

METODYKA ZABIEGÓW W KABINIE IR



¹Wydział Nauk o Zdrowiu Gdański Uniwersytet Medyczny
²Klinika Rehabilitacji UCK Gdański Uniwersytet Medyczny

Wprowadzenie:

W ostatnich latach wykorzystywanie kabiny IR zwiększa się. Dotychczas nie została jednak opracowana jednolita metodyka wykonywania zabiegu - różni się między innymi czas pobytu w kabinie oraz sposób postępowania po etapie przegrzewania. Zalecane przez producentów czasy ekspozycji wahają się od 15 do 40 minut. Nie wspomina się o schładzaniu po zabiegu czyli trudno mówić o „saunie na podczerwień” jak powszechnie określa się ten zabieg, a raczej o przegrzaniu ogólnoustrojowym. W literaturze ostatnich lat wykazano wiele pozytywnych skutków naświetlań w kabinie IR zwłaszcza u chorych kardiologicznych, nawet z niewydolnością krążenia, ale należy podkreślić, iż w żadnym z tych badań nie stosowano schładzania po fazie przegrzania.

Cel pracy:

Celem pracy jest próba przedstawienia wpływu na organizm dwóch metod zabiegu w kabinie IR - metody „przegrzewania” bez fazy schładzania oraz zabiegu wg metodyki „sauny”.

Materiał i metoda:

Badanie przeprowadzono w sanatorium Leśnik w Sopocie. Wzięło w nim udział 40 zdrowych osób- studentów GUMED. Średnia wieku wynosiła 24,27±1,22 lat. W grupie I (metoda przegrzania) pobyt w kabinie trwał 15 minut, a następnie stosowano odpoczynek pod kocami 25 minut. W grupie II (metoda sauny) badani spędzali 25 minut w kabinie IR, a następnie odbywał się chłodny natrysk i 15-minutowy odpoczynek. Podczas badania (przed wejściem do kabiny IR-pomiar 1, bezpośrednio po pobycie-pomiar 2 oraz po odpoczynku- zakończenie zabiegu-pomiar 3) określano wartości RR, tętna, częstości oddechów. Obliczono współczynnik BMI. Wyniki poddano analizie statystycznej.

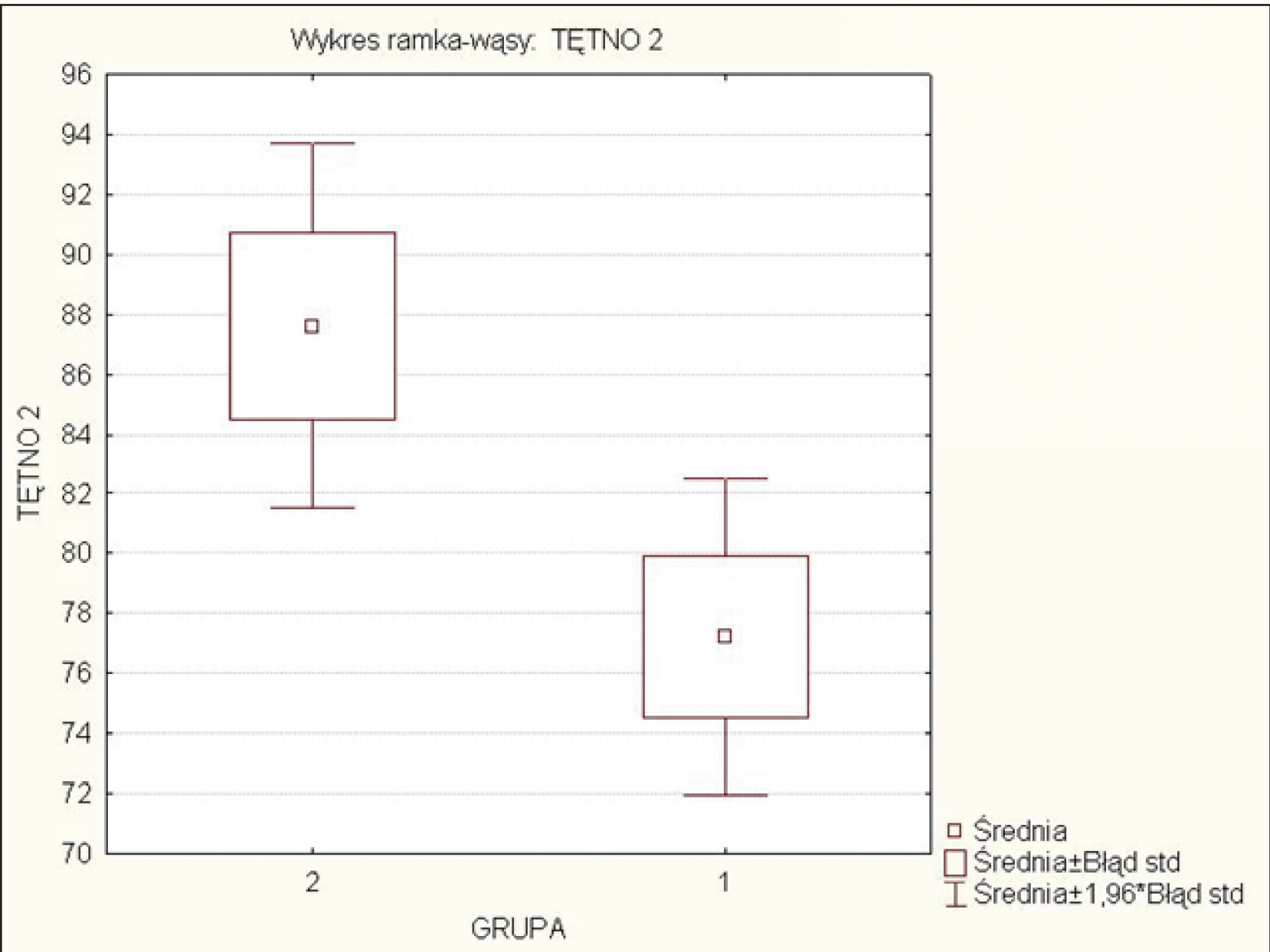
Wyniki:

