

Katedra Pielęgniarstwa, Wydział Nauk o Zdrowiu, Akademia Medyczna im. Karola  
Marcinkowskiego w Poznaniu  
Department of Nursing, Faculty of Health Sciences, Poznań University of Medical Sciences

GRAŻYNA BĄCZYK, LUCYNA KRAMER

***Influence rheumatoid arthritis on the functional status in elderly patients***

---

**Wpływ reumatoidalnego zapalenia stawów  
na funkcjonowanie chorych w wieku starszym**

Złożoność przyczyn wpływających na przebieg reumatoidalne zapalenie stawów powoduje, że naturalny rozwój tej choroby jest bardzo zróżnicowany, nie zawsze możliwy do przewidzenia, sięgający od łagodnej postaci reumatoidalnego zapalenia stawów występującymi na przemian okresami remisji, aż do szybkiego postępującego procesu prowadzącego do całkowitego zniszczenia struktur stawowych i następującego kalectwa oraz śmierci. Przebieg głównej niesprawności fizycznej ustala się w pierwszych kilku latach trwania choroby i u ponad 50% chorych dochodzi do postępujących zmian w układzie kostno-stawowym. Dalszy postęp tych zmian utrwała się w kolejnych latach trwania choroby (3).

Celem badań była ocena wpływu reumatoidalnego zapalenia stawów na funkcjonowanie chorych w wieku starszym

**MATERIAŁ**

Badaniami objęto 49 chorych powyżej 60 roku życia. Wśród badanych było 31 kobiet (63.3%) i 18 mężczyzn (36.7%). Średnia wieku dla badanych kobiet wynosiła  $70.88 \pm 13.01$ , dla mężczyzn  $66.03$ . Średnia wieku dla badanych, a dla całej grupy  $66.9 \pm 4.74$ . Grupę porównawczą stanowiło 119 chorych w wieku od 21 do 60 roku życia. Średnia wieku dla grupy porównawczej wynosiła  $46.6 \pm 9.47$ .

**METODA**

Do oceny funkcjonowania chorych na reumatoidalne zapalenie stawów wykorzystano polską wersję Arthritis Impact Measurement Scales 2 (AIMS2) (1). Badanymi obszarami funkcjonowania były: aktywność fizyczna (mobilność), chodzenie i pochylanie się, czynność ruchowa ręki i palców, czynność w stawie ramiennym, zadania związane z samoopieką, czynności związane z prowadzeniem gospodarstwa domowego, aktywność społeczna, wsparcie ze strony rodziny i przyjaciół, ból stawowy, poziom napięcia emocjonalnego, nastroj, percepcja swojego zdrowia, wpływ choroby na funkcjonowanie. Wysoka punktacja jest równoważna z niską oceną funkcjonowania (zakres 0-10)

**WYNIKI**

W tabeli 1 przedstawiono wartości średnie uzyskane na podstawie skali AIMS2. Badani chorzy uzyskali niskie oceny funkcjonowania w następujących obszarach skali: chodzenie i pochylanie się - 5.73, aktywność społeczna - 5.49, czynność palców i rąk - 4.49, ból stawowy - 7.06, napięcie emocjonalne - 5.08, percepcja swojego zdrowia - 7.70, wpływ choroby na funkcjonowanie - 5.96. Natomiast oceny funkcjonowania w obszarach skali takich jak: czynność w stawie ramiennym, wsparcie ze strony rodziny koncentrowały się wokół wartości przeciętnych. Analizowano wpływ

wieku na oceny funkcjonowania w poszczególnych obszarach AIMS2. Ten związek badano przyjmując dwa przedziały wiekowe: badani do 60 roku życia oraz powyżej 60 roku życia. Wykazano istotną różnicę ( $p < 0.05$ ) w ocenie funkcjonowania w obszarze czynności związanych z samoopieką oraz z czynnościami dnia codziennego.

