

mgr Elżbieta Bujak-Rogala

**Ocena wybranych parametrów jakości życia
pacjentów w podeszłym wieku
z implantowanym stymulatorem serca.**

Evaluation of selected aspects of the quality of life
of elderly patients after cardiac pacemaker implantation.

Rozprawa doktorska

Promotor: prof. dr hab. Izabella Uchmanowicz

X. STRESZCZENIE

10.1. Streszczenie – w języku polskim

Wprowadzenie

Choroby układu krążenia, a wśród nich zaburzenia rytmu i przewodnictwa w mięśniu sercowym, są jednym z głównych problemów kardiologicznych. W istotny sposób wpływają na cały organizm: mogą powodować zaburzenia przepływu krwi, odruchów neurohormonalnych oraz równowagi psychicznej i duchowej. Zdobyte nauki przyczyniły się do rozwoju technik diagnozowania i leczenia arytmii serca, a rozwój techniki medycznej przyczynił się do tego, że stymulacja serca stała się obecnie powszechną i skuteczną procedurą zapobiegającą skutkom zaburzeń rytmu serca. U pacjentów w wieku podeszłym, szczególnie ze schorzeniami kardiologicznymi, obok chorób współistniejących nie można zapominać o pogarszającej się jakości życia. Ze względu na to, że stan zdrowia seniora znacząco wpływa na ocenę jego jakości życia oraz akceptacji stanu w jakim się znalazł, wydaje się zasadne badanie JŻ związanej ze zdrowiem w tej grupie pacjentów.

Cel pracy

Ocena wpływu czynników społeczno-demograficznych i klinicznych na wybrane parametry jakości życia pacjentów w podeszłym wieku z implantowanym stymulatorem serca.

Material i metody

Badaniem objęto 101 pacjentów z zaburzeniami rytmu serca zakwalifikowanych do implantacji rozrusznika serca, w tym 54 mężczyzn (53,5%) i 47 kobiet (46,5%) w wieku od 65 do 92 lat. Badania zostały przeprowadzone dwukrotnie: przed implantacją stymulatora i po 6 miesiącach po niej. Analizy statystycznej dokonano na podstawie standaryzowanych kwestionariuszy: Skala do Oceny Jakości Życia w Wieku Podeszłym (WHOQOL BREF), Szpitalna Skala Lęku I Depresji (HADS), Skala do Oceny Akceptacji Choroby (AIS), Wskaźnik słabowitości Tilburga (TFI), Kwestionariusz Krótkiej Skali Oceny Stanu Psychicznego (MMSE).

Wyniki

Badania wykazały, że najczęstszymi objawami zgłaszanymi przez pacjentów były: kołatanie serca (47,5%), szybkie męczenie się (39,6%), zawroty głowy (35,6%) i omdlenia

(20,8%). Do najpowszechniejszych chorób współwystępujących należały: nadciśnienie tętnicze (81,2%), niewydolność serca (38,6%) oraz cukrzyca (28,7%). Znaczna część badanych miała nadwagę (28,34%), jedynie 2% z nich starała się zredukować masę ciała, a 5,9% wykonywała umiarkowaną aktywność fizyczną. Tylko 20,8% chorych z nadciśnieniem tętniczym (81,2%) dokonywała codziennie pomiaru ciśnienia tętniczego krwi. Porównanie oceny QoL wyjściowej oraz odległej wykazało, że QoL w wymiarze psychologicznym była istotnie wyższa po 6 miesiącach ($p < 0,001$). Wiek istotnie wpłynął na ogólną ocenę QoL. Każdy rok obniżał jakość życia w każdej domenie oceniającej jakość życia. Im wyższy poziom lęku przed implantacją, tym wyższy poziom jakości życia po zabiegu w sferze środowiskowej. Na wzrost poziomu QoL w sferze fizycznej, psychologicznej, społecznej i środowiskowej po implantacji miał duży wpływ poziom akceptacji choroby przed implantacją. Po implantacji stymulatora serca komponenty zespołu kruchości obniżyły się co miało przełożenie na wzrost ogólnej QoL 6 miesięcy po wszczepieniu stymulatora serca.

