

FUNKCJONOWANIE I JAKOŚĆ ŻYCIA Kobiet Z OSTEOPOROZĄ W OKRESIE POMENOPAUZALNYM

**II Środkowo Europejski Kongres Osteoporozy i Osteoartrozy oraz
XIV Zjazd Polskiego Towarzystwa Osteoartrologii i Polskiej
Fundacji Osteoporozy, Kraków 11-13.10.2007**

Streszczenia:

Ortopedia Traumatologia Rehabilitacja 2007, vol 9 (Suppl. 2),
s1152-154.

P08

**FUNKCJONOWANIE I JAKOŚĆ ŻYCIA KobiET Z OSTEOPOROZĄ W OKRESIE
POMENOPAUZALNYM**

Bączyk G.¹, Opala T.², Bartosik W.¹

¹ Katedra Pielęgniarstwa, Wydział Nauk o Zdrowiu, Uniwersytet
Medyczny im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu

² Katedra Zdrowia Matki i Dziecka, Wydział Nauk o Zdrowiu,
Uniwersytet Medyczny im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu

Słowa kluczowe: funkcjonowanie, jakość życia, osteoporoza
pomenopauzalna, Qualeffo 41

Osteoporoza jest chorobą społeczną, badania epidemiologiczne wskazują, że w Polsce dotkniętych osteoporozą jest około 4 mln osób. W kraju do tej pory przeprowadzono kilka badań w zakresie jakości życia kobiet z osteoporozą, jednakże badania te nie udzieliły wyczerpujących odpowiedzi na szereg istotnych pytań. Z uwagi na bardzo skromny stan rodzimych opracowań na temat wpływu osteoporozy na jakość życia, co uniemożliwia ocenę sytuacji z jednej strony, z drugiej natomiast zachęca do podjęcia badań, które ocenią funkcjonowanie i jakość życia tych kobiet. Być może wyniki badań przyczynią się do konstruowania programów profilaktyczno-edukacyjnych

Celem badań była wstępna ocena funkcjonowania i jakości życia kobiet z osteoporozą w okresie pomenopauzalnym bez złamań osteoporotycznych leczonych w Poradni Osteoporozy w Turku woj. Wielkopolskie.

Postawiono następujące pytanie badawcze; Jakie jest funkcjonowanie i jakość życia kobiet z osteoporozą? Czy funkcjonowanie i jakość życia kobiet z osteoporozą zależy od wieku, wykształcenia, miejsca zamieszkania w porównaniu z grupą kontrolną? Czy narzędzie użyte w badaniach – Qualeffo 41 spełnia oczekiwania badaczy w Polsce?

Materiał i metoda

Do oceny funkcjonowania i jakości życia kobiet z osteoporozą w wieku pomenopauzalnym wykorzystano polską wersję skali Qualeffo 41. Skala ta zawiera dziedziny: ból, funkcjonowanie fizyczne (codzienne zajęcia, prace domowe, możliwość poruszania się), funkcjonowanie społeczne (spędzanie wolnego czasu), funkcjonowanie psychiczne (nastroj), percepcję stanu zdrowia. Ponadto skala pozwala ocenić globalne funkcjonowanie i jakość życia badanych. Oceny dokonuje się obliczając średnie wartości według opracowanego przez autorów algorytmu, przy czym, im wyższa wartość średnia tym gorsze oceny funkcjonowania i jakości życia badanych. Mineralną gęstość kości oceniano na podstawie badania densytometrycznego metodą DEXA okolicy lędźwiowej kręgosłupa oraz bliższej nasady kości udowej (BMD T- score)

Grupę badaną stanowiło 41 kobiet z osteoporozą (bez złamań)- grupa I, 28 kobiet z osteopenią – grupa II oraz 21 kobiet bez osteopenii i bez osteoporozy- grupa III. Badane kobiety były w wieku 50 lat i więcej. Kobiety z grupy I w wieku 50-64 stanowiły 21,4%, natomiast powyżej 65 r.ż – 78,9 %. W II grupie kobiet w wieku 50-64 było 53,6% badanych, 46,4% to kobiety w przedziale wiekowym 65 i więcej. III grupa – 61,9 % kobiet w wieku 50-64 oraz 38,1% to kobiety starsze.

