

SERGANČIŲJŲ 2 TIPO CUKRINIŲ DIABETU GYVENIMO KOKYBĖ

Jonas Sąlyga^{1,2}, Justė Mockevičiūtė², Geriuldas Žiliukas^{1,2}

Klaipėdos jūrininkų ligoninė, Klaipėdos universiteto Sveikatos mokslų fakultetas

Raktažodžiai: 2 tipo cukrinis diabetas, gyvenimo kokybė.

Santrauka

Gyvenimo kokybės klausimynai taikomi epidemiologiniuose ir klinikiniuose tyrimuose. Gyvenimo kokybės tyrimas svarbus ir sergantiesiems cukriniu diabetu (CD).

Tyrimo tikslas - išanalizuoti sergančiųjų 2 tipo cukriniu diabetu su sveikata susijusią gyvenimo kokybę. Tyrimo metodika. Atlikta anoniminė pacientų apklausa naudojant specializuotą SF-36 klausimyną. Tyrimas atliktas medicinos įstaigose, teikiančiose antrinio ir tretinio lygio paslaugas. Tyrimo imtis – 68 respondentai. Gauti kiekybiniai duomenys susisteminti ir grafiškai pavaizduoti naudojant aprašomosios ir analitinės statistikos metodus.

Tyrimo rezultatai. Gyvenimo kokybės sričių, susijusių su fizine sveikata, vertinimai priklausė nuo sergančiųjų 2 tipo cukriniu diabetu amžiaus, išsilavinimo ir kūno masės: vyresnio amžiaus asmenys buvo prastesnės sveikatos, mažiau fiziškai aktyvūs, jų veikla labiau apribota dėl fizinių problemų ir skausmo nei jaunesnių; aukštesnio išsilavinimo asmenys savo fizinį aktyvumą vertino geriau nei žemesnio išsilavinimo; turinčių nutukimą tiriamųjų veikla buvo labiau apribota dėl fizinių problemų nei tiriamųjų su normaliu svoriu. Sergančiųjų 2 tipo cukriniu diabetu gyvenimo kokybės sričių, susijusių su psichine sveikata, vertinimams reikšmingos įtakos turėjo amžius, kūno masė, ūmia liga apklausos metu, genetinis paveldėjimas: vyresnio amžiaus asmenys žymiai prasčiau vertino savo energingumą/gyvybingumą, jų veikla buvo labiau apribota dėl emocinių problemų nei jaunesnių; turinčių antsvorį tiriamųjų socialinė funkcija buvo blogesnė; sirgusiųjų ūmia liga veikla dėl emocinių problemų buvo reikšmingai labiau apribota; energingumą/gyvybingumą geriau vertino asmenys, turintys genetinį paveldėjimą. Sergančiųjų 2 tipo cukriniu diabetu informacijos poreikiui apie ligą įtakos turėjo išsilavinimas: tiriamieji su aukštuoju išsilavinimu

reikšmingai daugiau pageidavo žinių apie dietą/mitybą, fizinį aktyvumą nei su žemesniu. Amžius ir lytis žinių poreikiui reikšmingos įtakos neturėjo. Žinių poreikis apie 2 tipo cukrinį diabetą nepriklausė nuo kūno masės, ligos trukmės, genetinio paveldėjimo.

Įvadas

Nesveikos mitybos įpročiai, mažas fizinis aktyvumas, nutukimas, nuolatinis stresas – visa tai turi įtakos naujų diabeto atvejų diagnozavimui [4]. Tarptautinės diabeto asociacijos duomenimis, visame pasaulyje gyvena daugiau negu 170 mln. žmonių arba 4,6 proc. pasaulio gyventojų, kuriems diagnozuotas cukrinis diabetas (CD) ir kiekvienais metais 7 mln. žmonių ši liga diagnozuojama naujai (WHO Statistical Information System, 2018). Tarptautinės diabeto federacijos duomenimis, 2 tipo cukrinis diabetas sudaro apie 85-95 proc. visų diabeto atvejų. Epidemiologiniais tyrimais įrodyta, kad šiuo metu Lietuvoje 2 tipo cukriniu diabetu serga 4,28 proc. gyventojų [1].