## OMÓWIENIE

Zła ocena funkcjonowania chorych na reumatoidalne zapalenie stawów wynikała z ograniczonych możliwości wykonywania podstawowych aktywności życiowych. Te ograniczenia związane były ze złym funkcjonowaniem ręki i palców – wartość średnia  $4.50 \pm 2.88$  oraz trudnościami w poruszaniu się i chodzeniu – wartość średnia  $5.73 \pm 2.66$  jak i bólem stawowym (wartość średnia  $7.10 \pm 2.39$ ). W ocenie badanych zaznacza się silny wpływ reumatoidalnego zapalenia stawów na funkcjonowanie w poszczególnych obszarach skali AIMS2. Wiek badanych wpływał na ocenę funkcjonowania chorych na reumatoidalne zapalenie stawów w zakresie czynności związanych z samoopieką oraz z czynnościami dnia codziennego ( $p < 0.05$ ). Badani 60-letni i starsi ocenili funkcjonowanie w obszarze stanu fizycznego i sprawności ruchowej (mobilność, chodzenie i pochylenie się, czynność ręki i palców) gorzej aniżeli chorzy do 60 roku życia. Wniosek ten potwierdza wyniki badań Sherrera i współautorów(5,6), którzy opisywali wpływ starszego wieku u chorych na reumatoidalnego zapalenia stawów na ograniczenia fizyczne i mniejszą sprawność wykonywania prac domowych, oraz wypełnianie zadań samoopiekuńczych.

Badania Porawskiej(4) wykazały, że u chorych powyżej 60 roku życia szybciej dochodzi do utraty sprawności fizycznej. W badaniach własnych nie stwierdzono zależności statystycznej między wiekiem chorych a funkcjonowaniem w obszarze stanu emocjonalnego, wartość średnia dla nastroju u chorych 60-letnich i starszych jest tylko nieznacznie wyższa aniżeli dla badanych młodszych.

Odmienny wniosek przedstawił Meenan i współautorzy (2), którzy w swoich opracowaniach wykazali, że wraz z wiekiem u chorych na reumatoidalne zapalenie stawów zauważa się poprawę funkcjonowania w obszarze stanu emocjonalnego.

W badaniach własnych nie stwierdzono zależności statystycznej pomiędzy wiekiem chorych a funkcjonowaniem w pozostałych obszarach skali AIMS2.

## WNIOSKI

Złe oceny funkcjonowania chorych na reumatoidalne zapalenie stawów wynikała z ograniczonych możliwości wykonywania podstawowych czynności życiowych. Związane jest to z bólem stawowym oraz chodzeniem i pochyleniem się.

Wiek badanych wpływał na ocenę funkcjonowania chorych na reumatoidalne zapalenie stawów. Chorzy do 60 roku życia uzyskali lepsze oceny funkcjonowania w obszarze zadań związanych z samoopieką i prowadzeniem gospodarstwa domowego.

## PIŚMIENNICTWO

1. Meenan R, Gertman P, Mason J.: The Arthritis Impact Measurement Scales. Further investigations of a health status measure. *Arthritis Rheum.* 1982; 25:1048-1053.
2. Meenan R, Kazis L, Anderson J.: The stability of health status in rheumatoid arthritis: A five-year study of patients with established disease. *Am. J. Public Health* 1987; 78: 1484-1487.
3. Pincus T, Callahan L.: Early mortality in rheumatoid arthritis recited by poor clinical status. *Bull. Rheum. Dis.* 1992; 4: 1-4.
4. Porawska W.: Czynniki ryzyka i prognozowania we wczesnych postaciach reumatoidalnego zapalenia stawów – 3-letnie obserwacje chorych z wczesną postacią choroby – Praca doktorska. Poznań 1996: 52-54.
5. Sherrer U, Block D.A, Mitchell D.M., Roth S.H., Wolfe F., Fries J.F.: Disability in rheumatoid arthritis: Comparison of prognostic factors across three populations: *J. Rheumatol.* 1987; 14: 705-709.
6. Sherrer U.S, Block D.A, Mitchell D.M, Young D.Y, Fries J.F.: The development of disability in rheumatoid arthritis. *Arthritis Rheum.* 1986; 29: 494-500.

