

SERGANČIŪJŲ DIABETINĖS PĖDOS SINDROMU GYVENIMO KOKYBĖS VERTINIMAS

Laura Rakauskaitė, Vida Mockienė, Danguolė Marytė Drungilienė, Renata Darginavičienė

Klaipėdos universiteto Sveikatos mokslų fakultetas

Santrauka

Cukrinis diabetas ligoniui pavojingas dėl šios ligos sukeltų komplikacijų. Viena jų yra diabetinės pėdos sindromas – pagrindinė sergančiųjų cukriniu diabetu hospitalizavimo ir amputacijų priežastis. Kasmet pasaulyje diabetu sergantiems žmonėms atliekama daugiau negu milijonas kojų amputacijų.

Tyrimo tikslas – įvertinti sergančiųjų diabetinės pėdos sindromu gyvenimo kokybę.

Medžiaga ir metodai. Tyrimas atliktas 2011 m. trijose Klaipėdos miesto ligoninėse. Tyrime dalyvavo 204 pacientai: 87 vyrai (42,6 proc.) ir 117 moterų (57,4 proc.). Sergančiųjų diabetine pėda su sveikata susijusi gyvenimo kokybė vertinta, naudojant DFS klausimyną (*Diabetic Foot Ulcer Scale*). Šiuo klausimynu yra vertinama pastarųjų keturių savaitių savijauta. DFS sudaro 58 klausimai, kurie atspindi 11 sričių: laisvalaikį, fizinę sveikatą, kasdieninį aktyvumą, emocinę būklę, režimo nesilaikymą, santykius su šeima, santykius su draugais, pėdos priežiūrą, pasitenkinimą pėdos priežiūra, teigiamą nusiteikimą ir finansines problemas. Duomenų analizei naudotas statistinis programų paketas *SPSS 17.0.1 for Windows*. Atsakymai į klausimus vertinami pagal Likerto skalę. Kiekviena sritis, naudojant skaičiavimo algoritmą, vertinama nuo 0 iki 100. Kuo aukštesnis balų skaičius, tuo blogesnė gyvenimo kokybė (100 balų rodo blogiausią įvertinimą). Tiriamieji buvo supažindinti su tyrimo tikslu ir buvo gautas informuoto asmens sutikimas.

Rezultatai ir išvados. Tyrimo rezultatai parodė, kad sergančiųjų diabetine pėda gyvenimo kokybės pagal 9 sritis (laisvalaikio ir santykių su draugais, fizinės sveikatos ir kasdieninio aktyvumo, socialinės sveikatos ir režimo nesilaikymo, pėdos priežiūros, pasitenkinimo medicinine pėdos priežiūra) vertinimai reikšmingai priklausė nuo tiriamųjų ligos trukmės. Gyvenimo kokybės emocinės būklės ir teigiamo nusiteikimo sričių įvertinimas reikšmingai priklausė nuo sergančiųjų amžiaus. Sergantieji diabetine pėda ir nepiktnaudžiaujantys maistu ar alkoholiu / rūkalais buvo geresnės emocinės būklės, labiau patenkinti medicinine pėdos priežiūra, santykiais su šeima ir draugais, laisvalaikiu ir labiau teigiamai nusiteikę.

Reikšminiai žodžiai: diabetinės pėdos sindromas, DFS klausimynas, gyvenimo kokybė, savijauta.

ĮVADAS

Tarptautinės diabeto asociacijos duomenimis, visame pasaulyje gyvena daugiau kaip 246 milijonai žmonių, kuriems diagnozuotas cukrinis diabetas. Tai sudaro 6 proc. suaugusiųjų (20–79 metų). Numatoma, kad 2025 m. sergančiųjų cukriniu diabetu skaičius išaugs iki 380 milijonų (7,1 proc.) [1]. Kasmet nuo cukrinio diabeto ir jo sukeltų komplikacijų miršta apie 3,8 milijonai žmonių [2]. Ši liga pacientui dabar nėra tokia pavojinga kaip šios ligos sukeltos komplikacijos. Viena iš tokių komplikacijų yra diabetinės pėdos sindromas – pagrindinė cukriniu diabetu sergančių pacientų hospitalizavimo ir pagrindinė netrauminių amputacijų priežastis. Apie 40–60 proc. visų netrauminės

kilmės apatinių galūnių amputacijų atliekama pacientams, sergantiems cukriniu diabetu [3].

