

STRESZCZENIE

Tytuł: Wpływ metody Feldenkraisa na jakość życia i zmiany biochemiczne u pacjentek z zespołem jelita drażliwego.

Słowa kluczowe: zespół jelita drażliwego, metoda Feldenkraisa, kortyzol, jakość życia

Wstęp: Choroba jaką jest IBS (*ang.irritable bowel syndrome*-zespół jelita drażliwego) jest najczęściej występującą chorobą czynnościową jelit, a jej objawy wpływają na jakość życia chorych. Zespół jelita drażliwego, dotykając około 20% społeczeństwa wpływa na ograniczenie zdolności do pracy i obecności w szkole. W związku z tym jest to drugi w kolejności zespół po przeziębieniu powód absencji w pracy. Zespół jelita drażliwego należy do tak zwanych zaburzeń stresozależnych. Pamiętając o roli czynników psychologicznych w leczeniu zespołu jelita drażliwego, konieczne jest stosowanie skutecznych i nowoczesnych metod terapeutycznych w zmniejszaniu objawów choroby, a taka terapia może być prowadzona tylko w zespole gastroenterologa, dietetyka, psychiatry, psychologa i fizjoterapeuty. Konwencjonalne leczenie zespołu IBS skupia się na redukcji objawów, warto jednak szukać również rozwiązań, które będą uzupełniały terapię wpływając na połączenia ciało-umysł.

U chorych na zespół jelita drażliwego obserwuje się nieregularną gospodarkę hormonalną, mogącą zakłócać funkcjonowanie całego organizmu. Zauważono, że interwencje skupiające się na relaksacji czy zmniejszeniu napięcia mięśniowego, skutecznie regulują gospodarkę hormonalną. Kortyzol jest hormonem steroidowym produkowanym w odpowiedzi na stres. Istotny jest do utrzymania zdrowia, samopoczucia, a jego niedobór może prowadzić do zwiększonego ryzyka występowania wielu chorób. Kortyzol ślinowy odzwierciedla zmiany niezwiązanego kortyzolu w surowicy i stanowi niezawodną alternatywę dla pomiaru wolnego kortyzolu w surowicy. W 2007 roku opublikowano pierwsze badanie dotyczące zależności pomiędzy terapią świadomości ciała a zespołem jelita drażliwego. Do pomiaru skuteczności terapii użyto pomiaru kortyzolu ze śliny. Prowadzone badania nad kortyzolem w przeważającej większości, wykorzystują do pomiaru próbki pobrane ze śliny. Metoda nie wpływa na potencjalne zafałszowanie wyników badań, ponieważ pobór materiału odbywa się u pacjenta, bez strachu przed igłą.

Metoda Feldenkraisa nie jest formą terapii czy naprawiania organizmu, ani substytutem konwencjonalnej medycyny i fizjoterapii, a raczej ich uzupełnieniem. Jest również dobrym sposobem profilaktyki zdrowia. Metoda ta uczy, jak rozwijać swoje zdolności ruchowe, odczuwanie ciała. Zmiana na poziomie cielesnym może przełożyć się na wszelkie inne aspekty życia

Celem pracy była ocena skuteczności nefarmakologicznej interwencji w postaci zajęć rozwijających świadomość ciała w redukcji objawów i dolegliwości bólowych i poprawy jakości życia u pacjentek ze zdiagnozowanym zespołem jelita drażliwego, a także ocena odpowiedzi biochemicznej, pomiaru stężenia kortyzolu w ślinie.

Metody: Badaniom zostały poddane osoby ze zdiagnozowanym przez lekarza zespołem jelita drażliwego. Grupa badana i grupa kontrolna były jednorodne pod względem płci, wieku i wykształcenia. Grupa badana to pacjentki uczestniczące w 8-tygodniowym cyklu ćwiczeń metody Feldenkraisa. Zajęcia odbywały się 2 razy w tygodniu – czas trwania poszczególnych zajęć to 90 minut, zajęcia odbywały się o tych samych porach w te same dni, pacjentki wykonywały ćwiczenia pod okiem certyfikowanego nauczyciela metody Feldenkraisa, przy użyciu platformy ZOOM. Grupa liczyła 10 pacjentek. Wszystkie pacjentki ukończyły pełny cykl badań. Grupa kontrolna to pacjentki nieuczestniczące w zajęciach, ale badane w tych samych interwałach czasowych, kiedy uczestnicy z grupy badanej. Grupa liczyła 6 pacjentek. Badania przeprowadzone były dwukrotnie: przed rozpoczęciem cyklu zajęć oraz po 8 tygodniach. Celem przeprowadzonych badań było określenie efektywności metody Feldenkraisa w redukcji objawów towarzyszących zespołowi jelita drażliwego. Badanie biochemiczne zostało wykonane przy użyciu komercyjnych testów hormonalnych- zgodnie z instrukcją producenta, a badanym hormonem, był kortyzol. Osobom badanym wykonano podwójną zbiorczą dobową kortyzolu w ślinie, przed rozpoczęciem cyklu ćwiczeń oraz po ich zakończeniu, po 8 tygodniach. Ślina była pobierana samodzielnie przez każdą osobę badaną według instrukcji producenta. Badania kwestionariuszowe zostały przeprowadzone za pomocą narzędzia Google Forms. Pacjentki wypełniały następujące kwestionariusze: Kwestionariusz Poczucia Jakości Życia w Zespole Jelita Drażliwego, VAS-IBS, Skala oceny ciała BES, MAIA- Wielowymiarowa Ocena Świadomości Interoceptywnej, Skala lęku uogólnionego GAD-7, Ateńska skala bezsenności, Formularz obserwacji COVID-19. Każde zajęcia były inną lekcją metody Feldenkraisa. Podczas każdej z lekcji pacjentki były instruowane przez nauczyciela metody jakie ruchy wykonywać. Nauczyciel kontrolował ćwiczenia pacjentek za pomocą obserwacji kamery, które pacjentki miały włączoną.