Wyniki

Analiza wyników badań wskazuje, że oceny funkcjonowania i jakości życia badanych oscylują wokół wartości w przedziale średnim. Dla I grupy wartość średnia wynosiła 40.81 ± 3.82 , dla

grupy II – 37.79 ± 3.37 oraz dla grupy III – 37.43 ± 2.81 . Pomędzy I i III grupą stwierdzono różnicę statystycznie istotną, gdzie $p < 0.001$.

Grupa I: Ból – 49.73 ± 13.77 , funkcjonowanie fizyczne – 54.76 ± 15.57 , funkcjonowanie społeczne – 63.84 ± 11.87 , funkcjonowanie psychiczne – 41.73 ± 9.98 oraz ogólny stan zdrowia – 58.92 ± 12.67

Grupa II: Ból – 55.74 ± 12.30 , funkcjonowanie fizyczne – 45.47 ± 15.57 , funkcjonowanie społeczne – 43.80 ± 9.16 , funkcjonowanie psychiczne – 43.05 ± 5.52 , oraz ogólny stan zdrowia – 69.04 ± 6.74 .

Grupa III: Ból – 42.5 ± 10.67 , funkcjonowanie fizyczne – 35.84 ± 14.51 , funkcjonowanie społeczne – 58.22 ± 9.16 , funkcjonowanie psychiczne – 51.05 ± 8.62 , oraz ogólny stan zdrowia – 65.07 ± 11.06 . Stwierdzono różnicę statystycznie istotną $p < 0.001$ w zakresie funkcjonowania fizycznego, społecznego (kobiety z grupy III uzyskały lepsze oceny funkcjonowania) oraz w zakresie funkcjonowania psychicznego (badane z grupy III uzyskały gorsze wyniki). Test Manna-Whitneya wykazał zależność wieku, wykształcenia, miejsca zamieszkania na funkcjonowanie i jakość życia kobiet w okresie pomenopauzalnym.

Wnioski

Przeprowadzone badania stanowią wstępne informacje w zakresie funkcjonowania i jakości życia kobiet w okresie pomenopauzalnym. Kontynuowane badania powinny uwzględnić grupę kobiet ze złamaniami trzonów kręgów i inne złamania osteoporotyczne. Zastosowana skala Qualeffo 41 wydaje się być przydatnym narzędziem do oceny tej grupy badanych.

P08

FUNCTIONING AND QUALITY OF LIFE OF WOMEN WITH OSTEOPOROSIS IN POST- MENOPAUSAL PERIOD

Bączyk G.¹, Opala T.², Bartosik W.¹

¹ Katedra Pielęgniarstwa, Wydział Nauk o Zdrowiu, Uniwersytet Medyczny im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu, Poland

² Katedra Zdrowia Matki i Dziecka, Wydział Nauk o Zdrowiu, Uniwersytet Medyczny im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu, Poland

Key words: functioning, quality of life, post-menopausal osteoporosis, Qualeffo 41

Osteoporosis is a social disease, in Poland there are four million people with osteoporosis according to epidemiological examinations. Till now, there have been carried out several studies about quality of women's life with osteoporosis, but they haven't answered string essential questions. Taking modest state native studies about osteoporosis impact on life – quality into account, on the one hand it makes impossible to estimate situation, on the other hand, encourage to attempt examinations, which will estimate functioning and life – quality of these women. Perhaps, the results of examinations will make contribution to construct preventive and education programs.

The purpose of these examinations was to evaluate preliminarily functioning and quality of life in post – menopausal women with osteoporosis without fractures, treated in Osteoporosis clinic in Turek (province – Wielkopolska).

There have been set a subsequent research question: What is functioning and quality of life women with osteoporosis? Does functioning and quality of life women with osteoporosis depend to age, education, place of living in comparison with control group? Does instrument used in study – Qualeffo 41 realize expectations of researchers in Poland?