Cukrinis diabetas, kaip ir bet kuri kita lėtinė liga, turi įtakos sergančio asmens gyvenimo kokybei, apriboja jo veiklą, gali sukelti įvairias komplikacijas. 2 tipo CD pasireiškia palaipsniui, be ryškių simptomų, todėl diagnozė nustatoma pavėluotai, praėjus vidutiniškai 6-9 metams nuo susirgimo pradžios. Įvertinus konkrečias gyvenimo kokybės sritis, kurias diabetas labiausiai paveikia, galima suteikti pacientui efektyvesnę pagalbą. Gyvenimo būdo koregavimas, svorio kontrolė, fizinio aktyvumo didinimas gali palengvinti 2 tipo cukrinio diabeto eigą, sumažinti diabetinių komplikacijų tikimybę, pagerinti ligonių sveikatos būklę bei gyvenimo kokybę. Anksti diagnozuota liga, laiku pradėtas gydymas, ankstyva ligos komplikacijų profilaktika gali būti labai naudingi išsaugojant gerą sveikatą ir gerą gyvenimo kokybę [2].

Tyrimo tikslas – išanalizuoti sergančiųjų 2 tipo cukriniu diabetu su sveikata susijusią gyvenimo kokybę.

Medžiaga ir metodai

Tiriamąjį kontingentą sudarė 68 pacientai, sergantys 2 tipo cukriniu diabetu – 22 (32,4 proc.) vyrai ir 46 (67,6 proc.) moterys. Pagal amžių didžioji dalis (64,7 proc.) tiriamųjų

buvo vyresni nei 60 metų asmenys. Apie penktadalį tiriamųjų (22,1 proc.) sudarė 51-60 metų asmenys, 8,8 proc. - 41-50 metų ir 4,4 proc. - 31-40 metų. Pagal išsilavinimą tiriamieji pasiskirstė taip – 36,8 proc. tiriamųjų turėjo vidurinį išsilavinimą, 20,6 proc. – aukštesnįjį, 23,5 proc. – aukštąjį ir 19,1 proc. – pagrindinį. Pagal kūno masės indeksą maždaug pusė (48,5 proc.) tiriamųjų buvo nutukę, 35,3 proc. – turėjo antsvorį ir tik 16,2 proc. tiriamųjų turėjo normalų svorį. Apklausos metu daugiau nei pusė tiriamųjų (52,9 proc.) sirgo ūmia liga. Tyrimas parodė, kad visose amžiaus grupėse daugumai tiriamųjų 2 tipo CD buvo diagnozuotas ne seniau kaip prieš 10 metų: visiems 31-40 metų tiriamiesiems, 41-50 metų (83,3 proc.), 51-60 metų (66,6 proc.) ir vyresniems nei 60 metų (63,7 proc.). Beveik 40 proc. tiriamųjų nurodė, kad jų artimoje aplinkoje yra sergančiųjų 2 tipo CD.

Sergančiųjų 2 tipo cukriniu diabetu su sveikata susijusi gyvenimo kokybė vertinta naudojant SF-36 klausimyną (Short Form 36 Medical Outcomes Study questionnaire). Šiuo klausimynu buvo vertinama keturių savičių savijauta. Siekiant nustatyti tyrime naudojamo SF-36 klausimyno patikimumą, buvo apskaičiuoti visų šio klausimyno skalių vidinio suderinamumo koeficientai Kronbacho alfa (Cronbach's alpha) (1 lentelė).

Tyrimo rezultatai parodė, kad SF-36 beveik visų skalių, išskyrus socialinę funkciją, Kronbacho alfa koeficientai yra didesni už 0,6. Socialinės funkcijos Kronbacho alfa= 0,491, tačiau toks koeficientas gali būti priimtinas, jei skalę sudaro nedaug klausimų [3], o šiuo atveju skalę sudaro tik du klausimai. Apibendrinus gautus rezultatus galime teigti, kad darbe naudojamo SF-36 klausimyno vidinis patikimumas yra pakankamas. Tyrimo rezultatų analizei buvo naudojamas statistinis paketas „SPSS 17 for Windows“. Tikrintas intervalinių kintamųjų pasiskirstymas pagal normalųjį dėsnį, taikant Smirnov-Kolmogorovo (Smirnov-Kolmogorov) testą. Požymių, turinčių normalųjį pasiskirstymą, palyginimui tarp dviejų nepriklausomų grupių naudotas neporinis Stjudento (Student) (t) kriterijus, o neturintiems normalaus pasiskirstymo - neparametrinis Mano Vitney (Mann-Witney) (U) kriterijus. Požymių, turinčių normalųjį pasiskirstymą, palyginimui tarp trijų ar daugiau nepriklausomų grupių naudotas One-Way ANOVA (F) metodas, su daugiakartiniu Post-Hoc LSD kriterijumi, o neturintiems normalaus pasiskirstymo - neparametrinis Kruskalio Voliso (Kruskal-Wallis) (χ^2). Ryšiams tarp požymių nustatyti naudotas Spirmeno (Spearman) koreliacijos (r) metodas. Naudoti statistinių hipotezių reikšmingumo lygmenys: kai $p < 0,05$ (*) – reikšmingas, kai $p < 0,01$ (**) labai reikšmingas, kai $p < 0,001$ (***) - itin reikšmingas ir $p > 0,05$ (ns) - statistiškai nereikšmingas. Informacijos poreikiui apie CD nustatyti naudotas papildomas klausimynas. Tyrimas atitinka etikos reikalavimus.

