

Valutazione dei due adiuvanti PEP mask e Varioraw

Autor(en): **Cao, Patricia / Escoffrey, Anne May**

Objekttyp: **Article**

Zeitschrift: **Physiotherapeut : Zeitschrift des Schweizerischen Physiotherapeutenverbandes = Physiothérapeute : bulletin de la Fédération Suisse des Physiothérapeutes = Fisioterapista : bollettino della Federazione Svizzera dei Fisioterapisti**

Band (Jahr): **29 (1993)**

Heft 2

PDF erstellt am: **08.08.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-930304>

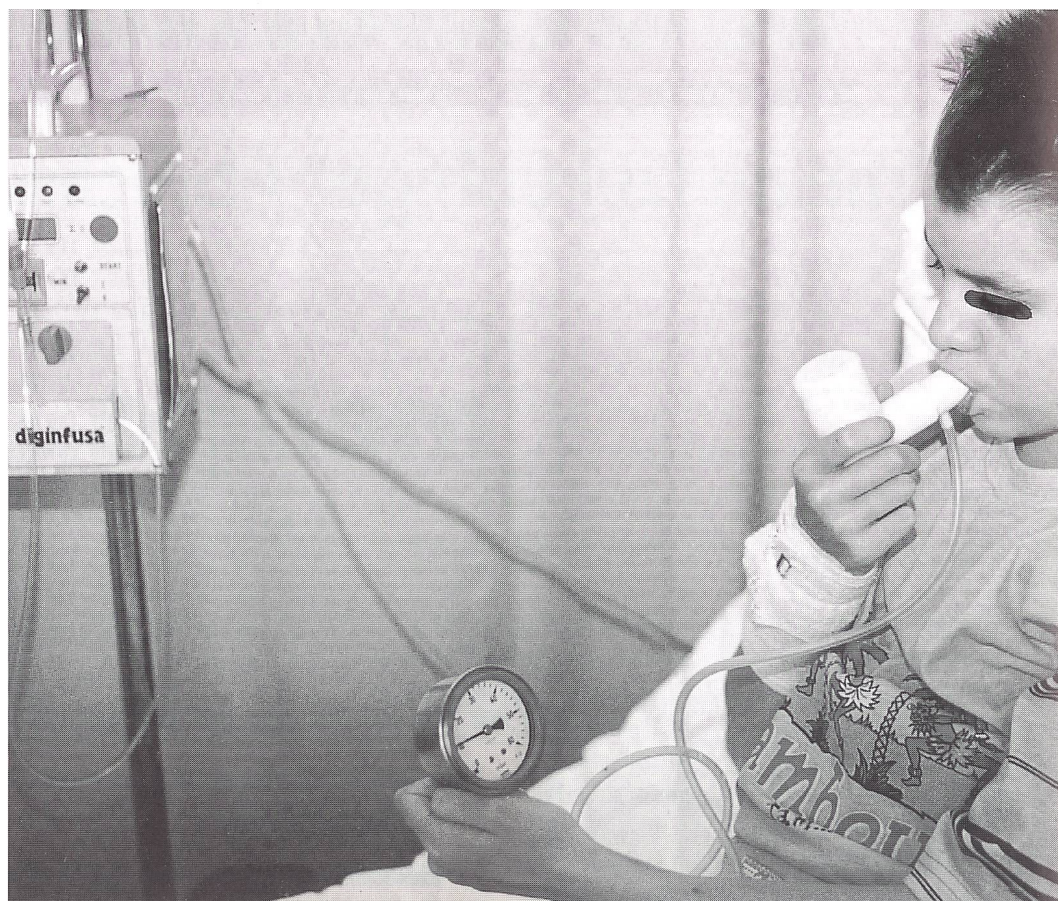
Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern. Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

STUDIA



Materiale di trattamento 2: il Flutter.

Behandlungsmaterial 2: der Flutter.

Valutazione dei due adiuvanti PEP mask e Varioraw

La fisioterapia respiratoria costituisce un capitolo determinante nel trattamento dei pazienti affetti da mucoviscidosi. Come complemento delle tecniche tradizionali di drenaggio bronchiale, si propone l'impiego di tecniche meccaniche coadiuvanti. Lo scopo del presente lavoro è stato quello di paragonare, in uno studio incrociato, la maschera facciale PEP (Pressione Espiratoria Positiva) a un apparecchio orale (Flutter VRP 1) che assicura un circuito di resistenza oscillante durante l'espirazione.