Material and method

To evaluate functioning and quality of life in post – menopausal women with osteoporosis there have been used polish version of Qualeffo 41 scale. That scale includes such a domains as: pain, physical function (ADL), social function (spending free time), mental function, general health perception. Furthermore Qualeffo 41 allows to evaluate global functioning and quality of life examined people. The

evaluation is made by calculating medium value, according to algorithm elaborated by authors. The higher medium values the worse evaluations of functioning and quality of life. Mineral bone density was evaluated on the basis of densitometry examination using DEXA method in lumbar spine and closer epiphysidysis of femoral bone (BMD T – score).

Examined group consisted of 41 women with osteoporosis (without fractures) – first group, 28 women with osteopenia – second group, and 21 women without osteopenia and without osteoporosis –third group.

The examined women were in the age of 50 and more. Women from group I in the age of 50- 64 were 21, 4 %, whereas women over 65 years old- 78, 9%.

In II group in the age of 50-, 64 were 53, 6%, 46, 4% those were the women in the age of 65 and more. Group III- 61, 9 % women in the age of 50- 64 and 38, 1 % those were elder women.

Results

The analysis of results shows that evaluations of functioning and life – quality oscillate around medium bracket. For the first group medium value made $40,81 \pm 3,82$; for the second group – $37,79 \pm 3,37$ and for the third group $37,43 \pm 2,81$.

The difference between the first and the third group is statistically essential (where $p < 0.001$).

First group: pain – $49,73 \pm 13,77$; physical functioning – $54,76 \pm 15,57$; social functioning – $63,84 \pm 11,87$; psychical functioning – $41,73 \pm 9,98$; general health perception – $69,04 \pm 6,74$.

Second group: pain- $42,5 \pm 10,67$; physical functioning $35,84 \pm 14,51$; social functioning – $58,22 \pm 9,16$; psychical functioning – $51,05 \pm 8,62$ and general health perception $65,07 \pm 11,06$. There have been found out statistically essential difference $p < 0,001$ in functioning – physical and social (women in third group have obtained better evaluations of functioning) and in psychical functioning (women in third group have had worse results). Mann – Whitney's test have demonstrated that functioning and life- quality in post-menopausal women is dependent on age, education level and

place of living.

Conclusions

Examinations carried out constitute preliminary information in functioning and quality of life in post- menopausal women. Continued examinations should consider group of women with vertebral fractures and other osteoporosis fractures. Qualeffo 41 scale, used in that research seems to be useful instrument to evaluate that group of patients.

P14 DEPRESJA I JAKOŚĆ ŻYCIA Kobiet Z OSTEOPOROZĄ POMENOPAUZALNĄ

**III Środkowo Europejski Kongres Osteoporozy i Osteoartrozy
oraz XV Zjazd Polskiego Towarzystwa Osteoartrologii i Polskiej
Fundacji Osteoporozy, Kraków 24-26.09.2009**

Streszczenia:

Ortopedia Traumatologia Rehabilitacja 2009, vol 11 (Suppl. 2),
s:125-126.

P14

DEPRESJA I JAKOŚĆ ŻYCIA KobiET Z OSTEOPOROZĄ POMENOPAUZALNĄ

Bączyk G.¹, Opała T.², Kłęka P.³

¹ Katedra Pielęgniarstwa, Wydział Nauk o Zdrowiu, Uniwersytet Medyczny im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu

² Katedra Zdrowia Matki i Dziecka, Wydział Nauk o Zdrowiu, Uniwersytet Medyczny im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu

³ Zakład Psychologii Uniwersytetu im. A. Mickiewicza w Poznaniu

Kierownik Zakładu: prof. dr hab. Jerzy Brzeziński

Adres do korespondencji:

Grażyna Bączyk,

*Wydział Nauk o Zdrowiu Uniwersytet Medyczny im K.
Marcinkowskiego*

Smoluchowskiego 11, 60-179 Poznań

Słowa kluczowe: depresja, jakość życia, osteoporoza pomenopauzalna, Qualeffo 41, HADS

Wstęp. Ocena jakości życia chorych z osteoporozą dotyczy następujących dziedzin jakości życia: fizycznej, emocjonalnej, społecznej, bólu. Jakość życia mierzona może być w celu porównania różnych metod leczenia. Ocena jakości życia może być również użyteczna w badaniach epidemiologicznych w celu ustalenia obciążenia chorobą oraz w celu oceny efektywności leczenia. Głównym zadaniem opieki zdrowotnej jest utrzymanie niezależności tych chorych oraz zabezpieczenie przed pogorszeniem się jakości życia.

