

## КВАЛИТЕТ ЖИВОТА ДЕЦЕ СА АЛЕРГИЈСКОМ АСТМОМ

Чукаловић М., Одаловић Д., Перих М., Живковић Ј., Путица Ј.

Дечја клиника, Медицински факултет Приштина, Косовска Митровица

## LIFE QUALITY OF CHILDREN HAVING ALLERGIC ASTHMA

Чукаловић М., Одаловић Д., Перих М., Живковић Ј., Путица Ј.

Children's clinic, Medical faculty Priština, Kosovska Mitrovica

### SUMMARY

The importance of the examination of life quality of children having asthma is more and more emphasized in the world. Asthma is a disease which limits the persons having this disease in physical, social and mental activities. Information about life quality can only be obtained by the patients because only they have direct insight into their feelings and thoughts. Our research included 95 children having allergic asthma and 40 children having nonallergic asthma were examined. Questionnaire on life quality of children having asthma in the case of general activities PAQLQ(S), whose creator is prof. Elizabeth Juniper, was used for the examination of life quality. The results were shown by questionnaire scores (total and individual ones). Determination of the activities representing the biggest restraints in the life of examined patients gives the possibility for adequate carrying out of therapy as well as better education of the patients concerning self-control of disease.

**Key words:** life quality; asthma; children

### САЖЕТАК

Све више се у свету наглашава значај испитивања квалитета живота деце са астмом. Астма је болест која у свакодневном животу ограничава оболеле особе у физичким, социјалним и психичким активностима. Информација о квалитету живота може се добити само од стране болесника, јер једино болесници имају директни увид у своја осећања и мисли. Посматрано је 95-оро деце са алергијском и 40-оро деце са неалергијском астмом. За испитивање квалитета живота коришћен је Упитник о квалитету живота деце са астмом код општих активности PAQLQ(S), чији је творац Проф. Елизабет Јунипер. Резултати су приказани скоровима упитника (укупним и појединачним скоровима). Утврђивање активности које представљају највећа ограничења у животу код испитиваних болесника пружа могућност за адекватно спровођење терапије, као и бољу едукацију оболелих у склопу самоконтроле болести.

**Кључне речи:** квалитет живота; алергијска астма; деца

### УВОД

Квалитет живота је прилично нејасан појам, односно концепт који може имати различито значење, и који укључује велики опсег физичких, психосоцијалних карактеристика начина живљења. Дужи животни век не значи увек и бољи квалитет живота. Није више само важно продужити, већ и побољшати живот људи. Дакле, јавља се потреба за бољим квалитетом живота. Schirper i sar. дефинишу квалитет живота у вези са здрављем као "функционални ефекат болести и последичне терапије на пацијента како их види тј. опажа сам пацијент."

Квалитет живота треба схватити као посебан аспект, који се увек разликује од клиничких исхода, те се подаци о болесниковом доживљавању здравственог стања не могу посматрати изоловано од клиничких манифестација. Међутим данас има све више података везаних за астму, који указују да је корелација између клиничких мерења и тога како се пацијенти осећају и колико су способни да функционишу у свакодневном животу, веома слаба. Данас постоје научно истраживачки инструменти са снажним мерним способностима за тачно

мерење квалитета живота у вези са здрављем код оболелих од астме. Код деце са астмом, квалитет живота нарушавају симптоми болести због чега су поспани и уморни током дана, као и ограничења активности. Све поменуто је прилично фрустрирајуће нарочито за децу, што је узрок емоционалних поремећаја. Деца су нарочито погођена чињеницом да се осећају другачије од својих вршњака, због чега се осећају одбаченим, осећају бес и љутњу што имају астму.

### ЦИЉ РАДА

Циљ рада је да се утврди квалитет живота код деце оболеле од алергијске и неалергијске астме, као и уочити активности у којима су деца оболела од астме ограничена у свакодневном животу.

### МАТЕРИЈАЛ И МЕТОДЕ РАДА

За испитивање квалитета живота деце са астмом примењен је посебан Упитник о квалитету живота деце са астмом код општих активности PAQLQ(S) чији је творац Проф. Елизабет Јунипер. Овај упитник садржи 23 питања који се односе на три димензије здравља:

симптоми, ограничење активности и емоционалне реакције.

