

# Az Indiso egészségügyi száraz sóterápia szerepe a COPD-s betegek rehabilitációjában

*Dr. Várdi Katalin, Pest Megyei Tüdőgyógyintézet, Törökbálint*

2015-ben júniustól szeptemberig a Törökbálinti Tüdőgyógyintézetben (TBTI) közel száz COPD-s és asztmás betegnél vizsgáltuk az Indiso egészségügyi száraz sóterápia hatását.

## A vizsgálat háttere

Ma a COPD kezelésének integráns részét képezi a komplex légzésrehabilitáció. A standard fizioterápia mellett kerékpáros erő- és állóképesség-fejlesztést, egyéni pszichés és szociális támogatást és részletes betegoktatást kapnak a páciensek. Ez a tevékenység a TBTI-ben egy nedves sóbarlangban folyik. Intézetünkben négy hónapon keresztül egy ideiglenes Indiso kezelőt helyeztek el, így lehetőségünk volt ellenőrzött körülmények között összehasonlítani a sóbarlang és az egészségügyi száraz sóterápia hatékonyságát. A betegeknél érkezéskor felmértük az antropológiai adatokat, a légzésfunkciós paramétereket, a 6 perces járástávolságot (6MWT), az apnoés időt, a mellkaskitérés, valamint a standard és a betegség-specifikus életminőséget. A vizsgálatban 95 beteg vett részt, közülük 40 kapott Indiso kezelést. A betegek életkora 30 és 90 év között volt, testtömeg-indexük 15 és 37 között mozgott. A két csoport GOLD stádium szerinti megoszlása megegyezett, a II. és III. stádiumú, illetve a D rizikó kategóriába sorolható páciensek domináltak. A betegek 6MWT értéke mindkét csoportban 300 méter körül volt, a barlangban kezelték valamivel magasabb CAT pontot érték el, szubjektív állapotuk gyengébb volt.

## Eredmények

Az Indiso kezelést követően a **6MWT értékek** az I. és a II. stádiumú COPD-s betegeknél szignifikánsan többet javultak, a III. stádiumban pedig közel azonos eredményt hoztak a sóbarlanghoz képest. A sóbarlang a súlyosabb, az Indiso kezelés a kevésbé súlyos COPD-s betegeknél eredményezett nagyobb 6MWT javulást.

A **CAT értékek** minden esetben javultak: a változás az I. és a III. stádiumban közel azonos volt, a II. stádiumban az Indiso-csoportban jelentősen nagyobb volt a javulás. Az Indiso-csoportban a kevésbé súlyos

esetekben szembetűnőbb volt a javulás és lényegesen kevesebb esetben következett be romlás az eredményekben.

Az **apnoés idő** változásában a két terápiánál hasonló javulás mutatkozott, de az eredményekben nagy volt a szórás. Az Indiso-csoportban sokkal kevesebb esetben történt romlás, a legnagyobb javulás is itt, a kevésbé súlyos betegeknél jelentkezett.

Megfigyelési idő alatt bővebb vagy színes köpetürítés, láz, hőemelkedés vagy köhögés miatt a kezelést 15 esetben kellett megszakítani, ebből mindössze 3 eset volt az Indiso-csoportban.

## Megállapítások

Az Indiso-csoport betegeinek 60%-ánál legalább 1 osztályzat javulást mutattak az SF8-kérdőív eredményei, 6%-uk pedig „nagy” javulást érzékelt. 40%-uk úgy értékelte, hogy állapota a terápia előtti szinten maradt. A TBTI elégedettségi kérdőíve szerint a válaszadók mindegyike ajánlaná másnak is az Indiso kezelést, döntő többségük újra igénybe venné azt, közülük 40% a TBTI-n belül, részben akár külön térítés ellenében is.

## Következtetések

A vizsgálat tudományosan megalapozott, számokon alapuló módszerrel, homogén betegcsoporton, de kis számú mintával, rövid időtartamban készült. Előzetes vizsgálatnak tekinthető, amit nagyobb számú mintán szeretnénk folytatni. A sóbarlanghoz képest az Indiso egészségügyi száraz sóterápia biztonságos, mert nem várt esemény miatt kevesebbszer kellett megszakítani a kezelést. Alkalmazása a kevésbé súlyos esetekben hoz jelentősebb eredményeket. A 6 perces járástávolság és mellkaskitérés tekintetében a sóbarlanghoz hasonló jó eredményeket lehetett elérni az Indiso-csoportban, a légzésfunkciós értékek és CAT teszt eredmények pedig lényegesen jobban javultak. A szubjektív kérdőívek szerint a betegek szerették az Indiso kezeléseket. Az Indiso egészségügyi száraz sóterápia ezek alapján egyenértékű választási alternatívát jelent a TBTI klímakezelése mellett.

