

Czynniki determinujące jakość życia chorych na stwardnienie rozsiane.

Anna Gruszczak, Halina Bartosik-Psujek

Katedra i Klinika Neurologii, Uniwersytet Medyczny w Lublinie

Wstęp:

W ocenie stanu chorego ważne są zarówno czynniki obiektywne, jak i subiektywna ocena samopoczucia dokonana przez samego pacjenta. Bowiem te wszystkie czynniki składają się na jakość życia. Pierwsze mogą być rozpatrywane jako określenie różnych elementów stanu fizycznego, psychicznego i społecznego, drugie jako poczucie zadowolenia i satysfakcji z poszczególnych aspektów stanu bio-psycho-społecznego oraz z życia jako całości. Do czynników subiektywnych jakości życia w SR należą m.in. postrzeganie dolegliwości, poziomu sprawności, obraz samego siebie, satysfakcja z życia rodzinnego, z pracy, z sytuacji ekonomicznej, z interakcji z innymi ludźmi, wsparcia społecznego i z życia w ogóle. Do czynników obiektywnych należy zaliczyć obraz kliniczny choroby, status społeczny, warunki socjalno-bytowe oraz liczbę i intensywność kontaktów społecznych.

Cel:

Ocena wpływu stwardnienia rozsianego na jakość życia chorego oraz próba wyznaczenia czynników determinujących jakość życia u chorych na SR. Oceny dokonano poprzez określenie zależności między oceną samopoczucia a czynnikami: społeczno-demograficznymi i klinicznymi, zarówno obiektywnymi (postać choroby, czas trwania choroby, aktywność choroby, stan funkcjonalny wg EDSS) jak i subiektywnymi (zmęczenie, ból, problemy ze wzrokiem, problemy ze zwieraczami, satysfakcja seksualna, zaburzenia poznawcze, stan psychiczny).

Materiał i metody:

Grupę badaną stanowili chorzy z rozpoznaniem klinicznie pewnego stwardnienia rozsianego według kryteriów McDonald'a. W badaniu udział wzięło 122 chorych na stwardnienie rozsiane. Zastosowano następujące narzędzia badawcze: kwestionariusz wywiadu dotyczący danych socjodemograficznych i klinicznych, Rozszerzona Skala Stanu Niepełności (Expanded Disability Status Scale, EDSS), Krótka Skala Oceny Stanu Psychicznego (Mini Mental State Examination), MSQLI (Multiple Sclerosis Quality of Life Inventory) - kwestionariusz do oceny jakości życia chorych na stwardnienie rozsiane.

Wyniki:

Uzyskane wyniki badań poddano analizie statystycznej. W celu oceny wpływu wielu zmiennych i ich ważności na fizyczny i psychiczny wymiar jakości życia (PSC i MCS) użyto analizy regresji wielorakiej i uzyskano równania regresji odpowiadające poszczególnym poszukiwanym wartościom. Na podstawie analizy regresji wielokrotnej, po sprawdzeniu założeń modelu skonstruowany został model liniowy, w którym uwzględniono wpływ analizowanych parametrów na jakość życia chorych na stwardnienie rozsiane. Ponadto obliczono współczynnik determinacji, który mówi o procencie ogólnej zmienności wyjaśnianej przez model. Przyjęto 5% błąd wnioskowania i związany z nim poziom istotności $p < 0,05$ wskazujący na istnienie istotnych statystycznie różnic bądź zależności. Analizy statystyczne przeprowadzono w oparciu o oprogramowanie komputerowe STATISTICA v. 8.0 (StatSoft, Polska).

- Wykorzystanie zstępującej analizy regresji wielokrotnej z użyciem wszystkich parametrów wykazujących istotny związek jednoczynnikowy z PCS i MCS pozwoliło stwierdzić, że spośród analizowanych kilkunastu zmiennych dołączenie zmiennych takich jak:
 - wykształcenie,
 - postać SR,
 - czas trwania choroby od momentu rozpoznania,
 - stan funkcjonalny (EDSS),
 - zmęczenie (MFIS),
 - ból (PES),
 - zaburzenia poznawcze (PDQ)
 - stan psychiczny (MHI)w sposób istotny poprawiało dopasowanie modelu do danych.
- Zastosowanie analizy regresji wielokrotnej pozwoliło na stwierdzenie istotnego związku fizycznego wymiaru JŻ (PCS) z: postacią SR, stanem funkcjonalnym (EDSS), zmęczeniem (MFIS), bólem (PES), stanem psychicznym (MHI) i wykształceniem ($F=24,3$; $p < 0,000001$).
- Wyznaczony model z oszacowanymi parametrami przyjmuje następującą postać:
 $PCS = -1,34 * \text{postać SR} - 2,15 * \text{EDSS} - 0,15 * \text{MFIS} - 0,35 * \text{PES} - 0,13 * \text{MHI} + 2,87 * \text{wyksz.} + 58,92$; $R^2=0,56$
- Dodatknie wartości oszacowanych współczynników wskazują na wzrost wartości PCS, a ujemne na jej spadek. Wartość współczynnika R^2 wskazuje na 56% wyjaśniania zmienności PCS przez wymieniane parametry (postać, EDSS, MFIS, PES, MHI i wykształcenie), które okazały się istotne w skonstruowanym modelu ($p < 0,05$).
- Podobny model skonstruowano dla MCS i stwierdzono istotny związek wieloczynnikowy psychicznego wymiaru JŻ (MCS) ze: zmęczeniem (MFIS), funkcjonowaniem poznawczym (PDQ), stanem psychicznym (MHI) i czasem trwania choroby od momentu rozpoznania ($F=39,65$; $p < 0,000001$);
- Wyznaczony model z oszacowanymi parametrami przyjmuje następującą postać:
 $MCS = -0,4 * \text{MFIS} + 0,19 * \text{PDQ} + 0,42 * \text{MHI} + 0,34 * \text{czas trwania choroby} + 23,43$; $R^2=0,58$
- Dodatknie wartości oszacowanych współczynników wskazują na wzrost wartości MCS, a ujemne na jej spadek. Wartość współczynnika R^2 wskazuje na 58% wyjaśniania zmienności MCS przez wymieniane parametry (MFIS, PDQ, MHI i czas trwania choroby od momentu rozpoznania), które okazały się istotne w skonstruowanym modelu ($p < 0,05$).