

Šizofrēnijas slimnieku ķermeņa masas indekss, fiziskās aktivitātes līmenis, ēšanas paradumi un lietotie neiroleptiskie līdzekļi

Ļubova Renemane, Krista Brūna¹,
Biruta Kupča, Aleksejs Rīvars²

Rīgas Stradiņa universitāte,
Psihiatrijas un narkoloģijas katedra, Latvija

¹ Rīgas Stradiņa universitāte, Medicīnas fakultāte, Latvija

² Neatliekamās medicīniskās palīdzības dienests, Latvija

Ievads. Ar šizofrēniju slimo vidēji 1% no kopējās iedzīvotāju populācijas, un šie pacienti aizņem vairāk nekā 25% stacionāru gultasvietu un 50% gadījumu ir uzņemšanas iemesls psihiatriskajā stacionārā. Šizofrēnija ir hroniska saslimšana un parasti ir nepieciešama ilgstoša neiroleptiķu terapija. Pēdējos gados ir pievērsta pastiprināta uzmanība fiziskās veselības problēmām slimniekiem ar nopietniem psihiskiem traucējumiem, galvenokārt kardiovaskulārām un metabolām saslimšanām. Šīs slimības ir hroniskas, ar lielu komplikāciju attīstības risku, kas pasliktina pacienta vispārējo stāvokli. Šo saslimšanu nozīmīgs riska faktors ir aptaukošanās. Pēc "Latvijas iedzīvotāju veselību ietekmējošo paradumu pētījuma, 2010" datiem, aptaukošanās ir 17,9% sievietēm un 13,0% vīriešiem.

Darba mērķis, materiāls un metodes. Pētījuma mērķis bija noteikt aptaukošanās sastopamību pacientiem ar šizofrēniju un iespējamās faktoros, kas to ietekmē. Rezultātu iegūšanai tika lietota kvantitatīvā metode, izmantojot instrumentu diētas ieradumu noteikšanai un starptautisko fiziskās aktivitātes aptauju. Katram pētījuma dalībniekam tika noteikts svārs un aprēķināts ķermeņa masas indekss (ĶMI). No pacientu slimības vēsturēm tika noteikta saņemta terapija. Pētījums tika veikts psihiatriskajā stacionārā, aptaujājot pacientus ar uzstādītu šizofrēnijas diagnozi F20 pēc Starptautiskā slimību klasifikatora 10. versijas.

Rezultāti. Kopumā tika aptaujāti 81 pacients, no tiem 38 sievietes, 43 – vīrieši. Vidējais ĶMI bija paaugstināts (25,54 kg/m²), sievietēm tas bija nedaudz zemāks (25,03 kg/m²) nekā vīriešiem (26,00 kg/m²). Aptaukošanās (ĶMI ≥ 30 kg/m²) bija 22,22% pacientu, neatkarīgi no vecuma (p = 0,789), dzimuma (p = 0,171). Starp pacientu grupu ar aptaukošanos un grupu bez aptaukošanās nenovēroja statistiski nozīmīgas atšķirības šādos rādītājos: vidējā fiziskā slodze (p = 0,672), staigāšanas intensitāte (p = 0,097) un kopējās fiziskās aktivitātes (p = 0,104). Starp abām grupām arī nenovēroja statistiski būtisku atšķirību tauku patēriņā (p = 0,900), nepiesātināto tauku lietojumā (p = 0,064), šķiedrvielu lietojumā (p = 0,699). No tipiskajiem neiroleptiķiem tiek lietoti *Haloperidol* (n = 64), *Chlorprothixene* (n = 24), *Levomepromazine* (n = 10), *Fluphenazine* (n = 3), *Chlorpromazine* (n = 1), *Melperone* (n = 1), *Trifluoperazine* (n = 1), *Zuclopenthixol* (n = 1). No atipiskajiem neiroleptiķiem tiek lietoti *Clozapine* (n = 30), *Quetiapine* (n = 15), *Olanzapine* (n = 8), *Risperidone* (n = 6). Starp abām grupām nenovēro atšķirības neiroleptisko līdzekļu lietošanā (p > 0,05).

Secinājumi. Analizētie dati liecina, ka vidēji šizofrēnijas slimniekiem ir paaugstināts ķermeņa masas indekss, bet aptaukošanās sastopama 22,2% respondentu. Lai gan ir nelielas atšķirības starp aptaukošanās grupu un pacientu grupu bez aptaukošanās, nenovēro statistiski ticamu saistību starp fiziskās aktivitātes daudzumu, diētas paradumiem un izvēlēto terapiju.