Cukrinis diabetas – tai liga, bloginanti pacientų gyvenimo kokybę ir didinanti neįgalumą. Nuo praėjusio amžiaus 7-ojo dešimtmečio pradžios JAV ir kitų Vakarų šalių mokslininkų darbuose ir politinėse programose [4, 5, 6] buvo pradėta plačiau kalbėti apie socialinių grupių (ypatingą dėmesį skiriant socialiai pažeidžiamoms grupėms) gyvenimo kokybę, gerovę, gyvenimo lygmenį ir sąlygų pokyčius. Dabar gyvenimo kokybė išreiškia ne vien žmonių gyvenimo sąlygas ir savaip paskirsto materialinius išteklius, bet ir daug svarbesnis tampa subjektyvus savo gyvenimo kokybės vertinimas, apibūdinant fizinę sveikatą, dvasinę būseną, jausmus, įvardijant vertybes, gyvenimo prioritetus ir pan. [7]. Sergančiųjų cukriniu diabetu gyvenimo kokybei vertinti turi reikšmės kultūra, kuriai žmogus priklauso, jo vertybių sistema, gyvenimo aplinkybės, ekonominė ir politinė situacija bei daugelis kitų aplinkybių [8].

Šio tyrimo tikslas – įvertinti sergančiųjų diabetinės pėdos sindromu gyvenimo kokybę.

Adresas susirašinti: Vida Mockienė,
Klaipėdos universiteto
Sveikatos mokslų fakultetas,
Herkaus Manto g. 84, 92294 Klaipėda.
El. p. mockienevida@gmail.com

TYRIMO OBJEKTAS IR METODAI

Tyrimas buvo atliktas 2011 m. Taikytas vienmomentės anoniminės anketinės apklausos metodas. Tyrimas vykdytas trijose Klaipėdos miesto ligoninėse. Tyrimo imtį sudarė 204 pacientai, sergantys diabetinės pėdos sindromu. Iš viso pateikta 250 klausimynų, sugražinta – 204, atsako dažnis – 81,6 proc. Analizei atrinkti teisingai užpildyti 204 klausimynai (42,6 proc. vyrų ir 57,4 proc. moterų).

Klausimyną sudarė dvi dalys. I dalyje buvo pateikti klausimai apie tiriamųjų socialinius-demografinius duomenis (amžių, lytį, šeimyninę padėtį, ligos trukmę), II dalyje – klausimai apie savo sveikatos būklės vertinimą.

Duomenų analizei naudotas statistinis programų paketas SPSS 17.0.1 for Windows. Tikrintas kintamųjų pasiskirstymas pagal normalųjį dėsnį, taikant Kolmogorovo ir Smirnovio testą. Dviejų nepriklausomų grupių požymiams palyginti naudotas Studento *t* kriterijus, kai požymiai buvo pasiskirstę pagal normalųjį dėsnį, o esant nenormaliam skirstiniui pasitelktas nparametrinis Mano ir Vitnio kriterijus. Daugiau nei dviejų nepriklausomų grupių požymiams, pasiskirsčiusiems pagal normalųjį dėsnį, palyginti taikytas ANOVA metodas, o nesant normaliam – Kruskalo ir Voliso kriterijus. Ryšiams tarp požymių nustatyti pasitelktas Spirmeno ranginės koreliacijos metodas. Požymių pasitaikymo dažnumo skirtumams vertinti taikytas χ^2 kriterijus. Naudoti statistinių hipotezių reikšmingumo lygmenys: kai $p < 0,05$ – reikšminga; kai $p > 0,05$ – statistiškai nereikšminga (sn).

Tyrimas atliktas laikantis tyrimo etinių aspektų: anonimiškumo, savanoriškumo, pagarbos, privatumo ir konfidencialumo principų.

REZULTATAI

Analizuojant sergančiųjų diabetine pėda gyvenimo kokybę, susijusią su *savirūpa*, buvo nagrinėtos

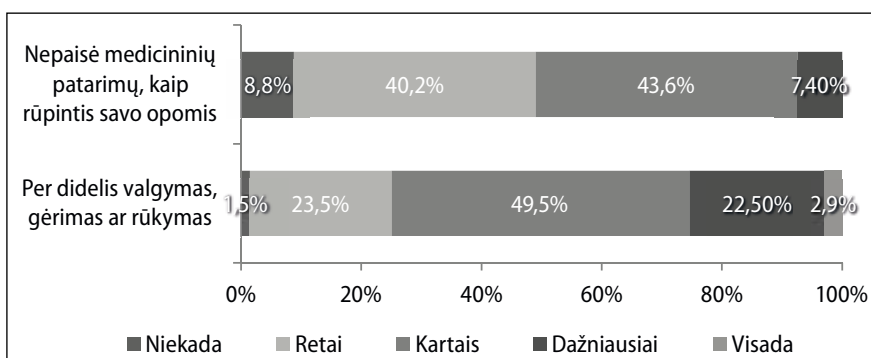
gyvenimo kokybės režimo nesilaikymo, pėdos priežiūros, pasitenkinimo medicinine pėdos priežiūra ir finansinių problemų dėl pėdos opos sritys. Didžioji dauguma tiriamųjų nurodė, kad tik retkarčiais nepaisė medicininių patarimų, kaip rūpintis savo opomis (83,8 proc.), persivalgydavo ar vartojo alkoholinius gėrimus / rūkė (73,0 proc.) (1 pav.).

