

Uus teadusdoktor Liidia Kiisk

PIKAAJALINE TOITUMISUURING: ANTROPOMEETRILISTE JA KLIINILIS-LABORATOORSETE NÄITAJATE HINDAMINE NEERUASENDUSRAVI PATSIENTIDEL INTENSIIVSE TOITUMISNÕUSTAMISE JÄREL

27. jaanuaril 2017 kaitses Liidia Kiisk arstiteaduse filosoofiadoktori väitekirja „Pika-ajaline toitumise uuring: antropomeetriliste ja kliinilis-laboratoorsete näitajate hindamine neeruasendusravi patsientidel intensiivse toitumisalase nõustamise järgselt“ (*Long-term nutritional study: anthropometrical and clinico-laboratory assessments in renal replacement therapy patients after intensive nutritional counselling*).

Juhendajateks olid emeriitdot-sent Helje Kaarma ja professor Mai Rosenberg TÜ kliinilise meditsiini instituudist. Oponeeris professor Inga Arüne Bumblyté Leedu Tervise-teaduste Ülikoolist.

Krooniline neeruhaigus (KNH) on vaikselt ja algstaadiumis varjatult kulgev haigus, mis progresseerub lõppstaadiumi neerupuudulikkuseni aastate jooksul. KNH peamiseks tekkepõhjusteks Eestis on glomerulonefriit, suhkur- ja kõrg-vererõhktõbi. Lõppstaadiumi neerupuudulikkuse kõige tõhusamaks ravimeetodiks on dialüüsravi kõrval neerusiirdamine. Neeru siirdamise järel patsiendi üldseisund ja söögiisu paranevad ning kehakaal sageli suureneb. Teaduskirjanduses ilmub üha uusi andmeid siiratud neeruga patsientide antropomeetriliste, densitomeetriliste ja biokeemiliste näitajate ning toitumise kohta, kuid kehakaalu suurenemise ärahoidmise efektiivsete meetodite kohta on korraldatud väga vähe uuringuid.

Uurimistöö üldine eesmärk oli analüüsida kroonilise lõppstaa-

diumis neeruhaigusega patsiendi kehakoostist ja toitumist. Neerusiirikuga haigetel hinnati intensiivse toitumisenõustamise mõju antropomeetriliste, biokeemiliste ja toitumise parameetrite muutustele pärast jälgimispe-rioodi ning analüüsiti nimetatud parameetrite seoseid. Uuringurühmadesse kaasati kliiniliselt stabiilses seisundis järjestikulisel dialüüsravil ja siiratud neeruga patsiendid. Uurimismeetoditest kasutati antropomeetrilisi mõõtmisi, kehakoostise hindamist ja laboratoorseid andmeid. Toitumist uuriti menüüde ja sagedusküsimus-tiku alusel.

Uurimustöö peamised tulemused on järgmised: 1. Dialüüsi- ja neerusiirikuga haigete antropomeetriliste mõõtmiste tulemused näitasid, et uuritud rühmade keskväärtused olid sarnased. 2. Neerusiirikuga haigetel tehti antropomeetrilised mõõtmised ja dietoloogi juures intensiivne toitumisenõustamine 1,5 ja 3 aastat pärast neerusiirdamist. Intensiivse toitumisenõustamise järel olid uuritavatel paljude antropomeetriliste näitajate muutused kooskõlas kehakaalu suurenemisega. Samas, meeste kehakaalu suurenemine oli pärast jälgimisaega statistiliselt oluline, kuid naistel mitte. 10 aastat pärast neerusiirdamist ei esinenud aga statistiliselt usaldusväärset kehakaalu suurenemist nõustamist saanute seas erinevalt neerusiirikuga kontrollhaigetest.



3. Antropomeetriliste ja biokeemiliste näitajate vahelised seosed olid meestel ja naistel erinevad: meestel esinesid antropomeetriliste mõõtmiste seosed põletikunäitajatega ja naistel lipiididega. Need seosed väärivad tähelepanu, sest põletikuline staatus ja hüperlipideemia on üldtuntud kardiovaskulaarsed riskitegurid. 4. Peamiste toitainete kasutamisel suurenes naistel jälgimispe-rioodi ajal valkude ja süsi-vesikute tarbimine, kuid meestel seda ei ilmnunud ning rasvade kasutus jäi normi piiresse nii naistel kui ka meestel.

Järeldusena võib öelda, et intensiivne toitumisenõustamine oli efektiivne, sest patsientide toitumisharjumused paranesid niivõrd, et kehakaal ei suurenenud, ning kuigi mõnede toitainete tarbimine suurenes, ei ületanud need Eesti tänapäeva toitumissoovituste referentsväärtusi.