Sergančiųjų 2 tipo cukriniu diabetu fizine sveikata. SF-36 klausimyne gyvenimo kokybę, susijusią su fizine sveikata, atspindi šios sritys: bendra sveikata, fizinis aktyvumas, veiklos ribojimas dėl fizinių problemų ir skausmas. Įvertinus gyvenimo kokybės, susijusios su fizine sveikata SF-36 klausimyno teiginius, bendroje

tiriamųjų grupėje gauti sekantys rezultatai: fizinio aktyvumo skalės vidurkis sudarė 54,19±32,27, veiklos ribojimą dėl fizinių problemų – 37,87(25,0), skausmo – 52,43±25,33 balai ir bendros sveikatos vertinimas – 39,75±18,98 balai (2 lentelė).

Analizuojant tiriamųjų su fizine sveikata susijusią gyvenimo kokybę priklausomai nuo lyties, reikšmingų skirtumų nenustatyta – vyrai ir moterys, sergantys 2 tipo cukriniu diabetu, savo gyvenimo kokybę, susijusią su fizine sveikata, vertino panašiai (1 pav.).

Tyrimo rezultatai parodė, kad tiriamųjų gyvenimo kokybės, susijusios su fizine sveikata, visų sričių vertinimai reikšmingai ($p < 0,05$) blogėjo su amžiumi:

- fizinį aktyvumą ir veiklos apribojimą dėl fizinių problemų žymiai prasčiau vertino 61 metų ir vyresni tiriamieji nei jaunesni, ypač lyginant su 31-40 metų ir 41-50 metų tiriamųjų grupėmis (fizinį aktyvumą

1 lentelė. SF-36 klausimyno patikimumo įvertinimas.

SF-36 skalės	Klausimų skaičius	Kronbacho alfa
Fizinis aktyvumas	10	0,938
Veiklos apribojimas dėl fizinių problemų	4	0,742
Skausmas	2	0,732
Bendros sveikatos vertinimas	5	0,602
Veiklos apribojimas dėl emocinių problemų	3	0,846
Socialinė funkcija	2	0,491
Emocinė būklė	5	0,676
Energingumas/gvyvingumas	4	0,745

2 lentelė. Sergančiųjų 2 tipo CD gyvenimo kokybė susijusi su fizine sveikata.

a – vidurkis (mediana), kai pasiskirstymas nėra normalus.

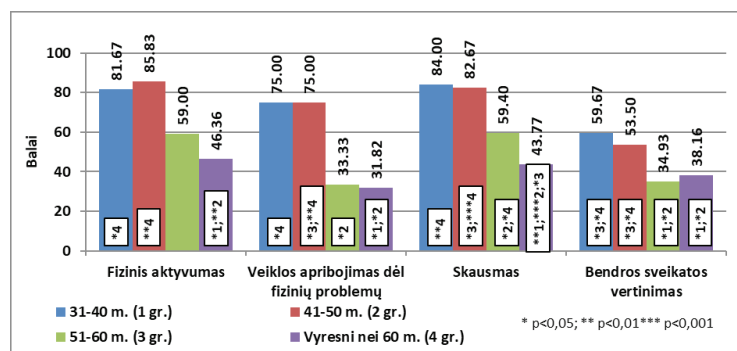
Sritys	Balai
Fizinis aktyvumas	54,19±32,27
Veiklos apribojimas dėl fizinių problemų ^a	37,87(25,0)
Skausmas	52,43±25,33
Bendros sveikatos vertinimas	39,75±18,98

3 lentelė. Sergančiųjų 2 tipo CD gyvenimo kokybės, susijusios su psichine sveikata, sričių vertinimas.

