

\*Państwowa Wyższa Szkoła Zawodowa w Białej Podlaskiej  
Instytut Pedagogiki i Pielęgniarstwa  
21-500 Biała Podlaska, ul. Sidorska 102  
Higher State Vocational School in Biała Podlaska  
Pedagogy and Nursing Institute  
102 Sidorska Str., 21-500 Biała Podlaska, POLAND  
\*\*Instytut Medycyny Doświadczalnej i Klinicznej, Polska Akademia Nauk  
02-106 Warszawa, ul. Pawińskiego 5  
Medical Research Center Polish Academy of Sciences  
5 Pawińskiego Str., 02-106 Warsaw, POLAND

STANISŁAWA SPISACKA\*, RYSZARD PLUTA\*\*

*Demographic and epidemiological profile of patients  
with Alzheimer's disease*

---

**Charakterystyka demograficzna i epidemiologiczna pacjentów  
z chorobą Alzheimer'a**

**WSTĘP**

W krajach rozwiniętych, w tym i w Polsce istotnym problemem okresu przełomu wieku jest starzenie się społeczeństwa. Wraz ze zwiększającą się liczbą ludzi w podeszłym wieku obserwuje się wzrost schorzeń psychogeriatrycznych, w których dominują zespoły otępienne. Wyniki badań epidemiologicznych wskazują, że około 10% osób po 65 roku życia zapada na schorzenia otępienia. Z tej liczby około 60% przypada na chorobę Alzheimer'a (Gabryelewicz 1997). Choroba Alzheimer'a jest to ciężki, postępujący proces zwyrodnieniowy ośrodkowego układu nerwowego o nieznanym etiologii z klinicznymi objawami otępienia. Jest to najbardziej powszechna forma wśród chorób otępiennych, zajmująca 4 miejsce w tabeli zgonów ludzi dorosłych w USA i określana jako „choroba stulecia”. Najnowsze dane Światowej Federacji Stowarzyszeń Alzheimerowskich opracowane na podstawie raportów 21 państw, mówią o 14 370 050 przypadkach choroby Alzheimer'a w badanych krajach. W tym w USA liczba osób z chorobą Alzheimer'a wynosi 4 mln. Do 2025 roku na chorobę Alzheimer'a będzie cierpiało więcej niż 34 mln ludzi na całym świecie. Natomiast w Polsce na dzień dzisiejszy liczbę chorych szacuje się na około 200 tys. Przypuszcza się, że w latach następnych będzie ich 450 tys.

Celem pracy było ustalenie płci, wieku, wykształcenia, czasu trwania choroby i miejsca zamieszkania pacjentów z chorobą Alzheimera.

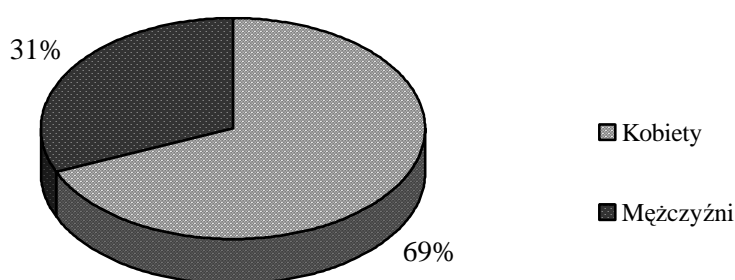
## MATERIAŁ I METODA

Narzędziem badawczym była anonimowa ankieta (Spisacka 2000). Grupę badawczą stanowiło 131 pacjentów z chorobą Alzheimera zrzeszonych w Stowarzyszeniach Pomocy Osobom z chorobą Alzheimera w Polsce (Spisacka 2000).

## WYNIKI

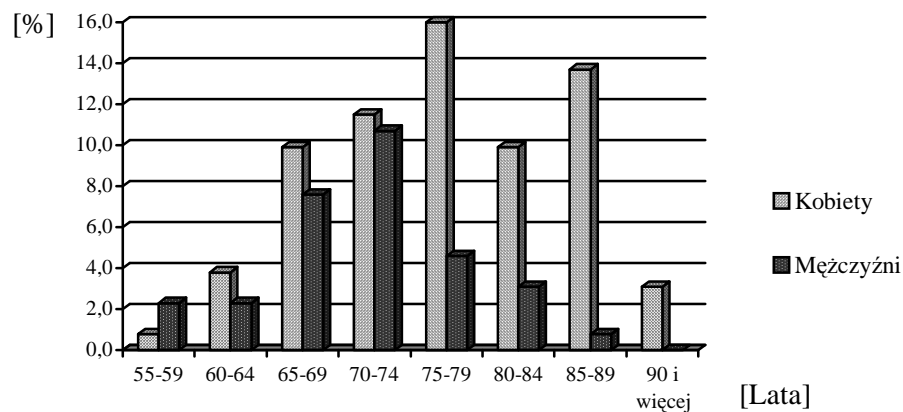
### LICZBA, PŁEĆ I WIEK CHORYCH

W badanej populacji 131 pacjentów z chorobą Alzheimera, kobiety stanowiły 90 osób a mężczyźni 41 osób (Ryc. 1).

