

## **Hodnotenie úrovne zdravia na základe vlastného pohľadu chorých s diabetes mellitus.**

Self-rated health assessment in patients with diabetes mellitus

**Autor/autori (titul, meno, priezvisko):** MVDr. Marcela Linková

**Názov a mesto pracoviska :** Ústav sociálnej a behaviorálnej a behaviorálnej medicíny

**Spoluautori (titul, meno, priezvisko):** Prof. MUDr. Oliver Rácz, CSc., Prof. MVDr. Lýdia Čisláková, Mgr, Krzysztof Jakubowski, PhD, MVDr. Róbert Link

**Názov a mesto pracoviska:** Ústav patologickej fyziológie, Ústav epidemiológie UPJŠ LF, Higher Vocational School in Sanok, Poland, UVL Košice

### **Cieľ:**

Sebahodnotenie zdravia (Self-rated health, SRH) je dobrým prediktorom mnohých dôležitých východísk rôznych chronických ochorení, ale poskytuje informáciu aj o kvalite a možnostiach využitia služieb systému zdravotníctva. SRH má dobré psychometrické vlastnosti, monitoruje širokú škálu faktorov, odráža celkové pocity chorých súvisiace so zdravím a chorobou a je ľahko realizovateľný. SRH poskytuje aj také informácie o zdravotnom stave ľudí s chronickými chorobami, ktoré nie sú zjavné z analýzy klinických a laboratórnych ukazovateľov.

Cieľom štúdia bola identifikácia faktorov súvisiacich s SRH u chorých s prvým a druhým typom diabetes mellitus (T1DM, T2DM) a porovnanie SRH so základnými ukazovateľmi choroby.

### **Súbor a metodika:**

Štúdie sa zúčastnilo 188 dospelých s diagnózou diabetes mellitus, z toho 43 T1DM (vek  $45,2 \pm 6,3$  rokov, trvanie choroby  $17,2 \pm 11,6$  rokov) a 145 s T2DM (vek  $59,2 \pm 6,3$  rokov, trvanie  $11,7 \pm 8,0$  rokov, liečba len diétou 4 %, orálnymi prípravkami 44%, inzulínom 52 %). Na analýzu bol použitý dotazník Short Form 36 Health Subject Questionnaire, (SF36, rozpätie 0 – 5 bodov), miera sebaúcty bola meraná dotazníkom Rosenberg's Self-Esteem Scale (RSES; 0 - 40) a celková spokojnosť zo životom pomocou škály Cantril's Ladder of Life (0 – 10). Výsledky boli analyzované štatistickým balíkom pre spoločenské vedy 16.0 (SPSS Inc, Chicago, IL, USA).

### **Výsledky:**

Našli sme nie príliš veľké, ale štatistiky významné rozdiely medzi chorými s T1DM a T2DM v ukazovateľoch kvality života (SRH  $2,8 \pm 0,9$  oproti  $2,5 \pm 0,7$ ; RSES  $29,6 \pm 3,5$  oproti  $28,4 \pm 3,5$ ,  $p < 0,05$ ), ale nie v Cantrillovom rebríčku spokojnosti ( $6,6 \pm 2,0$ ,  $6,8 \pm 1,9$ )

V oboch skupinách boli významné pozitívne súvislosti medzi jednotlivými ukazovateľmi kvality života. V skupine T1DM sme našli pokles SRH vekom ( $r = - 0.62$ ,  $p$

**Záver (aj v anglickom jazyku):**

Diabetes mellitus je z hľadiska kvality života zvláštne ochorenie, pretože hlavný príznak choroby (hyperglykémia) nie je spojená so subjektívnymi príznakmi. Hlavný rozdiel z hľadiska chorého medzi T1 a T2DM spočíva v tom, že prvý typ bez liečby priamo ohrozuje život chorého, kým druhý typ sa rozvíja nenápadne ale má za následok invalidizáciu bez varovných príznakov. Podľa nášho názoru práve to je vysvetlenie rozdielov vo faktoroch, ktoré ovplyvňujú SHR.

Diabetes is a peculiar disease from point of view of life quality because its main symptom (hyperglycaemia) is not connected with any subjective symptoms. Looking at the situation from the patients' perception there is a big difference between T1 and T2DM because without treatment T1DM immediately threatens the life and in the contrary, T2DM has an insidious and long asymptomatic period without any warnings of late consequences.

According to our results the "subjective" dimension of the disease is at least as important as the clinical symptoms and the results of laboratory assays in the everyday life and prognosis of patients with diabetes mellitus.

-----