

lek. Dorota Rojek

**Ocena skuteczności autorskiego programu
terapii behawioralno - logopedycznej w leczeniu chorych
z przewlekłym kaszlem opornym na leczenie farmakologiczne**

**Rozprawa na stopień doktora nauk medycznych i nauk o zdrowiu
w dyscyplinie nauki medyczne**

Promotor: prof. dr hab. n. med. Antoni Krzeski

Promotor pomocniczy: dr n. med. Elżbieta Magdalena Grabczak

Klinika Otorynolaryngologii
Wydział Lekarsko-Stomatologiczny
Warszawski Uniwersytet Medyczny
Kierownik: prof. dr hab. n. med. Antoni Krzeski



Obrona rozprawy doktorskiej przed Radą Dyscypliny Nauk Medycznych
Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego

KIEROWNIK
Kliniki Otorynolaryngologii
Wydziału Lekarsko-Stomatologicznego
prof. dr. hab. n. med. Antoni Krzeski
A. Krzeski

Warszawa, 2020

dr n. med.
Elżbieta Magdalena GRABCZAK
specjalista chorób wewnętrznych
specjalista chorób płuc
1557268
Elżbieta

D. Rojek

Słowa kluczowe:

Przewlekły kaszel, terapia przewlekłego kaszlu, kaszel o niewyjaśnionej przyczynie/idiopatyczny, kaszel oporny na leczenie (niepoddający się leczeniu), nadwrażliwość odruchu kaszlu, terapia nefarmakologiczna w przewlekłym kaszlu, terapia mowy, metody oceny kaszlu, kwestionariusz jakości życia Leicester, skala wizualno- analogowa (VAS), próba prowokacyjna z kapsaicyną, postępowanie w przewlekłym kaszlu

Key words:

Chronic cough, chronic cough treatment, unexplained/idiopathic chronic cough, refractory chronic cough, cough hypersensitivity syndrome, non-pharmacological intervention for chronic cough, speech therapy, cough assessment tools, Leicester Cough Questionnaire, visual analogue scale (VAS), capsaicin cough challenge, chronic cough management

STRESZCZENIE

Ocena skuteczności autorskiego programu terapii behawioralno - logopedycznej w leczeniu chorych z przewlekłym kaszlem opornym na leczenie farmakologiczne

Wstęp

Przedmiotem prezentowanej pracy jest interdyscyplinarny problem kliniczny, jakim jest terapia pacjentów z przewlekłym kaszlem (PK), choroba o kilku obliczach, która bardzo słabo poddaje się leczeniu farmakologicznemu.

Kaszel, który jest fizjologicznym odruchem obronnym chroniącym drożność dróg oddechowych jest też bardzo częstym objawem wielu chorób i może stanowić uciążliwą dolegliwość, znacznie pogorszającą jakość życia pacjenta, zwłaszcza, gdy ma charakter przewlekły (tzn. trwa powyżej 8 tygodni).

Leczenie przewlekłego kaszlu jest trudnym wyzwaniem diagnostycznym ze względu na szerokie spektrum chorób mogących być jego przyczyną, częste współistnienie kilku schorzeń powodujących kaszel oraz nadwrażliwość odruchu kaszlu.

Cel pracy

Celem pracy było opracowanie autorskiego programu terapii behawioralno – logopedycznej, nowej metody leczenia chorych z przewlekłym kaszlem opornym na leczenie farmakologiczne oraz analiza jego skuteczności.

Drugorzędowym celem były próba zidentyfikowania parametrów wpływających na wyniki leczenia przewlekłego kaszlu opracowanym programem terapii behawioralno-logopedycznej z uwzględnieniem stanu rynologicznego pacjentów, zapaleń górnych dróg oddechowych, refluku krtaniowo- gardłowego i refluku żołądkowo-przełykowego oraz ryzyka występowania obturacyjnych bezdechów podczas snu. Dokonano także oceny wpływu wybranych parametrów mogących determinować skuteczność terapii behawioralno-logopedycznej u chorych z przewlekłym kaszlem opornym na leczenie farmakologiczne: wieku, czasu pojawienia się kaszlu, czasu trwania kaszlu i pracy w grupach warsztatowych.

Materiał i metoda

Badanie objęło grupę 30 pacjentów (kobiet) z przewlekłym kaszlem (mediana wieku 63 lata, mediana trwania kaszlu 7 lat) , którzy mieli przeprowadzoną pełną diagnostykę

pneumonologiczną z powodu przewlekłego kaszlu w Klinice Chorób Wewnętrznych, Pneumonologii i Alergologii WUM w Warszawie.

