

Streszczenie

Wstęp: Wysiłek fizyczny warunkuje prawidłowe funkcjonowanie organizmu oraz zachowanie zdrowia fizycznego i psychicznego w całym okresie życia. Obecnie obserwuje się ograniczenie aktywności fizycznej zarówno w populacji dorosłych, jak i dzieci i młodzieży. Obecność choroby przewlekłej, np. cukrzycy może stanowić dodatkowe obciążenie.

Cele pracy: 1. Ocena aktywności fizycznej dzieci i młodzieży z cukrzycą typu 1 w zależności od stosowanej metody insulinoterapii, tj. z wykorzystaniem penów lub pompy insulinowej. 2. Porównanie aktywności fizycznej dzieci i młodzieży z cukrzycą typu 1 z grupą kontrolną dzieci zdrowych. 3. Ocena zależności pomiędzy aktywnością fizyczną dzieci i młodzieży z cukrzycą typu 1 a stopniem wyrównania choroby (HbA_{1c}).

Materiał i metody: Badanie aktywności fizycznej przeprowadzono wśród 330 dzieci między 6 a 18 r.ż. Grupę badaną stanowiło 215 dzieci z cukrzycą typu 1, których wyniki porównano ze 115 zdrowymi rówieśnikami. Do oceny wykorzystano akcelerometr, noszony przez badanych na talii bioder w okresie 7 dni. Trzykrotnie dokonano pomiaru masy i wysokości ciała, z wykorzystaniem medycznej wagi elektronicznej. Wyznaczone wskaźniki uzupełniono o wyniki z badań ankietowych (Karta Informacyjna Opieki Pediatricznej, kwestionariusze jakości życia tj. PedsQL 4,0, moduł cukrzycowy 3,2). Stopień wyrównania choroby określono średnią wartością HbA_{1c} z roku poprzedzającego badanie.

Wyniki: Analiza współczynników aktywności fizycznej w zależności od stosowanej metody insulinoterapii wykazała istotną różnicę w zakresie jednego parametru związanego z czasem spędzonym sedenteryjnie. Wyższe wartości mediany odnotowano dla średniej długości czasu przerw sedenteryjnych (SB) w grupie korzystającej z penów ($p = 0,043$). Zalecaną normę aktywności fizycznej od umiarkowanej do intensywnej (MVPA) spełniło 40,4 % vs. 36,8% dzieci z cukrzycą typu 1. Większość wskaźników aktywności fizycznej posiadała znacznie wyższą wartość mediany w grupie kontrolnej ($p < 0,001$), co świadczy o wyższej aktywności fizycznej dzieci zdrowych. Nie wykazano istotnego związku aktywności fizycznej i HbA_{1c} .

Wnioski: 1. Poziom aktywności fizycznej dzieci i młodzieży z cukrzycą typu 1 nie jest zależny od metody stosowanej insulinoterapii. 2. Poziom aktywności fizycznej dzieci i młodzieży z cukrzycą typu 1 jest niższy w porównaniu ze zdrowymi rówieśnikami. 3. Poziom aktywności fizycznej dzieci i młodzieży z cukrzycą typu 1 jest niezależny od stopnia wyrównania choroby (HbA_{1c}).

Słowa kluczowe: aktywność fizyczna, cukrzyca typu 1, dzieci, młodzież