

12. Streszczenie

Wpływ redukcji zmian naczyniowych skóry twarzy typu teleangiektazje na jakość życia

Współcześnie pojęcie jakości życia zyskało na znaczeniu i popularności. Obserwuje się również dynamiczny wzrost zainteresowania tą tematyką w naukach medycznych i społecznych. Pojęcie poprawy jakości życia odnosiło się do niedawna głównie do osób cierpiących z powodu chorób przewlekłych. Obecnie sytuacja ulega zmianie i sukcesywnie obejmuje nowe grupy docelowe i zagadnienia. Dotychczas jakość życia osób ze zmianami naczyniowymi skóry typu teleangiektazje badana była w niewielkim stopniu, być może dlatego, iż problem na pierwszy „rzut oka” wydawał się niewielki lub mało istotny. Brakuje też standaryzowanych narzędzi badawczych do rzetelnej oceny i doniesień naukowych odnośnie do takich badań. Jednak sytuacja ulega zmianie z uwagi na zapotrzebowanie na takie projekty badawcze. Dzieje się tak, ponieważ wygląd zewnętrzny stał się obecnie jednym z ważniejszych kryteriów oceny człowieka zarówno przez nas samych, jak i otoczenie, odzwierciedlając nowe oczekiwania i dążenie do lepszej jakości życia w każdym aspekcie. Brak akceptacji swojego wyglądu powoduje u wielu osób duży dyskomfort oraz może prowadzić do zaburzeń funkcjonowania ogólnego czy zaburzeń psychicznych. Ulega zmianie też skala i ranga samego problemu, który zaczyna być powszechny i sugeruje w niezbyt długim czasie problem cywilizacyjny z punktu widzenia naukowego i praktycznego. W związku z tym zmienia się też potrzeba prowadzenia tego typu badań i ich istotność. Wszystkie te elementy przemawiają za większym skupieniem i zwróceniem uwagi na problemy estetyczne, a konkretnie na ich redukcję, sama zaś poprawa wyglądu może być decydującym czynnikiem wpływającym na poprawę jakości życia zainteresowanych w holistycznym ujęciu.

Cel

Celem głównym pracy była ocena wpływu redukcji zmian naczyniowych skóry twarzy typu teleangiektazje na jakość życia.

Materiał i metoda

Badaniem objęto 131 osób powyżej 18 roku życia, u których na podstawie badania podmiotowego i przedmiotowego rozpoznano teleangiektazje umiejscowione na skórze twarzy. Były to osoby, które z powodu problemów estetycznych i dyskomfortu dobrowolnie zgłaszały się na zabieg redukcji tych zmian. Badania zostały przeprowadzone w latach 2017–2018. Zabiegi laserowe wykonane zostały w gabinecie laseroterapii, który został wyznaczony do tego celu na etapie projektowania badań.

Projekt badawczy uzyskał pozytywną opinię Komisji Bioetycznej przy Uniwersytecie Rzeszowskim z 6 kwietnia 2017 r.; uchwała nr 15/4/2017.

Metodyka została opracowana w oparciu o EBP, dane techniczne producenta urządzeń, oraz doświadczenia własne. Do oceny jakości życia wykorzystane zostały za zgodą autorów (licencja) standaryzowane kwestionariusze, tj. DLQI oraz WHOQOL-BREF. Opracowane zostały również na potrzeby projektu własne narzędzia badawcze, jak: skala nasilenia objawów teleangiektazji (opis lokalizacji zmian wg jednostek estetycznych twarzy), skala oceny wyników i efektów terapii, kwestionariusz ogólny, ankieta własnego projektu dotycząca celowości usuwania zmian typu teleangiektazje na twarzy oraz skala oceny fototypu skóry wg Fitzpatricka. Badaczka posiada odpowiednie wykształcenie, praktykę zawodową, szkolenia oraz uzyskała certyfikaty technicznej obsługi zastosowanych w projekcie urządzeń.