Sergančiųjų diabetine pėda gyvenimo kokybės pėdos priežiūros sričių analizė atskleidė, kad tiriamiesiems pėdos opa sukeldavo daug rūpesčių, susijusių su jos priežiūra – beveik visi respondentai paskutiniu laikotarpiu gana dažnai turėjo skirti laiko opos priežiūrai (98,6 proc.), rūpinosi dėl opos išvaizdos / kvapo / tekėjimo (98,2 proc.), kad pėdos opa nebūtų apsunkinta (94,2 proc.), buvo priklausomi nuo kitų, galinčiųjų padėti pasirūpinti jų opomis (94,1 proc.).

Analizuojant tiriamųjų pasitenkinimą pėdos opos medicinine priežiūra nustatyta, kad 49 proc. tiriamųjų buvo visiškai patenkinti šia priežiūra ir tik 4,5 proc. apklaustųjų šia priežiūra buvo nepatenkinti.

Analizuojant finansinių problemų dėl pėdos opos sritį nustatyta, kad dėl pėdos opos 26,5 proc. tiriamųjų gana nemažai ir 31,4 proc. vidutiniškai turėjo papildomų išlaidų (batams, iškrypimui atitaisyti, didesnes telefonų sąskaitas, namams pertvarkyti). Šios išlaidos 32,8 proc. respondentų kėlė gana nemažą ir 27,9 proc. – vidutinišką rūpestį.

Vertinant sergančiųjų diabetine pėda gyvenimo kokybės *savirūpos sritis, atsižvelgiant į lytį*, nustatyta, kad pėdos priežiūros, pasitenkinimo medicinine pėdos priežiūra bei finansinių problemų sričių vertinimai tarp vyrų ir moterų statistiškai reikšmingai nesiskyrė, tačiau režimo nesilaikymo sritį itin reikšmingai ($p < 0,001$) prasčiau vertino vyrai nei moterys (vyrų $49,1 \pm 15,1$ balų ir moterų $40,1 \pm 14,8$ balų) – tai reiškia, kad vyrai dažniau nesilaikė režimo nei moterys. Gyvenimo kokybės pėdos priežiūros srities vertinimas itin reikšmingai ($p < 0,001$) priklausė



1 pav. Sergančiųjų diabetine pėda gyvenimo kokybės režimo nesilaikymo srities aspektai

nuo sergančiųjų amžiaus – ją prasčiausiai vertino 30–49 metų tiriamieji ($81,8 \pm 15,2$ balų), geriausiai – turintys daugiau nei 70 metų ($69,5 \pm 16,1$ balų).

Analizuojant sergančiųjų diabetine pėda gyvenimo kokybės *fizinės sveikatos* sritį nustatyta, kad dauguma tyrimo dalyvių dažnai (visada / dažniausiai) dėl ligos jautė skausmą ne tik jiems vaikstant ar stovint (93,1 proc.) bet ir naktį (79,4 proc.), jautėsi nukamuoti ar pavargę (82,3 proc.) bei išsekę (70,1 proc.), 49 proc. tiriamųjų dėl ligos turėjo problemų su miegu, 17,2 proc. jautėsi negerai, nes vartojo antibiotikus ar kitus vaistus dėl infekcijos (2 pav.).

Analizuojant sergančiųjų diabetine pėda gyvenimo kokybės *kasdieninio aktyvumo* sritį nustatyta, kad dėl pėdos opos didžioji dauguma tiriamųjų paskutiniu metu labiausiai kasdieniniame gyvenime jausdavo suvaržymą (96,5 proc.) ir juto, kad jiems kažką atliekant tai užtrukdavo ilgiau, nei norėjo (94,1 proc.). Be to, dauguma (85,3 proc.) tiriamųjų, jiems atliekant namų ruošos darbus, priklausė nuo kitų, 70,1 proc. praleido daugiau laiko planuodami / organizuodami kasdieninį gyvenimą ir 68,7 proc. priklausė nuo kitų, kai reikėjo išeiti iš namų.

