



Ból brzucha, skurcze brzucha i dyskomfort w jamie brzusznej wpływają negatywnie na jakość życia kobiet: badanie obserwacyjne przeprowadzone online, koncentrujące się na leczeniu

Harald Weigmann, PhD

W tym badaniu obserwacyjnym przeprowadzonym online 96% ankietowanych kobiet zgłaszało, że ból brzucha, skurcze brzucha i dyskomfort w jamie brzusznej wpływały niekiedy na wykonywanie codziennych czynności, a nawet 44% zgłaszało, że tak zdarzało się często. Osoby dotknięte tymi dolegliwościami uważały, że objawy te można skutecznie leczyć za pomocą butylobromku hioscyny i – statystycznie – znacznie mniej skutecznie za pomocą alkoholowych ekstraktów roślinnych lub leków przeciwbólowych.

Ból brzucha, skurcze brzucha i dyskomfort w jamie brzusznej są częste i występują maksymalnie u jednej trzeciej populacji osób dorosłych w Europie. Jedną z kilku przyczyn jest zespół jelita drażliwego, chorobowość – w zależności od kraju – wynosi do 20%.

Leki/preparaty dostępne bez recepty, takie jak leki spazmolityczne (np. butylobromek hioscyny), alkoholowe ekstrakty roślinne zawierające celandyne (np. STW5) lub leki przeciwbólowe są często stosowane w samoleczeniu. Zespół badawczy pod kierownictwem prof. Encka przeprowadził ankietę internetową w celu zbadania zakresu, w jakim te objawy brzuszne zaburzają jakość życia u kobiet, oraz w jaki sposób oceniano skuteczność i tolerancję różnych produktów leczniczych [1].

Metody

Badanie obserwacyjne przeprowadzone online wśród kobiet w Niemczech, u których występowały ból brzucha, skurcze brzucha i dyskomfort w jamie brzusznej oraz które leczyły te objawy butylobromkiem hioscyny, STW5 lub lekami przeciwbólowymi (240 ankietowanych na poszczególną metodę leczenia). Ankieta składała się z pytań dotyczących jakości życia, skuteczności i tolerancji (np. „Jak często leczenie [OBJAW] za pomocą [PRODUKT] pomogło Pani w wykonywaniu codziennych czynności?”, „Jak często wystąpiła u Pani poprawa jakości pracy w wyniku leczenia [OBJAW] za pomocą [PRODUKT]?”).

