

ANNA NOWACZYK

Temat rozprawy doktorskiej: Ocena sprawności funkcjonalnej i jakości życia w chorobie tętnic obwodowych (PAD) u chorych po rewaskularyzacji

Streszczenie

Wprowadzenie

Jedną z częstszych przyczyn, bo aż 90%, choroby tętnic obwodowych jest uogólniona miażdżyca. Jest ona odpowiedzialna za choroby układu sercowo-naczyniowego, udary mózgu, czy serca, a także chorobę tętnic kończyn dolnych. Główne przyczyny rozwoju miażdżycy to: nikotynizm, siedzący tryb życia, cukrzyca, otyłość oraz hipercholesterolemia. Jednym z objawów PAD jest chromanie przestankowe. Stopień zaawansowania klinicznego PAD można oceniać na podstawie testu marszowego, oceniającego PFWD oraz MCD. Istotnym badaniem jest także pomiar wskaźnika kostka-ramię. Podstawowym leczeniem zaawansowanych zmian miażdżycowych zlokalizowanych w tętnicach kończyn dolnych jest zabieg rewaskularyzacyjny. Wśród metod leczenia zachowawczego PAD, złotym standardem postępowania są regularne, nadzorowane treningi marszowe.

Cel badań

Celem pracy była ocena wpływu zabiegu rewaskularyzacyjnego na wartość wskaźnika kostka-ramię (ABI), dystans chromania przestankowego PFWD i MCD, poziom odczuwanych dolegliwości bólowych, jakość życia oraz sprawność funkcjonalną pacjentów z PAD, 3 miesiące po przeprowadzonym zabiegu.

Materiał i Metody badania

Uczestnicy badania byli pacjentami Kliniki Chirurgii Naczyniowej i Angiologii, Szpitala Uniwersyteckiego nr 1 im. dr A. Jurasza w Bydgoszczy. Grupę badaną stanowiło 107 pacjentów (82 mężczyzn oraz 25 kobiet), którzy zostali zakwalifikowani do 3 grup, ze względu na poziom niedrożności tętnicy. Wśród badanych parametrów poddanych analizie była wartość wskaźnika kostka-ramię na operowanej kończynie, jakość życia mierzona za pomocą kwestionariusza WHOQOL-BREF oraz Kwestionariusza Chromania Przestankowego. Ponadto oceniano bezbólowy dystans chodu (PFWD) oraz maksymalny dystans chromania przestankowego (MCD) podczas badania na bieżni ruchomej według protokołu Gardnera – Skinnera. Podczas testu marszowego oceniano poziom odczuwanych dolegliwości bólowych. Wymienione badania wykonywano w okresie 1–5 dni przed planowanym zabiegiem rewaskularyzacji oraz 3 miesiące po operacji.

Wyniki

Analiza statystyczna wykazała, że zabieg rewaskularyzacji istotnie poprawia wartość wskaźnika ABI na kończynie operowanej średnio o 0,18. Również 3 miesiące po zabiegu istotnie poprawiły się średnie wartości dystansu MCD (o średnio 63,4m) i PFWD (o średnio 25,12m). Istotnie zmniejszył się ból w badaniu PFWD (o średnio 1pkt), oraz w badaniu MCD (o średnio 1pkt). Ponadto wykazano istotną poprawę jakości życia w sferze psychologicznej, somatycznej i środowiskowej. Istotne różnice dotyczą także poprawy wyników w Kwestionariuszu Chromania Przystankowego.

Wnioski

Zabieg rewaskularyzacji w obserwacji 3 miesiące po zabiegu, skutkuje poprawą wartości wskaźnika kostka-ramię, jakości życia w sferach: somatycznej, psychologicznej, środowiskowej oraz poprawą dystansu chromania przestankowego MCD i PFWD oraz wyników w Kwestionariuszu Chromania Przystankowego. Rewaskularyzacja przynosi także korzystne efekty, w postaci zmniejszenia dolegliwości bólowych wśród pacjentów z PAD.

Anna Nowaczyk
.....

podpis