Dieci soggetti (età 5-31 anni, media 14,8 + 7,9) sono stati esaminati nella fase stabile della malattia durante una seduta di lavoro, dopo 2 x 2 giorni di trattamento.

La valutazione funzionale ha mostrato un aumento lieve ma significativo del VEMS dopo il Flutter

(55,4 + 20,1 / 59,4 + 23,9%, previsto $p < 0,0025$, Wilcoxon signed ranks test), mentre gli altri parametri spirometrici non hanno subito notevoli variazioni dopo il Flutter o la maschera PEP. La valutazione soggettiva si è basata su una scala di dispnea e su un questionario relativo alla

facilità di apprendimento, al miglioramento del drenaggio dei secreti, alla fatica risultante e al desiderio di continuare a lavorare con lo strumento testato.

In complesso le due tecniche sono paragonabili salvo il drenaggio dei secreti che è stato considerato più facile mediante il

Flutter. La dispnea, lieve nello stato basale, è sensibilmente diminuita con entrambi gli apparecchi. Questi due tipi di trattamento non hanno causato alcun effetto indesiderato. Lo studio dimostra l'efficacia soggettiva e la buona tolleranza delle due tecniche analizzate. La maggiore ma-

neggevolezza del Flutter rappresenta un vantaggio rispetto alla maschera PEP.

La mucoviscidosi

La mucoviscidosi, chiamata anche fibrosi cistica del pancreas o CF, è una malattia generale delle ghiandole esocrine che colpisce le ghiandole sierose (sudoripare e parotidi) e le ghiandole a secrezione mucosa. In origine queste ultime sono morfologicamente normali e la loro alterazione secondaria è la conseguenza dell'anomalia secretoria.

Manifestazioni respiratorie della malattia

Alla nascita il sistema respiratorio è quasi sempre indenne. Le lesioni polmonari si sviluppano di solito nelle prime settimane o nei primi mesi di vita. Tali lesioni insorgono nel 99% dei casi, durante l'evoluzione, sono le più frequenti, le più gravi e condizionano la prognosi vitale.

La natura anomala del muco secreto costituisce un ostacolo meccanico alla ventilazione e all'epurazione muco-ciliare, favorendo sia l'ostruzione che le infezioni dell'albero respiratorio. Ne risulta un circolo vizioso che provoca la distruzione degli alveoli e del parenchima. Poco a poco, la trasformazione del polmone in tessuto fibroso complica gli scambi gassosi; la pneumopatia evolve più o meno rapidamente verso l'ipossia, l'insufficienza respiratoria cronica e infine lo scompenso del cuore destro.

Le manifestazioni cliniche sono interessanti a causa della loro cronicità. La tosse è il sintomo principale. Inizialmente è secca e stizzosa, convulsa, poi diventa grassa e produttiva. Le espettorazioni sono purulente e la flora che vi si sviluppa più facilmente è l'emofilo, lo stafilococco aureo e la pseudomonas aeruginosa. Numerosi studi hanno cercato di capire il ruolo dei

secreti bronchiali e dell'agente infettivo nella malattia.

Le bronchiti acute troppo frequenti e troppo precoci conducono a bronchiti croniche ostruttive. Nel corso dell'evoluzione possono insorgere dispnea, cianosi labiale e linguale, pallore dei tegumenti, ippocratismo digitale, deformazioni toraciche, sinusiti e polipi nasali.

Evoluzione

Nella maggior parte dei casi si riscontrano sintomi digestivi e polmonari che evolvono in modo parallelo. Esistono comunque delle forme a predominanza digestiva o polmonare.

L'evoluzione della sindrome bronco-polmonare avviene con spinte infettive che contribuiscono sensibilmente ad aggravare la situazione clinica, funzionale e radiologica. La malattia evolve verso un'insufficienza cardio-respiratoria irreversibile, responsabile di almeno il 95% dei decessi.

Nel corso della malattia possono presentarsi tutta una serie di complicazioni come il pneumotorace e l'emottisi che a loro volta peggiorano ulteriormente la sintomatologia.

Prognosi

Negli ultimi 30 anni, il miglioramento continuo della presa in carico terapeutica dei pazienti CF ha allungato la speranza di vita da 3 a 23 anni. Si riscontra inoltre un aumento della qualità di vita.