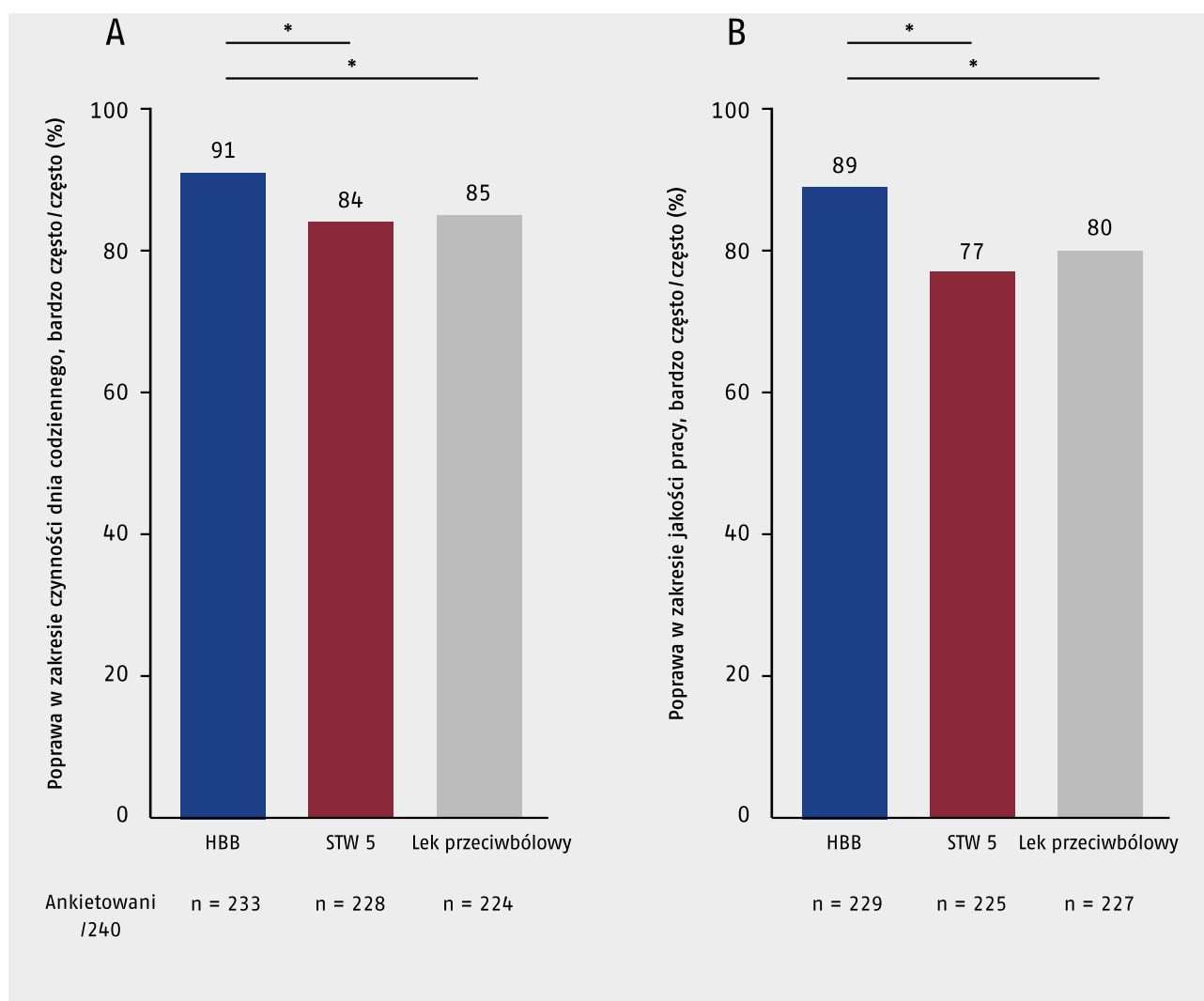
Wyniki

96% spośród 720 ankietowanych kobiet podawało, że ból brzucha, skurcze brzucha i dyskomfort w jamie brzusznej wpływały niekiedy na wykonywanie ich codziennych czynności, a 44% zgłaszało, że tak zdarzało się często. Często dolegliwości te miały również wpływ na inne aspekty jakości życia – takie jak jakość pracy, życie/aktywność społeczna lub nawyki żywieniowe.

Produkty lecznicze stosowane w leczeniu oceniano jako skuteczne przez większość kobiet: 91% kobiet z grupy stosującej butylobromek hioscyny zgłaszało, że „często” lub „bardzo często” mogły one w dalszym ciągu wykonywać czynności dnia codziennego (84% w grupie przyjmującej STW5, 85% w grupie przyjmującej leki przeciwbólowe). Różnice między grupą przyjmującą butylobromek hioscyny i dwiema innymi grupami były znaczące ($p < 0,05$; ryc. 1). Większy odsetek kobiet, mianowicie 86%, twierdził, że butylobromek hioscyny był „często” lub „bardzo często” najlepszym rozwiązaniem w leczeniu tych objawów (STW5: 75%, leki przeciwbólowe: 74%; $p < 0,05$).

Omówienie i wnioski

Ból brzucha, skurcze brzucha i dyskomfort w jamie brzusznej wpływają negatywnie na jakość życia kobiet i, w opinii osób, u których występowały te dolegliwości, można je pomyślnie leczyć butylobromkiem hioscyny i statystycznie znacznie mniej skutecznie za pomocą STW5 lub leków przeciwbólowych.



Ryc. 1: Ból brzucha, skurcze brzucha i dyskomfort w jamie brzusznej oraz działanie stosowanych produktów na jakość życia kobiet w Niemczech. Butylobromek hioscyny oceniano znacznie lepiej niż STW5 lub leki przeciwbólowe. Liczby pod kolumnami różnią się, ponieważ kobiety, które nie zgłaszały zaburzeń jakości życia, zostały wykluczone z ankiety.

Piśmiennictwo

1. Enck P, Koehler U, Weigmann H, Mueller-Lissner S. Abdominal pain, cramping or discomfort impairs quality of life in women: An internet-based observational pilot study focussing on impact of treatment. *Z Gastroenterol.* 2017;55(3):260–266. doi: 10.1055/s-0043-100022. Epub 2017 Mar 13.

Konflikt interesów: H. Weigmann jest pracownikiem firmy Sanofi.

Ujawnienie: Opracowanie i publikacja artykułu naukowego sfinansowane przez Sanofi Aventis Deutschland GmbH.

Informacje dotyczące manuskryptu

Otrzymano: 20.10.2020
Zaakceptowano: 26.12.2020
Opublikowano: 16.08.2021