

dr n. med. Bogumiła Górczewska

rozprawa doktorska (cykl publikacji): „**Predyktory jakości życia u osób z osteoporozą po 50 roku życia**”

promotor: prof. dr. hab. n. med. Elżbieta Jakubowska-Pietkiewicz

Starzenie się społeczeństwa polskiego, w tym w województwie łódzkim stanowi poważne wyzwanie dla zdrowia psychicznego jednostki. Według prognozy Eurostatu w 2050 roku Polska stanie się jednym z krajów w Unii Europejskiej z najszybciej starzejącą się populacją. Szacuje się, że **w wieku co najmniej 60 lat w 2050 roku będzie 13,7 mln Polaków.**

Osteoporoza to choroba charakteryzująca się niską gęstością mineralną kości oraz uszkodzeniem mikroarchitektury kości ze wzrostem ryzyka złamania kości i podatności na złamania osteoporotyczne. Gęstość mineralna kości oceniana jest w badaniu densytometrycznym, w którym badana jest gęstość mineralna szyjki kości udowej i/lub kręgosłupa. Nie ma jednolitej definicji złamań osteoporotycznych, zatem w diagnostyce wyróżniamy:

- złamanie w trakcie wykonywania czynności codziennych, którym towarzyszy upadek z wysokości nie większej niż wysokość własnego ciała;
- złamanie u dorosłego po 40 roku życia po niewielkim urazie, którego nie doznałby zdrowy szkielet;
- złamanie patologiczne, występujące spontanicznie bez uchwytnego urazu, np.: złamanie trzonów kręgowych.

Ze względu na postępujące starzenie się światowej populacji, liczba osób dotkniętych osteoporozą stale rośnie. Częstość występowania osteoporozy u starszych kobiet na świecie wynosi 35,3%. Szacuje się, że **w Polsce ponad 6 mln osób choruje na osteoporozę**, a ryzyko rozwoju choroby u kobiet wzrasta wprost proporcjonalnie do wieku i podwaja się z każdą dekadą po 65 roku życia. Obecnie Światowa Organizacja Zdrowia zalicza osteoporozę do **chorób cywilizacyjnych.**

Jakość życia, poczucie szczęścia człowieka jest rezultatem wielu czynników społeczno-demograficznych, a rozpoznanie choroby przewlekłej wywołuje negatywne emocje u pacjenta. Dodatkowo problem z akceptacją postawionej diagnozy, postęp choroby, powikłania leczenia, ograniczenie oraz wykluczenie z aktywnego życia w społeczeństwie obniżają satysfakcję z życia. Osteoporoza poprzez swój podstępny, powolny przebieg wpływa na wszystkie sfery zdrowia człowieka. Celem pracy była ocena predyktorów jakości życia u osób z osteoporozą po 50 roku życia.

W badaniu wzięło udział 198 kobiet po 50 roku życia z osteoporozą pomenopauzalną leczonych w dwóch Poradniach Leczenia Osteoporozy **na terenie miasta Łodzi**. Badanie przeprowadzono z wykorzystaniem ankiety socjodemograficznej przygotowanej przez autorów, wizualnej skali analogowej (VAS) oraz trzech zwalidowanych skal psychometrycznych: Skali Akceptacji Choroby (AIS), Skali Satysfakcji z Życia (SWLS) oraz kwestionariusza jakości życia QUALEFFO-41. Pragniemy zaznaczyć, że skala AIS i SWLS została zaadoptowana przez Łodzianina Pana profesora Zygryda Juczyńskiego.

Wynik kwestionariusza jakości życia (QUALEFFO-41) wykazał, że ankietowane kobiety miały **umiarkowany poziom jakości życia**. Z każdym rokiem życia jakość życia u kobiet mieszkających w województwie łódzkim pogarszała się o 0,61% w skali QUALEFFO-41. Z kolei występowanie dolegliwości bólowych, które wybudzały ze snu oraz przyjmowanie tabletek nasennych pogarszało ich stan psychiczny o 4,9%. Ankietowane **kobiety miały przeciętną satysfakcję z życia oraz akceptację choroby** ocenianą w skali AIS i SWLS.

Skala jakości życia - QUALEFFO-41 była pierwszy raz użyta do badania kobiet z osteoporozą pomenopauzalną u kobiet w województwie łódzkim. W badaniach stwierdziliśmy, że skale oceniające satysfakcję z życia oraz akceptację choroby mogą być stosowane do oceny stanu psychicznego u kobiet z osteoporozą pomenopauzalną po 50 roku życia. W pracy wykazano, że na jakość życia wpływają czynniki, które jesteśmy w stanie modyfikować takie jak: złamania kości, dolegliwości bólowe oraz zaburzenia snu. Natomiast nie mamy możliwości zmienić czynników społeczno-demograficznych (wykształcenia, sytuacji finansowej, stanu cywilnego), które także w istotny sposób oddziaływały na dobrostan psychiczny ankietowanych.

Zdrowie to dobrostan psychiczny, fizyczny i społeczny, a nie tylko brak choroby. W tym wszystkim ważna jest długość oraz jakość snu u kobiet z osteoporozą pomenopauzalną. Dodatkowo należy skoncentrować się na kompleksowej opiece zmniejszającej dolegliwości bólowe, które występowały w różnym czasie i nasileniu. Obniżenie intensywności bólu wpłynęłoby na wyższy poziom zadowolenia z życia i akceptację choroby, a to przełożyłoby się na wzrost jakości życia. Otrzymane wyniki, zwracają uwagę, że jakość życia pogarsza się wraz z czasem trwania osteoporozy, stąd tak ważna jest wczesna interwencja medyczna. Starzejące się społeczeństwo częściej zmagają się z chorobami przewlekłymi, które potęgują smutek, przygnębienie i stres. Bardzo ważny jest sen oraz wsparcie psychiczne, m.in. spotkania towarzyskie, wspólne spacerowanie ze znajomymi. Poza leczeniem farmakologicznym i fizjoterapią, należy zwrócić uwagę na stan psychiczny starzejącej się populacji. Wskazane byłoby przedstawienie skali problemu, jaką jest „**epidemia osteoporozy**”, uświadomienie społeczeństwa, że diagnoza to nie wyrok, a przestrzeżenie zaleceń lekarskich i współpraca z personelem medycznym zapewnia życie w dobrostanie psychicznym.

dr n. med. Górczewska Bogumiła

PROMOTOR: prof. dr. hab. n. med. Elżbieta Jakubowska-Pietkiewicz

Predyktory jakości życia u osób z osteoporozą po 50 roku życia.

Lista prac:

1. **Górczewska Bogumiła**, Jakubowska-Pietkiewicz Elżbieta. Czy akceptacja choroby oraz satysfakcja z życia kobiet z osteoporozą pomenopauzalną jest zależna od BMI? *Psychiatria Polska*, 2021, nr 210, s.1-12.
DOI: <https://doi.org/10.12740/PP/OnlineFirst/130158>
współczynnik Impact Factor 2020/2021: 1,657, liczba punktów MNiSW: 100.
2. **Górczewska Bogumiła**, Jakubowska-Pietkiewicz Elżbieta. Sociodemographic factors affecting the disease acceptance in the group of women with postmenopausal osteoporosis. *International Journal of Occupational Medicine and Environmental Health*, 2022, vol. 35, nr 3, s.1-11.
DOI: <https://doi.org/10.13075/ijomeh.1896.01841>
współczynnik Impact Factor 2021/2022: 1,843, liczba punktów MNiSW: 100.
3. **Górczewska Bogumiła**, Jakubowska-Pietkiewicz Elżbieta. Predyktory jakości życia u kobiet z osteoporozą pomenopauzalną. *Psychiatria Polska*, 2022, nr 278, s. 1-14.
DOI: <https://doi.org/10.12740/PP/OnlineFirst/147733>
współczynnik Impact Factor 2021/2022: 1,657, liczba punktów MNiSW: 100.
4. **Górczewska Bogumiła**, Jakubowska-Pietkiewicz E. Does the duration of postmenopausal osteoporosis affect life quality and satisfaction? *Archives of Medical Science*. 2022.
doi: <https://doi.10.5114/aoms/152780>
współczynnik Impact Factor 2021/2022: 3,8 , liczba punktów MNiSW: 100.