

Streszczenie

Wstęp: Choroba Parkinsona (PD) ma postępujący charakter i jest drugą co do częstości występowania chorobą neurodegeneracyjną. Prowadzi do wystąpienia szeregu objawów motorycznych i nie motorycznych skutkując niepełnosprawnością chorego. Przyjmuje się, że na świecie z PD zmagają się około 5 milionów osób. Metody farmakologiczne leczenia PD opierają się na przyjmowaniu leków kilka razy w ciągu dnia i mają na celu złagodzenie występujących objawów oraz opóźnienie postępu choroby i odległych powikłań takich jak fluktuacje i dyskinezy. Skuteczność podejmowanych działań terapeutycznych jest w dużej mierze zależna od poziomu stosowania się pacjenta do zaleceń terapeutycznych. Zjawisko *non-adherence* do zaleceń terapeutycznych może przejawiać się jako pomijanie dawek leku, zażywanie leków w nieodpowiednim czasie, modyfikacje zleconych dawek leków, przerywanie zleconej terapii, pomijanie wizyt lub badań kontrolnych. Obniżony poziom dostosowania się do zaleceń terapeutycznych skutkuje zarówno ograniczeniem skuteczności podejmowanej terapii, pogorszeniem funkcjonowania społecznego i zawodowego chorych, pogorszeniem jakości życia chorych jak również generuje koszty leczenia poprzez zwiększenie ilości wizyt lekarskich, hospitalizacji oraz innych usług medycznych.

Cel: Celem głównym była ocena wpływu wybranych czynników socjodemograficznych i klinicznych na poziom dostosowania się do zaleceń terapeutycznych wśród pacjentów z PD. Wśród czynników wpływających na poziom *adherence* do zaleceń terapeutycznych rozpatrywano czynniki socjodemograficzne takie jak: wiek, płeć, miejsce zamieszkania, poziom wykształcenia oraz kliniczne: czas trwania choroby, częstotliwość przyjmowania leków w ciągu dnia, występowanie chorób współistniejących, obecność zaburzeń nastroju o typie depresji oraz zaburzeń połykania. Analizie poddano także wpływ jakości życia na stopień dostosowywania się do zaleceń terapeutycznych.

Materiał i metody: Badanie przeprowadzono na Oddziale Neurologii w Uniwersyteckim Szpitalu Klinicznym we Wrocławiu. Do badania włączono 112 osób ze zdiagnozowaną chorobą Parkinsona (60 kobiet i 72 mężczyzn, wiek 51-88 lat). Okres trwania choroby był zróżnicowany i trwał od 1 roku do 24 lat. Chorzy przyjmowali leki od 1 do 7 razy na dobę. Wszyscy pacjenci otrzymali informację na temat badania oraz wyrazili świadomą, pisemną zgodę na udział w badaniu. Badani wypełnili standaryzowane kwestionariusze: ARMS do oceny stopnia przestrzegania zaleceń terapeutycznych, skalę depresji Becka, kwestionariusz EAT-10 do oceny występowania zaburzeń połykania oraz kwestionariusz PDQ-39 do oceny jakości życia chorych z PD. Chorzy wypełnili także ankietę własnej konstrukcji zawierającą dane

socjodemograficzne (wiek, płeć, status ekonomiczny, miejsce zamieszkania, wykształcenie) oraz dane kliniczne (długość trwania choroby, częstotliwość przyjmowania leków w ciągu dnia oraz występowanie chorób współistniejących). Wyniki poddano analizie statystycznej przy użyciu programu Statistica 12 (TIBCO Inc., USA). Do wszystkich porównań przyjęto poziom $\alpha=0,05$.

Wyniki badań: Średni wynik kwestionariusza ARMS w badanej grupie respondentów wynosił 19,1 punktów (min-max: 12-34 pkt.; SD=4,1 pkt). Analiza regresji liniowej w modelu jednoczynnikowym wykazała wpływ: wykształcenia, jakości życia ocenianej kwestionariuszem PDQ-39 oraz występowania zaburzeń nastroju o typie depresji (oceniane wg Skali depresji Becka) na poziom przestrzegania zaleceń terapeutycznych. W modelu wieloczynnikowym zostały potwierdzone zmienne: wykształcenie i PDQ-39. Stwierdzono także dodatnią, istotną statystycznie ($p<0,05$) korelację pomiędzy wynikami PDQ – indeks sumaryczny, a wynikami Skali depresji Becka oraz kwestionariusza EAT-10.

Wnioski: Obniżenie jakości życia chorych szczególnie w aspektach: mobilności, aktywności w zakresie czynności codziennych, funkcji poznawczych, komunikacji i dobrostanu ogólnego, w sposób istotny statystycznie wpływa na obniżenie poziomu dostosowania się do zaleceń terapeutycznych. Występowanie zaburzeń nastroju o typie depresji istotnie statystycznie wpływa na obniżenie poziomu dostosowania się do zaleceń terapeutycznych. W miarę nasilenia objawów depresji obserwuje się gorsze dostosowywanie się do zaleceń terapeutycznych. Zaburzenia połykania nie wpływają bezpośrednio na poziom dostosowania się do zaleceń terapeutycznych w grupie pacjentów z PD. Natomiast występowanie dysfagii wpływa istotnie statystycznie na obniżenie jakości życia oraz nasilenie objawów depresji. Poziom wykształcenia wpływa na poziom dostosowania się do zaleceń terapeutycznych w grupie chorych z PD. Osoby z wykształceniem wyższym i średnim prezentują wyższy poziom adherence do zaleceń terapeutycznych niż osoby z wykształceniem podstawowym.

Słowa kluczowe: choroba Parkinsona, adherence, zalecenia terapeutyczne, stosowanie się.