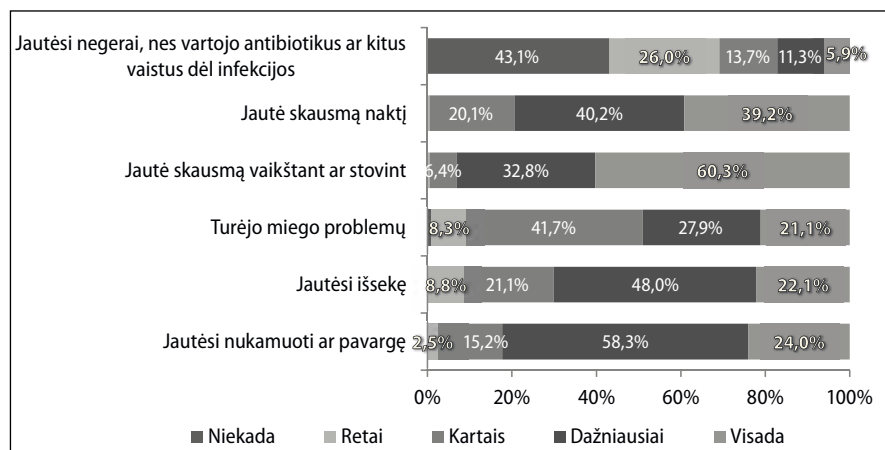
Sergančiųjų diabetine pėda gyvenimo kokybės *fizinės sveikatos ir kasdieninio aktyvumo* sričių vertinimai reikšmingai priklausė nuo tiriamųjų amžiaus ir ligos trukmės. Gyvenimo kokybės fizinės sveikatos ir kasdieninio aktyvumo sritis itin reikšmingai ($p < 0,001$) geriausiai vertino jauniausi, t. y. 18–29 metų respondentai (fizinės sveikatos sritį – $51,4 \pm 10,4$ balų; kasdieninio aktyvumo sritį – $14,9 \pm 5,5$ balų), blogiausiai įvertino vyriausi tyrimo dalyviai, turintys daugiau nei 70 metų (fizinės sveikatos sritį – $72,3 \pm 11,9$ balų; kasdieninio aktyvumo sritį – $61,5 \pm 23,2$ balų). Analogiškai gyvenimo kokybės fizinės sveikatos ir kasdieninio aktyvumo sritis itin reikšmingai ($p < 0,001$) geriausiai vertino tiriamieji,

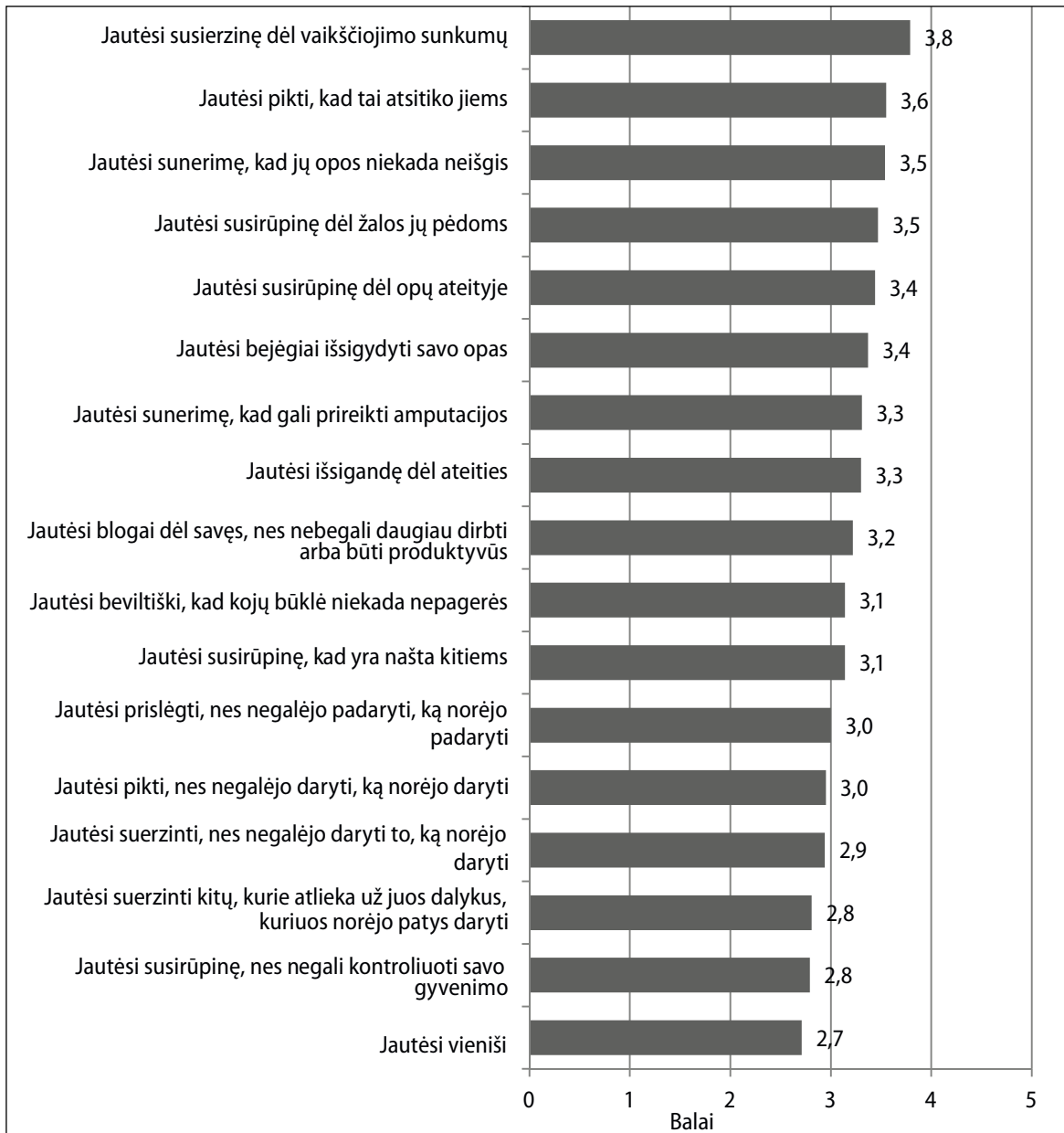
kurių ligos trukmė buvo mažiausia (0–4 metai) (fizinės sveikatos sritį – $53,6 \pm 16,3$ balų; kasdieninio aktyvumo sritį – $23,3 \pm 20,1$ balų), blogiausiai apie tai atsiliepė respondentai, kurių ligos trukmė buvo ilgiausia (trunkanti daugiau nei 25 metus) (fizinės sveikatos sritį jie įvertino $73,2 \pm 9,5$ balų ir kasdieninio aktyvumo sritį – $53,5 \pm 27,9$ balų).