Cel. Celem badań była ocena poziomu depresji i jakości życia kobiet z osteoporozą pomenopauzalną.

Socjodemograficzne zmienne zbierano przy użyciu opracowanego kwestionariusza. Poziom depresji oceniano z wykorzystaniem polskiej skali HADS, natomiast jakość życia uwarunkowanej stanem zdrowia oceniano przy pomocy polskiej skali Qualeffo 41. Skala ta zawiera dziedziny: ból, funkcjonowanie fizyczne (codzienne zajęcia, prace domowe, możliwość poruszania się), funkcjonowanie społeczne (spędzanie wolnego czasu), funkcjonowanie psychiczne (nastroj), percepcję stanu zdrowia. Ponadto skala pozwala ocenić ogólną jakość życia badanych. Oceny dokonuje się obliczając średnie wartości według opracowanego przez autorów algorytmu, przy czym, im wyższa wartość średnia tym gorsze oceny funkcjonowania i jakości życia badanych.

Wyniki. badań wykazały wyższy poziom depresji i lęku oraz wyższe wartości średnie w poszczególnych podskalach Qualeffo 41 dla kobiet z osteoporozą w porównaniu z grupą kontrolną. Poziom bólu skali Qualeffo 41 był również wyższy u kobiet z osteoporozą niż u kobiet z grupy kontrolnej. Poziom depresji i lęku korelował z bólem pleców, funkcjonowaniem fizycznym oraz

funkcjonowaniem emocjonalnym($p < 0.01$; $p < 0.05$)).

Stan emocjonalny może być wyznacznikiem zaburzeń funkcjonowania kobiet z osteoporozą. Kobiety z osteoporozą wymagają wsparcia emocjonalnego, co należałoby uwzględnić w planowaniu opieki środowiskowej nad tymi kobietami.

P14

DEPRESSION AND QUALITY OF LIFE IN POSTMENOPAUSAL WOMEN WITH OSTEOPOROSIS

Bączyk G.¹, Opała T.², Kleka P.³

¹ Katedra Pielęgniarstwa, Wydział Nauk o Zdrowiu, Uniwersytet Medyczny im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu

² Katedra Zdrowia Matki i Dziecka, Wydział Nauk o Zdrowiu, Uniwersytet Medyczny im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu

³ Zakład Psychologii Uniwersytetu im. A. Mickiewicza w Poznaniu

Kierownik Zakładu: prof. dr hab. Jerzy Brzeziński

Key words: *depression, quality of life, postmenopausal osteoporosis, Qualeffo 41, HADS*

Introduction. Evaluation of quality of life of patients with osteoporosis concerns three domains: physical, emotional, social and pain. Quality of life can be measured to compare the effect of different treatments in patients osteoporosis. The assessment of quality of life is also useful in epidemiology studies to estimate the burden of disease and to evaluate the effectiveness of different treatment. The principal goals of health care for patients with joint disorders are to maintain independence and preserve good quality of life.

Purpose. This study was evaluated depression level and quality of life in postmenopausal women with osteoporosis.

Methods. Sociodemographic characteristics were gathered using a sociodemographic questionnaire. The depression level was evaluated by polish version of HADS, health related quality of life was evaluated by polish version of Qualeffo 41. That scale includes such a domains as: pain, physical

function (ADL), social function (spending free time), mental function, general health perception. Furthermore Qualeffo 41 allows to evaluate global functioning and quality of life examined people. The evaluation is made by calculating medium value, according to algorithm elaborated by authors. The higher medium values the worse evaluations of functioning and quality of life.

Results. Results showed that HADS, pain level and Qualeffo 41 scores were higher in patients with osteoporosis than in control group. HADS scores correlated with pain, physical function and emotional function($p < 0.01$; $p < 0.05$)

Conclusion. Emotional status may be impaired in osteoporosis. Postmenopausal women need psychological support.