



**ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΘΕΣΣΑΛΙΑΣ**  
**ΤΜΗΜΑ ΙΑΤΡΙΚΗΣ - ΤΜΗΜΑ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ**  
**ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ**  
**ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑ ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΥΓΕΙΑΣ**

## **ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΗ ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ**

### **Προοπτική μελέτη παρατήρησης της ποιότητας ζωής σε ασθενείς με Πάρκινσον**

Ελευθερία Τζανακούλη

Δημοσιογράφος

#### **ΤΡΙΜΕΛΗΣ ΣΥΜΒΟΥΛΕΥΤΙΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ**

Ζιντζαράς Ηλίας , Καθηγητής Βιομαθηματικών–Βιομετρίας  
Δαρδιώτης Ευθύμιος, Αναπληρωτής Καθηγητής Νευρολογίας  
Μάλλη Φωτεινή, Αναπληρώτρια Καθηγήτρια Πνευμονολογίας - Φροντίδας  
Καρδιοαναπνευστικού Ασθενή

**Λάρισα, 25 Ιανουαρίου 2022**

**ΤΜΗΜΑ ΙΑΤΡΙΚΗΣ - ΤΜΗΜΑ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ  
ΣΧΟΛΗ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΘΕΣΣΑΛΙΑΣ  
ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ  
ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑ ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΥΓΕΙΑΣ**

**A prospective study of quality of life in Parkinson's patients**

## Περιεχόμενα

1	Ιστορικό μελετών ποιότητας ζωής ασθενών με Πάρκινσον .....	11
2	Ιστορικό διαχρονικών μελετών σύγκρισης της ποιότητας ζωής ασθενών με Πάρκινσον .....	13
3	Ερωτηματολόγια για αξιολόγηση ποιότητας ζωής ασθενών με Πάρκινσον.....	13
4	Σκοπός.....	15
5	Υλικό και Μέθοδος .....	15
5.1	Ασθενείς.....	15
5.2	Αξιολόγηση μελέτης παρατήρησης.....	15
5.3	Ερωτηματολόγιο PDQ-39 .....	16
6	Αποτελέσματα .....	16
6.1	Δημογραφικά στοιχεία .....	16
6.2	Σωματομετρικά στοιχεία .....	19
6.3	Στάδιο, διάρκεια της νόσου και θεραπευτική αγωγή .....	22
6.4	Απαντήσεις στις 39 ερωτήσεις του ερωτηματολογίου PDQ-39 .....	24
6.5	Συνολική βαθμολογία απαντήσεων στο ερωτηματολόγιο PDQ-39 (PDQ-39SI) .....	33
6.6	Ταξινόμηση του PDQ-39 σε οκτώ υποκατηγορίες (PDQ-8) και βαθμολογία τους.....	36
6.7	Ταξινόμηση της βαρύτητας της νόσου Πάρκινσον σε ήπια, μέτρια και σοβαρή .....	40
7	Ανάλυση Λογιστικής Παλινδρόμησης.....	42
8	Συζήτηση .....	43
	Βιβλιογραφικές Αναφορές .....	46

## Κατάλογος Πινάκων

Πίνακας 1: Δημογραφικά στοιχεία των τριάντα ασθενών με Πάρκινσον .....	18
Πίνακας 2: Σωματομετρικά στοιχεία των 30 ασθενών με Πάρκινσον και κατάταξή τους σε κατηγορίες, σύμφωνα με τα φυσιολογικά όρια βάρους, που προκύπτουν ανάλογα με το ύψος και την ηλικία, από τον τύπο του Robinson (ιδανικό βάρος) και από τα όρια βάρους διεθνών οργανισμών υγείας.....	19
Πίνακας 3: Στατιστικά των σωματομετρικών στοιχείων των 30 ασθενών με Πάρκινσον .....	20
Πίνακας 4: Στάδιο, διάρκεια της νόσου και θεραπευτική αγωγή των 30 ασθενών με Πάρκινσον που συμμετείχαν στην έρευνα.....	23
Πίνακας 5: Στατιστικά στοιχεία του σταδίου και της διάρκειας της νόσου και της θεραπευτικής αγωγής των 30 ασθενών με Πάρκινσον που συμμετείχαν στην έρευνα .....	24
Πίνακας 6: Απαντήσεις των ασθενών με Πάρκινσον στις ερωτήσεις 1 έως 39 του ερωτηματολογίου PDQ-39.....	25
Πίνακας 7: Βαθμολογία των απαντήσεων στις 39 ερωτήσεις του ερωτηματολογίου στο Α' και Β' εξάμηνο στην κλίμακα από 0 (κανένα πρόβλημα) έως 100 (μέγιστο επίπεδο προβλήματος) και σύγκριση μεταξύ τους .....	35
Πίνακας 8: Μέσες τιμές των βαθμολογιών των απαντήσεων στις 8 PDQ-39 υποκατηγορίες, στα δύο εξάμηνα αναφοράς και σύγκριση μεταξύ των δύο εξαμήνων στις 8 κατηγορίες με χρήση της δοκιμασίας Student (t - test) για ζευγαρωτές παρατηρήσεις.....	39
Πίνακας 9: Ταξινόμηση της βαρύτητας της Πάρκινσον σε ήπια, μέτρια και σοβαρή, σύμφωνα με την μετασχηματισμένη από 0 έως 100 κλίμακα PDSCS, στα δύο εξάμηνα αναφοράς.....	41
Πίνακας 10: Λογιστική παλινδρόμηση προγνωστικών παραγόντων.....	42

## **ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ**

*Ένας κλείνει ένας κύκλος..*

*Με την παρούσα διπλωματική εργασία ολοκληρώθηκαν οι σπουδές μου στο μεταπτυχιακό πρόγραμμα σπουδών «Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας» στο Τμήμα Ιατρικής του Πανεπιστημίου Θεσσαλίας.*

*Ευχαριστώ από καρδιάς, τον καθηγητή Βιομαθηματικών - Βιομετρίας κ. Ηλία Ζιντζαρά ο οποίος εξ' αρχής με εμπιστεύτηκε. Με τις σωστές κατευθυντήριες, τις εύστοχες και επικοδομητικές συμβουλές του, έφερα εις πέρας την παρούσα διπλωματική εργασία.*

*Ευχαριστώ θερμά, του ιδιώτες νευρολόγους της Λάρισας που βοήθησαν στη διεξαγωγή της έρευνας μου.*

*Τέλος ευχαριστώ τη μητέρα μου , για την αγέροχη πίστη και συμπαράσταση της.*

**Με εκτίμηση,**

**Ελευθερία Τζανακούλη**

## Περίληψη

Ο σκοπός αυτής της προοπτικής μελέτης παρατήρησης ήταν να εξεταστεί η αλλαγή στην ποιότητα ζωής που σχετίζεται με την υγεία, μετά την πάροδο ενός εξαμήνου, σε μια κοινότητα ασθενών με τη νόσο του Πάρκινσον.

Συνολικά συμμετείχαν στην μελέτη 30 ασθενείς με Πάρκινσον που παρακολουθούνται από νευρολόγους ιδιώτες ιατρούς της Λάρισας. Οι ασθενείς απάντησαν ανώνυμα στο ερωτηματολόγιο PDQ-39 αρχικά από το Μάιο έως τον Ιούλιο του 2021 και στη συνέχεια απάντησαν οι ίδιοι έξι μήνες αργότερα. Οι περισσότεροι ασθενείς βρισκόταν στο 1ο στάδιο της νόσου (33%) και ακολουθούσαν οι ασθενείς στο 3ο στάδιο (23%) και οι ασθενείς μεταξύ του 2ου και του 3ου σταδίου της νόσου (17%).

Διαπιστώθηκε γενικά ότι η ποιότητα ζωής των ασθενών επιδεινώθηκε ελαφρά στο σύνολό της με την πάροδο ενός εξαμήνου, αφού υπήρξε επιδείνωση στους περισσότερους τομείς που αξιολογήθηκαν, ενώ σε μερικούς τομείς υπήρξε βελτίωση ή στασιμότητα. Στους οκτώ τομείς αξιολόγησης της ποιότητας ζωής των ασθενών, διαπιστώθηκε ότι έξι τομείς επιδεινώθηκαν, η επικοινωνία έμεινε στάσιμη και η κινητικότητα βελτιώθηκε ελαφρά και τη μεγαλύτερη επιδείνωση παρουσίασαν η σωματική δυσφορία και η συναισθηματική ευεξία. Στις 39 διαστάσεις αξιολόγησης της ποιότητας ζωής των ασθενών, διαπιστώθηκε ότι 26 διαστάσεις επιδεινώθηκαν, 4 έμειναν στάσιμες και 9 βελτιώθηκαν και τη μεγαλύτερη επιδείνωση παρουσίασε η αίσθηση θυμού και πίκρας.

Η νόσος Πάρκινσον, χαρακτηρίστηκε από πλευράς βαρύτητας, ως μέτρια στο σύνολό της και στα δύο εξάμηνα αναφοράς, για τους 30 ασθενείς που συμμετείχαν στην έρευνα, ενώ σοβαρή χαρακτηρίστηκε στον επί μέρους τομέα της σωματικής δυσφορίας και στα δύο εξάμηνα.

Η συμμετοχή των ασθενών στις αποφάσεις διαχείρισης θεραπείας της νόσου Πάρκινσον μπορεί να είναι ευεργετική στο μέλλον, αφού τους δίνει μια αίσθηση ελέγχου και συμβάλει στη διαχείριση της νόσου.

Συμπεραίνοντας, αυτή η μελέτη έδειξε ότι η νόσος του Πάρκινσον έχει σημαντική επίδραση στην ποιότητα ζωής των ασθενών και ότι παρά τη θεραπεία, υπάρχει επιδείνωση καθώς η νόσος εξελίσσεται, ακόμη και με την πάροδο ενός εξαμήνου.

**Λέξεις- Κλειδιά:** Νόσος του Πάρκινσον, Ποιότητα ζωής ασθενών, Διαχρονική σύγκριση ποιότητας ζωής ασθενών, Προοπτική ασθενών, Συμμετοχή ασθενών σε έρευνες, Βαρύτητα της νόσου

## Abstract

The purpose of this prospective observational study was to examine the change in health-related quality of life over a six-month period in a community of patients with Parkinson's disease.

A total of 30 patients with Parkinson's participated in the study, which are monitored by neurologists from Larissa. Patients answered the PDQ-39 questionnaire anonymously initially from May to July 2021 and then answered themselves six months later. Most patients were in the 1st stage of the disease (33%) followed by patients in the 3rd stage (23%) and patients between the 2nd and 3rd stage of the disease (17%).

It was generally found that patients' quality of life as a whole deteriorated slightly over the course of one semester, as there was deterioration in most of the areas assessed, while in some areas there was improvement or stagnation. In the eight areas of patient quality of life assessment, it was found that six areas deteriorated, communication remained stagnant and mobility improved slightly, with physical discomfort and emotional well-being deteriorating the most. In the 39 dimensions of the patients' quality of life evaluation, it was found that 26 dimensions deteriorated, 4 remained stagnant and 9 improved and the greatest deterioration was the feeling of anger and bitterness.

Parkinson's disease was characterized by severity, as moderate overall in both reference semesters, for the 30 patients who participated in the study, while it was characterized as severe in the individual area of physical discomfort in both semesters.

Involving patients in Parkinson's disease treatment management decisions may be beneficial in the future, as it gives them a sense of control and contributes to the management of the disease.

In conclusion, this study showed that Parkinson's disease has a significant effect on the quality of life of patients and that despite treatment, there is a worsening as the disease progresses, even after six months.

**Keywords:** Parkinson's disease, Patients' quality of life, Comparison of patients' quality of life over time, Patients' perspective, Patients' participation in research, Severity of the disease

## A. ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η νόσος Πάρκινσον αποτελεί μια χρονιά βραδεία εξελισσόμενη νόσο των βασικών γαγγλίων του νευρικού συστήματος με ποικίλες εκδηλώσεις. Περισσότερα από ένα εκατομμύριο άτομα ζουν με τη νόσο του Πάρκινσον σήμερα στην Ευρώπη και ο αριθμός αυτός προβλέπεται να διπλασιαστεί έως το 2030. Ο επιπολασμός της νόσου θα συνεχίσει να αυξάνεται καθώς ο πληθυσμός γηράσκει. Με απλά λόγια, στη νόσο αυτή ο εγκέφαλος του ατόμου σταματά σιγά σιγά να παράγει τον νευροδιαβιβαστή ντοπαμίνη. Με όλο και λιγότερο ντοπαμίνη, το άτομο έχει όλο και μικρότερη ικανότητα να ελέγξει τις κινήσεις, το σώμα και τα συναισθήματά του [1-13].

Η νόσος Πάρκινσον είναι η δεύτερη πιο συχνή νευροεκφυλιστική διαταραχή μετά τη νόσο Αλτσχάιμερ και χαρακτηρίζεται από τα κλασικά κινητικά συμπτώματα, όπως άγχος, βραδυκινησία, ακαμψία, αστάθεια στάσης και μη κινητικά συμπτώματα, μερικά από τα οποία μπορεί να προηγούνται της κλινικής διάγνωσης αρκετά χρόνια. Τα μη κινητικά συμπτώματα περιλαμβάνουν την αυτόνομη δυσλειτουργία, όπως δυσκοιλιότητα και ουροποιητικό, τη γνωστική εξασθένηση, όπως μνήμη και προσοχή, τις ψυχιατρικές διαταραχές, όπως κατάθλιψη και άγχος, τις διαταραχές ύπνου, όπως ζωνρά όνειρα και διαταραχή συμπεριφοράς REM και την κόπωση, μεταξύ άλλων [7, 10].

Στα πρώτα συμπτώματα της νόσου περιλαμβάνονται ο τρόμος (τρέμουλο), η ακαμψία, η βραδυκινησία και η δυσχέρεια στη βάδιση. Αργότερα μπορεί να υπάρξουν ψυχιατρικές εκδηλώσεις, με την άνοια να εμφανίζεται στα πιο προχωρημένα στάδια της νόσου, ενώ η κατάθλιψη αποτελεί επίσης ένα συχνό σύμπτωμα. Η κλινική αξιολόγηση του ασθενή με νόσο του Πάρκινσον είναι δύσκολη, επειδή θα πρέπει ταυτόχρονα να αναγνωρισθούν και αξιολογηθούν ένα πλήθος από κινητικά και μη κινητικά συμπτώματα, η θεραπευτική τους απάντηση στις διάφορες μορφές θεραπείας, οι άμεσες και οι μακροπρόθεσμες επιπτώσεις των φαρμάκων καθώς και η εξέλιξη της ίδιας της νόσου [1-13].

Οι περισσότερες επιδημιολογικές μελέτες που έχουν διεξαχθεί για τη νόσο Πάρκινσον είναι είτε περιγραφικές είτε αναλυτικές. Στις περιγραφικές μελέτες που σχετίζονται με όλο το ηλικιακό φάσμα μελετάται η επίπτωση και ο επιπολασμός της νόσου σε συγκεκριμένες πληθυσμιακές ομάδες, ενώ στις αναλυτικές εξετάζεται κατά πόσο κάποιοι συγκεκριμένοι παράγοντες, περιβαλλοντικοί οι άλλοι επιδρούν στην εμφάνιση της νόσου.

Η ποιότητα ζωής μπορεί να οριστεί ως μια γενική αίσθηση ευημερίας που καθορίζεται από πολυδιάστατους παράγοντες που σχετίζονται με το άτομο, τις κοινωνικές αλληλεπιδράσεις και το περιβάλλον, στο πλαίσιο μιας δεδομένης κουλτούρας και συστήματος αξιών. Σχετίζεται επίσης με την αντίληψη του ίδιου του ατόμου για τη θέση του στη ζωή σε σχέση με τους στόχους, τις προσδοκίες και τις ανησυχίες του και ως εκ τούτου θα πρέπει να κρίνεται αληθινά από τα ίδια τα άτομα. Η ποιότητα



ζωής περιλαμβάνει διάφορες πτυχές της κατάστασης ενός ασθενούς και κερδίζει την αναγνώριση ως σημαντικό μέτρο του αντίκτυπου και της κατάστασης της νόσου [7, 10].

Η ποιότητα ζωής που σχετίζεται με την υγεία είναι ένα συστατικό της ποιότητας ζωής και είναι ένα αποτέλεσμα που αναφέρεται από τον ασθενή, με σωματικούς, ψυχικούς και κοινωνικούς τομείς που μπορούν να μετρηθούν σε μεμονωμένα σημεία και σε χρονικές περιόδους. Αν και η κατάσταση της υγείας θεωρείται βασικός παράγοντας για τον καθορισμό της ποιότητας ζωής, αρκετοί συγγραφείς έχουν βρει χαμηλό επίπεδο συμφωνίας μεταξύ των αναφορών από άτομα με χρόνιες ασθένειες, σχετικά με τις εκτιμήσεις ποιότητας ζωής που σχετίζονται με την υγεία. Αυτό ισχύει ιδιαίτερα όσον αφορά τη νόσο Πάρκινσον, η οποία είναι μια πολύπλευρη και συμπτωματικά πολύπλοκη νευροεκφυλιστική κατάσταση [7, 10].

Η ποιότητα ζωής στη νόσο Πάρκινσον καθορίζεται στη διεθνή βιβλιογραφία από κινητικά και μη κινητικά συμπτώματα και από τα αποτελέσματα της θεραπείας επίσης, όπως αποτελεσματικότητα και παρενέργειες. Καθώς η νόσος εξελίσσεται, οι ασθενείς με Πάρκινσον είναι ιδιαίτερα επιρρεπείς σε επιδείνωση της ποιότητας ζωής, ως αποτέλεσμα τόσο της αυξημένης κινητικής αναπηρίας όσο και της επιβάρυνσης των μη κινητικών συμπτωμάτων. Μεταξύ των κινητικών συμπτωμάτων, οι κύριοι καθοριστικοί παράγοντες είναι η σοβαρότητα της νόσου, οι κινητικές επιπλοκές της θεραπείας, η αστάθεια της στάσης και οι διαταραχές στη βάδιση. Μεταξύ των μη κινητικών συμπτωμάτων, η κατάθλιψη έχει αναγνωριστεί ως ο κύριος καθοριστικός παράγοντας της ποιότητας ζωής, ενώ άλλα συμπτώματα όπως το άγχος, η γνωστική εξασθένηση, η κόπωση, οι διαταραχές ύπνου, ο πόνος και η δυσκολία στην αυτονομία συμβάλλουν επίσης σημαντικά στη χαμηλή ποιότητα ζωής [10].

Γενικά σε όλες σχεδόν τις μελέτες για την ποιότητα ζωής των ασθενών με Πάρκινσον στη διεθνή βιβλιογραφία, γίνει ολοένα και πιο ξεκάθαρο ότι, εκτός από τη συμβολή των κινητικών συμπτωμάτων στον προσδιορισμό της ποιότητας ζωής, η κύρια επιβάρυνση της νόσου προέρχεται από τις επιπτώσεις των μη κινητικών συμπτωμάτων για πολλούς ασθενείς.

Υπάρχουν πάρα πολλές κλίμακες και γενικά ή ειδικά ερωτηματολόγια, που προσφέρουν τη δυνατότητα είτε ολοκληρωμένης γενικής εκτίμησης της βαρύτητας της νόσου, είτε αξιολόγησης συγκεκριμένων συμπτωμάτων ή δυσκολιών. Ο στόχος των ερωτηματολογίων είναι η βελτίωση των συμπτωματικών εκδηλώσεων νόσου και των λειτουργικών καταστάσεων του ασθενούς και συνεπώς και η βελτίωση της ποιότητας της ζωής του.

Στην παρούσα μελέτη γίνεται μία προσπάθεια να αξιολογηθεί διαχρονικά η ποιότητα ζωής ασθενών με Πάρκινσον, συγκρίνοντας τις αρχικές απαντήσεις των ασθενών σε σχετικό ερωτηματολόγιο, με τις αντίστοιχες απαντήσεις μετά την πάροδο ενός εξαμήνου, λαμβάνοντας υπόψη την κινητικότητα, τις δραστηριότητες της καθημερινής ζωής, τη συναισθηματική ευεξία, τον κοινωνικό στιγματισμό, την

κοινωνική υποστήριξη, τις γνωστικές δυσλειτουργίες, την επικοινωνία και τη σωματική δυσφορία, καθώς και τα δημογραφικά και τα σωματομετρικά στοιχεία των ασθενών.

## **B. ΓΕΝΙΚΟ ΜΕΡΟΣ**

### **1 Ιστορικό μελετών ποιότητας ζωής ασθενών με Πάρκινσον**

Οι Korlas et al το 1999 [3], σε μελέτη όπου συμμετείχαν 86 ασθενείς από πέντε στάδια της Πάρκινσον, με βάση την κλινική αναπηρία, ηλικίας 51-87 ετών, οι οποίοι απάντησαν σε ερωτήσεις για τη σωματική αναπηρία, την κατάθλιψη, καθώς και για χαρακτηριστικά της προσωπικότητας (αυτοκυριαρχία και πεποιθήσεις ελέγχου σχετικά με τον έλεγχο της υγείας), συμπέραναν:

- Τα προσωπικά χαρακτηριστικά της αυτοκυριαρχίας και των πεποιθήσεων ελέγχου μπορούν να υπερσχύουν όλων των άλλων μεταβλητών που ερευνήθηκαν, όταν εξετάζεται η ποιότητα ζωής.
- Οι διαφορές στις ψυχοκοινωνικές μεταβλητές ανά στάδιο της νόσου, υποδηλώνουν ότι το ψυχοκοινωνικό προφίλ των ασθενών με Πάρκινσον μπορεί να αλλάξει, καθώς η νόσος εξελίσσεται.

Οι Stocchi et al το 2014 [7], λαμβάνοντας υπόψη ένα ευρύ φάσμα μελετών σε ασθενείς με Πάρκινσον συμπέραναν:

- Ενώ τα κινητικά συμπτώματα είναι η πιο εμφανής εκδήλωση της νόσου, οι κινητικές διακυμάνσεις συχνά δεν αναγνωρίζονται στο αρχικό στάδιο της νόσου.
- Τα μη κινητικά συμπτώματα είναι κοινά και μπορούν να παραμείνουν μη αναγνωρισμένα εάν δεν αξιολογηθούν ειδικά. Αυτή η έλλειψη αναγνώρισης οδηγεί συχνά σε κακή ποιότητα ζωής.
- Οι απόψεις των ασθενών, των κλινικών ιατρών και των ερευνητών σχετικά με τα συμπτώματα, τη διάγνωση, την παρακολούθηση, τη θεραπεία και τη διαχείριση είναι συχνά αποκλίνουσες, με αποτέλεσμα παρεξηγήσεις, αδυναμία κατανόησης του προβλήματος και ακατάλληλη ή ανεπαρκή θεραπεία.
- Τα ερωτηματολόγια ποιότητας ζωής για την Πάρκινσον παρέχουν πληροφορίες από ασθενείς σχετικά με τον αντίκτυπο της νόσου και η χρήση τους μπορεί να διορθώσει τις παραπάνω ελλείψεις, αφού μελέτες έδειξαν ότι πολλά συμπτώματα και δυσκολίες που είναι σημαντικά για τους ασθενείς δεν αναγνωρίζονταν πάντα από τους κλινικούς γιατρούς, επιδεινώνοντας έτσι την κατάσταση των ασθενών. Η οπτική γωνία των ασθενών στη διαχείριση της νόσου είναι σημαντική και πρέπει να αναγνωρίζεται και η τακτική χρήση των ερωτηματολογίων επιτρέπει την καλύτερη συνολική αξιολόγηση όλων των συμπτωμάτων που προκαλούν δυσκολίες και αγωνία και παρέχει καλύτερες επιλογές θεραπείας.
- Τόσο τα κινητικά όσο και τα μη κινητικά συμπτώματα επηρεάζουν σημαντικά την ποιότητα ζωής και η διατήρηση ή η βελτίωση αυτής της πτυχής πρέπει να είναι κύριος στόχος στη φροντίδα των ατόμων με Πάρκινσον.

- Ο αντίκτυπος της Πάρκινσον στην ποιότητα ζωής είναι χειρότερος από αρκετές άλλες εξέχουσες χρόνιες ασθένειες και όσο η νόσος αυξάνεται σε σοβαρότητα, η ποιότητα ζωής επιδεινώνεται.

Οι Takahashi et al το 2016 [8], σε μελέτη όπου συμμετείχε ένα μικρό δείγμα 15 ασθενών με μέτρια έως σοβαρά συμπτώματα της Πάρκινσον, συμπέραναν ότι οι κοινωνικές σχέσεις με την οικογένεια και τους φίλους, καθώς και η ικανότητα επικοινωνίας, αποτελούν βασικές πτυχές της ποιότητας ζωής και ότι η οικοδόμηση ενός κοινωνικού δικτύου υποστήριξης και η διευκόλυνση της επικοινωνίας μπορεί να είναι σημαντικά για τη βελτίωση της ποιότητας ζωής των ατόμων με Πάρκινσον.

Οι Moreira et al το 2017 [9], σε μελέτη όπου συμμετείχαν 100 ασθενείς με Πάρκινσον, εκ των οποίων 50 με ήπια συμπτώματα και 50 με μέτρια συμπτώματα, συμπέραναν:

- Η μεγαλύτερη διάρκεια της νόσου και η έλλειψη υποστήριξης από φίλους και μέλη της οικογένειας συσχετίζονται με μειωμένη ποιότητα ζωής και στις δύο ομάδες.
- Οι δείκτες επιδείνωσης της ποιότητας ζωής στο μέτριο στάδιο σχετίζονταν με τον κοινωνικό στιγματισμό, την επιδείνωση της γνωστικής ικανότητας, τη μεγαλύτερη κινητική εξασθένηση και τη μειωμένη ανεξαρτησία στις καθημερινές δραστηριότητες.
- Το άγχος, η ανησυχία για το μέλλον, η βραδυκινήσια, τα σάλια, η μεγαλύτερη ανάγκη για βοήθεια με την προσωπική υγιεινή και η μεγαλύτερη συχνότητα αναζήτησης δροσιάς, προκάλεσαν σημαντική μείωση της ποιότητας ζωής σε άτομα στο μέτριο στάδιο της νόσου.

Οι Fan et al το 2020 [12], σε μελέτη όπου συμμετείχαν 600 ασθενείς, από τους οποίους οι 185 εμφάνιζαν φυσιολογική γνωστική λειτουργία, οι 336 εμφάνιζαν ήπια γνωστική εξασθένηση και οι 79 εμφάνιζαν άνοια, συμπέραναν:

- Η ποιότητα ζωής ήταν χειρότερη σε ασθενείς με Πάρκινσον με ήπια γνωστική εξασθένηση ή άνοια, σε σχέση με τους ασθενείς με φυσιολογική γνωστική λειτουργία.
- Η κινητική λειτουργία ήταν ο πιο κρίσιμος καθοριστικός παράγοντας για την ποιότητα ζωής στους ασθενείς με φυσιολογική γνωστική λειτουργία, ενώ η κατάθλιψη ήταν ο πιο ζωτικός καθοριστικός παράγοντας για τους ασθενείς με ήπια γνωστική εξασθένηση ή άνοια.

Οι Zhao et al το 2020 [13], λαμβάνοντας υπόψη είκοσι μελέτες που κάλυπταν 2.707 ασθενείς με Πάρκινσον και 150.661 υγιή άτομα, συμπέραναν ότι οι ασθενείς με Πάρκινσον είχαν χαμηλότερη ποιότητα ζωής σε σύγκριση με τα υγιή άτομα στους περισσότερους τομείς, ειδικά στη σωματική λειτουργία και την ψυχική υγεία.

## **2 Ιστορικό διαχρονικών μελετών σύγκρισης της ποιότητας ζωής ασθενών με Πάρκινσον**

Οι Karlsen et al το 2000 [4], σε διαχρονική μελέτη όπου αξιολογήθηκαν 111 ασθενείς για την ποιότητα ζωής το 1993 και στη συνέχεια ξανά οι ίδιοι σε μια μελέτη παρακολούθησης 4 χρόνια αργότερα, συμπέραναν:

- Παρά τη θεραπεία υπάρχει σημαντική επιδείνωση της ποιότητας ζωής με την πάροδο του χρόνου, αφού οι ασθενείς παρουσίασαν μια σημαντικά αυξημένη δυσφορία κατά την περίοδο παρακολούθησης των 4 ετών, που συσχετίστηκε με αυξημένο στρες, όχι μόνο στη διάσταση της σωματικής κινητικότητας, αλλά και στους τομείς του πόνου, της κοινωνικής απομόνωσης και των συναισθηματικών αντιδράσεων.
- Κανένας κλινικός ή δημογραφικός παράγοντας στην έναρξη δεν προέβλεπε επιδείνωση της ποιότητας ζωής σε μια περίοδο 4 ετών.

Οι Marras et al το 2004 [5], σε διαχρονική μελέτη όπου αξιολογήθηκαν 301 ασθενείς με πρώιμη Πάρκινσον, με παρακολούθηση σε χρονική περίοδο τριών έως τεσσάρων ετών, συμπέραναν:

- Οι κινητικές επιπλοκές που συμβαίνουν μέσα στα πρώτα 4 χρόνια θεραπείας της Πάρκινσον δεν έχουν σημαντική αρνητική επίδραση στην ποιότητα ζωής.
- Στα 3 έως 4 έτη τα νεότερα άτομα είχαν καλύτερες βαθμολογίες και το φύλο, οι κινητικές διακυμάνσεις και το θεραπευτικό σχήμα δεν είχαν σημαντική συσχέτιση με την ποιότητα ζωής, αν και βρέθηκε μια τάση προς μια μικρή αρνητική επίδραση των κινητικών διακυμάνσεων στην ποιότητα ζωής.

Οι Visser et al το 2009 [6], σε διαχρονική μελέτη όπου αξιολογήθηκαν 336 ασθενείς με Πάρκινσον, με παρακολούθηση σε χρονική περίοδο τριών ετών, συμπέραναν:

- Η ποιότητα ζωής που σχετίζεται με την υγεία, καθώς και οι περισσότεροι τομείς αναπηρίας μειώθηκαν σημαντικά από την έναρξη έως την παρακολούθηση.
- Οι ασθενείς που έχουν αυτόνομη δυσλειτουργία, προβλήματα νυχτερινού ύπνου και γνωστική δυσλειτουργία διατρέχουν κίνδυνο επιδείνωσης της ποιότητας ζωής.
- Η επιδείνωση της ποιότητας ζωής συσχετίζεται με επιδείνωση της ψυχοκοινωνικής ευεξίας, της διάθεσης και της γνωστικής λειτουργίας.

## **3 Ερωτηματολόγια για αξιολόγηση ποιότητας ζωής ασθενών με Πάρκινσον**

Για την αξιολόγηση της ποιότητας ζωής των ασθενών με Πάρκινσον χρησιμοποιούνται διεθνώς ερωτηματολόγια, τα οποία βοηθούν τους επαγγελματίες υγείας και κοινωνικής φροντίδας να διερευνήσουν τον ευρύτερο αντίκτυπο της νόσου του Πάρκινσον στην ποιότητα ζωής ενός ατόμου και να επανεξετάσουν ή να εντοπίσουν τυχόν αλλαγές μετά τη θεραπεία.

Τα πιο συχνά ερωτηματολόγια που έχουν χρησιμοποιηθεί σε μελέτες, συλλέγουν πληροφορίες για τα συμπτώματα της ασθένειας, τη σωματική λειτουργία, τη συναισθηματική κατάσταση του ασθενούς, την κοινωνική υποστήριξη και την κοινωνική δραστηριότητα [1-13].

Στη διεθνή βιβλιογραφία αναφέρονται πιο συχνά τα παρακάτω ερωτηματολόγια κατά αλφαβητική σειρά [1-13]:

- EQ-5D: European Quality of Life 5-dimension questionnaire
- EQ-VAS: Europe Quality of Life Questionnaire-visual analogue scale
- HY Hoehn and Yahr staging
- MDS-UPDRS: Movement Disorder Society-Unified Parkinson's Disease Rating Scale
- NMSS: Non-Motor Symptoms Scale
- PDQ-39: 39-item Parkinson's Disease Questionnaire
- PDQ-8: 8-item Parkinson's Disease Questionnaire [short form]
- PDQL: Parkinson's Disease Quality of Life questionnaire
- SCOPA-PS Scales for Outcomes in Parkinson's Disease – Psychosocial
- SF-36: 36-item Short-Form Health Survey

Σύμφωνα με τη βιβλιογραφία της παρούσας έρευνας, τα ερωτηματολόγια είναι ένα κατάλληλο, αξιόπιστο, επικυρωμένο και δυνητικά χρήσιμο εργαλείο για την αξιολόγηση της ποιότητας ζωής της ποιότητας ζωής των ασθενών με νόσο του Πάρκινσον, σύμφωνα με τεστ αξιοπιστίας και εγκυρότητας των ερωτηματολογίων που έγιναν.

Το πιο ευρέως χρησιμοποιούμενο ερωτηματολόγιο για την αξιολόγηση της ποιότητας ζωής της ποιότητας ζωής των ασθενών με Πάρκινσον, όπου απαντούν οι ίδιοι οι ασθενείς, είναι το PDQ-39 της International Parkinson and Movement Disorder Society [7, 10].

## **Γ. ΕΙΔΙΚΟ ΜΕΡΟΣ**

### **4 Σκοπός**

Ο σκοπός της μελέτης ήταν να εξεταστεί η αλλαγή στην ποιότητα ζωής που σχετίζεται με την υγεία, μετά την πάροδο ενός εξαμήνου, σε μια κοινότητα ασθενών με νόσο του Πάρκινσον.

Οι πληροφορίες από τη διαχρονική μελέτη παρατήρησης, που αφορούν την εξέλιξη της δυσφορίας ή της ευημερίας σε ασθενείς με Πάρκινσον, θα μπορούσαν να υποδεικνύουν ποιοι ασθενείς χρειάζονται στενότερη παρακολούθηση στη μελλοντική διαχείριση.

### **5 Υλικό και Μέθοδος**

#### **5.1 Ασθενείς**

Συνολικά συμμετείχαν στην μελέτη 30 ασθενείς που έχουν διαγνωσθεί με τη νόσο του Πάρκινσον και εξετάζονται από νευρολόγους ιδιώτες ιατρούς της Λάρισας.

Οι ασθενείς απάντησαν ανώνυμα σε ερωτηματολόγιο αρχικά το Μάιο, Ιούνιο και Ιούλιο του 2021 (Α' εξάμηνο) και στη συνέχεια απάντησαν οι ίδιοι στο ίδιο ερωτηματολόγιο έξι μήνες αργότερα (Β' εξάμηνο), το Νοέμβριο και Δεκέμβριο του 2021 και τον Ιανουάριο του 2022, ώστε να εξεταστεί η εξέλιξη της πορείας της νόσου. Στο Β' εξάμηνο απάντησαν στο ερωτηματολόγιο 28 από τους αρχικά 30 ασθενείς, αφού δύο ασθενείς απεβίωσαν.

Ο χρόνος συμπλήρωσης του ερωτηματολογίου από τους ασθενείς ήταν από 15 έως 20 λεπτά.

#### **5.2 Αξιολόγηση μελέτης παρατήρησης**

Οι ασθενείς αξιολογήθηκαν με ερωτηματολόγιο που περιλάμβανε τα δημογραφικά τους στοιχεία (ηλικία, φύλο, οικογενειακή κατάσταση, αριθμός παιδιών, μορφωτικό επίπεδο και επαγγελματική ιδιότητα), τα σωματομετρικά τους στοιχεία (ύψος και βάρος) και διευκρινιστικές ερωτήσεις σχετικά με την κατάσταση της υγείας τους, μέσω του ερωτηματολογίου PDQ-39 της International Parkinson and Movement Disorder Society, το οποίο εστιάζει στην κινητικότητα, στις δραστηριότητες της καθημερινής ζωής, στη συναισθηματική ευεξία, στον κοινωνικό στιγματισμό, στην κοινωνική υποστήριξη, στις γνωστικές δυσλειτουργίες, στην επικοινωνία και στη σωματική δυσφορία των ασθενών.

Οι απαντήσεις των ασθενών στο PDQ-39 βαθμολογήθηκαν και στα δύο εξάμηνα παρατήρησης, ώστε να μπορεί να γίνει σύγκριση μεταξύ τους.

### 5.3 Ερωτηματολόγιο PDQ-39

Το ερωτηματολόγιο PDQ-39 περιλαμβάνει 39 ερωτήσεις που αναφέρονται σε πτυχές της ζωής, προσφέρει ένα μέτρο της κατάστασης υγείας και της ποιότητας ζωής που αναφέρθηκε από τον ίδιο τον ασθενή, καταγράφει τον αντίκτυπο τόσο των κινητικών όσο και των μη κινητικών συμπτωμάτων και είναι το πιο συχνό χρησιμοποιούμενο ερωτηματολόγιο κατάστασης υγείας για τη συγκεκριμένη ασθένεια, όταν το λόγο τον έχουν οι ασθενείς.

Αξιολογεί πόσο συχνά οι άνθρωποι που επηρεάζονται από τη νόσο του Πάρκινσον αντιμετωπίζουν δυσκολίες σε οκτώ διαστάσεις της καθημερινής ζωής, συμπεριλαμβανομένων των κινητικών συμπτωμάτων, των δραστηριοτήτων, των συναισθημάτων, των κοινωνικών καταστάσεων και των σχέσεων, της κοινωνικής υποστήριξης, των γνωστικών δυσλειτουργιών, της επικοινωνίας και της σωματικής δυσφορίας των ασθενών, παράγοντες που επηρεάζουν τη λειτουργικότητα και την ευημερία τους.

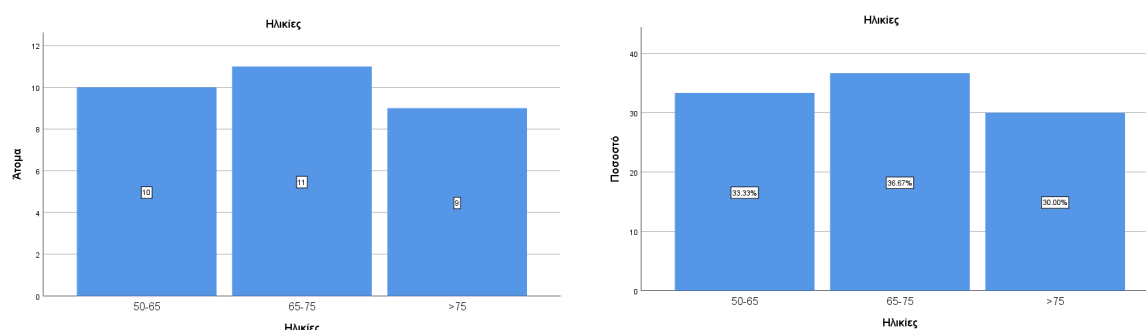
Οι συντελεστές βαρύτητας για τη βαθμολογία των απαντήσεων του PDQ-39 ήταν από 0 έως 4, όπου το 0 σήμαινε «ποτέ» (καμία ένδειξη ασθένειας), το 1 «περιστασιακά» (μονόπλευρη ασθένεια), το 2 «μερικές φορές» (ήπια ασθένεια), το 3 «συχνά» (μέτρια ασθένεια) και το 4 «πάντα ή δεν μπορεί καθόλου ο ασθενής» (σοβαρή ασθένεια).

## 6 Αποτελέσματα

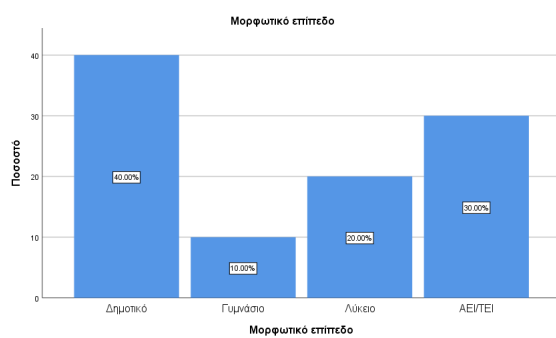
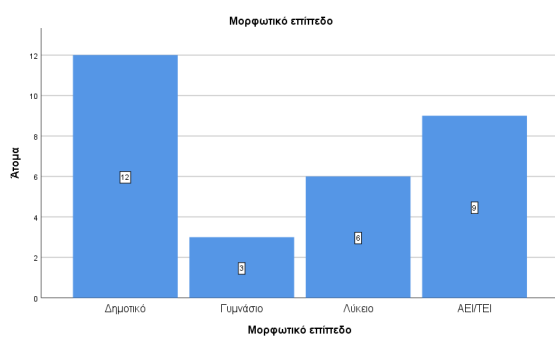
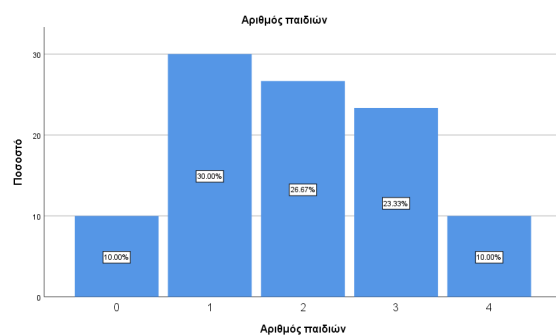
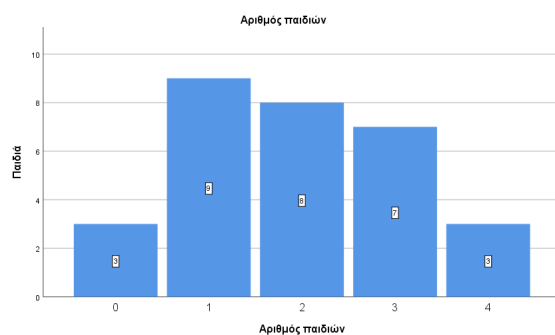
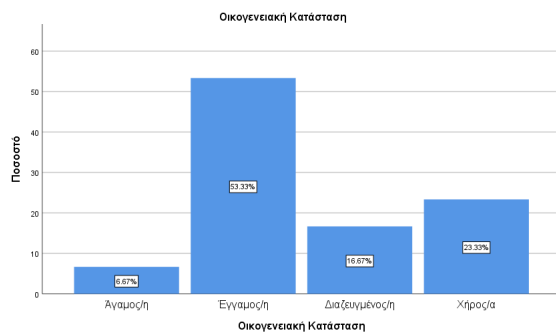
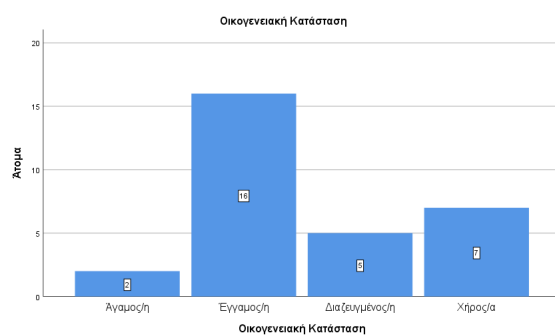
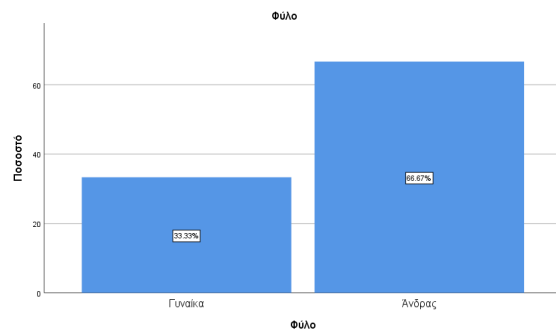
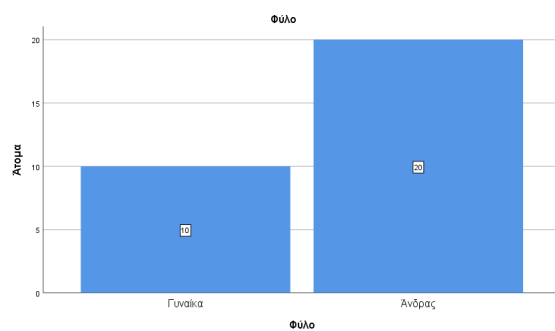
### 6.1 Δημογραφικά στοιχεία

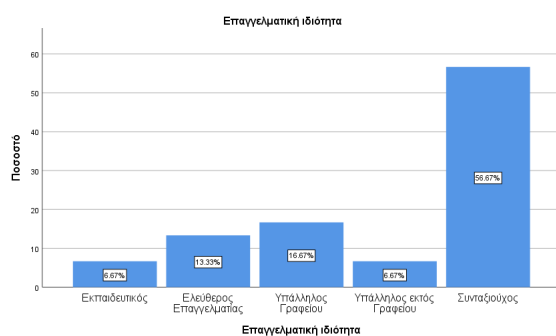
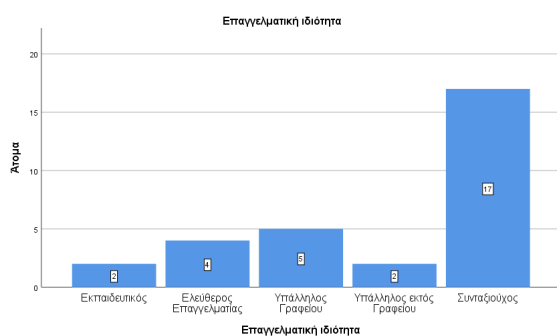
Στην εικόνα Εικόνα 1 και στον πίνακα Πίνακας 1 παρουσιάζονται τα δημογραφικά χαρακτηριστικά των 30 ασθενών με Πάρκινσον που συμμετείχαν στη μελέτη.

**Εικόνα 1: Δημογραφικά στοιχεία των τριάντα ασθενών με Πάρκινσον**









**Πίνακας 1: Δημογραφικά στοιχεία των τριάντα ασθενών με Πάρκινσον**

Ηλικία			Γένος			Οικογενειακή κατάσταση		
Ηλικίες	Άτομα	Ποσοστό	Φύλο	Άτομα	Ποσοστό	Κατάσταση	Άτομα	Ποσοστό
50-65	10	33%	Ανδρας	20	67%	Άγαμος/η	2	7%
66-75	11	37%	Γυναίκα	10	33%	Έγγαμος/η	16	53%
>75	9	30%				Διαζευγμένος/η	5	17%
						Χήρος/α	7	23%
Αριθμός παιδιών			Μορφωτικό επίπεδο			Επαγγελματική ιδιότητα		
Παιδιά	Άτομα	Ποσοστό	Επίπεδο	Άτομα	Ποσοστό	Επάγγελμα	Άτομα	Ποσοστό
0	3	10%	Δημοτικό	12	40%	Εκπαιδευτικός	2	7%
1	9	30%	Γυμνάσιο	3	10%	Ελεύθερος Επαγγελματίας	4	13%
2	8	27%	Λύκειο	6	20%	Υπάλληλος Γραφείου	5	17%
3	7	23%	ΑΕΙ/ΤΕΙ	9	30%	Υπάλληλος εκτός Γραφείου	2	7%
4	3	10%				Συνταξιούχος	17	56%

**Από τα δημογραφικά στοιχεία των 30 ασθενών συμπεραίνεται:**

- Ηλικία 50-65 είχαν 10 ασθενείς (33%), ηλικία 66-75 είχαν 11 ασθενείς (37%) και πάνω από 75 ετών ήταν 9 ασθενείς (30%).
- Ο αριθμός των ανδρών ήταν 20 (67%) και των γυναικών 10 (33%).
- Όσον αφορά την οικογενειακή κατάσταση, 2 ήταν άγαμοι/ες (7%), 16 έγγαμοι/ες (53%), 5 διαζευγμένοι/ες (17%) και 7 χήροι/ες (23%).
- Το 10% (3 άτομα) δεν είχε παιδιά, το 30% (9 άτομα) είχε ένα παιδί, το 27% (8 άτομα) είχε δύο παιδιά, το 23% (7 άτομα) είχε τρία παιδιά και το 10% (3 άτομα) είχε τέσσερα παιδιά.
- Από πλευράς επιπέδου εκπαίδευσης 12 άτομα (40%) είχαν τελειώσει το δημοτικό, 3 άτομα (10%) είχαν τελειώσει το γυμνάσιο, 6 άτομα (20%) είχαν τελειώσει το λύκειο και 9 άτομα (30%) είχαν τελειώσει ΑΕΙ ή ΤΕΙ.

- Όσον αφορά τη επαγγελματική ιδιότητα, 2 άτομα (7%) είχαν το επάγγελμα του εκπαιδευτικού, 4 άτομα (13%) ήταν ελεύθεροι επαγγελματίες, 5 άτομα (17%) ήταν υπάλληλοι γραφείου, 2 άτομα (7%) ήταν υπάλληλοι εκτός γραφείου και 17 άτομα (56%) ήταν συνταξιούχοι.

### **Σωματομετρικά στοιχεία**

Πίνακας 2: Σωματομετρικά στοιχεία των 30 ασθενών με Πάρκινσον και κατάταξή τους σε κατηγορίες, σύμφωνα με τα φυσιολογικά όρια βάρους, που προκύπτουν ανάλογα με το ύψος και την ηλικία, από τον τύπο του Robinson (ιδανικό βάρος) και από τα όρια βάρους διεθνών οργανισμών υγείας

A/A	Ύψος	Βάρος	Φύλλο	Ηλικία	Φυσιολογικά όρια βάρους	Κατάσταση βάρους
1	1,6	62	Άνδρας	52	50-65	Φυσιολογικός/η
2	1,7	70	Άνδρας	75	57-74	Φυσιολογικός/η
3	1,68	72	Άνδρας	69	55-72	Φυσιολογικός/η
4	1,84	80	Άνδρας	60	67-87	Φυσιολογικός/η
5	1,8	82	Άνδρας	57	63-82	Φυσιολογικός/η
6	1,85	80	Άνδρας	57	67-86	Φυσιολογικός/η
7	1,62	59	Γυναίκα	82	48-63	Φυσιολογικός/η
8	1,67	65	Γυναίκα	68	51-66	Φυσιολογικός/η
9	1,55	50	Γυναίκα	55	44-57	Φυσιολογικός/η
10	1,68	65	Γυναίκα	68	52-67	Φυσιολογικός/η
11	1,9	100	Άνδρας	50	70-91	Υπέρβαρος/η
12	1,88	92	Άνδρας	85	68-89	Υπέρβαρος/η
13	1,81	92	Άνδρας	72	64-83	Υπέρβαρος/η
14	1,86	90	Άνδρας	82	67-87	Υπέρβαρος/η
15	1,75	80	Άνδρας	64	60-78	Υπέρβαρος/η
16	1,82	85	Άνδρας	56	65-84	Υπέρβαρος/η
17	1,71	75	Άνδρας	89	57-74	Υπέρβαρος/η
18	1,9	95	Άνδρας	65	70-90	Υπέρβαρος/η
19	1,85	90	Άνδρας	82	67-86	Υπέρβαρος/η
20	1,9	92	Άνδρας	82	70-90	Υπέρβαρος/η
21	1,7	75	Άνδρας	71	57-74	Υπέρβαρος/η
22	1,7	78	Άνδρας	68	57-74	Υπέρβαρος/η
23	1,81	85	Άνδρας	66	64-83	Υπέρβαρος/η
24	1,89	92	Άνδρας	80	69-90	Υπέρβαρος/η
25	1,75	88	Γυναίκα	71	56-72	Υπέρβαρος/η
26	1,62	80	Γυναίκα	74	48-63	Υπέρβαρος/η
27	1,55	58	Γυναίκα	90	44-57	Υπέρβαρος/η
28	1,65	68	Γυναίκα	78	50-65	Υπέρβαρος/η
29	1,75	76	Γυναίκα	68	56-72	Υπέρβαρος/η
30	1,7	71	Γυναίκα	61	53-69	Υπέρβαρος/η
<b>Μέσος όρος ύψους: 1,75 μ.,</b>			<b>Μέσος όρος βάρους: 78 Kgr,</b>		<b>Μέσος όρος ηλικίας: 70 έτη</b>	

### Πίνακας 3: Στατιστικά των σωματομετρικών στοιχείων των 30 ασθενών με Πάρκινσον

Πίνακας 3 παρουσιάζονται τα σωματομετρικά χαρακτηριστικά και τα στατιστικά στοιχεία των σωματομετρικών στοιχείων των 30 ασθενών με Πάρκινσον που συμμετείχαν στη μελέτη.

Υπολογίστηκε το ιδανικό βάρος ανάλογα με το ύψος, την ηλικία και το φύλο σύμφωνα με τον τύπο του Robinson [14, 15], στη συνέχεια υπολογίστηκαν το κατώτερο και το ανώτερο όριο ώστε να έχει

ένα άτομο φυσιολογικό βάρος, σύμφωνα με τα όρια βάρους διεθνών οργανισμών υγείας [16-18] και τέλος έγινε κατάταξη των ασθενών ανάλογα με το βάρος τους σε φυσιολογικούς/ες ή υπέρβαρους/ες.

Σύνολο ερωτηθέντων (30)			Άνδρες (20)			Γυναίκες (10)		
Κατάσταση βάρους	Άτομα	Ποσοστό	Κατάσταση βάρους	Άτομα	Ποσοστό	Κατάσταση βάρους	Άτομα	Ποσοστό
Φυσιολογικός/η	10	33%	Φυσιολογικός	6	30%	Φυσιολογική	4	40%
Υπέρβαρος/η	20	67%	Υπέρβαρος	14	70%	Υπέρβαρη	6	60%

Πίνακας 3 των σωματομετρικών στοιχείων των 30 ασθενών συμπεραίνεται:

- Ο μέσος όρος του ύψους ήταν 1,75 μέτρα, ο μέσος όρος του βάρους ήταν 78 κιλά και ο μέσος όρος της ηλικίας ήταν 70 έτη.
- Όσον αφορά την κατάσταση βάρους, 10 ασθενείς είχαν φυσιολογικό βάρος (33%) και 20 ασθενείς είχαν βάρος πάνω από τα όρια του φυσιολογικού βάρους (67%) και χαρακτηρίστηκαν υπέρβαροι/ες.
- Στους 20 άνδρες ασθενείς οι 6 είχαν φυσιολογικό βάρος (30%) και οι 14 ήταν υπέρβαροι (70%).
- Στις 10 γυναίκες ασθενείς οι 4 είχαν φυσιολογικό βάρος (40%) και οι 6 ήταν υπέρβαρες (60%).
- Από πλευράς βάρους η πλειονότητα των ασθενών ανήκε στην υπέρβαρη κατηγορία.

## 6.2 Στάδιο, διάρκεια της νόσου και θεραπευτική αγωγή

Στους πίνακες Πίνακας 4 και Πίνακας 5 παρουσιάζονται το στάδιο της νόσου, ο χρόνος εμφάνισής της, η αντίστοιχη θεραπευτική αγωγή και ο χρόνος χορήγησής της, των 30 ασθενών με Πάρκινσον που συμμετείχαν στη μελέτη, καθώς και τα στατιστικά στοιχεία των παραπάνω.

Από τους πίνακες Πίνακας 4 και Πίνακας 5 του σταδίου, της διάρκειας της νόσου και της αντίστοιχης θεραπευτικής αγωγής των 30 ασθενών συμπεραίνεται:

- Η νόσος του Πάρκινσον εμφανίστηκε στους 30 ασθενείς από το 2001 έως το 2021.
- Όσον αφορά το στάδιο της νόσου που βρίσκονται οι ασθενείς, 10 ασθενείς (33%) ήταν στο 1ο στάδιο, 2 ασθενείς (7%) μεταξύ του 1ου και του 2ου σταδίου, 2 ασθενείς (7%) στο 2ο στάδιο, 5 ασθενείς (17%) μεταξύ του 2ου και του 3ου σταδίου, 7 ασθενείς (23%) στο 3ο στάδιο, 1 ασθενής (3%) μεταξύ του 3ου και του 4ου σταδίου και 3 ασθενείς (10%) στο 4ο στάδιο.
- Από πλευράς διάρκειας της νόσου, σε 2 ασθενείς (7%) η νόσος ήταν πρόσφατη τους τελευταίους 1-2 μήνες, σε 3 ασθενείς (10%) ήταν πριν 6-9 μήνες, σε 5 ασθενείς (17%) ήταν πριν 1 έτος, σε 5 ασθενείς (17%) ήταν πριν 2 έτη, σε 2 ασθενείς (7%) ήταν πριν 3 έτη, σε 1 ασθενή (3%) ήταν πριν 4 έτη, σε 3 ασθενείς (10%) ήταν πριν 5 έτη, σε 2 ασθενείς (7%) ήταν πριν 7 έτη, σε 3 ασθενείς (10%) ήταν πριν 10 έτη, σε 3 ασθενείς (10%) ήταν πριν 15 έτη και σε 1 ασθενή (3%) ήταν πριν 20 έτη.
- Για τη θεραπευτική αγωγή χορηγείται σε 21 ασθενείς (24%) η ρασαγιλίνη, σε 14 ασθενείς (16%) η πραμιπεξόλη, σε 13 ασθενείς (15%) η λεβαντόπα, σε 12 ασθενείς (14%) η μιρταζαπίνη, σε 6 ασθενείς (7%) η ντοπαμίνη, σε 5 ασθενείς (6%) η διαζεπάμη, σε 5 ασθενείς (6%) η εσιταλοπράμη, σε 4 ασθενείς (5%) η ροτιγοτίνη, σε 3 ασθενείς (3%) η σιταλοπράμη, σε 2 ασθενείς (2%) η κλοζαπίνη και σε 2 ασθενείς (2%) η πιπεριδίνη.

**Πίνακας 4: Στάδιο, διάρκεια της νόσου και θεραπευτική αγωγή των 30 ασθενών με Πάρκινσον που συμμετείχαν στην έρευνα**

a/a	Στάδιο νόσου	Εμφάνιση νόσου	Θεραπευτική αγωγή	Διάρκεια χορήγησης θεραπείας	a/a	Στάδιο νόσου	Εμφάνιση νόσου	Θεραπευτική αγωγή	Διάρκεια χορήγησης θεραπείας
1	1ο	2020	Ρασαγιλίνη	1 έτος	16	3ο	2014	Λεβαντόπα	7 έτη
2	1ο	2021	Πραμιπεξόλη	1 εβδομάδα				Πραμιπεξόλη	5 έτη
			Ρασαγιλίνη	1 εβδομάδα				Ρασαγιλίνη	3 έτη
3	3ο-4ο	2006	Ντοπαμίνη	15 έτη				Διαζεπάμη	2 έτη
			Ρασαγιλίνη	15 έτη				Πιπεριδίνη	2 έτη
			Πραμιπεξόλη	10 έτη	17	3ο	2014	Λεβαντόπα	7 έτη
			Αγομελατίνη	8 έτη				Διαζεπάμη	2 έτη
			Λεβαντόπα	8 έτη				Πιπεριδίνη	2 έτη
			Κλοζαπίνη	2 έτη				Πραμιπεξόλη	2 έτη
4	1ο-2ο	2020	Εσιταλοπράμη	1,5 έτη	18	2ο	2019	Πραμιπεξόλη	2 έτη
			Ντοπαμίνη	1,5 έτη				Σιταλοπράμη	2 έτη
5	2ο-3ο	2019	Ντοπαμίνη	2 έτη	19	3ο	2016	Λεβαντόπα	5 έτη
			Ρασαγιλίνη	2 έτη				Μιρταζαπίνη	4 έτη
			Σιταλοπράμη	2 έτη				Ροτιγοτίνη	4 έτη
6	2ο-3ο	2019	Αγομελατίνη	2 έτη				Ρασαγιλίνη	3 έτη
			Ντοπαμίνη	2 έτη	20	3ο	2011	Λεβαντόπα	10 έτη
			Ρασαγιλίνη	2 έτη				Ρασαγιλίνη	10 έτη
			Σιταλοπράμη	2 έτη				Εσιταλοπράμη	5 έτη
7	2ο-3ο	2016	Ντοπαμίνη	5 έτη				Μιρταζαπίνη	5 έτη
			Ρασαγιλίνη	5 έτη	21	3ο	2006	Λεβαντόπα	15 έτη
			Μιρταζαπίνη	3 έτη				Ρασαγιλίνη	10 έτη
8	4ο	2006	Πραμιπεξόλη	15 έτη				Εσιταλοπράμη	5 έτη
			Λεβαντόπα	13 έτη	22	2ο-3ο	2017	Ροτιγοτίνη	4 έτη
			Μιρταζαπίνη	13 έτη				Μιρταζαπίνη	2 έτη
			Ρασαγιλίνη	10 έτη	23	2ο-3ο	2017	Ροτιγοτίνη	5 έτη
9	1ο	2020	Πραμιπεξόλη	1 έτος				Λεβαντόπα	2 έτη
10	4ο	2001	Πραμιπεξόλη	20 έτη				Μιρταζαπίνη	2 έτη
			Μιρταζαπίνη	18 έτη	24	1ο	2020	Πραμιπεξόλη	1 έτος
			Λεβαντόπα	15 έτη				Ρασαγιλίνη	1 έτος
			Ρασαγιλίνη	10 έτη	25	1ο	2021	Πραμιπεξόλη	2 μήνες
			Κλοζαπίνη	3 έτη				Ρασαγιλίνη	2 μήνες
11	3ο	2018	Ροτιγοτίνη	3 έτη	26	1ο	2020	Μιρταζαπίνη	1 έτος
			Αγομελατίνη	2 έτη				Πραμιπεξόλη	1 έτος
			Λεβαντόπα	2 έτη	27	1ο	2019	Μιρταζαπίνη	2 έτη
			Ρασαγιλίνη	2 έτη				Πραμιπεξόλη	2 έτη
12	2ο	2018	Εσιταλοπράμη	3 έτη	28	1ο	2021	Πραμιπεξόλη	6 μήνες
			Ρασαγιλίνη	3 έτη				Ρασαγιλίνη	6 μήνες
			Μιρταζαπίνη	2 έτη	29	1ο	2020	Μιρταζαπίνη	1 έτος
			Λεβαντόπα	1 έτος				Πραμιπεξόλη	1 έτος
13	1ο	2021	Ρασαγιλίνη	6 μήνες	30	4ο	2011	Λεβαντόπα	10 έτη
14	1ο-2ο	2020	Ρασαγιλίνη	9 μήνες				Μιρταζαπίνη	10 έτη
15	3ο	2011	Λεβαντόπα	10 έτη				Ντοπαμίνη	10 έτη
			Ρασαγιλίνη	10 έτη				Ρασαγιλίνη	10 έτη
			Εσιταλοπράμη	9 έτη					

**Πίνακας 5: Στατιστικά στοιχεία του σταδίου και της διάρκειας της νόσου και της θεραπευτικής αγωγής των 30 ασθενών με Πάρκινσον που συμμετείχαν στην έρευνα**

Στάδιο νόσου			Διάρκεια νόσου			Θεραπευτική αγωγή		
Στάδιο	Άτομα	Ποσοστό	Διάρκεια	Άτομα	Ποσοστό	Ουσία	Άτομα	Ποσοστό
1ο	10	33%	1-2 μήνες	2	7%	Ρασαγιλίνη	21	24%
1ο-2ο	2	7%	6-9 μήνες	3	10%	Πραμιπεξόλη	14	16%
2ο	2	7%	1 έτος	5	17%	Λεβαντόπα	13	15%
2ο-3ο	5	17%	2 έτη	5	17%	Μιρταζαπίνη	12	14%
3ο	7	23%	3 έτη	2	7%	Ντοπαμίνη	6	7%
3ο-4ο	1	3%	4 έτη	1	3%	Διαζεπάμη	5	6%
4ο	3	10%	5 έτη	3	10%	Εσιταλοπράμη	5	6%
			7 έτη	2	7%	Ροτιγοτίνη	4	5%
			10 έτη	3	10%	Σιταλοπράμη	3	3%
			15 έτη	3	10%	Κλοζαπίνη	2	2%
			20 έτη	1	3%	Πιπεριδίνη	2	2%

### 6.3 Απαντήσεις στις 39 ερωτήσεις του ερωτηματολογίου PDQ-39

Στον πίνακα Πίνακας 6 παρουσιάζονται οι απαντήσεις των 30 ασθενών με Πάρκινσον που συμμετείχαν στη μελέτη, στις 39 ερωτήσεις του ερωτηματολογίου PDQ-39.

Από τις απαντήσεις στο ερωτηματολόγιο PDQ-39 συμπεραίνεται:

- Η πλειονότητα των απαντήσεων στην ερώτηση «1. Δυσκολευτήκατε να κάνετε τις δραστηριότητες αναψυχής που σας αρέσει να κάνετε;» στο Α' εξάμηνο ήταν «Μερικές φορές» (40%), ακολουθούμενη από την απάντηση «Περιστασιακά» (27%), ενώ στο Β' εξάμηνο ήταν αντίστοιχα «Μερικές φορές» (36%) και «Περιστασιακά» (29%).
- Η πλειονότητα των απαντήσεων στην ερώτηση «2. Δυσκολευτήκατε να φροντίσετε το σπίτι σας, π.χ. κατασκευές, καθάρισμα, μαγείρεμα;» στο Α' εξάμηνο ήταν «Περιστασιακά», «Μερικές φορές» και «Συχνά» (και οι τρεις 27%), ενώ στο Β' εξάμηνο η πλειονότητα των απαντήσεων ήταν «Μερικές φορές» (36%), ακολουθούμενη από την απάντηση «Περιστασιακά» (29%).



**Πίνακας 6: Απαντήσεις των ασθενών με Πάρκινσον στις ερωτήσεις 1 έως 39 του ερωτηματολογίου PDQ-39**

<b>1. Δυσκολεντήκατε να κάνετε τις δραστηριότητες αναψυχής που σας αρέσει να κάνετε;</b>					<b>2. Δυσκολεντήκατε να φροντίσετε το σπίτι σας, π.χ. κατασκευές, καθάρισμα, μαγείρεμα;</b>				
Απαντήσεις	Α' Εξάμηνο (30 απαντήσεις)		Β' Εξάμηνο (28 απαντήσεις, απεβίωσαν 2)		Απαντήσεις	Α' Εξάμηνο (30 απαντήσεις)		Β' Εξάμηνο (28 απαντήσεις, απεβίωσαν 2)	
	Άτομα	Ποσοστό	Άτομα	Ποσοστό		Άτομα	Ποσοστό	Άτομα	Ποσοστό
Ποτέ	1	3%	1	4%	Ποτέ	3	10%	2	7%
Περιστασιακά	8	27%	8	29%	Περιστασιακά	8	27%	8	29%
Μερικές φορές	12	40%	10	36%	Μερικές φορές	8	27%	10	36%
Συχνά	7	23%	7	25%	Συχνά	8	27%	6	21%
Πάντα ή δεν μπορείτε καθόλου	2	7%	2	7%	Πάντα ή δεν μπορείτε καθόλου	3	10%	2	7%
<b>3. Δυσκολεντήκατε να κουβαλήσετε τις τσάντες με τα ψώνια;</b>					<b>4. Δυσκολεντήκατε να περπατήσετε μισό χιλιόμετρο;</b>				
Απαντήσεις	Α' Εξάμηνο (30 απαντήσεις)		Β' Εξάμηνο (28 απαντήσεις, απεβίωσαν 2)		Απαντήσεις	Α' Εξάμηνο (30 απαντήσεις)		Β' Εξάμηνο (28 απαντήσεις, απεβίωσαν 2)	
	Άτομα	Ποσοστό	Άτομα	Ποσοστό		Άτομα	Ποσοστό	Άτομα	Ποσοστό
Ποτέ	4	13%	3	11%	Ποτέ	7	23%	6	21%
Περιστασιακά	3	10%	3	11%	Περιστασιακά	5	17%	7	25%
Μερικές φορές	9	30%	10	36%	Μερικές φορές	7	23%	5	18%
Συχνά	9	30%	9	32%	Συχνά	8	27%	7	25%
Πάντα ή δεν μπορείτε καθόλου	5	17%	3	11%	Πάντα ή δεν μπορείτε καθόλου	3	10%	3	11%
<b>5. Δυσκολεντήκατε να περπατήσετε 10 μέτρα;</b>					<b>6. Δυσκολεντήκατε να κινηθείτε στο σπίτι τόσο εύκολα όσο θα θέλατε;</b>				
Απαντήσεις	Α' Εξάμηνο (30 απαντήσεις)		Β' Εξάμηνο (28 απαντήσεις, απεβίωσαν 2)		Απαντήσεις	Α' Εξάμηνο (30 απαντήσεις)		Β' Εξάμηνο (28 απαντήσεις, απεβίωσαν 2)	
	Άτομα	Ποσοστό	Άτομα	Ποσοστό		Άτομα	Ποσοστό	Άτομα	Ποσοστό
Ποτέ	20	67%	19	68%	Ποτέ	9	30%	11	39%
Περιστασιακά	3	10%	1	4%	Περιστασιακά	9	30%	7	25%
Μερικές φορές	3	10%	3	11%	Μερικές φορές	6	20%	5	18%
Συχνά	1	3%	3	11%	Συχνά	3	10%	3	11%
Πάντα ή δεν μπορείτε καθόλου	3	10%	2	7%	Πάντα ή δεν μπορείτε καθόλου	3	10%	2	7%
<b>7. Δυσκολεντήκατε να κινηθείτε δημόσια;</b>					<b>8. Χρειάζεστε κάποιον να σας συνοδεύει όταν βγαίνετε έξω;</b>				
Απαντήσεις	Α' Εξάμηνο (30 απαντήσεις)		Β' Εξάμηνο (28 απαντήσεις, απεβίωσαν 2)		Απαντήσεις	Α' Εξάμηνο (30 απαντήσεις)		Β' Εξάμηνο (28 απαντήσεις, απεβίωσαν 2)	
	Άτομα	Ποσοστό	Άτομα	Ποσοστό		Άτομα	Ποσοστό	Άτομα	Ποσοστό
Ποτέ	7	23%	10	36%	Ποτέ	16	53%	16	57%
Περιστασιακά	6	20%	4	14%	Περιστασιακά	3	10%	2	7%
Μερικές φορές	10	33%	8	29%	Μερικές φορές	3	10%	2	7%
Συχνά	4	13%	3	11%	Συχνά	3	10%	3	11%
Πάντα ή δεν μπορείτε καθόλου	3	10%	3	11%	Πάντα ή δεν μπορείτε καθόλου	5	17%	5	18%
<b>9. Φοβάστε ή ανησυχείτε ότι θα πέσετε όταν είστε έξω;</b>					<b>10. Μένετε στο σπίτι περισσότερο από όσο θέλατε;</b>				
Απαντήσεις	Α' Εξάμηνο (30 απαντήσεις)		Β' Εξάμηνο (28 απαντήσεις, απεβίωσαν 2)		Απαντήσεις	Α' Εξάμηνο (30 απαντήσεις)		Β' Εξάμηνο (28 απαντήσεις, απεβίωσαν 2)	
	Άτομα	Ποσοστό	Άτομα	Ποσοστό		Άτομα	Ποσοστό	Άτομα	Ποσοστό
Ποτέ	8	27%	6	21%	Ποτέ	6	20%	6	21%
Περιστασιακά	7	23%	9	32%	Περιστασιακά	11	37%	8	29%
Μερικές φορές	5	17%	3	11%	Μερικές φορές	6	20%	7	25%
Συχνά	7	23%	6	21%	Συχνά	5	17%	4	14%
Πάντα ή δεν μπορείτε καθόλου	3	10%	4	14%	Πάντα ή δεν μπορείτε καθόλου	2	7%	3	11%

<b>11. Δυσκολευτήκατε να πλυθείτε;</b>					<b>12. Δυσκολευτήκατε να ντυθείτε;</b>				
Απαντήσεις	Α' Εξάμηνο (30 απαντήσεις)		Β' Εξάμηνο (28 απαντήσεις, απεβίωσαν 2)		Απαντήσεις	Α' Εξάμηνο (30 απαντήσεις)		Β' Εξάμηνο (28 απαντήσεις, απεβίωσαν 2)	
	Ατομα	Ποσοστό	Ατομα	Ποσοστό		Ατομα	Ποσοστό	Ατομα	Ποσοστό
Ποτέ	15	50%	13	46%	Ποτέ	10	33%	6	21%
Περιστασιακά	5	17%	4	14%	Περιστασιακά	7	23%	6	21%
Μερικές φορές	5	17%	7	25%	Μερικές φορές	6	20%	8	29%
Συχνά	2	7%	1	4%	Συχνά	4	13%	6	21%
Πάντα ή δεν μπορείτε καθόλου	3	10%	3	11%	Πάντα ή δεν μπορείτε καθόλου	3	10%	2	7%
<b>13. Δυσκολευτήκατε να δέσετε τα κορδόνια σας;</b>					<b>14. Δυσκολευτήκατε να γράψετε;</b>				
Απαντήσεις	Α' Εξάμηνο (30 απαντήσεις)		Β' Εξάμηνο (28 απαντήσεις, απεβίωσαν 2)		Απαντήσεις	Α' Εξάμηνο (30 απαντήσεις)		Β' Εξάμηνο (28 απαντήσεις, απεβίωσαν 2)	
	Ατομα	Ποσοστό	Ατομα	Ποσοστό		Ατομα	Ποσοστό	Ατομα	Ποσοστό
Ποτέ	3	10%	3	11%	Ποτέ	9	30%	3	11%
Περιστασιακά	7	23%	4	14%	Περιστασιακά	9	30%	14	50%
Μερικές φορές	9	30%	10	36%	Μερικές φορές	2	7%	4	14%
Συχνά	6	20%	6	21%	Συχνά	8	27%	5	18%
Πάντα ή δεν μπορείτε καθόλου	5	17%	5	18%	Πάντα ή δεν μπορείτε καθόλου	2	7%	2	7%
<b>15. Δυσκολευτήκατε να κόψετε το φαγητό σας;</b>					<b>16. Δυσκολευτήκατε να κρατήσετε ένα ποτό χωρίς να το χύσετε;</b>				
Απαντήσεις	Α' Εξάμηνο (30 απαντήσεις)		Β' Εξάμηνο (28 απαντήσεις, απεβίωσαν 2)		Απαντήσεις	Α' Εξάμηνο (30 απαντήσεις)		Β' Εξάμηνο (28 απαντήσεις, απεβίωσαν 2)	
	Ατομα	Ποσοστό	Ατομα	Ποσοστό		Ατομα	Ποσοστό	Ατομα	Ποσοστό
Ποτέ	14	47%	11	39%	Ποτέ	5	17%	3	11%
Περιστασιακά	7	23%	8	29%	Περιστασιακά	11	37%	12	43%
Μερικές φορές	4	13%	5	18%	Μερικές φορές	7	23%	6	21%
Συχνά	3	10%	3	11%	Συχνά	3	10%	4	14%
Πάντα ή δεν μπορείτε καθόλου	2	7%	1	4%	Πάντα ή δεν μπορείτε καθόλου	4	13%	3	11%
<b>17. Νιώσατε καταπιεσμένος;</b>					<b>18. Νιώσατε απομονωμένος και μόνος;</b>				
Απαντήσεις	Α' Εξάμηνο (30 απαντήσεις)		Β' Εξάμηνο (28 απαντήσεις, απεβίωσαν 2)		Απαντήσεις	Α' Εξάμηνο (30 απαντήσεις)		Β' Εξάμηνο (28 απαντήσεις, απεβίωσαν 2)	
	Ατομα	Ποσοστό	Ατομα	Ποσοστό		Ατομα	Ποσοστό	Ατομα	Ποσοστό
Ποτέ	13	43%	11	39%	Ποτέ	13	43%	12	43%
Περιστασιακά	4	13%	4	14%	Περιστασιακά	4	13%	4	14%
Μερικές φορές	4	13%	4	14%	Μερικές φορές	4	13%	4	14%
Συχνά	7	23%	8	29%	Συχνά	7	23%	6	21%
Πάντα ή δεν μπορείτε καθόλου	2	7%	1	4%	Πάντα ή δεν μπορείτε καθόλου	2	7%	2	7%
<b>19. Νιώσατε ότι θέλατε να κλάψετε;</b>					<b>20. Νιώσατε θυμωμένος ή πικραμένος;</b>				
Απαντήσεις	Α' Εξάμηνο (30 απαντήσεις)		Β' Εξάμηνο (28 απαντήσεις, απεβίωσαν 2)		Απαντήσεις	Α' Εξάμηνο (30 απαντήσεις)		Β' Εξάμηνο (28 απαντήσεις, απεβίωσαν 2)	
	Ατομα	Ποσοστό	Ατομα	Ποσοστό		Ατομα	Ποσοστό	Ατομα	Ποσοστό
Ποτέ	12	40%	7	25%	Ποτέ	6	20%	3	11%
Περιστασιακά	2	7%	3	11%	Περιστασιακά	7	23%	3	11%
Μερικές φορές	4	13%	8	29%	Μερικές φορές	7	23%	14	50%
Συχνά	10	33%	6	21%	Συχνά	8	27%	4	14%
Πάντα ή δεν μπορείτε καθόλου	2	7%	4	14%	Πάντα ή δεν μπορείτε καθόλου	2	7%	4	14%