Analizuojant sergančiųjų diabetine pėda gyvenimo kokybę, susijusią su *socialine sveikata*, buvo nagrinėtos tokios gyvenimo kokybės sritys: laisvalaikis, santykiai su šeima ir santykiai su draugais. Tyrimas parodė, kad dauguma tiriamųjų per pastarąjį laikotarpį dėl savo ligos nebuvo priversti rinktis kitos rūšies atostogų (71,6 proc.), nereikėjo daugiau praleisti laiko laisvalaikiui planuoti / organizuoti (62,7 proc.). Vertinant santykių su šeima sritį, paaiškėjo, kad tik 31,4 proc. respondentų dėl savo ligos per pastarąjį mėnesį nesijautė, jog yra našta savo šeimai, 16,2 proc. nurodė, kad dėl ligos sumažėjo seksualiniai santykiai. Dauguma tyrimo dalyvių per šį laikotarpį dėl savo ligos neturėjo įtemptų santykių su sutuoktiniu / partneriu (60,8 proc.) bei su kitais šeimos nariais (56,4 proc.). Analizuojant sergančiųjų diabetine pėda gyvenimo kokybės santykių su draugais srities aspektus nustatyta, kad 64,2 proc. apklaustųjų turėjo kažkiek apriboti savo socialinį gyvenimą ir 56,4 proc. – bendravimą su draugais.

Vertinant sergančiųjų diabetine pėda gyvenimo kokybės *socialinės sveikatos sritis*, atsižvelgiant į *lytį*, nustatyta, kad laisvalaikio sritį reikšmingai ($p < 0,05$) prasčiau vertino vyrai nei moterys (vyrų – $21, \pm 16,6$ balų ir moterų – $16,6 \pm 18,8$ balų). Analizuojant sergančiųjų diabetine pėda gyvenimo kokybės socialinės sveikatos sritis, atsižvelgiant į *amžių*, nustatyta, kad laisvalaikio ir santykių su draugais sričių vertinimai reikšmingai priklausė nuo sergančiųjų amžiaus: su amžiumi sergantieji laisvalaikio sritį vertino geriau

2 pav. Sergančiųjų diabetine pėda gyvenimo kokybės fizinės sveikatos srities aspektai





3 pav. Sergančiųjų diabetine pėda gyvenimo kokybės, susijusios su emocine būkle, aspektų vertinimai

(prasčiausiai vertino jauniausi 18–29 metų tiriamieji – $35,8 \pm 13,8$ balų, o geriausiai – turintys 70 metų – $11,9 \pm 10,6$ balų); santykius su draugais reikšmingai prasčiausiai vertino 30–49 metų tyrimo dalyviai – $22,3 \pm 11,1$ balų. Vertinant sergančiųjų diabetine pėda gyvenimo kokybės socialinės sveikatos sritis, atsižvelgiant į ligos trukmę, nustatyta, kad santykių su šeima sritį reikšmingai ($p < 0,05$) geriau vertino respondentai, kurių ligos trukmė buvo mažesnė, ypač iki 5 metų.

Analizuojant sergančiųjų diabetine pėda gyvenimo kokybės *emocinę sveikatą*, buvo nagrinėtos gyvenimo kokybės emocinės būklės ir teigiamo nusiteikimo sritys. Vertinant teigiamo nusiteikimo sritį

nustatyta, kad teigiamą nusiteikimą labiausiai neigiamai veikė nepakankamas sutuoktinių / partnerių (50 proc.) ir draugų (48,1 proc.) palaikymas. Sutuoktinio / partnerio palaikymą kaip pakankamą vertino tik 12,7 proc., draugų palaikymą kaip pakankamą – tik apie 8 proc. sergančiųjų. Galbūt dėl to, jog trūksta artimųjų ir draugų palaikymo, 46,6 proc. tyrimo dalyvių nesijautė laimingi.

DFS klausimyne daugiausiai teiginių skirta sergančiųjų diabetine pėda gyvenimo kokybės emocinės būklės sričiai vertinti.