Wyniki

Wyniki badań własnych wskazują, że u większości badanych pod wpływem redukcji zmian naczyniowych typu teleangiektazje nastąpiła poprawa jakości życia przebadana i wykazana za pomocą kwestionariusza DLQI oraz WHOQOL-BREF przed i po zabiegach.

Najczęściej dla osiągnięcia efektu terapeutycznego wykonywane były 2 zabiegi (68 osób – 52%) – efekt taki oceniany był jako dobry. Najrzadziej zaś 1 zabieg (10 osób – 8%) – efekt bardzo dobry, z efektem zadowalającym, czyli redukcji zmian po 3 zabiegach terapia odbyła u 53, osób czyli u 40%.

Uzyskane ogólne wyniki kwestionariusza DLQI poddano interpretacji zgodnie z normami przyjętymi dla tego narzędzia. Wykazano, że przed terapią najwięcej badanych odczuwało umiarkowany wpływ dolegliwości skórnych na swoje życie (59 osób – 45,1%), zaś po terapii wpływ dolegliwości skórnych na ich życie był zazwyczaj mały (73 osoby – 55,7%)

a w przypadku 39 badanych (29,8%) żaden. Różnice w ocenie wpływu dolegliwości skórnych pacjentów na ich życie w pomiarze przed i po zabiegach były istotne statystycznie ($p < 0,001$).

Poza ogólnym wynikiem kwestionariusza DLQI przedstawiono także wyniki składające się na sześć sekcji: objawów i uczuć, codziennych czynności, czasu wolnego, pracy i szkoły, osobistych relacji oraz leczenia. Brak istotnych statystycznie różnic odnotowano w przypadku częstości odpowiedzi badanych na pytanie, czy w ostatnim tygodniu ich dolegliwości skórne uniemożliwiały im pracę lub naukę. Zarówno w pomiarze przed zabiegami, jak i po zabiegach w przypadku większości badanych odpowiedzi brzmiała przecząco ($p = 0,1$). Odpowiedzi udzielane przez badanych na pozostałe pytania, istotnie statystycznie różniły się, biorąc pod uwagę dane sprzed zabiegów i po zabiegach.

Wpływ zmian o typie teleangiektazji na jakość życia badanych był zdecydowanie większy w pomiarze dokonanym przed zabiegami. Uzyskany wynik pierwszego pomiaru wskazał na średnią $7,92 \text{ pkt} \pm 3,94 \text{ pkt}$ w kwestionariuszu DLQI. W pomiarze wykonanym po zabiegach wpływ ten na jakość życia zmniejszył się do średniej $2,98 \text{ pkt} \pm 2,52 \text{ pkt}$. Uzyskana zmiana ogólnego wyniku kwestionariusza DLQI (różnica) średnio o $5,21 \text{ pkt} \pm 2,63 \text{ pkt}$ była istotna statystycznie ($p < 0,001$) i istotna klinicznie. Oceniono wpływ dolegliwości skórnych na jakość życia badanych, biorąc pod uwagę sześć kategorii, tj.: objawy i uczucia, codzienne czynności, czas wolny, praca i szkoła, osobiste relacje oraz leczenie. W każdej z kategorii większy wpływ dolegliwości skórnych na życie odnotowywano w pomiarze przed zabiegami aniżeli w pomiarze po zabiegach. Różnice te były istotne statystycznie ($p < 0,001$).

Dokonano również analizy jakości za pomocą kwestionariusza WHOQOL-BREF w odniesieniu do każdego aspektu mającego potencjalny wpływ na ogólną jakość życia. Uzyskano wyniki w czterech domenach na podstawie skali jakości życia. Porównano jakość życia badanych pacjentów w czterech domenach na podstawie ocen dokonanych w pomiarze przed zabiegami i po zabiegach. Wyższe wyniki, a tym samym lepszą jakość życia badani uzyskali w pomiarze po zabiegach. Różnice te były istotne statystycznie. Najsłabszą domeną w analizowanym materiale była domena somatyczna i wynosiła przed terapią $47,9 \text{ pkt} \pm 8,40 \text{ pkt}$, zaś po terapii $50,2 \text{ pkt} \pm 8,32 \text{ pkt}$. W domenę środowiskową wynik uzyskany przed terapią to $59,2 \text{ pkt} \pm 12,9 \text{ pkt}$, po terapii $63,6 \text{ pkt} \pm 13,1 \text{ pkt}$. W domenę psychologiczną wartości przed terapią wynosiły $60,6 \text{ pkt} \pm 8,67 \text{ pkt}$, a po terapii $65,1 \text{ pkt} \pm 8,05 \text{ pkt}$. Najwyżej ocenianą była domena socjalna, uzyskano tu najlepsze wyniki i wynosiły odpowiednio $67,8 \text{ pkt} \pm 12,3 \text{ pkt}$ i $70,7 \text{ pkt} \pm 11,9 \text{ pkt}$.

