

10. 03. 2022

Dziekanat Wydziału Nauk o Zdrowiu

Agnieszka Kudanowska

L.dz.

Ocena wybranych parametrów stanu odżywienia u osób starszych z zespołem słabości.

Wczesne wykrycie stanów pre-frail oraz frail u osób starszych jest istotne do podjęcia działań zapobiegających oraz zmniejszających ryzyko utraty sprawności funkcjonalnej, poznawczej i psychicznej. Profilaktyka zaburzeń w zakresie odżywiania oraz prawidłowa dieta może w dużym stopniu zapobiec osłabieniu organizmu.

Cel pracy: Celem badań była ocena związku między wybranymi parametrami stanu odżywienia a występowaniem zespołu słabości u osób starszych w aspekcie analizy czynników klinicznych i socjo-demograficznych.

Materiały i metody: Badania przeprowadzone zostały w okresie od października 2017 do marca 2020 roku na grupie 150 pacjentów powyżej 60 roku życia kwalifikowanych w Poradni Geriatrycznej Szpitala Uniwersyteckiego nr 1 im A. Jurasza w Bydgoszczy przy Klinice Geriatrii Collegium Medicum UMK. Do prowadzenia badań uzyskano zgodę Komisji Bioetycznej Uniwersytetu Mikołaja Kopernika w Toruniu przy Collegium Medicum im. Ludwika Rydygiera w Bydgoszczy nr KB336/2017.

Zastosowano następujące narzędzia badawcze: ADL (ang. Activities of DailyLiving), IADL (ang. Instrumental Activities of Daily Living), SHARE-FI, skalę depresji GDS (ang. Geriatric Depression Scale) wersja 15 punktowa, MMSE (ang. Mini Mental State Examination), badania antropometryczne, MNA (ang. Mini Nutritional Assessement), badanie składu ciała, badania biochemiczne.

Wyniki: W badaniach wzięło udział 150 osób powyżej 60 roku życia (średnia wieku 76.2/SD 4.9), w tym 104 kobiety oraz 46 mężczyzn. Badanych podzielono na trzy grupy: frail, pre-frail oraz non frail wg kryteriów SHARE-FI po 50 osób. Pacjenci w grupie frail byli istotnie statystycznie starsi (KW-H: $p < 0,001$), mieli wyższy poziom depresji ($p = 0,008$), natomiast w skali MMSE osiągnęli niższy wynik ($p < 0,001$), w porównaniu do grupy non-frail i pre-frail.

Dodatkowo odnotowano, że osoby w grupie frail miały istotnie niższy: poziom stanu odżywiania ($p<0,001$) wg skali MNA, ocenę podstawowych czynności w życiu codziennym ($p=0,005$) i złożonych czynności życia codziennego ($p<0,001$), siłę ścisku w dłoniach prawej ręki ($p=0,038$) i lewej ręki ($p=0,028$), spadek energii ($p<0,001$). Charakteryzowali się również trudnościami z chodzeniem ($p<0,001$), rzadziej podejmowali aktywność fizyczną ($p<0,001$), mieli utratę apetytu ($p<0,001$), częściej doświadczali spadku masy ciała ($p<0,05$). Pacjenci frail subiektywnie gorzej oceniali swój stan odżywienia ($p<0,001$) oraz stan zdrowia ($p<0,001$), chorowali częściej na nadciśnienie tętnicze ($p<0,05$), mieli wyższy poziom cholesterolu $p=0,34$. Wykazano, że wysoki poziom tłuszczu wisceralnego oraz wyższy wskaźnik BMI ($p<0,005$) u pacjentów z zespołem słabości świadczy o nadwadze, ale mniejsza ilość mięśni oraz niższa siła mięśniowa kwalifikuje ich do grupy frail. Pacjenci z zespołem słabości spożywali istotnie mniej wody na dobę ($p<0,001$).

Wnioski: Na podstawie przeprowadzonych badań wykazano różnice pomiędzy grupami w obszarach socjo-demograficznych jak i medycznych, wskazując na bardziej zaawansowany wiek, większą liczbę schorzeń, gorszą sprawność funkcjonalną, psychiczną oraz różnice w stanie odżywienia i składzie ciała u osób z zespołem słabości. Wskazane są dalsze badania na większej grupie chorych.

Słowa kluczowe: starsi pacjenci, zespół słabości, stan odżywienia, MNA, MMSE, GDS, BMI, WHR, SHARE-FI, ADL, IADL.