Esistono però dei fattori determinanti per la prognosi:

- il punteggio clinico di Schwachmann e Kulczysci;
- il rapporto peso/altezza;
- l'assenza o presenza di pseudomonas aeruginosa;
- lo stato della funzione epatica;
- i fattori psico-sociali.

Trattamento

Attualmente il trattamento della CF è meramente sintomatico e non ostacola il corso evolu-

tivo della malattia.

L'obiettivo è di ottimizzarlo senza renderlo aggressivo. Il trattamento delle manifestazioni respiratorie si fonda su due aspetti principali:

- il mantenimento di vie aeree libere, grazie a diverse tecniche fisioterapiche;
- il controllo e la lotta contro l'infezione, grazie alla somministrazione di antibiotici per via endovenosa od orale. Tale aspetto diventa indispensabile quando si riscontra un aggravamento dello stato del paziente ad ogni sovrainfezione.

Il trattamento di base è accompagnato da suggerimenti sull'igiene di vita, da esercizi fisici adeguati nonché dal trattamento di eventuali complicazioni.

Il trattamento delle manifestazioni digestive comporta una dieta alimentare svariata, appropriata (iper calorica, iperproteica, iperlipidica), integrata dalla somministrazione di estratti pancreatici (opoterapia pancreatica) e dall'apporto di vitamine.

Materiale

Materiale per il trattamento

Aerosol con becco orale, PEP mask, Flutter.

Materiale di quantificazione

Tubi da espettorazione per raccogliere le secrezioni; scala di dispnea (secondo Aitken); monitor peak-flow (Vitalograph); funzione polmonare; questionario.

Metodo

Abbiamo seguito i bambini durante il periodo di ricovero una volta al giorno per circa tre settimane. Oltre alla nostra seduta di fisioterapia, i bambini hanno riavuto i trattamenti abituali (medico, fisioterapico ecc.).

In ordine numerico d'arrivo, i pazienti pari hanno seguito lo

STUDIA

schema di trattamento A, i pazienti dispari lo schema B.

In caso di secondo ricovero, lo schema viene invertito e il paziente diventa suo proprio termine di riferimento. I primi giorni di trattamento vengono dedicati all'apprendimento dei diversi strumenti e dei principi di drenaggio autogeno. Ciò consente fra l'altro di stabilizzare lo stato del paziente.

La quantificazione comincia a partire dal sesto giorno con dei periodi di trattamento di due giorni, alternando o il FL o la PM a seconda dello schema di trattamento scelto A o B; poi il paziente può scegliere il trattamento.

Conclusioni

Constatiamo che la mancanza di omogeneità della nostra popolazione non ci permette di trarre delle conclusioni oggettive e precise sul trattamento da noi effettuato.

E comunque interessante notare che i criteri soggettivi, come la diminuzione della dispnea, l'efficacia e la buona tolleranza dei due apparecchi durante un periodo relativamente breve, ci fornisce risultati positivi per tutti i pazienti, motivandoli così a collaborare.

Vista la cronicità dei nostri pazienti e i risultati incoraggianti, sarebbe opportuno effettuare uno studio a più lungo termine.

La maschera PEP e il Flutter VRP 1 contribuiscono a favorire l'autonomia dei pazienti affetti da mucoviscidosi. Dal punto di vista psicologico ciò consente di fornire un miglioramento sensibile della gestione del loro tempo.



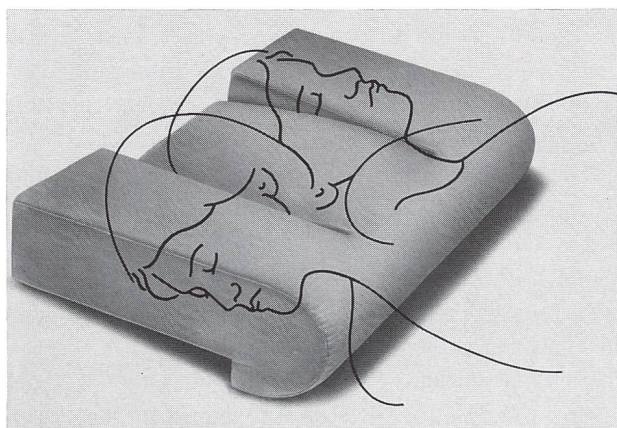
l'appui orthopédique pour la tête et le cou

Indiqué, aux termes d'essais cliniques approfondis, pour:

- troubles du cou et des épaules
- maux de tête tenaces et résistants
- troubles du dos

«the pillow»® offre un appui optimal à la tête et au cou; en position latérale, la tête demeure en position médiane, et, en position dorsale, il donne lieu à une extension inapparente mais efficace.