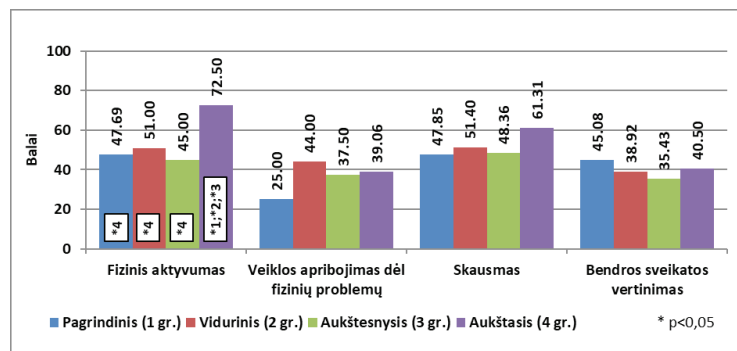
a – vidurkis (mediana), kai pasiskirstymas nėra normalus

Sritys	Balai
Energingumas/gvyvingumas	46,91±19,60
Veiklos apribojimas dėl emocinių problemų ^a	39,71(33,33)
Socialinė funkcija	64,98±25,72
Emocinė būklė	59,29±19,37

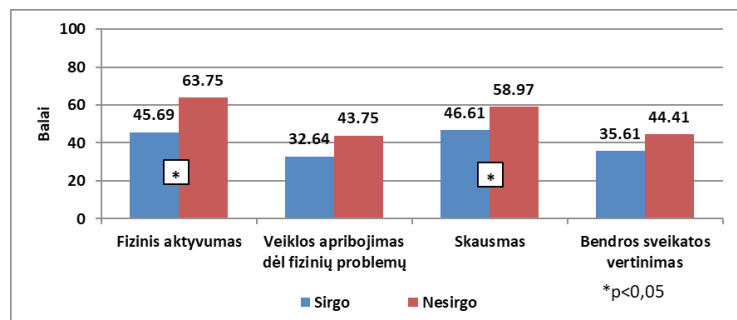
vyresni nei 60 m. (4 grupė) vertino 46,36±30,92 balai, 51-60 metų (3 grupė) - 59,0±31,97 balai, 41-50 metų (2 grupė) - 85,83±22,89 balai ir 31-40 metų (1 grupė) - 81,67±14,43 balai: $F=4,13$ $p=0,010$: $p_{1;2}=0,846$, $p_{1;3}=0,240$, $p_{1;4}=0,045$, $p_{2;3}=0,071$, $p_{2;4}=0,004$, $p_{3;4}=0,167$; veiklos apribojimą dėl fizinių problemų vyresni nei 60 m. (4 grupė) vertino 31,82(25,0) balai, 51-60 metų (3 grupė) - 33,33(25,0) balų, 41-50 metų (2 grupė) - 75,0(100) balai ir 31-40 metų (1 grupė) - 75,0(25,0) balai: $\chi^2=9,07$ $p=0,028$: $p_{1;2}=0,714$, $p_{1;3}=0,130$, $p_{1;4}=0,039$, $p_{2;3}=0,015$, $p_{2;4}=0,005$, $p_{3;4}=0,814$);



1 pav. Sergančiųjų 2 tipo cukriniu diabetu su fizine sveikata susijusi gyvenimo kokybė priklausomai nuo amžiaus.



2 pav. Sergančiųjų 2 tipo cukriniu diabetu su fizine sveikata susijusi gyvenimo kokybė priklausomai nuo išsilavinimo.



3 pav. Sergančiųjų 2 tipo cukriniu diabetu su fizine sveikata susijusi gyvenimo kokybė priklausomai nuo sirgimo ūmia liga apklausos metu.

- skausmo intensyvumą žymiai prasčiau vertino vyresni nei 60 metų tiriamieji (4 grupė) lyginant su kito amžiaus grupių asmenimis, įvertinimas sudarė 43,77±22,34 balų, 51-60 metų (3 grupė) - 59,40±24,34 balai, 41-50 metų (2 grupė) - 82,67±11,98 balai ir 31-40 metų (1 grupė) - 84,0±10,39 balai: $F=8,75$ $p<0,001$: $p_{1;2}=0,931$, $p_{1;3}=0,080$, $p_{1;4}=0,003$, $p_{2;3}=0,031$, $p_{2;4}<0,001$, $p_{3;4}=0,020$);

- bendrą sveikatą žymiai prasčiau vertino ir 51-60 metų ir vyresni tiriamieji (4 grupė) - 38,16±17,55 balai nei jaunesni: 31-40 metų ir 41-50 metų bei 51-60 metų (3 grupė) asmenys - 34,93±20,36 balų, 41-50 metų (2 grupė) - 53,50±17,46 balų ir 31-40 metų (1 grupė) - 59,67±19,66 balų: $F=2,78$ $p=0,048$: $p_{1;2}=0,635$, $p_{1;3}=0,036$, $p_{1;4}=0,043$, $p_{2;3}=0,039$, $p_{2;4}=0,048$, $p_{3;4}=0,557$) (2 pav.).