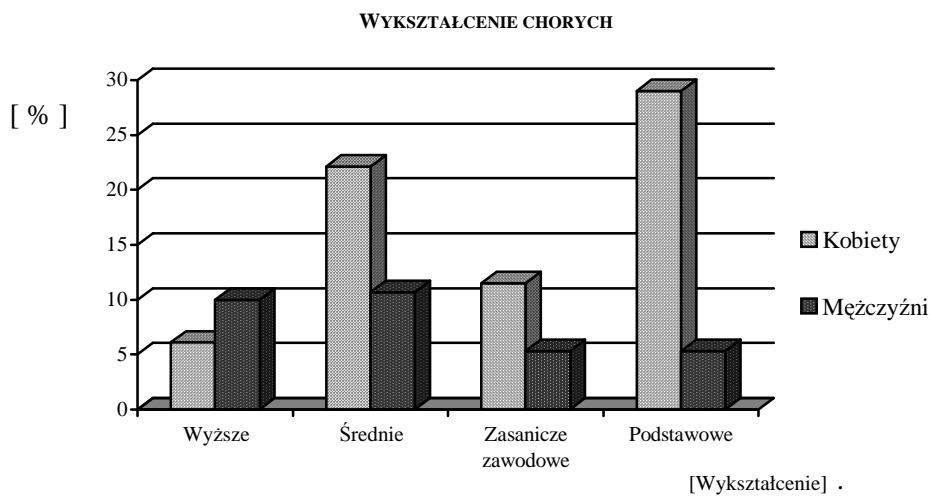


Ryc.1.Płeć chorych

Wiek chorych w przedziałach co pięć lat, począwszy od 55 roku życia kształtował się następująco. W przedziale wieku 55-59 była chora 1 kobieta i 3 mężczyzn. Między 60 a 64 rokiem życia chorowało 3 mężczyzn i 5 kobiet. W następnym przedziale 65-69 lat także, obserwowano większą liczbę chorych kobiet niż mężczyzn, odpowiednio 13 i 10. Liczba chorych kobiet i mężczyzn w wieku od 70-74 roku życia była zbliżona, i wynosiła 15 i 14. W grupie chorych w wieku od 75 do 79 roku życia mężczyzn jest zdecydowanie mniej bo tylko 6, natomiast kobiet 21. Chorych kobiet w wieku od 80 do 84 roku życia było również więcej niż mężczyzn odpowiednio 13 i 4. W przedziale wieku 85-89 lat, także dominowały kobiety 18 i tylko 1 mężczyzna. Powyżej 90 roku życia były chore tylko 4 kobiety. Wiek tych pacjentek to: 91, 92, 96,5 i 98 lat. Średnia wieku kobiet badanej populacji wynosiła 76 lat, a średnia wieku mężczyzn wynosiła 71 lat (Ryc. 2).



Ryc.2. Wiek chorych



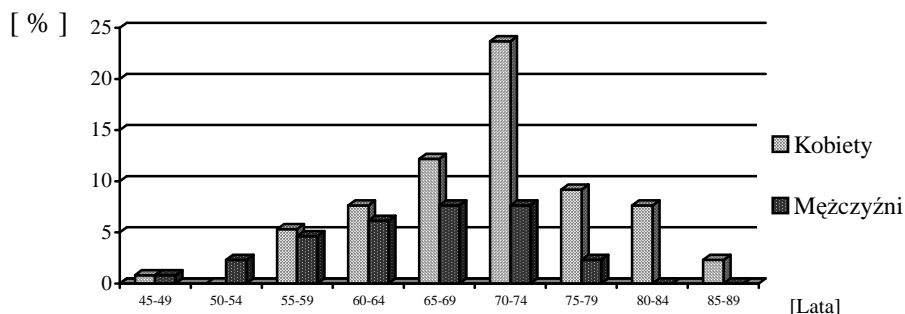
Ryc.3. Poziom wykształcenia chorych

W badanej grupie pacjentów dominował niski poziom wykształcenia. Wykształceniem na poziomie podstawowym legitymowało się 45 osób, w tym: 38 kobiet i 7 mężczyzn. Zasadnicze zawodowe miało 22 osoby, w tym: kobiet 15 i 7 mężczyzn. Średnie wykształcenie posiadało 43 chorych, w tym: kobiet 29 i 14 mężczyzn. Najmniej liczną grupą wśród badanej populacji byli pacjenci posiadający wykształcenie wyższe zaledwie 21 osób: 13 mężczyzn i 8 kobiet (Ryc. 3).

