

Uniwersytet Medyczny w Łodzi

Wydział Lekarski

mgr Joanna Chrobak - Bień

**ANALIZA CZYNNIKÓW WPLYWAJĄCYCH NA JAKOŚĆ ŻYCIA  
I AKCEPTACJĘ CHOROBY U OSÓB Z NIESWOISTYMI  
CHOROBAMI ZAPALNYMI JELIT**

*Rozprawa na stopień doktora nauk medycznych*

Promotor: Prof. nadzw. dr hab. n. med. Anita Gąsiorowska

Klinika Chorób Przewodu Pokarmowego

Uniwersytetu Medycznego w Łodzi

Łódź, 2019

## Streszczenie

Nieswoiste choroby zapalne jelit (NChZJ) należą do grupy schorzeń przewlekłych i nadal niewyleczalnych. Obejmują wrzodziejące zapalenie jelita grubego (WZJG) oraz chorobę Leśniowskiego - Crohna (ChLC). Przebiegają z okresami zaostrzeń i częściowej lub pełnej remisji. Etiopatogeneza nie została dotychczas do końca wyjaśniona. Za główne czynniki przyjmuje się przede wszystkim uwarunkowania genetyczne, środowiskowe oraz zaburzenia immunologiczne. Objawy i przebieg choroby są najczęściej uzależnione od umiejscowienia, rozległości, a także stopnia zaawansowania zmian.

Mimo, iż NChZJ mogą wystąpić w każdym wieku to obserwuje się dwa szczyty zachorowań. Pierwszy dotyczy ludzi młodych między 20. a 40 rokiem życia, a drugi szczyt obserwuje się wśród osób po 65 roku życia. Występujące objawy w obrębie przewodu pokarmowego i innych narządów, przebiegające z naprzemiennie występującymi okresami zaostrzeń i remisji przyczyniają się do znacznego pogorszenia codziennego funkcjonowania tych osób, a tym samym negatywnie wpływają na jakość życia tej grupy osób.

Prowadzenie oceny jakości życia osób chorych ma korzystny wpływ na relację oraz komunikację między lekarzem i pacjentem, a co za tym idzie bardziej skuteczną terapię. Szczególnie istotne znaczenie ma stosowanie takiej oceny wśród pacjentów z chorobami przewlekłymi do których zaliczamy nieswoiste choroby zapalne jelit.

Celem przeprowadzonego badania była ocena jakości życia uwarunkowanej zdrowiem wśród pacjentów z NChZJ oraz identyfikacja czynników wpływających na jakość życia tych osób, jak również określenie stopnia akceptacji swojej choroby przez pacjentów z WZJG i ChLC, a także analiza jakości życia w zależności od zastosowanego kwestionariusza.

Badanie przeprowadzono na grupie 100 osób z potwierdzonym rozpoznaniem NChZJ, z czego 50% stanowili pacjenci z WZJG, a 50% z ChLC. Połowę badanej grupy (50 osób) stanowili pacjenci hospitalizowani w Klinice Chirurgii Ogólnej i Kolorektalnej Uniwersytetu Medycznego w Łodzi. Pozostałe 50 osób to pacjenci pozostający pod opieką specjalistyczną Poradni Gastroenterologicznej przy Uniwersyteckim Szpitalu Klinicznym nr 1 w Łodzi. Najmłodszy uczestnik badania miał 20, a najstarszy 76. Średnia wieku badanych kobiet wynosiła 35,76 (SD=13,93), a mężczyzn 38,51 (SD=12,83).

Do oceny klinicznej aktywności WZJG użyto skali Mayo, natomiast aktywność ChLC oceniono przy użyciu wskaźnika CDAI. Jakość życia ankietowanych oceniano przy użyciu polskiej wersji kwestionariusza ogólnego SF-36 (The Short Form (36) Health Survey, wersja 2) oraz kwestionariusza specyficznego IBDQ (Inflammatory Bowel Disease Questionnaire).

Badanie pozwalające ocenić stopień akceptacji choroby wśród osób z rozpoznanymi NChZJ przeprowadzono przy pomocy skali AIS (Acceptance of Illness Scale). Ankieta własna zawierała 22 pytania dotyczące danych społeczno - demograficznych i informacji klinicznych.