La liberté de mouvement demeure tout à fait intacte.



Il existe 3 modèles:

Normal: «Standard» et «Soft», pour les patients de poids corporel respectivement supérieur et inférieur à 65 kg. «Travel»: «Standard» et «Soft», pour les voyages et pour les patients au dos plat ou au cou court.

NOUVEAUTÉ: «Extra Comfort», en latex (matériau naturel): «Standard» et «Soft», particulièrement agréables et durables.

the pillow®: le coussin professionnel qui réduit notablement la consommation spontanée d'antidolorifiques.



Envoyez-moi s. v. p.:

- des prospectus et des notices pour les patients, à afficher
- une documentation complète
- un exemplaire spécial de la publication «Evaluation d'un coussin pour la tête en présence de troubles cervicaux», de la Schmerzklinik à Bâle

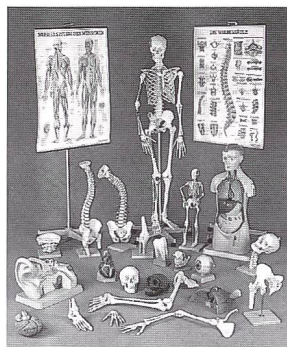
BERRO AG

Case postale
4414 Füllinsdorf

Cachet

PG-D4-4

Für Krankengymnasten / Physiotherapeuten Masseur, Ärzte



für die **Aus- und Weiterbildung** fast unentbehrlich, für **Übungs- und Demonstrationszwecke** hervorragend geeignet erhalten Sie über 270 verschiedene anatomische Modelle und das **weltweit größte Angebot** an anatomischen Lehr- bzw. Wandkarten.

Sie haben die Möglichkeit kostengünstig direkt vom Hersteller zu beziehen, Sie erhalten Homo-Skelette, Schädel, Gelenkmodelle, Hände, Füße, Muskelfiguren Torsen, Übungspuppen u.v.m. sowie 120 Lehrtafeln vom menschlichen Skelett, Muskelsystem, Nervensystem, Gefäßsystem, der Wirbelsäule, von allen Inneren Organen, von Augen, Ohren, Nase, und weiteren Tafeln in 5 verschiedenen Größen.

Fordern Sie kostenlos unseren 70-seitigen Farbkatalog mit Preisliste an.

Unser Angebot:

4009 Wirbelsäule beweglich montiert mit Becken, leicht vom Stativ abnehmbar. In dieser Wirbelsäule sind außerdem das verlängerte Rückenmark, das Rückenmark und die austretenden Spinalnerven dargestellt. Die Montage auf einem biegsamen Metallschlauch gestattet die Demonstration der Bewegungsmöglichkeiten in der gesamten Wirbelsäule. Besonders zu beachten ist die exakte Abmessung der Zwischenwirbelscheiben in der Lendenwirbelsäule, was eine unphysiologische Drehbewegung in diesem Wirbelsäulenabschnitt ausschließt. Höhe: 76 cm **Nur DM 259,-**

6016 Armskelett mit Schulterblatt und Schlüsselbein beweglich montiert. Oberarmknochen, Elle, Speiche und Hand, Schulterblatt mit Schlüsselbein sind abnehmbar. Bei allen Armskeletten ist die Umwendbewegung der Unterarmknochen (Pro- und Supination) und Bewegungen im Handgelenk demonstrierbar **Nur DM 106,-**

6068 Beinskelett mit Beckenschaukel beweglich montiert. Mit Oberschenkel, Schienbein, Wadenbein und Fuß. Becken abnehmbar. **Nur DM 133,-**

Alle Preise ab Werk, zuzügl. der gesetzl. Mwst.