Nagrinėjant gyvenimo kokybės emocinės būklės srities aspektus nustatyta, kad labiausiai tiriamieji dėl savo ligos jautė susierzinimą, kad turi vaikščiojimo

sunkumų ($3,8 \pm 0,8$ balų), jautė pyktį, kad tai atsitiko jiems (vidurkis $3,6 \pm 1,0$ balų), nerimą, kad jų opos niekada neišgis ($3,5 \pm 1,0$ balų), buvo susirūpinę dėl žalos jų pėdoms ($3,5 \pm 0,9$ balų). Rūpestis dėl opų ateities, bejėgiškumas jas išsigydyti, nerimas dėl galimos amputacijos, dėl ateities, nepilnavertiškumo jausmas, nes nebegali daugiau dirbti ar būti produktyvūs, beviltiškumo jausmas, kad kojų būklė niekada nepagerės, jausmas, kad yra našta kitiems, – visi šie veiksniai taip pat turėjo nemažos įtakos apklaustųjų emocinei būklei (4 pav.).

Analizuojant sergančiųjų diabetine pėda gyvenimo kokybės *emocinės sveikatos* sritis, atsižvelgiant į *amžių*, nustatyta, kad ir emocinės būklės, ir teigiamo nusistatymo sričių vertinimai itin reikšmingai ($p < 0,001$) priklausė nuo sergančiųjų amžiaus; su amžiumi sergantieji emocinę būklę vertino prasčiau: ją prasčiausiai vertino daugiau nei 70 metų turintys tiriamieji ($63,5 \pm 19,3$ balų). Teigiamo nusiteikimo sričių vertinimai taip pat reikšmingai priklausė nuo sergančiųjų amžiaus. Nagrinėjant teigiamo nusiteikimo sritį, atsižvelgiant į *ligos trukmę*, stebėta analogiška tendencija, kaip ir ją vertinant priklausomai nuo tiriamųjų amžiaus, – prasčiausiai šią sritį vertino sergantieji, kurių liga trunka daugiau nei 25 metus ($56,3 \pm 14,6$ balų), o geriausiai – tiriamieji su 5–14 metų ligos trukme ($46,5 \pm 15,5$ balų). Gyvenimo kokybės emocinę būklę geriausiai vertino tie respondentai, kurių ligos trukmė buvo mažiausia ($38,1 \pm 18,9$ balų), o prasčiausiai – sergantieji 15–24 metus ($62,0 \pm 20,0$ balų), o ne daugiau nei 25 metus ($57,6 \pm 16,7$ balų).

Nustatyti reikšmingi teigiami ryšiai tarp sergančiųjų diabetine pėda gyvenimo kokybės pėdos priežiūros srities su fizinės sveikatos ($R = 0,36$, $p < 0,001$), kasdieninio aktyvumo ($R = 0,29$, $p < 0,001$), emocinės būklės ($R = 0,18$, $p = 0,010$), finansinių problemų dėl opos ($R = 0,29$, $p < 0,001$), gyvenimo kokybės sritimis bei reikšmingi neigiami ryšiai su teigiamo nusiteikimo ($R = -0,43$, $p < 0,001$), santykių su šeima ($R = -0,15$, $p = 0,031$) ir pasitenkinimo medicinine pėdos priežiūra ($R = -0,49$, $p < 0,001$) gyvenimo kokybės sritimis.

REZULTATŲ APTARIMAS

Mokslinėje literatūroje yra nemažai tyrimų [8, 9, 10], kuriais analizuojami įvairūs veiksniai (savirūpa, funkciniai sutrikimai, pasitenkinimas, kasdieninė veikla, vaistų vartojimas, finansiniai rūpesčiai, ir kt.), turintys įtakos sergančiųjų cukriniu diabetu gyvenimo kokybei. Mūsų tyrime gyvenimo kokybė vertinta analizuojant 11 sričių: laisvalaikį, fizinę sveikatą,

kasdieninį aktyvumą, emocinę būklę, režimo nesilaikymą, santykius su šeima, santykius su draugais, pėdos priežiūrą, pasitenkinimą pėdos priežiūra, teigiamą nusiteikimą ir finansines problemas.

Mūsų atlikto tyrimo rezultatai parodė, kad 49 proc. tiriamųjų buvo visiškai patenkinti pėdos opos medicinine priežiūra ir tik 4,5 proc. sergančiųjų šia priežiūra buvo nepatenkinti. O tyrimo, atlikto S. Schmidt ir kt. [11], rezultatai atskleidė, kad 75 proc. pacientų yra patenkinti medicinine pėdos opos priežiūra, tačiau nepatenkintų buvo 25 proc. tiriamųjų. Tai net 5 kartus daugiau nei mūsų atliktame tyrime.

Atlikto tyrimo analizė parodė, kad respondents pėdos opa sukeldavo daug rūpesčių, susijusių su jos priežiūra – beveik visi tiriamieji paskutiniu laikotarpiu gana dažnai turėjo rūpintis dėl opos išvaizdos / kvapo / tekėjimo (98,2 proc.), buvo priklausomi nuo kitų, galinčiųjų jiems padėti pasirūpinti jų opomis (94,1 proc.). Tyrimo, atlikto O. Desalu ir kt. [10], duomenimis, tik 31,2 proc. tiriamųjų nurodė, kad turėjo rūpesčių dėl opos išvaizdos: paraudimo, kraujavimo iš tarpupirščių.