Nagrinėjant gyvenimo kokybės fizinės sveikatos sričių vertinimus priklausomai nuo išsilavinimo, nustatytas reikšmingas ($p<0,05$) fizinio aktyvumo skirtumas – tiriamieji su aukštesniu išsilavinimu žymiai geriau vertino savo fizinį aktyvumą nei tiriamieji su žemesniu išsilavinimu: su aukštesniu (4 grupė) sudarė 72,50±28,87 balus, su aukštesniu (3 grupė) - 45,0±34,70 balų, su viduriniu (2 grupė) - 51,0±33,73 balus ir su pagrindiniu (1 grupė) 47,69±24,12 balų: $F=2,61$ $p=0,048$: $p_{1;2}=0,758$, $p_{1;3}=0,824$, $p_{1;4}=0,037$, $p_{2;3}=0,567$, $p_{2;4}=0,035$, $p_{3;4}=0,019$). Veiklos ribojimo dėl fizinių problemų, skausmo ir bendros sveikatos vertinimai tarp grupių priklausomai nuo išsilavinimo reikšmingai nesiskyrė.

Analizuojant gyvenimo kokybės fizinės sveikatos sričių vertinimus priklausomai nuo tiriamųjų kūno masės indekso, nustatytas reikšmingas ($p<0,01$) veiklos ribojimo dėl fizinių problemų vertinimo skirtumas – tiriamųjų su normaliu svoriu veikla buvo žymiai mažiau apribota dėl fizinių problemų nei kitų tiriamųjų. Fizinio aktyvumo, skausmo ir bendros sveikatos vertinimai tarp grupių priklausomai nuo kūno masės indekso reikšmingai nesiskyrė (3 pav.).

Tyrimo rezultatai parodė, kad sirgusieji ūmia liga apklausos metu reikšmingai ($p<0,05$) prasčiau vertino savo fizinį aktyvumą: sirgusieji - 45,69±33,72 balai ir nesirgę - 63,75±28,08 balai ($t=-2,41$ $p=0,019$). Sirgusieji taip pat labiau akcentavo skausmo intensyvumą - sirgusieji 46,61±20,85 balai ir nesirgusieji - 58,97±28,51 balai ($t=-2,06$

$p=0,044$). Veiklos apribojimą dėl fizinių problemų ir bendros sveikatos vertinimai tarp sirgusių ir nesirgusių reikšmingai nesiskyrė, tačiau stebėta tendencija prastesniam sveikatos vertinimui tarp sirgusių nei nesirgusių. Su fizine sveikata susijusi gyvenimo kokybė priklausomai nuo artimųjų taip pat sirgusių 2 tipo cukriniu diabetu ir nesirgusių reikšmingai nesiskyrė.

Sergančiųjų 2 tipo cukriniu diabetu psichosocialinė sveikata. Įvertinus gyvenimo kokybę, susijusios su psichine sveikata, SF-36 klausimyno teiginius bendroje tiriamųjų grupėje gauti sekantys rezultatai: energingumo/gyvybingumo vidurkis sudarė $46,91 \pm 19,60$ balai, veiklos apribojimo dėl emocinių problemų – $39,71(33,33)$ balai, socialinės funkcijos – $64,98 \pm 25,72$ balai ir emocinės būklės – $59,29 \pm 19,37$ balai (3 lentelė).

Analizuojant tiriamųjų su psichine sveikata susijusią gyvenimo kokybę priklausomai nuo lyties, reikšmingų skirtumų nenustatyta – vyrai ir moterys savo energingumą/gyvybingumą, veiklos apribojimą dėl emocinių problemų, socialinę funkciją ir emocinę būklę vertino panašiai.

Tyrimo rezultatai parodė, kad gyvenimo kokybės, susijusios su psichine sveikata, tokių sričių kaip energingumo/gyvybingumo ir veiklos apribojimo dėl emocinių problemų vertinimai reikšmingai blogėjo didėjant amžiui ($p < 0,05$):

- energingumą/gyvybingumą žymiai prasčiau vertino 51 metų ir vyresnio amžiaus tiriamieji nei jaunesnio amžiaus, ypač lyginant su 41-50 metų tiriamaisiais - atitinkamai $45,34 \pm 17,96$ balai (4 grupė) ir $41,67 \pm 21,19$ balai (3 grupė), 41-50 metų (2 grupė) - $66,67 \pm 19,92$ balai ir 31-40 metų (1 grupė) - $56,67 \pm 15,28$ balai: $F=2,97$ $p=0,038$; $p_{1,2}=0,454$, $p_{1,3}=0,212$, $p_{1,4}=0,316$, $p_{2,3}=0,008$, $p_{2,4}=0,011$, $p_{3,4}=0,516$);