Испитивано је 95-оро деце са алергијском уз-раста 7-17 година. Веома је важно да деца сама одговарају на питања. Родитељи не би требало да буду присутни за време анкетирања, оно што желите да процените су властита искуства детета. Неки родитељи би желели да утичу на ову процену, а нека деца би тражила помоћ од родитеља.

## РЕЗУЛТАТИ

Групу оболелих од алергијске астме чинило је 95-оро деце узраста 7-17 година. PAQLQ(S) упитник коришћен је за испитивање квалитета живота деце оболеле од астме.

Испитивањем утицаја пола на квалитет живота деце оболеле од алергијске астме указује да су девојчице имале веће просечне вредности свих скорова, а највећа разлика скорова уочена је за област ограничења активности, што указује да су девојчице имале мања ограничења активности него дечацци. Табела 1.

Табела 1. Квалитет живота испитаника са алергијском астмом у односу на пол.

| Скор                       | Пол | n  | X-bar | SD   | t-test | p     |
|----------------------------|-----|----|-------|------|--------|-------|
| Скор ограничења активности | М   | 57 | 4,20  | 0,86 | 2,07   | <0,05 |
|                            | Ж   | 38 | 4,52  | 0,61 |        |       |
| Скор симптома              | М   | 57 | 4,45  | 0,41 | 0,22   | н.с.  |
|                            | Ж   | 38 | 4,48  | 0,57 |        |       |
| Скор емоционалног стања    | М   | 57 | 4,38  | 0,57 | 0,16   | н.с.  |
|                            | Ж   | 38 | 4,39  | 0,63 |        |       |
| Укупни скор PAQLQ(S)       | М   | 57 | 4,34  | 0,48 | 1,18   | н.с.  |
|                            | Ж   | 38 | 4,46  | 0,47 |        |       |

Већа ограничења и лошији квалитет живота имале су млађе особе и то у области симптома и ограничења активности, као и да су сви скорови у порасту са узрастом. Табела 2.

Табела 2. Корелација квалитета живота испитаника са алергијском и неалергијском астмом у односу на узраст..

| Скор                       | Група | n  | X-bar | SD   | t-test | p      |
|----------------------------|-------|----|-------|------|--------|--------|
| Скор ограничења активности | АА    | 95 | 4,33  | 0,78 | 0,32   | <0,01  |
|                            | НА    | 40 | 4,60  | 0,88 | 0,05   |        |
| Скор симптома              | АА    | 95 | 4,46  | 0,48 | 0,17   | н.с.   |
|                            | НА    | 40 | 4,97  | 0,33 | 0,18   |        |
| Скор емоционалног стања    | АА    | 95 | 4,38  | 0,59 | 0,31   | <0,01  |
|                            | НА    | 40 | 4,34  | 0,41 | 0,30   |        |
| Укупни скор PAQLQ(S)       | АА    | 95 | 4,58  | 0,45 | 0,36   | <0,001 |
|                            | НА    | 40 | 4,39  | 0,48 | 0,20   |        |

Сви скорови PAQLQ(S) упитника имали су веће просечне вредности код деце са алергијском аст-

мом која живе у градској средини. Највећа разлика скорова нађена је за област емоционалног стања, што указује на мању емоционалну дисфункцију. Табела 3.

Табела 3. Квалитет живота испитаника са алергијском астмом у односу на место боравка.

| Скор                       | Место | n  | X-bar | SD   | t-test | p     |
|----------------------------|-------|----|-------|------|--------|-------|
| Скор ограничења активности | Село  | 35 | 4,26  | 0,70 | 0,68   | н.с.  |
|                            | Град  | 60 | 4,37  | 0,82 |        |       |
| Скор симптома              | Село  | 35 | 4,35  | 0,54 | 1,86   | н.с.  |
|                            | Град  | 60 | 4,53  | 0,42 |        |       |
| Скор емоционалног стања    | Село  | 35 | 4,20  | 0,57 | 2,30   | <0,05 |
|                            | Град  | 60 | 4,49  | 0,59 |        |       |
| Укупни скор PAQLQ(S)       | Село  | 35 | 4,27  | 0,46 | 1,94   | н.с.  |
|                            | Град  | 60 | 4,46  | 0,48 |        |       |

Присуство аерозагађивача у месту становања испитаника са алергијском астмом није значајно утицало на вредности скорова који одређују квалитет живота. Табела 4.