ERLER ZIMMER · Hauptstraße 27 · D-7598 Lauf
Telefon 0 78 41 / 2 14 28 · Telefax 0 78 41 / 2 84 17

WI/ES

Praktisch
für Patient u. Physiotherapeut

Für den stationären und ambulanten Einsatz

Lymphset

Zur Behandlung von Lymphödemen an Armen und Beinen

Erprobt am Universitätsspital Zürich (USZ)

Lymphset mit Patientenmerkblatt



Tricofix® Elastischer Tricot Schlauchverband
Elastomull® Hochelastische weisse Gazebinde
Artiflex® Hochgebauchte weisse Vliespolsterbinde
Comprilan® Kurzzugbinde mit kräftiger Kompression, textilelastisch, ca. 70% dehnbar

BDF ●●●●
Beiersdorf
medical

BDF ●●●● Beiersdorf AG, Division Medical
4142 Münchenstein/Basel, Tel. 061/415 61 11

T H E R A - B A N D ®



Therapeuten vertrauen THERA-BAND® ... dafür sprechen viele Gründe.

Elastisches Übungsband für aktive und abstufbare Widerstandsübungen – bewährt in der Orthopädie, der Rehabilitation und der postoperativen Mobilisation – preiswert, wirksam und vielseitig.

THERA-BAND® kann unter Anleitung auch vom Patienten selber eingesetzt werden.

THERA-BAND® gibt es in 7 abgestuften Zugstärken (durch Farben leicht zu unterscheiden), in 2 verschiedenen Längen.

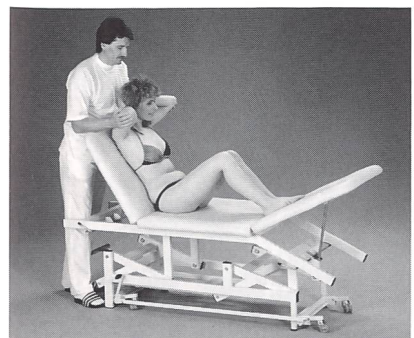
Dank der Kreativität vieler Therapeuten werden immer wieder neuartige Anwendungsarten entwickelt.

THERA-BAND® samt Gratis-Anleitung mit vielen Anregungen, können Sie telefonisch bei uns bestellen: ☎ 01 945 18 80.

DR. BLATTER REHABILITATIONS-TECHNIK

DR. BLATTER AG • CHRISBAUMSTRASSE 2 • 8604 VOLKETSWIL
TELEFON (01) 945 18 80 • TELEFAX (01) 946 02 95

Praxiserprobte Liegen für die Lymphdrainage.



Speziell für die Lymphdrainage:
Dr. Schupp «Multiflex» und «Robusta».

Wählen Sie aus dem umfassenden Dr. SCHUPP-Liegenprogramm die Liege aus, die Ihren Anforderungen für die Lymphdrainage am besten entspricht.

Zum Beispiel: Dr. SCHUPP «**ROBUSTA**» – die stabile, hydraulisch (oder elektrisch) höhenverstellbare Liege, auch für die manuelle Therapie und Krankengymnastik, dreiteilig. Auf Wunsch mit Rädergestell.

Oder: Dr. SCHUPP «**MULTIFLEX**» – für alle Bereiche der physikalischen Therapie, elektrisch höhenverstellbar, mit zweiteiliger Beinauflage, kippbar für Extension. Auf Wunsch mit Rädergestell.

Empfehlenswert: DR. SCHUPP «**RONDOLIEGE**» – das einzigartige, neue Konzept mit unzähligen Positionsvarianten. Bewährt und gelobt aufgrund der vielfältigen Behandlungsmöglichkeiten.

Interessiert? Besuchen Sie unseren neuen Show-Room, gerne stellen wir Ihnen dabei unser umfangreiches Sortiment vor.

Kofferliegen, Massageliegen, Gymnastikliegen, Therapieliegen, Schlingentische, Rollen, Keile, Kissen, Überzüge, Massagegeräte, Wärmestrahler, Gymnastikgeräte, Fangoparaffin, Kälte- und Wärmepackungen, Solarien, Massage- und Einreibemittel, Heilbäder, Ölbäder, Extrakte, Sauna-Konzentrate, Reinigungs- und Desinfektionsmittel, Berufskleider, Kabinenwäsche und vieles mehr.

keller

Simon Keller AG
CH-3400 BURGENDORF / SCHWEIZ
Lyssachstrasse 83 (beim Bahnhof)

Telefon 034 - 22 74 74 + 75
Telefax 034 - 23 19 93

Ich bitte um Angebot für
 Gesamtkatalog Beratung
Meine Adresse/Tel.: