

Szívelégtelen betegek életminőségét mérő validált kérdőívek összehasonlító vizsgálata

Melczer Csaba¹, Melczer László², Szabados Sándor², Ács Pongrác¹

¹ PTE Egészségtudományi Kar

² PTE KK Szívclinika

Összefoglalás

Több kutatás is rámutatott arra a tényre, hogy szívbetegségben szenvedő betegeknek, amennyiben depressziós tüneteket is mutatnak, a várható életévei jelentősen csökkennek, de arra is, hogy a szívbetegek jelentős hányadát, akár 30%-át is érintheti a depresszió. Az életminőség kérdése ezért nem csak az egészséges emberek körében, de a krónikus betegséggel élők körében is felmerült. Megvizsgáltuk, hogy a szívelégtelen betegek életminőségét milyen kérdőívek segítségével térképezhetjük fel a lehető leghatékonyabban. Jelenleg több lehetőség is rendelkezésre áll, mi ezek közül két validált kérdőívben használt indexet, a Minnesota Living with Heart Failure Questionnaire (MLHFQ) és a WHO által fejlesztett jóllét kérdőív rövidített változatát (WHO-5) választottuk ki a vizsgálat céljára. A két index adatait összevetettük, majd a komplex kérdőívünkből vett három kérdés segítségével kapott adatokat statisztikai elemzéssel megvizsgálva arra jutottunk, hogy a tanulmányban részt vett, szívelégtelenségben szenvedő betegek vizsgálatára a Minnesota Living with Heart Failure Questionnaire a megfelelőbb.

Kulcsszavak: szívelégtelenség, életminőség, MLHFQ, WHO-5

Comparative examination of validated questionnaires evaluating the quality of life in heart failure patients

Summary

Several research has pointed out that expected life years are significantly reduced at patients who are suffering in congestive heart failure and at the same time are showing signs of depression. Depression could be linked with chronic heart failure in even more than 30%, greatly influencing the quality of life of these patients. In this group the quality of life can be measured by the Minnesota Living with Heart Failure Questionnaire (MLHFQ) and by the reduced version of the WHO-5 well being questionnaire. We compared the data obtained by using these two questionnaires with three questions of our complex questionnaire. Statistical evaluation has shown that the MLHFQ is the better choice to analyse the quality of life of patients with chronic heart failure.

Keywords: congestive heart failure, quality of life, MLHFQ, WHO-5

Irodalom

1. Ács P, Hécz R, Paár D, Stocker M: A fitness (m)értéke: A fizikai inaktivitás nemzetgazdasági terhei Magyarországon Közgazdasági szemle LVIII 2011: (7-8) pp. 698-708.
2. Bristow MR, Saxon LA, Boehmer J et al: Comparison of Medical Therapy, Pacing and Defibrillation in Heart Failure (COMPANION) Investigators: Cardiac resynchronisation therapy with or without an implantable defibrillator in advanced chronic heart failure. N Engl J Med 2004; 350: 2140-50. o
3. Cleland JG, Daubert JC, Erdman E et al: Long-term effects of cardiac resynchronisation therapy on mortality in heart failure. (the Cardiac Resynchronisation-Heart Failure (CARE-HF) trial extension phase. Eur Heart J 2006; 27: 1928-32. o
4. Linde C: Cardiac resynchronisation therapy in mild heart failure. Europace 2009; 11: V72-V76
5. Bekelman D, Sydney M, Becker D et al: Spiritual Well-Being and Depression in Patients with Heart Failure. J Gen Intern Med. 2007 April; 22; 4: 470-477.
6. Dickstein K, Vardas PE, Auricchio A et al: 2010 Focused Update of ESC guidelines on device therapy in heart failure. Eur Heart J 2010 doi: 10.1093/eurheartj/ehq337.
7. <http://gol.thoracic.org/sections/instruments/ko/pages/mlwhfq.html> 2012.07.25
8. <http://cure4you.dk/354/index.php?m=3&a=e2&ei=4162> 2012.07.25
9. Susánszky É, Konkoly-Thege B, Stauder A, Kopp M: A WHO jól-lét kérdőív rövidített (WBI-5) magyar változatának validáló tanulmánya a Hungarostudy 2002 országos lakossági felmérés alapján. Mentálhigiéné és Pszichoszomatika 7 (2006) 3, 247-255 o
10. Ács P: Sporttudományi kutatások módszertana, PTE TTK Testnevelési és Sporttudományi Intézet 2009 Pécs, 291. o