**Tab.1.Funkcjonowanie w poszczególnych obszarach skali AIMS2 badanych do 60 roku życia i powyżej 60 roku życia (test Manna-Whitneya)**

AIMS2	Badani do 60r.z		Badani pow. 60r.z		U	Z	p
	Wartość średnia	SD	Wartość średnia	SD			
Aktywność fizyczna(mobilność)	2.79	±2.06	3.44	±2.51	2502	-1.44	0.14
Chodzenie i pochylanie się	5.81	±2.35	5.73	±2.66	2902	0.045	0.96
Czynność ręki i palców	4.19	±2.25	4.49	±2.88	2742	-0.60	0.54
Czynność w stawie ramiennym	2.82	±2.20	3.03	±3.01	2864	0.177	0.85
Zadania związane z samoopieką	2.41	±2.41	3.34	±2.87	2393	-1.82	0.05*
Prowadzenie gospodarstwa	2.20	±2.08	3.40	±3.13	2393	-1.82	0.06*
Aktywność społeczna	5.56	±1.51	5.49	±1.95	2877	0.13	0.89
Wsparcie społeczne	1.48	±1.80	1.91	±2.39	2856	-0.20	0.82
Ból stawowy	7.10	±1.78	7.06	±2.06	2771	-0.50	0.61
Praca	4.19	±2.22	3.58	±2.22	237	0.62	0.53
Napięcie emocjonalne	5.33	±1.51	5.08	±1.50	2632	0.98	0.31
Nastroj	4.03	±1.63	4.17	±1.66	2840	-0.26	0.79
Percepcja swojego zdrowia	7.88	±2.59	7.70	±2.65	2805	0.38	0.67
Wpływ choroby na funkcjonowanie	6.45	±2.35	5.96	±2.73	2629	0.99	0.09

0 - dobre funkcjonowanie w poszczególnych obszarach AIMS2 \* p<0.05  
10 - złe funkcjonowanie w poszczególnych obszarach AIMS2

### STRESZCZENIE

Celem pracy była ocena wpływu reumatoidalnego zapalenia stawów na funkcjonowanie chorych w wieku starszym. Próbę badaną stanowiło 49 chorych powyżej 60 roku życia leczonych w poradni reumatologicznej w Poznaniu z powodu klinicznie rozpoznanego reumatoidalnego zapalenia stawów według kryteriów chorób Amerykańskiego Stowarzyszenia Chorób Reumatycznych .Grupę porównawczą stanowiło 119 chorych od 21 do 60 roku życia. Do pomiaru wpływu reumatoidalnego zapalenia stawów na funkcjonowanie chorych w wieku starszym wykorzystano polską wersję Arthritis Impact Measurement Scales (AIMS2). Zła ocena funkcjonowania chorych na reumatoidalne zapalenie stawów wynikała z ograniczonych możliwości wykonywania podstawowych aktywności życiowych. Związane było to ze złym funkcjonowaniem ręki i palców – wartość średnia 4.50,±2.88 oraz trudnościami w poruszaniu się i chodzeniu – wartość średnia 5.73,±2.66. Ponadto ból stawowy (wartość średnia 7.10, ±2.39) miał wpływ na złe oceny funkcjonowania badanych. Wiek badanych wpływał na ocenę funkcjonowania chorych na reumatoidalne zapalenie stawów w zakresie czynności związanych z samoopieką oraz z czynnościami dnia codziennego (p<0.05).

### ABSTRACT

The aim of this study was to evaluate influence rheumatoid arthritis on the functional status in elderly patients. The investigated sample consisted of 49 elderly patients above 60 years diagnosed according to ARA Criteria, treated in the Rheumatoid Outpatient Clinic in Poznan. The comparative group consisted of 119 patients from 21 to 60 years old. For the measurement of influence rheumatoid arthritis on the functional status in elderly patients the Polish version of Arthritis Impact Measurement Scales (AIMS2) was used. A negative evaluation of functional status in elderly patients with rheumatoid arthritis was found in the area hand and fingers function (4.50 ±2.88) and walking and bending (5.73 ±2.66) and arthritis pain (7.10 ±2.39). In the area of physical state a worse functional status was found among investigated elderly patients than in younger patients (p< 0.05).