

Streszczenie w języku polskim

Upadki stanowią ważny problem wśród seniorów i często prowadzą do poważnych konsekwencji zdrowotnych. Ryzyko upadków (z ang. *fall risk* - FR) częściej dotyczy kobiet niż mężczyzn i ściśle związane jest z poziomem sprawności funkcjonalnej, a to z kolei z siłą mięśniową oraz masą ciała. Negatywny wpływ na stan zdrowia seniorów ma również otyłość sarkopeniczna (z ang. *sarcopenic obesity* - SO). Zaburzenia systemu równowagi można ocenić za pomocą testów funkcjonalnych oraz profesjonalnych platform stabilograficznych.

Do celów powyższego badania należą: identyfikacja wybranych wskaźników funkcjonalnych i somatycznych warunkujących występowanie ryzyka upadków, wskazanie najlepszych warunków diagnostycznych zaburzeń równowagi oraz poznanie struktury zależności między zmiennymi i matematyczny opis tych zależności, który umożliwi predykcję ryzyka upadków u senierek. Ostatecznie w badaniu udział wzięło 56 kobiet (rezydentki domu opieki i ambulatoryjne pacjentki kliniki rehabilitacyjnej w wieku 71.77 ± 7.43 (SD)). Protokół badania obejmował: pomiar parametrów antropometrycznych, wykonanie testów funkcjonalnych i badania stabilograficznego, pomiar momentów siły mięśniowej prostowników stawu kolanowego (z ang. *knee extensor strength* - KES) oraz siły ścisku ręki (z ang. *handgrip strength* - HGS).

Wyniki badania pokazały, że użyteczne w funkcjonalnej ocenie ryzyka upadku (FR) są test TUG (z ang. *Time Up and Go*) i zmodyfikowany test Unterbergera (dynamiczna próba Romberga), natomiast test FRT (*Functional Reach Test*) nie jest wiarygodny w ocenie FR u senierek. Świadczy to o tym, że diagnostyka ryzyka upadków (FR) u senierek powinna odbywać się w warunkach dynamicznych. Wyniki pokazały, że narzędzia stosowane w funkcjonalnej diagnostyce sarkopenii (KES, test krzesła) mogą również wskazywać FR u senierek, co wymaga przeprowadzenia dodatkowych testów. Co więcej, FR jest istotnie warunkowane zarówno przez wiek jak i otyłość. Analiza statystyczna wykazała, że statycznym stabilograficznym predyktorem ryzyka upadku (FR) są wychylenia boczne w płaszczyźnie czołowej z oczami otwartymi. Do pozostałych predyktorów FR należą: siła mięśniowa kończyn dolnych oraz wskaźnik BMI. Powyższe wyniki podkreślają wieloczynnikowy charakter FR wskazując jednocześnie konieczność holistycznego podejścia do jego oceny oraz kontynuacji badań dotyczących otyłości sarkopenicznej i FR. Prawdopodobnie, redukcja nadmiernej masy ciała i poprawa siły mięśniowej mogą opóźnić zmiany inwolucyjne.

Słowa kluczowe: upadki, sarkopenia, seniorzy, stabilografia

Patrycja Z. Probowiel