W każdej z domen uzyskano poprawę jakości życia przed terapią i po terapii. Różnice te były istotne statystycznie i odpowiednio wynosiły dla domeny somatycznej 2,3, w domenie środowiskowej 4,4, w domenie psychologicznej wynosiła 4, zaś w domenie socjalnej 2,9.

Oceniono celowość redukcji zmian typu teleangiektazje, oraz jej wpływ na jakość życia respondentów:

- w ocenie ponad połowy respondentów redukcja teleangiektazji „bardzo” wpłynęła na: poprawę zadowolenia z życia (50,4%) oraz poprawę wyglądu (58,9%)
- w ocenie ponad połowy respondentów redukcja teleangiektazji „trochę” wpłynęła na: wykonywanie codziennych czynności (55,7%), poprawę relacji w rodzinie (56,5%), poczucie własnej wartości (71,7%) oraz poprawę poczucia własnej wartości (73,3%).
- w ocenie ponad połowy respondentów redukcja teleangiektazji (66,4%) miała pozytywny wpływ na wszystkie domeny (społeczna , fizyczna, psychiczna).
- 84% badanych oczekiwało znacznego wpływu redukcji teleangiektazji na jakość ich życia.

Wnioski

Na podstawie przeprowadzonych badań przedstawiono następujące wnioski:

1. Redukcja zmian typu teleangiektazje twarzy poprawiła ogólną jakość życia przed i po terapii ocenianą kwestionariuszem WHOQOL-BREF, co szczególnie było istotne w domenie psychologicznej.
2. Po zabiegach redukcji teleangiektazji twarzy obniżyły się wartości średnich dotyczących jakości życia w porównaniu do okresu przed zabiegami, ocenianych specyficznym kwestionariuszem DLQI, co świadczy o poprawie jakości życia we wszystkich ocenianych kategoriach.
3. Najczęściej wskazywaną przyczyną celowości redukcji teleangiektazji w opinii badanych była chęć poprawy własnego wizerunku i wyglądu oraz poprawy samopoczucia, dyskomfortu psychicznego, który wynikał z niskiej samooceny przed zabiegami redukcji zmian naczyniowych.

4. W opinii respondentów redukcja teleangiektazji twarzy wpływa znacząco na poprawę: samopoczucia, zadowolenia z życia, wyglądu zewnętrznego poprzez codzienną aktywność życiową. Wpływa pozytywnie na życie towarzyskie, relacje osobiste, rodzinne, społeczne, daje poczucie pewności siebie.

Słowa kluczowe: jakość życia, zmiany naczyniowe twarzy, teleangiektazje, laser.

Implikacje praktyczne

Przeprowadzone badania zostaną wykorzystane przez WHO w celach naukowych i statystycznych. Mogą też zostać wykorzystane do optymalizacji i opracowania ulepszonych procedur zabiegowych, co może wpłynąć na efekty i ocenę zabiegów, śledzenie zmian zachodzących w trakcie terapii. Również mogą być inspiracją i punktem wyjścia dla kolejnych prac badawczych dla innych badaczy. Jest to niewykorzystana przestrzeń naukowa z zakresu zdrowia publicznego dająca duży potencjał badawczy, zważywszy na nasilającą się skalę zjawiska, mogącą sugerować w przyszłości „problem cywilizacyjny” związany z brakiem akceptacji i samoakceptacji na tle psychologicznym.