Analizuojant gautus tyrimo rezultatus, nustatyta, kad dėl pėdos opos 57,9 proc. apklaustųjų turėjo papildomų išlaidų (batams, iškrypimui atitaisyti, didesnes telefonų sąskaitas, namams pertvarkyti). Tuo tarpu G. E. Reiber ir kt. [12] atlikto tyrimo duomenimis, net 77 proc. sergančiųjų patyrė didesnių finansinių rūpesčių vien dėl avalynės.

Analizuojant kasdieninio aktyvumo srities aspektus mūsų tyrime nustatyta, kad dėl pėdos opos didžioji dauguma (daugiau nei 90 proc.) apklaustųjų paskutiniu metu kasdieniniame gyvenime labiausiai jausdavo suvaržymą (96,5 proc.) ir juto, kad kažką atliekant tai užtrukdavo ilgiau, nei norėjo (94,1 proc.). Be to, dauguma (85,3 proc.) respondentų priklausė nuo kitų, jiems atliekant namų ruošos darbus, 72,5 proc. – kad juos prižiūrėtų, 70,1 proc. – praleido daugiau laiko, jiems planuojant / organizuojant kasdieninį gyvenimą, ir 68,7 proc. sergančiųjų priklausė nuo kitų, kai reikėjo išeiti iš namų. J. Matuizienės (2007) tyrimo rezultatai atskleidžia, kad pasidomėjus, kaip liga pakeitė kasdienę pacientų veiklą, susijusią su fiziniu aktyvumu, paaiškėjo, jog liga mažiausiai ribojo žmonių galimybę praustis, apsirengti. Kitų vertintų veiklų – apsirūpinimo maisto produktais, lipimo laiptais, ėjimo – liga neribojo tik 20 proc. respondentų, kai kurie tyrimo dalyviai stipriau ar silpniau juto, kad sumažėjo jų galimybės.

Tyrimo rezultatai parodė, kad sergantieji diabetine pėda, kurie turėjo daugiau problemų dėl pėdos priežiūros, buvo prastesnės fizinės sveikatos, emocinės būklės, buvo mažiau aktyvūs kasdieniniame gyvenime, turėjo daugiau finansinių problemų dėl opų, tačiau jie geriau vertino savo santykius su šeima, buvo labiau patenkinti medicinine pėdos priežiūra nei tie sergantieji, kurie turėjo mažiau problemų dėl pėdos priežiūros.

IŠVADOS

1. Sergančiųjų diabetine pėda gyvenimo kokybę, susijusią su *savirūpa*, labiausiai lėmė medicininių patarimų, kaip rūpintis savo opomis, nepaisymas, persivalgymas ar alkoholinių gėrimų vartojimas / rūkymas, laiko skyrimas priežiūrai. Sergančiųjų diabetine pėda gyvenimo kokybės savirūpos srities vertinimas itin reikšmingai ($p < 0,001$) priklausė nuo tiriamųjų lyties ir amžiaus.
2. Sergančiųjų diabetine pėda gyvenimo kokybei, susijusiai su *fizinės sveikatos ir kasdieninio aktyvumo* sritimis, labiausiai įtakos turėjo skausmas, nuovargis išsekimas ir priklausymas nuo kitų.
3. Sergančiųjų diabetine pėda gyvenimo kokybę, susijusią su *socialine sveikata*, labiausiai lėmė socialinio gyvenimo ribojimas, atostogų rūšies pasirinkimas, santykiai su sutuoktiniu / partneriu ir draugais. Sergančiųjų diabetine pėda gyvenimo kokybės socialinės sveikatos vertinimas reikšmingai ($p < 0,05$) priklausė nuo tiriamųjų lyties, amžiaus ir ligos trukmės.
4. Sergančiųjų diabetine pėda gyvenimo kokybei, susijusiai su *emocine sveikata*, įtakos labiausiai turėjo nepakankamas sutuoktinių / partnerių ir draugų palaikymas, susierzinimas dėl vaikščiojimo sunkumų, pyktis, kad tai atsitiko jiems. Sergančiųjų diabetine pėda gyvenimo kokybės emocinės sveikatos vertinimas itin reikšmingai ($p < 0,001$) priklausė nuo tyrimo dalyvių amžiaus ir ligos trukmės.

