

Sposób żywienia, stan odżywienia i jakość życia pacjentów z nieswoistymi zapaleniami jelit

Olga Kijora-Jaroszewska

WSTĘP

Nieswoiste zapalenia jelit to przewlekłe i potencjalnie wyniszczające choroby przewodu pokarmowego, które wpływają na jakość życia i stan odżywienia pacjentów. Terapia żywieniowa jest integralnym elementem leczenia NZJ, przy czym znajomość przekonań i praktyk żywieniowych pacjentów jest niezbędna do planowania i wprowadzania jakichkolwiek interwencji dietetycznych. Celem niniejszego badania było poznanie zarówno zachowań, jak i przekonań żywieniowych chorych na NZJ oraz zbadanie ich powiązań ze stanem odżywienia, jak również jakością życia.

METODY

Grupa badana składała się z 52 chorych z wzjg i 57 pacjentów z chL-C hospitalizowanych w Katedrze i Klinice Gastroenterologii i Hepatologii Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu. Przekonania i praktyki żywieniowe pacjentów zostały ocenione za pomocą adaptowanego kwestionariusza składającego się z 11 pytań, kwestionariusza częstotliwości spożycia żywności oraz dodatkowego, samodzielnie opracowanego kwestionariusza dotyczącego dotychczasowych doświadczeń żywieniowych oraz źródeł wiedzy o żywieniu. Jakość życia zmierzono za pomocą uzupełnianego samodzielnie kwestionariusza IBDQ z dodatkową oceną akceptacji choroby za pomocą skali AIS. Niedożywienia było diagnozowane i skalowane za pomocą kryteriów GLIM. Do oceny aktywności choroby użyto częściowej skali Mayo dla chorych z wzjg i skali Harveya-Bradshaw'a dla chorych z chL-C.

WYNIKI

25% chorych z wzjg i 36,8% z chL-C pozostawało w remisji, gdy uzupełniali kwestionariusze badania. Na podstawie kryteriów GLIM 54,6% chorych było niedożywionych (30,6% łagodnie lub umiarkowanie, 24% ciężko). Średnia liczba grup produktów unikanych w trakcie remisji wynosiła 5,44 (SD = 2,99), a w trakcie

zaostreń 7,07 (SD = 3,23), z wyższymi wynikami wśród kobiet, niż mężczyzn. Napoje alkoholowe były wymieniane jako najczęściej unikana grupa produktów w zaostrzeniu choroby (82,6% chorych), następnie produkty pikantne i bogate w tłuszczu (odpowiednio 81,7% i 78,9%), napoje gazowane (78,0%), nasiona roślin strączkowych (50,5%), produkty bogate w cukier (50,5%), surowe warzywa (47,7%), potrawy wstępnie przygotowane (42,2%), surowe owoce (40,4%), produktu bogate w błonnik (39,4%) i nabiał (36,7%). Średni wynik IBDQ wynosił 143 punkty (SD = 41,23), a AIS 28,5 punktu (SD = 8,15).

Wynik IBDQ korelował dobrze z oceną niedożywienia wg GLIM dla całej grupy, jak również z podziałem na chorych z wzjg i chL-C (odpowiednio $r = -0,32$, $p < 0,001$; $r = -0,31$, $p = 0,021$; $r = -0,39$, $p = 0,005$). Analogiczny związek obserwowano dla wszystkich domen IBDQ – dolegliwości jelitowych ($r = -0,27$, $p = 0,005$), funkcjonowania emocjonalnego ($r = -0,25$, $p = 0,009$), funkcjonowania ogólnoustrojowego ($r = -0,37$, $p < 0,001$), funkcjonowania społecznego ($r = -0,32$, $p < 0,001$). Całkowity wynik IBDQ korelował z liczbą grup produktów eliminowanych zarówno w remisji, jak i w zaostrzeniu (odpowiednio $r = -0,22$, $p = 0,021$ and $r = -0,23$, $p = 0,017$). Wyższa liczba eliminacji pokarmowych podczas remisji i zaostrzenia była również powiązana z wynikami 2 domen IBDQ – funkcjonowania emocjonalnego (odpowiednio $r = -0,26$, $p = 0,006$; $r = -0,21$, $p = 0,032$) oraz funkcjonowania społecznego (odpowiednio $r = -0,26$, $p = 0,006$; $r = -0,025$, $p = 0,010$). Wynik AIS był pozytywnie skorelowany z częstotliwością spożycia orzechów i nasion, owoców i nabiału (odpowiednio $r = 0,30$; $p = 0,001$; $r = 0,19$; $p = 0,045$; $r = 0,28$; $p = 0,004$).

WNIOSKI

Eliminacje żywieniowe są powszechne wśród pacjentów z nieswoistymi zapaleniami jelit, szczególnie wśród kobiet. Niedożywienie negatywnie wpływa na jakość życia ogółem i we wszystkich domenach IBDQ. Wysoka liczba eliminowanych grup produktów może wpływać na jakość życia, szczególnie w domenach funkcjonowania społecznego i emocjonalnego. Orzechy i nasiona, owoce oraz nabiał wydają się należeć do grup produktów, których spożycie może być związane z lepszą akceptacją choroby.