

Mgr Agnieszka Pięłowska- Juhnke

Rozprawa doktorska: „*Sprawność wybranych procesów poznawczych a doświadczenie bólu u osób z reumatoidalnym zapaleniem stawów*”,

promotor prof. dr hab. n o zdr. Ewa Mojs,

promotor pomocniczy dr Piotr Kalmus

Streszczenie

Reumatoidalne zapalenie stawów (RZS) jest przewlekłą, układową chorobą o podłożu immunologicznym, w przebiegu tej choroby dominują objawy bólowe. Rozwój RZS przyczynia się do narastania niepełnosprawności i stanowi czynnik ryzyka dla kształtowania się zaburzeń emocjonalnych.

Celem pracy jest ocena funkcjonowania poznawczego osób chorujących na reumatoidalne zapalenie stawów.

W badaniu uczestniczyły 124 osoby: 62 pacjentów z RZS i 62 osoby z rozpoznaniem nadciśnieniem tętniczym, bez przewlekłego bólu, przebywające na turnusach rehabilitacyjnych w 22 Wojskowym Szpitalu Uzdrowiskowo-Rehabilitacyjnym w Ciechocinku. Dodatkowo w grupie RZS wyodrębniono podgrupy, na które składały się osoby z RZS i chorzy z RZS i chorobami współwystępującymi. Wykluczono z badań osoby z przebyłym udarem mózgu, przebyłym zawałem serca, przebytymi obrażeniami głowy, historią zaburzeń uczenia się lub zaburzeń rozwojowych, które zakłócają samodzielne funkcjonowanie, uzależnione od alkoholu i osoby, które nie wyraziły zgody na udział w badaniach lub zrezygnowały podczas jego trwania.

Materiałem do analizy były wyniki osób z RZS oraz osób z nadciśnieniem, bez bólu uzyskane w poszczególnych testach baterii neuropsychologicznej Automated Neuropsychological Assessment Metrics (ANAM) oraz dane zebrane w kwestionariuszu ankiety własnego konceptu, Wizualnej skali analogowej oceny bólu oraz w Kwestionariuszu Depresji Becka. W badaniu funkcjonalnym stan chorych oceniano według skali Goftona. Do oceny aktywności choroby wykorzystano także pomiar szybkości opadania krwinek czerwonych (OB).

Przeprowadzono analizę zależności pomiędzy sprawnością poszczególnych funkcji poznawczych, a rozpoznaniem, poziomem bólu, przebiegiem choroby (wysokością wskaźnika

OB, liczbą zaostrzeń choroby, liczbą operacji stawów) oraz wybranymi parametrami socjodemograficznymi.

Sprawdzono normalność rozkładu danych przy użyciu testu Kołmogorowa-Smirnowa.

Ze względu na zdecydowaną większość zmiennych nieparametrycznych do analizy postawionych hipotez użyto testów: Manna-Whitneya do porównania dwóch zmiennych niezależnych oraz r_s Spearmana. dla określenia zależności pomiędzy zmiennymi. W przypadku opisu niektórych danych zastosowano, poza wartościami średnimi i odchyleniem standardowym, również medianę, dominantę, minimalną i maksymalną wartość. Dla określenia zależności między zmienną niezależną - rodzaj choroby - a zmiennymi zależnymi dokonano analizy wysokości siły efektu badanego współczynnikiem korelacji dwuseryjnej Glassa.

Przyjęto przedziały ufności z granicą wynoszącą 95%. Otrzymane wyniki analizy przyjęto za statystycznie istotne przy poziomie istotności $p < 0,05$, $p < 0,01$.

Analiza statystyczna wykazała umiarkowany wpływ zmiennej niezależnej Rodzaj choroby na: średnie czasy poprawnych reakcji w zadaniach badających prosty czas reakcji i sprawność psychomotoryczną lewej ręki. Odnotowano istotny, słaby wpływ rodzaju choroby na wydajność w teście Prosty czas reakcji, procent poprawnych odpowiedzi, wydajność i czas poprawnych odpowiedzi w jednym teście badającym orientację przestrzenną oraz czas rozwiązywania problemów, sprawność psychomotoryczną prawej ręki i trwałość uwagi mierzonej czasem poprawnej reakcji.

Na osiemnaście wykorzystanych w pracy testów neuropsychologicznych istotne różnice wykonania między chorymi na RZS, a osobami z grupy odniesienia odnotowuje się w sześciu: Prosty czas reakcji, Orientacja przestrzenna, Rozwiązywanie problemów, Sprawność psychomotoryczna prawej ręki, Sprawność psychomotoryczna lewej ręki i Trwałość uwagi.

Osoby chorujące na RZS poprawnie wykonują niektóre testy, w porównaniu z chorującymi na RZS i schorzenia współwystępujące.

Aktualnie doświadczany ból przez osoby z RZS pogarsza sprawność w trzech badanych domenach: bezpośredniej pamięci wzrokowo-przestrzennej, orientacji przestrzennej i trwałości uwagi. Im wyższy ból w przebiegu RZS, tym gorsza pamięć bezpośrednia wzrokowo-przestrzenna oraz sprawność psychoruchowa ręki prawej.

Wraz z zaostrzeniami RZS pogarsza się: pamięć bezpośrednia przestrzenno-wzrokowa, orientacja wzrokowo przestrzenna i odroczone odpamiętywanie.

Wyniki badań potwierdzają, że wielochorobowość u osób z RZS obniża sprawność poznawczą.

Reumatoidalne zapalenie stawów jest chorobą przewlekłą, która związana jest z zajęciem stawów, ogranicza sprawność ruchową, powoduje silne doświadczenia bólowe, ale także w swoim przewlekłym przebiegu jest przyczyną narastania trudności w funkcjonowaniu poznawczym i emocjonalnym chorych. Opieka nad chorymi powinna zatem być uzupełniona o wsparcie i profesjonalną pomoc psychologiczną.

Słowa kluczowe: reumatoidalne zapalenie stawów, funkcje poznawcze, ból