Wnioski

Implantacja stymulatora serca przyczynia się do poprawy jakości życia pacjentów z zaburzeniami rytmu i przewodnictwa w mięśniu sercowym. U większości pacjentów po implantacji rozrusznika serca jakość życia związana ze zdrowiem poprawiła się w różnych obszarach ich funkcjonowania. Wyniki badań sugerują, że zabiegowe rozwiązanie dolegliwości związanych z zaburzeniami rytmu serca jest ważne dla polepszenia jakości życia. Przedstawione rezultaty badań wskazują również na potrzebę zwiększenia zainteresowania nad jakością życia pacjenta w podeszłym wieku z wszczepionym stymulatorem serca. Zaplanowana opieka całego zespołu interdyscyplinarnego, zarówno w opiece wewnątrzszpitalnej, jak i ambulatoryjnej w szczególnej grupie jaką stanowią przebadani pacjenci może znacząco wpłynąć na poprawę ich samopoczucia, na samoocenę w zakresie ich stanu zdrowia oraz postrzegania własnej przyszłości.

Słowa kluczowe

seniorzy, jakość życia, zaburzenia rytmu serca, stymulator serca

10.2. Stereszczenie w języku angielskim. Summary in English

Introduction

Cardiovascular diseases, which include arrhythmias and conduction disorders, are one of the main cardiac problems. They significantly affect the entire body: they can cause impaired blood flow, impaired neurohormonal reflexes, and mental and spiritual imbalance. Scientific advances have contributed to the development of techniques for diagnosing and treating cardiac arrhythmias, and advances in medical technology have contributed to the fact that cardiac stimulation has now become a common and effective procedure to prevent the effects of cardiac arrhythmias. Deteriorating quality of life, in addition to comorbidities cannot be overlooked in elderly patients, especially those with cardiac diseases. Due to the fact that the seniors' health condition significantly affects the assessment of their quality of life and acceptance of the state in which they find themselves, it seems reasonable to study health-related quality of life in this group of patients.

The aim of the study

Evaluation of the impact of socio-demographic and clinical factors on selected quality of life parameters in elderly patients with an implanted cardiac pacemaker.

Materials and methods

The study included 101 patients with cardiac arrhythmias qualified for pacemaker implantation, including 54 men (53.5%) and 47 women (46.5%) aged 65 to 92 years. The study was conducted twice: before pacemaker implantation and 6 months after. The statistical analysis was made on the basis of standardized questionnaires: The World Health Organization Quality of Life Instrument, Short Form (WHOQOL-BREF), The Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS), The Acceptance of Illness Scale (AIS), The Tilburg Frailty Indicator (TFI), Mini-Mental State Examination (MMSE).

Results

Studies have shown that the most common symptoms reported by patients were palpitations (47.5%), rapid fatigue (39.6%), dizziness (35.6%) and syncope (20.8%). The most common comorbidities were arterial hypertension (81.2%), cardiac failure (38.6%) and diabetes (28.7%). A significant proportion of the subjects were overweight (28.34%), only 2% of them were trying to reduce body weight, and 5.9% were performing moderate physical activity. Only 20.8% of hypertensive patients (81.2%) measured their blood pressure daily. Comparison of baseline and post-treatment Quality of Life (QoL) assessment showed that

the QoL in psychological dimension was significantly higher after 6 months ($p < 0.001$). Age significantly affected the overall QoL assessment. The quality of life decreased with age in every domain that assessed the quality of life. The increase in QoL levels in the physical, psychological, social and environmental spheres after implantation is greatly influenced by the level of disease acceptance before implantation. After pacemaker implantation, the components of the frailty syndrome decreased, which resulted in an increase in overall QoL 6 months after pacemaker implantation.

Conclusions

Pacemaker implantation improves the quality of life of patients with myocardial arrhythmias and conduction disorders. In most patients, health-related quality of life improved in various areas of their functioning after pacemaker implantation. The results of the study suggest that a surgical procedure to ailments associated with cardiac arrhythmias is important for improving the quality of life. The results presented in the study also indicate the need to increase interest in the quality of life of an elderly patient with an implanted pacemaker. The planned care of the entire cross-functional team, both hospital and outpatient care in a particular group of examined patients, can significantly improve their well-being, self-assessment of their health and perception of their own future.

Keywords

seniors, quality of life, cardiac arrhythmias, pacemaker