

NOI PRINCIPII ȘI MIJLOACE ÎN TRATAMENTUL PARALIZIEI RESPIRATORII DE ORIGINE POLIOMIELITICĂ

Boda Domokos, Ciszti Anna, Tóth László, Nagy László
(Orvosi Hetilap: XCVIII, Nr. 1—4, 1957)

În partea introductivă, autorii prezintă fiziologia respirației. Pe baza acesteia, ei consideră că tratamentul just al insuficienței respiratorii nu este introducerea oxigenului, ci asigurarea unui schimb de aer corespunzător, adică ventilația.

Asigurarea ventilației constituie unul dintre noile principii ale tratamentului bolnavilor de paralizie respiratorie, care trebuie completat cu aspirația continuă și concomitentă a secreției ce determină eventual obstrucția căilor respiratorii. Aceasta se poate efectua, în modul cel mai simplu, prin orificiul traheotomic.

La prîna suspiciune de insuficiență respiratorie, bolnavul de poliomielită trebuie internat în secția de plămîni artificiali. La aprecierea momentului propice pentru aplicarea aparatului, un indiciu valoros îl constituie examenul tensiunii arteriale. Autorii au observat că în timpul evoluției insuficienței respiratorii se înregistrează o creștere regulată a tensiunii arteriale. Al doilea examen de importanță practică este măsurarea capacității vitale, care din nenorocire, la copiii mai mici de 5 ani nu se poate efectua, deoarece tehnica măsurării implică și participarea bolnavului.

În tratamentul paraliziei respiratorii se întrebuițează cinci tipuri de aparate.

Cel mai cunoscut e respiratorul tanc, așa-numitul plămîn de fier. Cu capul liber, bolnavul e introdus într-un dispozitiv ermetic închis. În jurul corpului se poate crea în ritmul și în măsură dorită, o alternanță periodică de aspirație și de presiune. Acest dispozitiv are o mare eficiență și asigură ventilația chiar în cazul unei paralizii totale. În schimb, prezintă neajunsul că, din cauza lui, bolnavul este foarte greu accesibil pentru a i se

efectua tratamentul mușchilor paralizați: se poate forma o stare de completă dependență față de aparat: pe de altă parte, singura posibilitate de a înlătura secreția este bronhoscopia. Prin urmare, plămînul de fier este indicat numai pentru tratamentul cazurilor așa-numite uscate, a paraliziiilor exclusiv spinale.

În principiu, funcțiunea respiratorilor toracici, e în concordanță cu aceea a plămînului de fier. Cu ajutorul plăcii ce se aplică ermetic pe cavitatea toracică, se poate procova, pe cale mecanică, o aspirație periodică. Bolnavul are mișcările mai libere și e mai accesibil tratamentului fizic. Trebuie însă să precizăm că acest procedeu e aplicabil numai în tratamentul paraliziiilor respiratorii parțiale, deoarece nu poate să asigure ventilația decît în proporție de 50—60%.

În formele umede de poliomielită, prin aplicarea aparatului traheotomic cu presiune pozitivă intermitentă, s-au obținut rezultate mult mai bune decît cele cunoscute pînă acum. Secreția adunată în faringe se poate scoate prin orificiul traheotomic ori de cîte ori e nevoie. Pe lângă aceasta, bolnavul nu stă întins în aparat, ci în pat, iar mușchii paralizați sînt accesibili tratamentului. În fond dispozitivul acesta e un respirator cu presiune pozitivă; inspirația se efectuează prin presiune, iar expirația prin aspirație, potrivit necesităților. Autorii descriu propriul lor aparat denumit „inspirator”, și rezultatele obținute în urma folosirii lui.

Un alt tip de aparat este respiratorul basculant. Mișcarea basculantă se bazează pe acțiunea ei de intensificare a respirației. Respirația e ajutată de acțiunea de tracțiune și compresivă a organelor

lor abdominale. Cind capul coboară, organele abdominale împing diafragul, iar cind capul se ridică îl trag. In felul acesta, se stimulează atît inspirația cît și expirația. Capacitatea de acțiune a aparatului satisface 40—50% din nevoile ventilației. Prin urmare, el e aplicabil numai în paraliziiile parțiale. In același timp, constituie un mijloc auxiliar valoros în perioada de readaptare a bolnavilor cu plămîn de fier. (dezobișnuirea de aparat).

In afară de aparatele amintite, mai sînt cunoscute și aparatele care excită diafragul pe cale electrică.

Concomitent cu întreținerea respirației prin folosirea forței mecanice, la bolnavii care prezintă fenomenul de paralizie respiratorie, nu trebuie neglijat nici tratamentul cu antibiotice, care urmărește evitarea infecției secundare. De asemenea, în general se recomandă hibernarea, cu toate că aceasta nu are nici o influență asupra maladiei de bază, dar are un efect favorabil asupra febrilității, a tulburărilor de circulație și respiratorii, precum și asupra consecințelor psihice dăunătoare, inerente aplicării aparatului.

KELEMEN LASZLÓ