Analiza statystyczna została przeprowadzona z użyciem programu R Core Team. Wszystkie testy statystyczne były prowadzone na poziomie istotności $\alpha = 0.05$. Statystyczną istotność różnic między grupami (przed terapią vs po terapii) weryfikowano testem t Studenta dla par zależnych w przypadku zmiennych o rozkładzie zgodnym z rozkładem normalnym i jednorodnych wariancjach oraz testem Wilcozona dla par zależnych, których rozkład odbiegał od rozkładu normalnego. Statystyczną istotność różnic między pomiarami kortyzolu w grupie

badanej przed terapią oraz w grupie badawczej po terapii weryfikowano parami testem Wilcoxon dla par zależnych z poprawką Bonferroniego. Statystyczną istotność różnic między pomiarami kortyzolu w grupie kontrolnej przed terapią oraz w grupie kontrolnej po terapii weryfikowano jednoczynnikową analizą wariancji.

Wyniki: Stężenie kortyzolu w drugim, trzecim, czwartym oraz piątym pomiarze był statystycznie istotnie wyższy przed terapią w porównaniu do wartości pomiaru przed terapią. Dla grupy kontrolnej nie wykazano statystycznie istotnych różnic w poszczególnych pomiarach. Zależność pomiędzy czwartym i piątym pomiarem kortyzolu w grupie badanej przed terapią była statystycznie istotnie wyższa od analogicznej zależności w grupie badanej po terapii. Zależność pomiędzy pierwszym i trzecim, pierwszym i czwartym, pierwszym i piątym, drugim i trzecim, drugim i czwartym, drugim i piątym oraz czwartym i piątym pomiarem kortyzolu w grupie kontrolnej przed terapią była statystycznie istotnie wyższa od analogicznej zależności w grupie kontrolnej, która nie była poddawana ćwiczeniom metodą Feldenkraisa. Pacjentki w grupie badanej przed terapią oceniały swoją jakość życia statystycznie istotnie gorzej niż pacjentki po terapii w tej samej grupie. Pacjentki w grupie badanej przed terapią oceniały swoje dolegliwości bólowe statystycznie istotnie gorzej niż pacjentki po terapii w tej samej grupie.

Pacjentki w grupie badanej przed terapią oceniały swoją bezsenność statystycznie istotnie gorzej niż pacjentki po terapii w tej samej grupie. Atrakcyjność seksualna w grupie badanej były oceniane statystycznie istotnie wyżej po terapii niż przed terapią. Kondycja fizyczna w grupie badanej były oceniane statystycznie istotnie wyżej po terapii niż przed terapią. Zauważenie, świadomość emocjonalna, wsłuchiwanie się we własne ciało oraz zaufanie po terapii w grupie badawczej było oceniane statystycznie istotnie większe, niż w tej samej grupie przed terapią. Pacjentki w grupie badanej przed terapią oceniały swoje objawy lękowe statystycznie istotnie gorzej niż pacjentki po terapii w tej samej grupie.

Wnioski:

1. Interwencja w postaci 8-tygodniowego cyklu zajęć metodą Feldenkraisa istotnie statystycznie zmniejsza stężenie kortyzolu uzyskanego ze śliny u pacjentek z IBS.
2. Zastosowanie metody Feldenkraisa w formie zdalnej z uwagi na występującą pandemię COVID-19 istotnie statystycznie poprawiło jakość życia u pacjentek z IBS
3. Ćwiczenia metodą Feldenkraisa u pacjentek chorujących na IBS istotnie statystycznie: zredukowały dolegliwości bólowe, zmniejszyły objawy bezsenności, obniżyły poziom lęku,

poprawiły parametry skali oceny ciała, zwłaszcza atrakcyjność seksualną i kondycję fizyczną, pozytywnie wpłynęły na wielowymiarową ocenę świadomości interoceptywną.

4. Metoda Feldenkraisa może być skuteczną procedurą fizjoterapeutyczną przy równoczesnym monitorowaniu parametrów biochemicznych i jakości życia u pacjentek z zespołem jelita drażliwego.