W przeprowadzonym badaniu wykazano, iż jakość życia osób z NChZJ jest obniżona. Dowiedziono, iż występujące okresy zaostrzenia choroby silnie pogarszają jakość życia tych osób oraz utrudniają im zaakceptowanie tego schorzenia. Do czynników psychosocjalnych wpływających na jakość życia i akceptację choroby wśród osób z NChZJ zaliczamy: wiek, wykształcenie, aktywność zawodowa, posiadanie współmałżonka oraz brak leczenia chirurgicznego. W przeprowadzonym badaniu wykazano, iż osoby, które akceptują swoją chorobę odznaczają się wyższą jakością życia i lepiej funkcjonują w sferach: psychicznej, społecznej i zawodowej.

W przeprowadzonym badaniu analiza statystyczna nie wykazała natomiast istotnego związku między płcią respondentów, posiadaniem potomstwa, jak również leczeniem farmakologicznym a stopniem akceptacji choroby.

NChZJ jako grupa chorób przewlekłych, nieuleczalnych i cywilizacyjnych, dotykająca głównie ludzi młodych zmusza niejako obecną ochronę zdrowia do niższego pochylenia się nad tym rosnącym problemem. Wskazane byłoby wprowadzenie w okresie leczenia rutynowej oceny jakości życia tych osób prowadzonej przez personel medyczny, głównie lekarzy i pielęgniarki przy pomocy walidowanych, specyficznych kwestionariuszy.

## Summary

Non-specific inflammatory bowel diseases (NChZJ) belong to a group of chronic and still non-treatable diseases. Includes ulcerative colitis (WZJG) and Crohn's disease (ChLC). They run with periods of exacerbation and partial or complete remission. Etiopathogenesis has not been fully explained yet. The main factors are primarily genetic, environmental and immunological conditions. Symptoms and the course of the disease are most often dependent on the location, extent and extent of changes.

Although NChZJ can occur at any age, two tops are observed. The first concerns young people between the ages of 20 and 40, and the second is observed among people over 65. The occurring symptoms in the gastrointestinal tract and other organs, occurring with alternating periods of exacerbation and remission, contribute to a significant deterioration of the everyday functioning of these people, and thus negatively affect the quality of life of this group of people.

Conducting the assessment of the quality of life of patients has a beneficial effect on the relationship and communication between the doctor and the patient, and thus more effective therapy. It is particularly important to use such an assessment among people with chronic diseases, including non-specific inflammatory bowel diseases.

The study was conducted on a group of 100 people with a confirmed diagnosis of NChZJ, of which 50% were patients with WZJG, and 50% with ChLC. Half of the examined group (50 people) were patients hospitalized in the Department of General and Colorectal Surgery at the Medical University of Lodz. The remaining 50 people are patients under specialist care of the Gastroenterology Outpatient Clinic at the University Clinical Hospital No. 1 in Łódź. The youngest participant in the study was 20 and the oldest was 76. The average age of the surveyed women was 35.76 (SD = 13.93), and men 38.51 (SD = 12.83).

The Mayo scale was used to assess clinical WZJG activity, while the ChLC activity was assessed using the CDAI index. The quality of life of the respondents was evaluated using the Polish version of the SF-36 general questionnaire (The Short Form (36) Health Survey, version 2) and the IBDQ specific questionnaire (Inflammatory Bowel Disease Questionnaire).

The test allowing to assess the degree of acceptance of the disease among patients with diagnosed NChZJ was carried out using the AIS (Acceptance of Illness Scale) scale. The own questionnaire contained 22 questions about socio-demographic data and clinical

information.

The aim of the study was to assess the quality of life conditioned by health among patients with NChZJ and to identify factors affecting the quality of life of these people, as well as to determine the degree of acceptance of their disease by patients with UC and Crohn disease, as well as quality of life analysis depending on the questionnaire used.

The study showed that the quality of life of people with NChZJ is significantly reduced. It has been proven that the occurring periods of exacerbation strongly aggravate the quality of life of these people and make it difficult for them to accept this disease. Psychosocial factors affecting the quality of life and acceptance of the disease among patients with NChZJ include: age, education, professional activity, having a spouse and no surgical treatment. The study showed that people who accept their illness are characterized by higher quality of life and function better in the following areas: psychological, social and professional.

In the conducted study, statistical analysis did not show a significant relationship between the respondents' sex, having offspring, and pharmacological treatment and the degree of disease acceptance.

NChZJ as a group of chronic, incurable and civilization diseases, affecting mainly young people, forces current health care to lower the bending over this growing problem. It would be advisable to introduce during the period of treatment a routine assessment of the quality of life of these people carried out by medical personnel, mainly doctors and nurses with the help of validated, specific questionnaires.