- W grupie I wykazano istotne statystycznie różnice ($p < 0,001$) w następujących parametrach: masa ciała, BMI, temperatura oraz liczba oddechów w 3 pomiarach – tabela 1.
- W grupie II zaobserwowano istotne zmiany w wyżej wymienionych parametrach oraz dodatkowo w wartościach ciśnienia skurczowego i tętna- tabela 2.
- Występowała znacząca różnica pomiędzy grupami w wartościach temperatury i tętna bezpośrednio po pobycie w kabinie (pomiar 2) – ryc. 1 i 2.

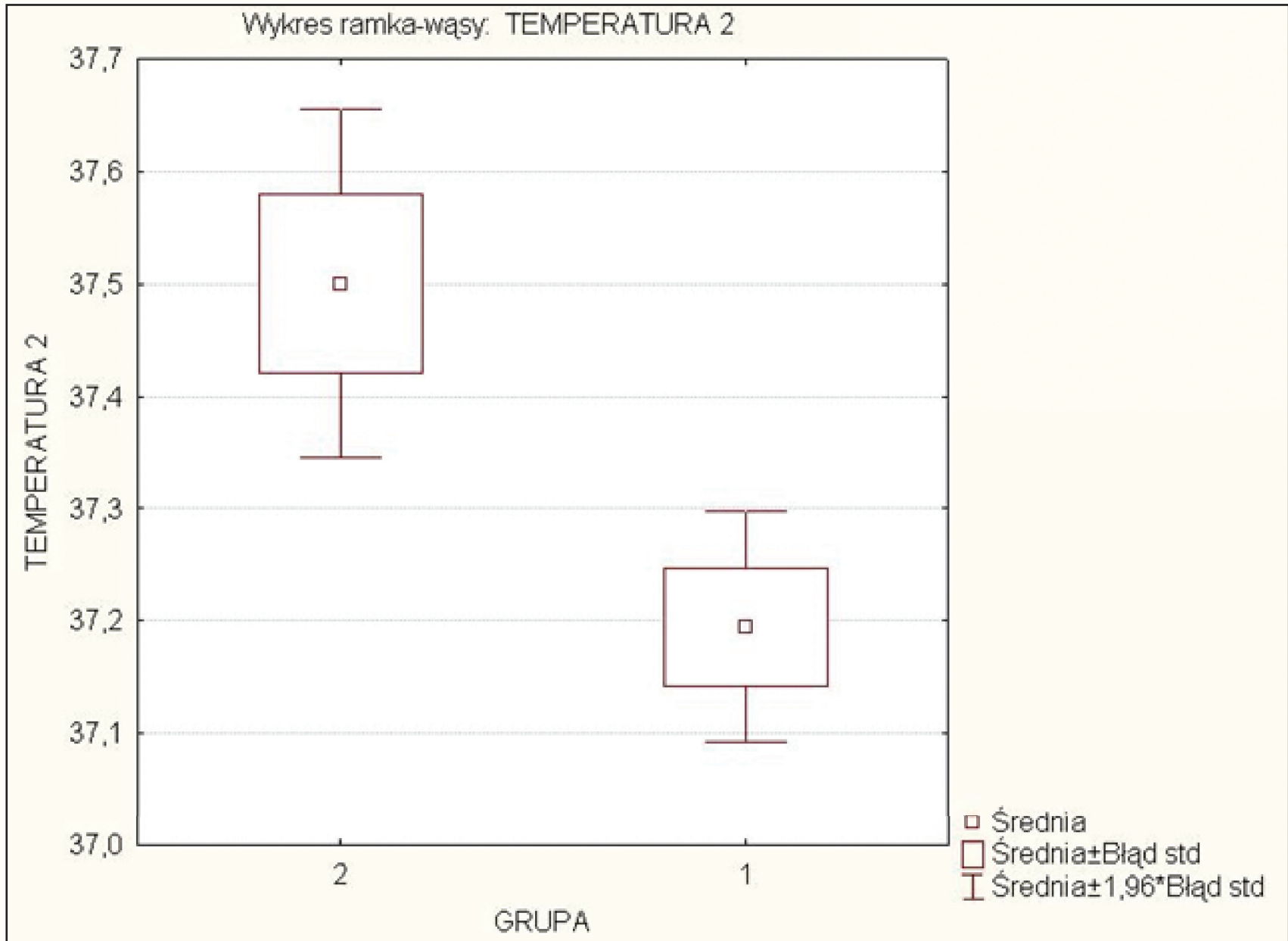
Wnioski:

- Metodyka „sauny” w kabinie IR, w porównaniu z metodyką przegrzania powoduje wyższy wzrost wartości tętna, temperatury ciała bezpośrednio po pobycie w kabinie oraz obniżenie ciśnienia skurczowego i tętna po zakończeniu zabiegu.
- Wydaje się celowe ujednolicenie nazewnictwa i metodyki zabiegów w kabinie IR w celu odróżnianie zabiegu „przegrzania” od zabiegu „sauny”.

Ryc.1. Wartości tętna bezpośrednio po pobycie w kabinie w grupie I i II.



Ryc. 2. Wartości temperatury po pobycie w kabinie w grupie I i II.



Tab. 1. Grupa I (metoda przegrzewania). Pomiar 1, 2, 3.

Parametr	liczba	Średnia	±
MASA CIAŁA 1	20	71,62	21,8
MASA CIAŁA 2	20	71,41	21,8
BMI 1	20	22,6989	5,1
BMI 2	20	22,6336	5,1
RR SKURCZOWE 1	20	122,15	14,3
RR ROZKURCZOWE 1	20	72,90	9,7
RR SKURCZOWE 2	20	124,90	15,2
RR ROZKURCZOWE 2	20	73,15	10,3
RR SKURCZOWE 3	20	121,35	13,1
RR ROZKURCZOWE 3	20	72,95	7,5
TĘTNO 1	20	77,50	13,4
TĘTNO 2	20	77,20	12,0
TĘTNO 3	20	75,30	8,96
TEMPERATURA 1	20	36,39	0,4
TEMPERATURA 2	20	37,19	0,2
TEMPERATURA 3	20	36,85	0,4
ODDECHY 1	20	17,10	3,1
ODDECHY 2	20	19,90	3,9
ODDECHY 3	20	16,10	3,3

Tab. 2. Grupa II (metoda sauny). Pomiar 1, 2, 3.

Parametr	Liczba	Średnia	±
MASA CIAŁA 1	20	71,86	15,98
MASA CIAŁA 2	20	71,61	15,9
BMI 1	20	22,7889	3,5
BMI 2	20	22,7107	3,5
RR SKURCZOWE 1	20	132,65	14,9
RR ROZKURCZOWE 1	20	78,00	8,8
RR SKURCZOWE 2	20	134,10	14,6
RR ROZKURCZOWE 2	20	77,75	8,2
RR SKURCZOWE 3	20	127,20	12,2
RR ROZKURCZOWE 3	20	78,95	6,6
TĘTNO 1	20	79,65	10,98
TĘTNO 2	20	87,60	13,9
TĘTNO 3	20	75,75	11,5
TEMPERATURA 1	20	36,50	0,5
TEMPERATURA 2	20	37,50	0,4
TEMPERATURA 3	20	36,87	0,3
ODDECHY 1	20	17,50	3,2
ODDECHY 2	20	19,40	2,98
ODDECHY 3	20	17,30	3,6