Straipsnis gautas 2012-03-23, priimtas 2012-06-15

Literatūra

1. Tarptautinė diabeto asociacija. Cukrinis diabetas ir kojų priežiūra: gera kojų priežiūra – apsauga nuo amputacijos. Lietuvos diabeto asociacija. Vilnius, 2005. Prieiga per internetą: http://www.dia.lt/knygos/Diabetas_ir_kuju_prieziura.pdf [žiūrėta 2011-10-10].
2. Wild S, Roglic G, Green A, Sicre R, King H. Global prevalence of diabetes. Estimates for they ear 2000 and projections for 2030. *Diabetes Care*. 2004;27(5):1047-.
3. Olbutaitė Ž. Slaugytojos vaidmuo kontroliuojant cukrinį diabetą ir gydant diabetinę pėdą. *Sveikatos mokslai*. 2005(3):12.
4. Schuessler KF, Fisher GA. 1985. Quality of Life Research and Sociology. *Annual Review of Sociology*. 1985;11:129-149.
5. Fahey T, Nolan B, Whelan C. 2003. Monitoring quality of life in Europe, European Foundation for the Improvement to Living and Working Conditions. Luxembourg: Office for Official Publications of the European Communities, Prieiga per internetą: <http://www.eurofound.europa.eu/pubdocs/2003/108/en/1/ef03108en.pdf>.
6. Ruta D, Camfield L, Donaldson C. 2006. Senandthe art ofquality of life main tenance: towards a working definition of quality of life. ESRC Research group on Wellbeingin Developing Countries. WeD Working paper 12. Prieiga per internetą: <http://www.welldev.org.uk/research/workingpaperpdf/wed12.pdf>.
7. Janušauskaitė G. 2008. Gyvenimo kokybės tyrimai: problemos ir galimybės. *Sociologija. Lietuvos mokslų akademija*. 2008;19(4):34-44.
8. Matuizienė J. Cukralige sergančių pacientų gyvenimo kokybė. *Sveikatos mokslai*. 2007(5):1155-1160.
9. Biderman A, Noff E, Harris SB, Friedman N, Levy A. Treatment satisfaction of diabetic patients: what are the contributing factors? *Family Practice*. 2009(2):45-49.
10. Desalu OO, Salawu FK, Jimoh AK, Adekoya AO, Busari OA, Olokoba AB. Diabeticfoot care: self reported knowledge and Practice among patients attending three tertiary Hospital in Nigeria. *Ghana Medical Journal*. 2011;45(2):60-65.
11. Schmidt S, Mayer H, Panfil EM. Diabetes foot self-care practices in the German population. *Journal of Clinical Nursing*. 2008;17:2920-2926.
12. Reiber GE, Smith DG, Wallace C, Sullivan K, Hayes S, Vath C, Maciejewski ML, YU O, Heagerty PJ. Gydomosios avalynės poveikis pacientų, sergančių cukriniu diabetu, pakartotinių pėdų opų atsiradimui. *Diabeto panorama*. 2005;1(16):7.

The evaluation of life quality of people having diabetic foot syndrome

Laura Rakauskaitė, Vida Mockienė, Danguolė Marytė Drungilienė, Renata Darginavičienė

Klaipėda University, Faculty of Health Sciences

Summary

Diabetes is very dangerous to the patient regarding the complications caused by this disease. One of them is the diabetic foot syndrome – the basic reason of hospitalization and amputations of people having diabetes. Every year in the world more than million amputations of legs are done to the people having diabetes.

The goal – to evaluate the life quality of people having diabetic foot syndrome.

The methodology of research. The research was done in three Klaipėda city hospitals in 2011. In the research 204 patients participated: 87 men (42,6 pct.) and 117 women (57,4 pct.). The life quality of people having diabetic foot related to the health was evaluated while using DFS questionnaire (*Diabetic Foot Ulcer Scale*). By this questionnaire the status of the latter four weeks were evaluated. “DFS” is 58 questions, which reflect 11 fields: leisure time, physical health, daily activity, emotional status, nonconformity to the regime, relations with the family, relations with the friends, foot care, satisfaction with foot care, positive mood and financial problems. The packet of statistical programs “SPSS 17.0.1 for Windows” was used for the data analysis. The answers to the questions were evaluated according to Likert scale. Every field was evaluated from 0 to 100 while using the calculation algorithm. The higher number of points, the worse life quality was (100 points shows the worst evaluation). The respondents were familiarized with the goal of research and the consent of informed person was received.

The results and conclusions. The results of research showed that the evaluations of 9 fields (leisure time and relations with the friends, physical health and daily activity, nonconformity of social health and regime, foot care, satisfaction with medical foot care) of life quality of people having diabetic foot significantly depended on the duration of disease of respondents. The evaluations of emotional status and positive mood of life quality fields significantly depended on the age of respondents. The people having diabetic foot and staying off food or alcohol/smoking were of better emotional status, more satisfied with medical foot care, relations with family and friends, leisure time, more positively motivated.

Keywords: diabetic foot syndrome, DFS questionnaire, life quality, status, fields.

Correspondence to Vida Mockienė,
Klaipėda University, Faculty of Health Sciences,
Herkaus Manto 84, LT-92294 Klaipėda, Lithuania.
E-mail: mockienevida@gmail.com

Received 23 March 2012, accepted 15 June 2012