**WIEK WYSTĄPIENIA CHOROBY**

Do 65 roku życia na chorobę Alzheimera chorowało 36 osób w tym: 18 kobiet i 18 mężczyzn. Po 65 roku życia choroba rozpoczęła się u 95 osób w tym kobiety stanowiły 72 osoby, a mężczyźni 23 osoby. Najmłodszy wiek, w którym wystąpiło zachorowanie to 47 rok życia, a najstarszy to 86 rok życia. W przedziałach wiekowych co pięć lat obserwuje się

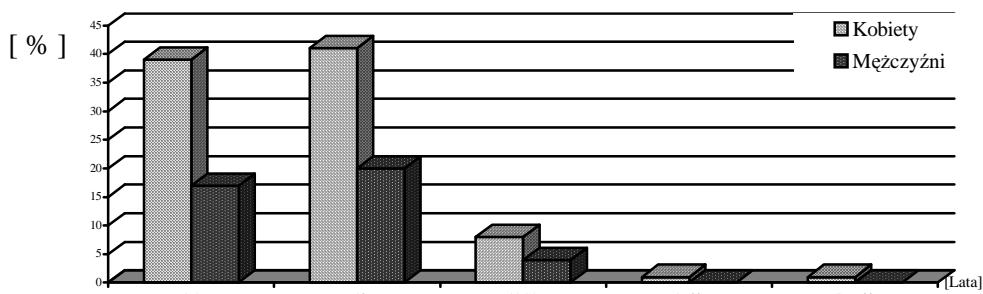
zwiększającą się liczbę zachorowań wraz z wiekiem. Między 45 a 49 rokiem życia zachorowała 1 kobieta i 1 mężczyzna, między 50 a 54 rokiem życia zachorowało 3 mężczyzn. W wieku 55 do 59 lat chorowało 7 kobiet i 6 mężczyzn. W okresie między 60 a 64 rokiem życia zachorowało 10 kobiet i 8 mężczyzn. Największa ilość zachorowań wystąpiła między 65 a 74 rokiem życia pacjentów. W przedziale wieku 65- 69 zachorowało 16 kobiet i 10 mężczyzn a w przedziale 70-74 zachorowało 31 kobiet i 10 mężczyzn. Natomiast w wieku 75 do 79 lat choroba wystąpiła u 12 kobiet i 3 mężczyzn. Po 80 roku życia choroba pojawiła się tylko u kobiet i nie występowała wśród mężczyzn. Między 80 a 84 rokiem życia zachorowało 10 kobiet i między 85 a 89 rokiem życia 3 kobiety. Średni wiek wystąpienia choroby u kobiet w badanej populacji to 72 lata, zaś u mężczyzn to 63 lat. (Ryc. 4 ).



Ryc.4. Wiek wystąpienia choroby

#### CZAS TRWANIA CHOROBY

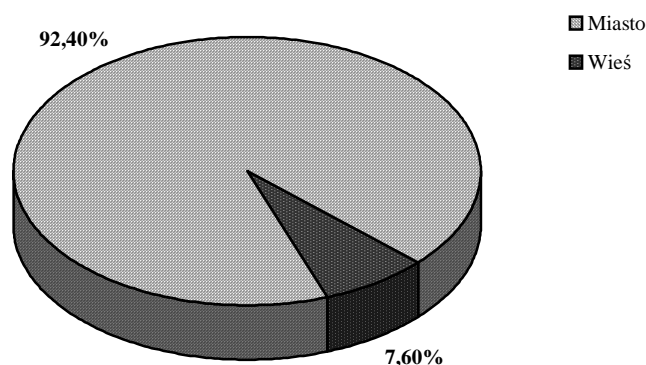
Analizy czasu trwania choroby dokonano w przedziałach co 5 lat. Najkrótszy okres choroby to 1 rok, a najdłuższy to 20 lat. W grupie pacjentów, którzy chorowali od 1 roku do 5 lat było 17 mężczyzn i 39 kobiet. Od 6 do 10 lat chorowało 20 mężczyzn i 41 kobiet. Od 11 do 15 lat chorowało 4 mężczyzn i 8 kobiet. Więcej niż 16 lat chorowała 1 kobieta. Powyżej 20 lat także chorowała 1 kobieta. Osób które chorowały dłużej niż 10 lat jest zdecydowanie mniej bo 14. Najliczniejszą grupę 61 osobową stanowili pacjenci, którzy chorowali od 6 do 10 lat. Kobiety średnio chorowały około 7 lat, natomiast mężczyźni około 6 lat (Ryc. 5).