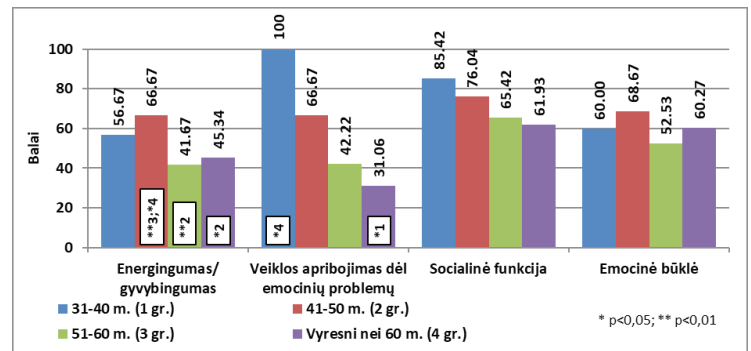
- veiklos apribojimą dėl emocinių problemų žymiai prasčiau vertino 60 metų ir vyresni tiriamieji nei jaunesnio amžiaus, ypač lyginant su 31-40 metų tiriamaisiais (vyresni nei 60 m. (4 grupė) vertinimai sudarė $31,06(33,33)$ balai, 51-60 metų (3 grupė) $42,22(33,33)$ balų, taip pat lyginant 3 grupę su antra, 41-50 metų (2 grupė) - $66,67(100)$ balų ir 31-40 metų (1 grupė) - $100(100)$ balai: $\chi^2=7,91$ $p=0,028$; $p_{1,2}=0,548$, $p_{1,3}=0,076$, $p_{1,4}=0,013$, $p_{2,3}=0,381$, $p_{2,4}=0,151$, $p_{3,4}=0,531$);

- socialinę funkciją ir emocinę būklę tiriamieji vertino panašiai - priklausomai nuo amžiaus, reikšmingų skirtumų nenustatyta (4 pav.).

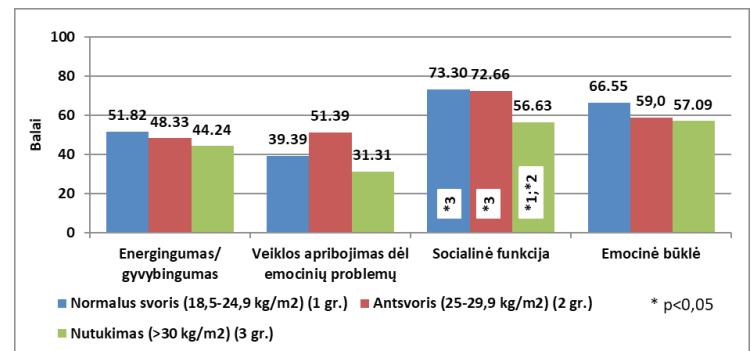
Tiriamųjų su psichine sveikata susijusios gyvenimo kokybės visų sričių vertinimai priklausomai nuo išsilavinimo reikšmingai nesiskyrė (5 pav.).

Tyrimo rezultatai parodė, jog nutukusių tiriamųjų socialinė funkcija buvo reikšmingai labiau sumažėjusi nei tiriamųjų su normaliu svoriu (1 grupė) ar turinčių antsvorį (2 grupė), ar nutukusių (3 grupė): $F=3,65$ $p=0,031$; $p_{1,2}=0,944$, $p_{1,3}=0,047$, $p_{2,3}=0,019$). Kitų su psichine sveikata susijusių gyvenimo kokybės sričių vertinimai tarp grupių priklausomai nuo kūno masės indekso reikšmingai nesiskyrė. Tyrimo rezultatai parodė, kad tiriamųjų, kurie apklausos metu sirgo ūmia liga, veikla dėl emocinių problemų buvo reikšmingai ($p < 0,05$) labiau apribota nei nesirgusių (sirgusiųjų - $28,70(0)$ balai ir nesirgusiųjų - $52,08(33,33)$ balai: $U=404,5$ $p=0,025$). Abiejų grupių tiriamieji priklausomai nuo sirgimo ūmia liga apklausos metu energingumą/gyvybingumą, socialinę funkciją ir emocinę būklę vertino panašiai – reikšmingų skirtumų nenustatyta. Tiriamųjų, kurių artimieji buvo sirgę 2 tipo cukriniu diabetu, savo energingumą/gyvybingumą vertino reikšmingai geriau nei tiriamieji, kurie neturėjo sergančiųjų CD artimųjų tarpe (turėjo - $52,78 \pm 18,10$ balai ir neturėjo - $43,05 \pm 19,81$ balai: $t=2,09$ $p=0,041$). Kiti gyvenimo kokybės, susijusios su psichine sveikata, rodikliai tarp šių grupių reikšmingai nesiskyrė.

Cukrinis diabetas yra globali visuomenės sveikatos problema, kurią



4 pav. Sergančiųjų 2 tipo cukriniu diabetu su psichine sveikata susijusi gyvenimo kokybė priklausomai nuo amžiaus.



5 pav. Sergančiųjų 2 tipo cukriniu diabetu su psichine sveikata susijusi gyvenimo kokybė priklausomai nuo kūno masės indekso.

sukelia kasos beta ląstelių nepakankamumas, disfunkcija ir rezistentiškumas insulinui. Tarptautinės diabeto federacijos duomenimis, prognozuojama, kad CD sergančių asmenų skaičius pasaulyje nuo 382 mln. 2013 m. padidės iki 592 mln. 2035 m. [5]. Daugelio tyrėjų atlikti sergančių 2-ojo tipo CD gyvenimo kokybės tyrimai parodė, kad CD neabejotinai blogina sergančių gyvenimo kokybę (Pilar et al., 2011; Rahat et al., 2014). Sergančių gyvenimo kokybei įtakos turi daugelis veiksnių: ligos eiga, jos sunkumas, sveikatos būklė, komplikacijos, socialiniai veiksniai [4,6]. Mūsų tyrimo duomenimis, didžioji dalis respondentų turėjo per didelį svorį: 48,5 proc. pacientų buvo nutukę, 35,3 proc. – turėjo antsvorį ir tik 16,2 proc. pacientų turėjo normalų kūno svorį. Veikla dėl fizinių problemų ir socialinė funkcija buvo labiau apribota nutukusiems pacientams nei su normaliu svoriu ir net turintiems antsvorį. Lietuvoje atliktų tyrimų duomenimis, CD dažnesnis tarp moterų. Daugelio mokslinių tyrimų duomenimis nustatyta, kad moterų gyvenimo kokybę vertina žymiai prasčiau nei vyrai. Šiame tyrime tokių rezultatų nenustatėme. Remiantis gautais duomenimis nustatyta, kad gyvenimo kokybės, susijusios su fizine ir psichine sveikata, vertinimui turėjo įtakos pacientų, sergančių 2 tipo CD, amžius, kūno masė ir iš dalies išsilavinimas.

Išvados

1. Gyvenimo kokybės sričių, susijusių su fizine sveikata, vertinimai priklausė nuo sergančių 2 tipo cukriniu diabetu amžiaus, išsilavinimo ir kūno masės: vyresnio amžiaus asmenys buvo prastesnės sveikatos, mažiau fiziškai aktyvūs, jų veikla labiau apribota dėl fizinių problemų ir skausmo nei jaunesnių; aukštesnio išsilavinimo asmenys savo fizinį aktyvumą vertino geriau nei mažesnio išsilavinimo; turinčių nutukimą tiriamųjų veikla buvo labiau apribota dėl fizinių problemų nei tiriamųjų su normaliu kūno svoriu.

2. Sergančių 2 tipo cukriniu diabetu gyvenimo kokybės sričių, susijusių su psichine sveikata, vertinimams reikšmingos įtakos turėjo amžius, kūno masė, ūmi ligos eiga apklausos metu, genetinis paveldėjimas: vyresnio amžiaus asmenys žymiai prasčiau vertino savo energingumą/gyvybingumą, jų veikla buvo labiau apribota dėl emocinių problemų nei jaunesniųjų; turinčių antsvorį tiriamųjų socialinė funkcija buvo blogesnė; sirgusių ūmios ligos eigos metu veikla dėl emocinių problemų buvo reikšmingai labiau apribota; energingumą/gyvybingumą geriau vertino asmenys, turintys genetinį paveldėjimą.

3. Sergančių 2 tipo cukriniu diabetu žinių poreikiui apie ligą įtakos turėjo išsilavinimas: tiriamieji su aukštesniu išsilavinimu reikšmingai daugiau pageidavo informacijos apie dietą/mitybą, fizinį aktyvumą nei asmenys su žemesniu išsilavinimu. Amžius ir lytis žinių poreikiui reikšmingos

įtakos neturėjo. Žinių poreikis apie 2 tipo cukrinį diabetą nepriklausė nuo kūno masės, ligos trukmės, genetinio paveldėjimo.

