

. Streszczenie

Badana próba liczyła 786 dzieci i młodzieży w wieku 12-18 lat. Stanowiła ona 14,9 % ogółu uczniów uczęszczających do szkół ponadpodstawowych w Inowrocławiu i była reprezentatywna. Badania przeprowadzono w latach 2012-2015.

Kwestionariusze badania wypełniło 818 uczniów. Badanie przeprowadzono metodą audytoryjną. Po weryfikacji wstępnej kwestionariuszy wykluczono z próby 32 uczniów, u których w wywiadzie stwierdzono objawy alarmowe (krwiste wymioty lub stolce, bóle brzucha i biegunki występujące w nocy oraz utratę masy ciała powyżej 2 kg w ciągu 2 miesięcy). Ostatecznie do badania zakwalifikowano 786 uczniów, w tym 303 chłopców i 483 dziewcząt.

Z pierwszej części kwestionariusza uzyskano dane ogólne o uczniu uzyskane z książeczki zdrowia. Dotyczyły one wieku, płci, wywiadu okołoporodowego oraz długości karmienia naturalnego.

W drugiej części ankiety zbierane były od ucznia informacje dotyczące problemów szkolnych, aktywności fizycznej oraz nawyków żywieniowych. Uczniowie pytani też byli o długość i jakość snu. Pytania o sen stanowiły modyfikację własną kwestionariusza „Sen” wg Joško [59].

W kolejnej części kwestionariusza zadawane były pytania dotyczące dolegliwości z układu pokarmowego wg Kryteriów Rzymskich III w modyfikacji własnej. Odpowiedzi na nie udzielali zarówno uczniowie jak i rodzice [44,45,47,48].

U wszystkich uczniów przeszkolone pielęgniarki szkolne wykonały pomiary antropometryczne i ciśnienia tętniczego zgodnie z obowiązującymi zasadami [60-64].

Ostatnia grupa pytań kwestionariusza skierowana była tylko do uczniów. Oceniała ona poziom lęku testem Spielbergera, ekspresję gniewu skalą Juczyńskiego i objawy depresyjne skalą Becka [18,65,66].

Ponad 40% całej badanej populacji miała choć jedną częstą dolegliwość z układu pokarmowego, czyli występującą co najmniej raz w tygodniu w ciągu 2 miesięcy.

Co najmniej jeden i więcej częstych dolegliwości z układu pokarmowego zgłaszało 125 (41,3%) chłopców i 222 (46,0%) dziewcząt.

Ogółem średnia liczba wszystkich dolegliwości zaznaczana przez młodzież była istotnie większa ($p < 0,0001$) niż zakreślona przez ich rodziców (3,2 vs 2,1).

Rodzice zarówno w kategorii częste jak i rzadkie i/lub częste dolegliwości widzieli istotnie częściej u córek niż u synów.

Najczęściej odczuwaną częstą dolegliwością występującą w badanej populacji były odbijania. Obserwowano je u 21,6% uczniów. Rzadziej podawane były kolejno: uczucie pełności (15,6%), bóle brzucha (11,2%), czkawka (9,2%), słaby apetyt (8,3%), wzdęcia (7,8%), nudności (4,8%), zgaga (4,7%), zaparcia (2,0%), biegunki (1,4%) i wymioty (0,5%).

Uczniowie z częstymi dolegliwościami z układu pokarmowego istotnie częściej skarżyli się na bóle głowy i kończyn w porównaniu z badanymi bez objawów pokarmowych.

W przypadku wszystkich badanych typów częstych dolegliwości z układu pokarmowego z większą częstością występowały bóle głowy i kończyn. Różnice te były istotne.

Nie stwierdzono istotnej różnicy między uczniami z częstymi objawami z układu pokarmowego a tymi, u których dolegliwości te nie występowały w odniesieniu do: terminu i przebiegu porodu, punktacji w skali Apgar, masy urodzeniowej, występowania chorób w okresie okołoporodowym i długości karmienia piersią.

Uczniowie z częstymi dolegliwościami z układu pokarmowego mieli niższe wartości średnich pomiarów antropometrycznych w porównaniu z badanymi bez symptomów częstych, jednak różnica ta była istotna tylko w przypadku obwodu talii.

Uczniowie z niedowagą mieli 2,8 razy większą szansę wystąpienia częstych symptomów pokarmowych niż badani z otyłością.

Nie stwierdzono istotnych różnic między badanymi z poszczególnymi rodzajami dolegliwości pokarmowych i bez tych objawów w odniesieniu do kategorii ciśnienia skurczowego. Wyjątkiem była czkawka u chłopców. Również nie stwierdzono istotnych różnic między badanymi z poszczególnymi rodzajami dolegliwości pokarmowych i bez tych objawów w odniesieniu do kategorii ciśnienia rozkurczowego.

Nastolatki śpiący krócej niż 6 godzin na dobę istotnie częściej mieli słaby apetyt, czkawkę, uczucie pełności, wzdęcia, odbijania i bóle brzucha.

Uczniowie z częstymi dolegliwościami z układu pokarmowego mieli w teście Spielberga istotnie częściej wysoki poziom lęku jako stanu oraz cechy i istotnie rzadziej niskie natężenie lęku-cechy, w porównaniu z badanymi bez symptomów pokarmowych.

Badani z częstymi objawami pokarmowymi osiągnęli w teście Juczyńskiego istotnie częściej wysokie natężenia gniewu skierowanego na zewnątrz i istotnie rzadziej niski poziom gniewu zewnętrznego w porównaniu z uczniami bez dolegliwości brzusznych.

Nastolatki z częstymi dolegliwościami z układu pokarmowego mieli istotnie częściej średnie natężenie gniewu skierowanego do wewnątrz i istotnie rzadziej wysoki poziom gniewu wewnętrznego w porównaniu z uczniami bez symptomów brzusznych.

Uczniowie z częstymi dolegliwościami z układu pokarmowego istotnie częściej cechowali się punktacją w skali Becka wskazującą na łagodną i ciężką depresję w porównaniu z badanymi bez tych objawów. Z kolei uczniowie bez częstych dolegliwości z układu pokarmowego istotnie częściej osiągnęli liczbę punktów sugerującą brak depresji w porównaniu z badanymi z tymi symptomami.