Ryc.5. Lata trwania choroby

## MIEJSCE ZAMIESZKANIA

Na 131 badanych pacjentów, aż 121 mieszkało w miastach. Natomiast na wsi mieszkało tylko 10 chorych (Ryc.6).



Ryc.6. Miejsce zamieszkania chorych

## DYSKUSJA

W badanej populacji 131 chorych ponad dwie trzecie stanowiły kobiety (Wender i wsp. 1990; Kawas i wsp. 2000). Odnosnie rozkładu liczby chorych w populacji i ze względu na płeć, uważa się, że na chorobę Alzheimera więcej cierpi kobiet niż mężczyzn (Fratiglioni i wsp. 1997). W grupie badanych chorych zwraca uwagę niski poziom wykształcenia (Elias i wsp. 2000; Letenneur i wsp. 2000). Dominowały osoby z wykształceniem podstawowym tak samo jak wśród osób badanych w dzielnicy Warszawy, Mokotów (Gabryelewicz 1997). Wyniki niektórych badań wskazują na różnice w rozpowszechnieniu choroby między społecznością wiejską i miejską. Akesson (1969) wykazał wyższe wskaźniki rozpowszechnienia choroby w populacji wiejskiej. Natomiast w naszych badaniach dominowali pacjenci z miast, a wynikało to z tego, że stowarzyszenia Alzheimerowskie są zorganizowane jedynie w miastach. Najdłuższe przeżycie w grupie mężczyzn wynosiło 15 lat. Natomiast kobiety żyły dłużej z chorobą bo ponad 20 lat. Średnie przeżycie mężczyzn było krótsze niż kobiet.

## WNIOSKI

1. Na chorobę Alzheimera częściej chorują kobiety
2. W badanej populacji ponad 90% to pacjenci po 65 roku życia.
3. Przeżycie pacjentów z chorobą Alzheimera trwało od 1 roku do 20 lat.
4. Pacjenci z chorobą Alzheimera to osoby słabo wykształcone.

## PIŚMIENNICTWO

1. Akesson H O : A population based study of senile and artrosclerotic psychoses. Hum. Hered. 19, 546-566, 1969.
2. Elias M F i wsp.: The preclinical phase of alzheimer disease:A22-year prospective study of the framingham cohort. Arch.Neurol. 57:808-813,2000.
3. Fratiglioni L .i wsp.: Very old women at highest risk of dementia and Alzheimer s disease: incidence data from the Kungsholmen Project, Stockholm. Neurology 48,132-138, 1997.
4. Gabryelewicz T: Rozpowszechnienie zespołów otepiennych w populacji dzielnicy Mokotów, w przedziale wieku 65-84 lat. Praca doktorska. IPN,1997.
5. Kawas C i wsp.: Age-specific incidence rates of Alzheimer's disease: the Baltimore longitudinal study of aging. Neurology 54, 2072-2077, 2000.
6. Letenneur L i wsp.: Education and the risk for Alzheimer's disease: sex makes a difference. EURODEM pooled analyses. EURODEM Incidence Research Group. Am. J. Epidemiol. 151, 1064-1071, 2000.
7. Spisacka S : Problemy pielęgnacyjne pacjentów z choroba Alzheimera. Praca doktorska. AM Lublin 2000.
8. Wender M i wsp.: Epidemiologia choroby Alzheimera w wybranym regionie wielkopolski. Przeg. Epid., XLIV, 215-221, 1990.

## STRESZCZENIE

W badanej populacji chorych dominowały kobiety. Ponad 90% zachorowań wystąpiło po 65 roku życia. Czas trwania choroby; najkrótszy 1 rok, najdłuższy 20 lat Największą grupę stanowiły osoby chorujące 1-10 lat. Pacjenci z chorobą Alzheimera to osoby słabo wykształcone.

## SUMMARY

Women predominated in the examined population of the sick. Over 90% of those who fell ill were over 65 years old. The shortest duration of the illness: 1 year and the longest duration of the illness 20 years. The majority of patients comprise those who are ill for 1-10 years. Patients Alzheimer's disease generally not well educated.