra is légszomjuk van, légzési korlátozottságukat megterhelőnek érzik. A rehabilitációt a tünetek, panaszok jelentkezése után minél hamarabb el kell kezdeni. Kevés az olyan tüdőbeteg, aki betegségének súlyossága miatt személyre szólóan kidolgozott, kímélő testedzési programban sem képes részt venni.

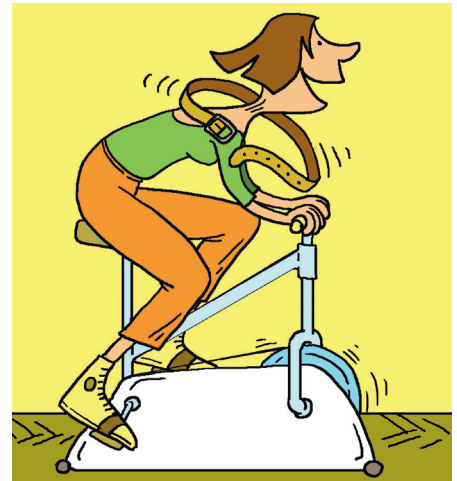
Miből áll a testedzési program?

Száz évvel ezelőtt a tüdőszanatóriumokban főleg a fekvőkúráktól remél-

ték állapotuk jobbra fordulását a betegek. A mai légzőszervi rehabilitáció alapja a testedzés. A program állóképességet és izomerőt fejlesztő gyakorlatait előzetes állapotfelmérés alapján állítják össze. Egyformán nagy figyelmet fordítanak az alsó végtagok erősítésére (pl. szobakerékpár) és a felsőtest edzésére (pl. súlyozás). Az oxigénpótlással végzett edzés eredményesebb az oxigénpótlás nélkül. Kórházban, mindennapos foglalkozásokkal kb. 6 hét alatt lehet elérni a teljesítményjavulás maximumát, a járóbetegprogramok 6–12 héten át heti két-három foglalkozást jelentenek.

Miből áll az oktatási, támogatási program?

A betegoktatás keretében a betegek (és hozzátartozóik) megismerkednek a krónikus tüdőbetegség lefolyásával, fellángolásaival, az otthoni gyógyszeres és inhalációs kezeléseket, az esetleges oxigénpótlás részleteivel. Része a programnak az önellátás ösztönzése, oktatása is. A szakember meggyőzi betegét a testedzés folytatásának fontosságáról, esetleg segédeszközt (támbot, kerekesszék) javasol az otthoni mozgékonyabbá tételére. A beteg hasznos tanácsokat kap az étrendjére, a betegségével való megküzdésre, a stresszkezelésre, szorongásának vagy depressziójának enyhítésére vonatkozóan.



A tüdőbetegeknek állóképességet javító és izomerőt fejlesztő edzésekre is szükségük van

Milyen eredmény várható?

Az általában 1-2 hónapos légzési rehabilitációs program kedvező hatása hónapokig vagy évekig tarthat. A hatás tartóssága függ a betegség előrehaladásától és attól, hogy a beteg elszántan kitart-e a számára összeállított edzésprogram mellett. A rehabilitált betegek kevésbé panaszkodnak légszomjra, jobban bírják a lépcsőzést és a házimunkát, jobb hangulatról és életminőségről számolnak be. A légzési rehabilitáció és a hörgőtágító gyógyszerek egymást kiegészítő eszközök a tünetekkel járó idült hörghurut és tüdőtágulás kezelésében. Azok a betegek, akiknek a lakóhelyén nincs szervezett légzési rehabilitáció, kérjenek segítséget háziorvosuktól az ilyen programok legfontosabb elemeinek mindennapi életükbe való beépítéséhez.

Ez a tájékoztató nem helyettesíti az orvosi kezelést. A betegek számára készített másolatoktól eltekintve felhasználása csak a kiadó írásos hozzájárulása nyomán engedélyezett.