Pomimo wdrożenia kompleksowego leczenia nasilenie kaszlu nie ulegało wyraźnemu zmniejszeniu, stąd powstała konieczność podjęcia dalszych prób leczenia, metodami innymi niż farmakologiczne i powstała koncepcja opracowania terapii dedykowanej tej grupie chorych. U pacjentek uczestniczących w badaniu w ciągu 8 tygodni, w cyklach 1x w tygodniu przez 60 minut przeprowadzono terapię nefarmakologiczną kaszlu w formie grupowych warsztatów, zgodnie z opracowanym i prezentowanym w niniejszej pracy programem.

Skuteczność leczenia oceniano na podstawie: wizualno -analogowej skali (*Visual Analogue Scale, VAS*), kwestionariusza jakości życia chorych z przewlekłym kaszlem, (*Leicester Cough Quality of Life Questionnaire, LCQ*) oraz wrażliwości odruchu kaszlu w teście z kapsaicyną. Do analizy statystycznej wykorzystano testy: Wilcoxona, Manna- Whitney'a, Spearmana oraz Fischera.

Wyniki

Po zastosowaniu terapii behawioralno -logopedycznej u chorych z przewlekłym kaszlem opornym na leczenie farmakologiczne stwierdzono istotne statystycznie zmniejszenie nasilenia kaszlu u chorych.

Definiując jako poprawę po terapii behawioralno - logopedycznej różnicę punktacji w LCQ uzyskanej przed i po terapii wyższą niż 1.3 uzyskano poprawę we wszystkich obszarach zdrowia :fizycznego, dobrostanu psychicznego i funkcjonowania społecznego u 70% chorych. Ocena wrażliwości progu odruchu kaszlowego po prowokacji kapsaicyną była niejednoznaczna. Współwystępowanie u badanej grupy chorych z przewlekłym kaszlem: refluksu krtaniowo-gardłowego, refluksu żołądkowo przełykowego, hiperfunkcji krtani, zespołu kaszlu związanego z górnymi drogami oddechowymi, nieżytów nosa, zapalenia zatok przynosowych oraz nadmiernej senności nie miały wpływu na uzyskane wyniki terapii. W badanej grupie pacjentów z przewlekłym kaszlem stwierdzono różne odmienności rynologiczne.

Analiza porównawcza pacjentów, u których uzyskano poprawę, w porównaniu do pacjentów bez poprawy, pokazała, że uzyskany wynik terapii nie był zależny od współistnienia innych określonych schorzeń.

Wnioski

Przeprowadzone badanie umożliwiło sformułowanie następujących wniosków:

1. Opracowany autorski program terapii behawioralno – logopedycznej chorych z przewlekłym kaszlem jest skuteczną i bezpieczną metodą leczenia tej grupy pacjentów.
2. W wyniku zastosowania terapii behawioralno-logopedycznej u chorych z przewlekłym kaszlem opornym na leczenie farmakologiczne stwierdzono istotne zmniejszenie się nasilenia kaszlu ocenianego przy użyciu skali wizualno-analogowej (VAS).
3. W wyniku zastosowania terapii behawioralno-logopedycznej u chorych z przewlekłym kaszlem opornym na leczenie farmakologiczne uzyskano poprawę we wszystkich domenach jakości życia uwzględnianych w Kwestionariuszu Kaszlu Leicester (LCQ): zdrowia fizycznego, dobrostanu psychicznego i funkcjonowania społecznego.
4. W wyniku zastosowania terapii behawioralno-logopedycznej u chorych z przewlekłym kaszlem opornym na leczenie farmakologiczne nie stwierdzono wyraźnego zwiększenia progu odruchu kaszlowego.
5. Po zastosowanym leczeniu u 80% chorych nastąpiła jakakolwiek poprawa, a ćwiczenia oddechowe zostały uznane za najbardziej użyteczną część terapii behawioralno-logopedycznej.
6. Kompleksowa ocena stanu rynologicznego u pacjentów z przewlekłym kaszlem opornym na leczenie farmakologiczne powinna zostać usystematyzowana i włączona do protokołu diagnostyki przewlekłego kaszlu.
7. W grupie chorych z przewlekłym kaszlem opornym na leczenie farmakologiczne pacjenci z zespołem kaszlu związanego z chorobami górnych dróg oddechowych, którzy zgłaszali spływanie wydzieliny po tylnej ścianie gardła uzyskali lepsze wyniki terapii niż pacjenci bez tej dolegliwości.
8. Przeprowadzenie terapii behawioralno-logopedycznej u chorych z przewlekłym kaszlem w formie warsztatów grupowych może stanowić dodatkową korzyść terapeutyczną.
9. Analiza skuteczności terapii behawioralno - logopedycznej u chorych z przewlekłym kaszlem opornym na leczenie farmakologiczne pokazała różne

odpowiedzi na zastosowane leczenie zależne od współistniejących chorób towarzyszących. Z tego powodu, aby móc spersonalizować ten rodzaj terapii, celem wydaje się kontynuowanie badania w oddzielnych grupach pacjentów w zależności od rodzaju schorzeń dolnych dróg oddechowych.

Anna Pofa