

7 STRESZCZENIE (ABSTRACT)

STRESZCZENIE

Rak płuca, będący główną przyczyną zgonów z powodu nowotworów na całym świecie, stanowi poważne wyzwanie dla globalnego zdrowia publicznego. Chirurgiczne usunięcie płata płuca jest podstawową metodą leczenia, jednak jak każda interwencja chirurgiczna może prowadzić do różnego stopnia upośledzenia funkcji u pacjentów. Międzynarodowa Klasyfikacja Funkcjonowania Niepełnosprawności i Zdrowia (ICF) oraz narzędzie WHODAS 2.0, opracowane przez WHO, służą jako standardy oceny stanu zdrowia i niepełnosprawności, co jest kluczowe w ocenie wpływu raka płuca na codzienne funkcjonowanie pacjentów.

Celem niniejszego badania było opracowanie autorskiej, rozszerzonej wersji zestawu ICF dla pacjentów poddawanych operacjom klatki piersiowej z powodu raka płuca, oceniającej ich profil funkcjonalny i stopień niepełnosprawności za pomocą ICF oraz kwestionariusza WHODAS 2.0. Dodatkowo, przeanalizowano korelację między wynikami z autorskiego zestawu ICF, a danymi WHODAS 2.0, aby lepiej zrozumieć wpływ raka płuca na codzienne funkcjonowanie pacjentów po operacji.

W badaniu wzięło udział 50 pacjentów (23 kobiety, 27 mężczyzn) z Kliniki Chirurgii Klatki Piersiowej i Rehabilitacji Oddechowej Regionalnego Wielospecjalistycznego Centrum Onkologii i Traumatologii im. Mikołaja Kopernika w Łodzi. Do określenia najważniejszych kodów ICF wykorzystano metodę konsensusu Delphi, a profil funkcjonalny oceniono trzeciego dnia po operacji za pomocą autorskiego zestawu ICF oraz kwestionariusza WHODAS 2.0. Analizy statystyczne obejmowały testy chi-kwadrat Pearsona, test Fishera, test proporcji, test rang Wilcozona oraz współczynnik korelacji rang Spearmana z poziomem istotności $\alpha=0,05$.

Analiza wyników „uśrednionego” pacjenta wskazuje, że w domenie Funkcji ciała nie ma zaburzeń funkcji głosu (*b310*), częstości oddechów (*b4400*) i funkcji przepony (*b4451*), natomiast istotne problemy obserwuje się w bólu w klatce piersiowej (*b28011*), funkcjach mięśni oddechowych (*b445*), tolerancji wysiłku (*b455*) oraz wytrzymałości mięśniowej (*b740*). W domenach Aktywności i uczestniczenia oraz Czynników środowiskowych większość kodów nie stanowi trudności lub jest uważana za czynniki ułatwiające, z wyjątkiem aspektów zatrudnienia (kody *d845*, *d850*) i ciśnienia atmosferycznego (*e2252*), które stanowią istotne bariery.

Analiza korelacji wykazała istotne związki między ograniczeniami mobilności (kody *d410*, *d460*) i samoopieką (kody *d510*, *d540*), a wynikami WHODAS 2.0, podkreślając wpływ niepełnosprawności na codzienne funkcjonowanie.

Na podstawie przeprowadzonego badania możemy wysnuć następujące wnioski: rozszerzony zestaw ICF skutecznie opisał profil funkcjonalny pacjentów poddawanych operacjom klatki piersiowej z powodu raka płuca, potwierdzając jego użyteczność. Profil funkcjonalny tej grupy pacjentów pokazuje umiarkowane upośledzenia w zakresie funkcji i struktur ciała. W zakresie aktywności i uczestniczenia badani doświadczają nieznacznych lub umiarkowanych trudności, natomiast czynniki środowiskowe są postrzegane jako ułatwienia. W zakresie oceny stopnia niepełnosprawności kwestionariuszem WHODAS 2.0 najważniejsze różnice dotyczyły nawiązywania nowych znajomości oraz czasu poświęconego na kwestie zdrowotne, gdzie mężczyźni wykazywali nieco lepsze wyniki. Dodatkowo, korelacja między wynikami ICF, a kwestionariuszem WHODAS 2.0 wykazała istotne związki, podkreślając wpływ niepełnosprawności na codzienne funkcjonowanie pacjentów.

ABSTRACT

Lung cancer, the leading cause of cancer-related deaths worldwide, poses a significant global health challenge, with surgical removal of a lung lobe being a key treatment method. However, any surgical intervention can lead to varying degrees of functional impairment in patients. The ICF and the WHODAS 2.0 tool, developed by the WHO, serve as standards for assessing health status and disability, which is crucial in evaluating the impact of lung cancer on patients' daily functioning.

The aim of this study was to develop a custom extended version of the ICF for patients undergoing thoracic surgery for lung cancer, assessing their functional profile and degree of disability using both the ICF and the WHODAS 2.0 questionnaire. Additionally, the correlation between the results from the custom ICF set and the WHODAS 2.0 data was analyzed to better understand the impact of lung cancer on daily functioning post-surgery.

Patients ($n=50$; 23F, 27M) from the Clinic of Thoracic Surgery and Respiratory Rehabilitation at the Regional Multi-Specialist Center for Oncology and Traumatology of the Nicolaus Copernicus Memorial Hospital in Lodz were included in the study. The Delphi consensus method was used to determine the essential ICF codes, and the functional profile was assessed on the third day post-