Табела 4. Квалитет живота испитаника са алергијском астмом у односу на присуство аерозагађивача у непосредној околини.

| Скор                       | Аерозаг. | n  | X-bar | SD   | t-test | p    |
|----------------------------|----------|----|-------|------|--------|------|
| Скор ограничења активности | Да       | 47 | 4,21  | 0,82 | 0,92   | н.с. |
|                            | Не       | 44 | 4,35  | 0,69 |        |      |
| Скор симптома              | Да       | 47 | 4,50  | 0,50 | 0,64   | н.с. |
|                            | Не       | 44 | 4,43  | 0,48 |        |      |
| Скор емоционалног стања    | Да       | 47 | 4,36  | 0,64 | 0,14   | н.с. |
|                            | Не       | 44 | 4,35  | 0,54 |        |      |
| Укупни скор PAQLQ(S)       | Да       | 47 | 4,36  | 0,48 | 1,94   | н.с. |
|                            | Не       | 44 | 4,38  | 0,47 |        |      |

Испитаници који су за загревање станова користили струју имали су највише вредности свих скорова, са високим степеном значајности. Табела 5.

Табела 5. Квалитет живота испитаника са алергијском астмом у односу на начин грејања стана/куће.

| Скор                       | Начин грејања | n  | X-bar | SD   | F     | p     |
|----------------------------|---------------|----|-------|------|-------|-------|
| Скор ограничења активности | На струју     | 30 | 4,83  | 0,60 | 11,25 | н.с.  |
|                            | Чврсто гориво | 45 | 4,06  | 0,80 |       |       |
|                            | Комбиновано   | 20 | 4,14  | 0,62 |       |       |
| Скор симптома              | На струју     | 30 | 4,77  | 0,45 | 11,29 | н.с.  |
|                            | Чврсто гориво | 45 | 4,29  | 0,45 |       |       |
|                            | Комбиновано   | 20 | 4,40  | 0,36 |       |       |
| Скор емоционалног стања    | На струју     | 30 | 4,93  | 0,40 | 30,64 | <0,05 |
|                            | Чврсто гориво | 45 | 4,09  | 0,49 |       |       |
|                            | Комбиновано   | 20 | 4,24  | 0,50 |       |       |
| Укупни скор PAQLQ(S)       | На струју     | 30 | 4,84  | 0,34 | 33,63 | <0,05 |
|                            | Чврсто гориво | 45 | 4,15  | 0,41 |       |       |
|                            | Комбиновано   | 20 | 4,26  | 0,29 |       |       |

Код испитаника са алергијском астмом код којих је физички напор провоцирао напад, просечне вредности свих скорова су знатно ниже. Статистичка значајност уочена је за област симптома, што се одражавало на сметње у вези са недостатком ваздуха, свирање у грудима и др. Табела 6.

Табела 6. Квалитет живота испитаника са алергијском астмом у односу на излагање физичком напору као провоцирајућем фактору.

| Скор                       | Физ. напор | n  | X-bar | SD   | t-test | p     |
|----------------------------|------------|----|-------|------|--------|-------|
| Скор ограничења активности | Да         | 45 | 4,27  | 0,86 | 0,68   | н.с.  |
|                            | Не         | 50 | 4,38  | 0,70 |        |       |
| Скор симптома              | Да         | 45 | 4,39  | 0,50 | 1,49   | <0,05 |
|                            | Не         | 50 | 4,53  | 0,45 |        |       |
| Скор емоционалног стања    | Да         | 45 | 4,29  | 0,62 | 1,48   | н.с.  |
|                            | Не         | 50 | 4,47  | 0,56 |        |       |
| Укупни скор PAQLQ(S)       | Да         | 45 | 4,32  | 0,52 | 1,48   | н.с.  |
|                            | Не         | 50 | 4,46  | 0,42 |        |       |

Код испитаника са алергијском астмом уочена је статички значајна повезаност вредности FEV1% са свим скоровима, посебно са скоровима ограничења активности и скором симптома. Повећање вредности FEV1% долази до побољшања квалитета живота. Табела 7.