Literatūra

1. Lietuvos sveikatos apsaugos ministerija higienos instituto sveikatos informacijos centras. Lietuvos sveikatos statistika. Vilnius, 2014.
2. Lipunova N., Gurevičius R. Sergamumo 2-ojo tipo diabetu dinamika įvairiose gimimo kohortose 2002–2013 m. Lietuvoje. Visuomenės sveikata, 2015; 3(70):29-45.
3. Jenkinson C., Layte R., Wright L., Coulter A.. The U.K. SF-36: an analysis and interpretation manual. A guide to health status measurement with particular reference to the Short Form 36 health survey, University of Oxford 1996; 65.
4. Norkus A. ir kt. Endokrinologijos praktinis vadovas. Kauno medicinos universitetas. Sveikatos ir medicinos informacijos agentūra (SIMIA), 2009.
5. Norkus A. ir kt. Diabetinė nefropatija: monografija. Lietuvos sveikatos mokslų universitetas, Vilniaus universiteto sveikatos fakultetas. Kaunas, 2018; 8 (MIC).
6. WHO. 2016. World Health Organization. World Health Day 2016: WHO calls for global action to halt rise in and improve care for people with diabetes. [žiūrėta 2018 m. balandžio 20 d.]. Prieiga per internetą: <<http://www.who.int/news-room/detail/06-04-2016-world-health-day-2016-who-calls-for-global-action-to-halt-rise-in-and-improve-care-for-people-with-diabetes>>.

HEALTH-RELATED QUALITY OF LIFE IN PATIENTS WITH TYPE 2 DIABETES

J.Sałyga, J.Mockevičiūtė, G.Žiliukas

Key words: type 2 diabetes, quality of life

Summary

Introduction. Recently, more attention is paid to healthy and unhealthy people studies of quality of life. Health-related quality of life questionnaires are used in epidemiological and clinical studies. The questionnaires aim to establish health-related quality of life in patients with type 2 diabetes based on age, gender, race, and education. Health-related quality of life is an important issue for the global health system. Object of the study: health-related quality of life in patients with type 2 diabetes. Aim of the study: to analyze the health-related quality of life of patients with type 2 diabetes. Tasks of the study: 1. To evaluate the quality of life of patients with type 2 diabetes related to physical health. 2. To evaluate the quality of life of patients with type 2 diabetes related to mental health. 3. To identify the need of knowledge about course of disease in patients with type 2 diabetes. Methods: Anonymous survey of patients were conducted using a specialized SF-36 questionnaire. Contingent of the study: A total of 68 patients with type 2 diabetes participated in this study (32.4% were men and 67.6% were women) over 20 years old. Results and conclusions. The quality of life of patients with type 2 diabetes depends on physical activity, activity limita-

tions due to physical health, pain, general health, and other indicators: age, education, body mass index. Physical activity and limitation of activity due to physical problems depended on age: poorer quality of life was in older patients with type 2 diabetes, patients with type 2 diabetes and with higher education assessed their physical health better than patients with lower education; body weight was related to physical health but had no significant effect on physical health; there were no significant differences in physical activity between those who had and had no genetic inheritance. The psycho-emotional quality of life of patients with type 2 diabetes was reflected in the following areas: energy/vitality, activity limitations due to emotional problems, social function and emotional state. They were significantly influenced by age (the limitation of activity due to emotional problems was much less appreciated by

the elderly); body weight worsened social function; the activity of patients with acute illness due to emotional problems was significantly restricted; mental health is worse for patients without genetic inheritance. The need of knowledge for disease in patients with type 2 diabetes is influenced by education: subjects with higher education were more likely to have knowledge about diet/nutrition, physical activity than subjects with lower education. Age and gender had no significant impact on the need for knowledge.

Correspondence to: sekretore@jurlig.lt

Gauta 2019-05-10

KVIEČIAME PRENUMERUOTI “SVEIKATOS MOKSLŲ” ŽURNALĄ 2019 METAIS!

Žurnalas “Sveikatos mokslai” (Index Copernicus, EBSCO host (Academic Search Complete), Gale (Academic OneFile), ProQuest (Ulrich's, Summon), Australia (ERA) 2012 Journal List (ERA ID 34962) skirtas visų specialybių gydytojams, slaugytojams ir kitiems specialistams, spausdina mokslinius straipsnius lietuvių, anglų kalbomis. Reikalavimai straipsniams atitinka mokslo leidiniams keliamus reikalavimus. **Žurnalas kioskuose neparduodamas. Žurnalą, kuris leidžiamas kartą per du mėnesius, galima užsiprenumeruoti visuose Lietuvos pašto skyriuose, taip pat internetu: www.prenumeruok.lt**

Prenumeratos kaina nesikeičia: visiems metams – 36 EUR, šešioms mėnesiams – 18 EUR, keturiems mėnesiams – 12 EUR, dviem mėnesiams – 6 EUR. Prenumeratos kodas: 5348.

Žurnalo autoriams straipsnių spausdinimas mokamas.

Redakcija