

STRESZCZENIE

Wpływ rehabilitacji na skład masy ciała u osób po udarze mózgu

Wstęp. Udar mózgu dotyka około 24-54% społeczeństwa na całym świecie i jest jedną z głównych przyczyn śmiertelności. Z badań Światowej Organizacji Zdrowia wynika, że na świecie jest ponad 1 miliard ludzi z zawyżoną masą ciała, w tym w przybliżeniu 300 milionów osób otyłych. Wśród głównych czynników wpływających na taki stan wyróżnia się zmniejszenie aktywności fizycznej oraz nieprawidłowy sposób odżywiania. Jednym z głównych następstw występowania otyłości u osób dorosłych jest zespół metaboliczny, choroby układu krążenia.

Cel pracy. Ocena zmian składu masy ciała (tkanki tłuszczowej, tkanki tłuszczowej wisceralnej, tkanki mięśniowej, zawartości wody w organizmie) u osób po udarze mózgu pod wpływem rehabilitacji szpitalnej.

Materiał i metody. Badania przeprowadzono w Klinice Rehabilitacji z Pododdziałem Wczesnej Rehabilitacji Neurologicznej Klinicznego Szpitala w Rzeszowie w okresie od czerwca 2015 roku do marca 2017 roku. W tym czasie w klinice leczono i rehabilitowano 1143 osoby. Grupa badana liczyła 403 pacjentów po przebytych udarze mózgu. Zostali oni przebadani trzykrotnie. Do pierwszego badania, biorąc pod uwagę kryteria włączenia i wykluczenia, zakwalifikowano 128 osób. W drugim badaniu wzięło udział 114 osób, a do trzeciego przystąpiło 100 osób po um. Analizę wyników przeprowadzono wśród 100 osób, które wzięły udział we wszystkich badaniach. U wszystkich badanych przeprowadzono analizę składu masy ciała analizatorem firmy Tanita MC 780 MA, wzrost zmierzono za pomocą narzędzia stadiometr PORTSTAND 210. Oceny efektów rehabilitacji dokonano za pomocą wskaźnika Barthel, skali Berg, skali Ashworth, skali Brunnström oraz wskaźnika symetryczności obciążenia kończyn dolnych (Ws).

Wyniki. Wykazano istotną statystycznie ($p < 0,05$) zmianę zawartości tkanki tłuszczowej po rehabilitacji (przed $25,76 \pm 7,25$ vs. po $26,42 \pm 7,34$). Rehabilitacja istotnie zwiększyła zakres tkanki mięśniowej (przed $69,88 \pm 6,99$ vs. po $70,53 \pm 6,90$). Wykazano, że pacjenci po okresie rehabilitacji nie wykazywali cech odwodnienia ($52,59 \pm 5,45$) w porównaniu do okresu przed rehabilitacją ($52,18 \pm 5,52$), a procentowa objętość wody zwiększyła się. Stwierdzono istotny spadek wisceralnej tkanki tłuszczowej u pacjentów po rehabilitacji ($9,87 \pm 4,54$) w porównaniu do okresu przed rehabilitacją ($10,02 \pm 4,59$). Wykazano,

że efekty rehabilitacji w badaniu II były istotnie wyższe niż w badaniu I. Utrzymywały się one do 12 tygodni od wyjścia z kliniki. W badaniu II i III wykazano, że zmiana wartości wskaźnika BMI istotnie korelowała z efektywnością rehabilitacji.

Wnioski.

1. Pod wpływem rehabilitacji szpitalnej zawartość tkanki tłuszczowej istotnie obniżyła się. Uzasadnia to potrzebę rehabilitacji osób po udarze mózgu, gdyż stanowi ona istotny czynnik profilaktyki um.
2. Rehabilitacja szpitalna wpłynęła na podwyższenie zawartości tkanki mięśniowej, co koreluje z poprawą sprawności funkcjonalnej u badanych osób.
3. Po zakończonej rehabilitacji nie wykazano cech odwodnienia pacjentów po przebytych udarze mózgu, a całkowita objętość wody w organizmie zwiększyła się.
4. Wartość wskaźnika wisceralnej tkanki tłuszczowej znacząco obniżyła się, co może przekładać się na zmniejszenie ryzyka występowania chorób sercowo – naczyniowych, w tym udaru mózgu.
5. Po zakończonej rehabilitacji szpitalnej stwierdzono normalizację parametrów składu masy ciała. Pozytywny efekt rehabilitacji utrzymywał się przez 12 tygodni (badanie III).
6. Pod wpływem rehabilitacji szpitalnej wyższą sprawność funkcjonalną uzyskały osoby zamieszkujące obszary wiejskie. Uzyskane wyniki oceniane wskaźnikiem Barthel okazały się istotne statystycznie jedynie w zakresie poprawy samodzielności w podstawowych czynnościach dnia codziennego.

Słowa kluczowe. udar mózgu, BMI, tkanka tłuszczowa, tkanka tłuszczowa wisceralna, tkanka mięśniowa, zawartość wody w organizmie, skale funkcjonalne