Табела 7. Корелација квалитета живота испитаника са алергијском и неалергијском астмом у односу на вредности FEV1.

| Скор                       | Група | n  | X-bar | SD   | t-test | p      |
|----------------------------|-------|----|-------|------|--------|--------|
| Скор ограничења активности | АА    | 95 | 4,33  | 0,78 | 0,29   | <0,01  |
|                            | НА    | 40 | 4,60  | 0,88 | 0,38   | <0,05  |
| Скор симптома              | АА    | 95 | 4,46  | 0,48 | 0,27   | <0,01  |
|                            | НА    | 40 | 4,97  | 0,33 | 0,20   | н.с.   |
| Скор емоционалног стања    | АА    | 95 | 4,38  | 0,59 | 0,39   | <0,001 |
|                            | НА    | 40 | 4,94  | 0,41 | 0,33   | <0,05  |
| Укупни скор PAQLQ(S)       | АА    | 95 | 4,58  | 0,48 | 0,41   | <0,001 |
|                            | НА    | 40 | 4,88  | 0,30 | 0,49   | <0,01  |

## ДИСКУСИЈА

Да би се добила комплетна слика здравственог стања оболелих требало би упоредо са испитивањем фактора ризика који доводе до развоја болести спроводити и мерење квалитета живота деце са алергијском астмом. У нашем испитивању већа ограничења и лошији квалитет живота имале су млађе особе, али само за област ограничења активности и симптома код испитаника са алергијском астмом. Сви скорови су у порасту са узрастом, што се поклапа са резултатима Јунипер и сар. Лошији квалитет живота је у вези са ранијим почетком болести. Услови становања значајно утичу на настајак и погоршање астме као и на квалитет живота. Испитаници са алергијском астмом, који су загревање

станова користили чврсто гориво имали су лошији квалитет живота. Азот оксид, угљен диоксид, угљен моноксид који настаје сагоревањем дрва и угља представљају провоцирајуће факторе за настајак напада. Физички напор је код испитаника са алергијском астмом утицао на квалитет живота само на област симптома због недостатка ваздуха, свирањем у грудима и др.

Повећање вредности FEV1% у испитаника са алергијском астмом доводи до побољшања квалитета живота. Слаба корелација између вредности параметара плућне функције и скорова упитника показали су Макс и сар. у својим испитивањима.

Активности у којима су оболели од астме ограничени у свакодневном животу, омогућавају нам да стекнемо бољу представу о томе како болест утиче на свакодневни живот.

## ЗАКЉУЧАК

Квалитет живота је широки појам који се користи у многим природним и друштвеним наукама, нарочито у различитим областима медицине. Данас постоје научно истраживачки инструменти са снажним мерним способностима за тачно мерење квалитета живота код оболелих од астме.

Узраст, место боравка, присуство аерозагађивача у месту становања, узраст у време почетка болести, вредности FEV1% су параметри који су утицали на квалитет живота деце са алергијском астмом.

Поједини пацијенти са астмом имају емотивне проблеме и поремећен однос са родитељима или другом децом. Неки аутори верују да емотивни фактори утичу на настајање болести, а други да су психолошки фактори чест узрок напада. Највећи број поремећаја узрокован је неспособношћу да се болест прихвати и односи у породици прилагоде измењеним условима. Родитељи детета са астмом често немају осећај блискости са дететом, а понашање им је хаотично и несврхисходно.

## ЛИТЕРАТУРА

- Shipper H, Clinch J, Powell V. Definitons and conceptual issues. In Spilker B, editor. Quality of life assesment in clinic trials. New York, Raven Press; 1990; 11-24.
- Juniper EF: Quality of life in adults and children with asthma and rhinitis. Allergy, 1997; 67:403-408.
- Juniper EF, Guyatt GH, Ferrie PJ, Griffith LE: Measuring quality of life in asthma. Am. Rev. Resp. Dis. 1993; 147: 832-838.
- Bousquet J, Bernard Burtin: Generic Scales of Quality of Life in Asthma and Rhinitis. In: P. Chanés, J. Bousquet, F.B. Michel, P. Godard, editors. From Genetic to quality of life. Proceeding of the XV th World Congress of Asthmology; 1996; April 24-27; Montpellier, France; Hogrete & Huber Publishers; 1996; 215-218.
- Juniper EF, Guyatt GH, Feeny DH, Ferrie PJ, Griffith LE, Townsend M: Measuring quality of life in parents of children with astma. Quality of life research, 1996; 5(1) pp: 27-34.
- National Heart Lung, And Blood Institute. Pocket Guide for Asthma Management and Prevention In Children; based on the workshop report: Global strategy for asthma management and prevention. Revised (2002).