**21. Νιώσατε αγχωμένοι;**

Απαντήσεις	Α' Εξάμηνο (30 απαντήσεις)		Β' Εξάμηνο (28 απαντήσεις, απεβίωσαν 2)	
	Ατομα	Ποσοστό	Ατομα	Ποσοστό
Ποτέ	5	17%	4	14%
Περιστασιακά	2	7%	4	14%
Μερικές φορές	8	27%	9	32%
Συχνά	12	40%	7	25%
Πάντα ή δεν μπορείτε καθόλου	3	10%	4	14%

**23. Νιώσατε ότι πρέπει να κρύψετε την ασθένειά σας από άλλους ανθρώπους;**

Απαντήσεις	Α' Εξάμηνο (30 απαντήσεις)		Β' Εξάμηνο (28 απαντήσεις, απεβίωσαν 2)	
	Ατομα	Ποσοστό	Ατομα	Ποσοστό
Ποτέ	11	37%	10	36%
Περιστασιακά	7	23%	3	11%
Μερικές φορές	5	17%	9	32%
Συχνά	3	10%	2	7%
Πάντα ή δεν μπορείτε καθόλου	4	13%	4	14%

**25. Νιώσατε άβολα δημόσια εξαιτίας της ασθένειάς σας;**

Απαντήσεις	Α' Εξάμηνο (30 απαντήσεις)		Β' Εξάμηνο (28 απαντήσεις, απεβίωσαν 2)	
	Ατομα	Ποσοστό	Ατομα	Ποσοστό
Ποτέ	10	33%	7	25%
Περιστασιακά	8	27%	8	29%
Μερικές φορές	8	27%	10	36%
Συχνά	3	10%	1	4%
Πάντα ή δεν μπορείτε καθόλου	1	3%	2	7%

**27. Είχατε προβλήματα με στενές προσωπικές σχέσεις;**

Απαντήσεις	Α' Εξάμηνο (30 απαντήσεις)		Β' Εξάμηνο (28 απαντήσεις, απεβίωσαν 2)	
	Ατομα	Ποσοστό	Ατομα	Ποσοστό
Ποτέ	17	57%	13	46%
Περιστασιακά	1	3%	2	7%
Μερικές φορές	7	23%	8	29%
Συχνά	2	7%	2	7%
Πάντα ή δεν μπορείτε καθόλου	3	10%	3	11%

**29. Δεν είχατε υποστήριξη με τρόπο που θα θέλατε από την οικογένεια ή στενούς φίλους;**

Απαντήσεις	Α' Εξάμηνο (30 απαντήσεις)		Β' Εξάμηνο (28 απαντήσεις, απεβίωσαν 2)	
	Ατομα	Ποσοστό	Ατομα	Ποσοστό
Ποτέ	27	90%	25	89%
Περιστασιακά	0	0%	0	0%
Μερικές φορές	1	3%	0	0%
Συχνά	0	0%	1	4%
Πάντα ή δεν μπορείτε καθόλου	2	7%	2	7%

**22. Ανησυχήσατε για το μέλλον;**

Απαντήσεις	Α' Εξάμηνο (30 απαντήσεις)		Β' Εξάμηνο (28 απαντήσεις, απεβίωσαν 2)	
	Ατομα	Ποσοστό	Ατομα	Ποσοστό
Ποτέ	5	17%	3	11%
Περιστασιακά	4	13%	1	4%
Μερικές φορές	6	20%	11	39%
Συχνά	13	43%	10	36%
Πάντα ή δεν μπορείτε καθόλου	2	7%	3	11%

**24. Αποφύγατε καταστάσεις που έχουν να κάνουν με φαγητό και ποτό δημόσια;**

Απαντήσεις	Α' Εξάμηνο (30 απαντήσεις)		Β' Εξάμηνο (28 απαντήσεις, απεβίωσαν 2)	
	Ατομα	Ποσοστό	Ατομα	Ποσοστό
Ποτέ	5	17%	5	18%
Περιστασιακά	12	40%	9	32%
Μερικές φορές	6	20%	7	25%
Συχνά	3	10%	4	14%
Πάντα ή δεν μπορείτε καθόλου	4	13%	3	11%

**26. Ανησυχήσατε για την αντίδραση άλλων ανθρώπων;**

Απαντήσεις	Α' Εξάμηνο (30 απαντήσεις)		Β' Εξάμηνο (28 απαντήσεις, απεβίωσαν 2)	
	Ατομα	Ποσοστό	Ατομα	Ποσοστό
Ποτέ	8	27%	7	25%
Περιστασιακά	4	13%	3	11%
Μερικές φορές	11	37%	13	46%
Συχνά	3	10%	1	4%
Πάντα ή δεν μπορείτε καθόλου	4	13%	4	14%

**28. Δεν είχατε υποστήριξη με τρόπο που θα θέλατε από τον/την σύζυγο ή σύντροφό σας;**

Απαντήσεις	Α' Εξάμηνο (30 απαντήσεις)		Β' Εξάμηνο (28 απαντήσεις, απεβίωσαν 2)	
	Ατομα	Ποσοστό	Ατομα	Ποσοστό
Ποτέ	16	53%	17	61%
Περιστασιακά	2	7%	1	4%
Μερικές φορές	0	0%	0	0%
Συχνά	0	0%	0	0%
Πάντα ή δεν μπορείτε καθόλου	0	0%	0	0%
Δεν έχω σύζυγο ή σύντροφο	12	40%	10	36%

**30. Κοιμηθήκατε απρόσμενα κατά τη διάρκεια της ημέρας;**

Απαντήσεις	Α' Εξάμηνο (30 απαντήσεις)		Β' Εξάμηνο (28 απαντήσεις, απεβίωσαν 2)	
	Ατομα	Ποσοστό	Ατομα	Ποσοστό
Ποτέ	4	13%	3	11%
Περιστασιακά	11	37%	8	29%
Μερικές φορές	11	37%	12	43%
Συχνά	2	7%	3	11%
Πάντα ή δεν μπορείτε καθόλου	2	7%	2	7%

**31. Είχατε προβλήματα με τη συγκέντρωσή σας, π.χ. όταν βλέπατε τηλεόραση;**

Απαντήσεις	Α' Εξάμηνο (30 απαντήσεις)		Β' Εξάμηνο (28 απαντήσεις, απεβίωσαν 2)	
	Άτομα	Ποσοστό	Άτομα	Ποσοστό
Ποτέ	10	33%	8	29%
Περιστασιακά	4	13%	4	14%
Μερικές φορές	9	30%	9	32%
Συχνά	6	20%	6	21%
Πάντα ή δεν μπορείτε καθόλου	1	3%	1	4%

**33. Είχατε στενάχωρα όνειρα ή παραισθήσεις;**

Απαντήσεις	Α' Εξάμηνο (30 απαντήσεις)		Β' Εξάμηνο (28 απαντήσεις, απεβίωσαν 2)	
	Άτομα	Ποσοστό	Άτομα	Ποσοστό
Ποτέ	8	27%	6	21%
Περιστασιακά	8	27%	7	25%
Μερικές φορές	7	23%	8	29%
Συχνά	5	17%	6	21%
Πάντα ή δεν μπορείτε καθόλου	2	7%	1	4%

**35. Νιώσατε ανίκανος/η να επικοινωνήσετε σωστά με τον κόσμο;**

Απαντήσεις	Α' Εξάμηνο (30 απαντήσεις)		Β' Εξάμηνο (28 απαντήσεις, απεβίωσαν 2)	
	Άτομα	Ποσοστό	Άτομα	Ποσοστό
Ποτέ	18	60%	17	61%
Περιστασιακά	5	17%	4	14%
Μερικές φορές	4	13%	4	14%
Συχνά	0	0%	1	4%
Πάντα ή δεν μπορείτε καθόλου	3	10%	2	7%

**37. Είχατε επίπονες κρίμπες και σπασμούς;**

Απαντήσεις	Α' Εξάμηνο (30 απαντήσεις)		Β' Εξάμηνο (28 απαντήσεις, απεβίωσαν 2)	
	Άτομα	Ποσοστό	Άτομα	Ποσοστό
Ποτέ	0	0%	0	0%
Περιστασιακά	9	30%	3	11%
Μερικές φορές	14	47%	17	61%
Συχνά	4	13%	5	18%
Πάντα ή δεν μπορείτε καθόλου	3	10%	3	11%

**39. Νιώσατε έντονη ζέστη ή κρύο;**

Απαντήσεις	Α' Εξάμηνο (30 απαντήσεις)		Β' Εξάμηνο (28 απαντήσεις, απεβίωσαν 2)	
	Άτομα	Ποσοστό	Άτομα	Ποσοστό
Ποτέ	13	43%	10	36%
Περιστασιακά	3	10%	4	14%
Μερικές φορές	7	23%	7	25%
Συχνά	6	20%	6	21%
Πάντα ή δεν μπορείτε καθόλου	1	3%	1	4%

**32. Νιώσατε ότι η μνήμη σας δεν ήταν καλή;**

Απαντήσεις	Α' Εξάμηνο (30 απαντήσεις)		Β' Εξάμηνο (28 απαντήσεις, απεβίωσαν 2)	
	Άτομα	Ποσοστό	Άτομα	Ποσοστό
Ποτέ	14	47%	10	36%
Περιστασιακά	5	17%	7	25%
Μερικές φορές	0	0%	2	7%
Συχνά	9	30%	7	25%
Πάντα ή δεν μπορείτε καθόλου	2	7%	2	7%

**34. Είχατε προβλήματα με την ομιλία σας;**

Απαντήσεις	Α' Εξάμηνο (30 απαντήσεις)		Β' Εξάμηνο (28 απαντήσεις, απεβίωσαν 2)	
	Άτομα	Ποσοστό	Άτομα	Ποσοστό
Ποτέ	17	57%	17	61%
Περιστασιακά	4	13%	4	14%
Μερικές φορές	6	20%	5	18%
Συχνά	1	3%	1	4%
Πάντα ή δεν μπορείτε καθόλου	2	7%	1	4%

**36. Νιώσατε ότι ο κόσμος σας αγνοεί;**

Απαντήσεις	Α' Εξάμηνο (30 απαντήσεις)		Β' Εξάμηνο (28 απαντήσεις, απεβίωσαν 2)	
	Άτομα	Ποσοστό	Άτομα	Ποσοστό
Ποτέ	18	60%	15	54%
Περιστασιακά	3	10%	3	11%
Μερικές φορές	6	20%	7	25%
Συχνά	0	0%	0	0%
Πάντα ή δεν μπορείτε καθόλου	3	10%	3	11%

**38. Είχατε πόνο στις κλειδώσεις ή στο σώμα σας;**

Απαντήσεις	Α' Εξάμηνο (30 απαντήσεις)		Β' Εξάμηνο (28 απαντήσεις, απεβίωσαν 2)	
	Άτομα	Ποσοστό	Άτομα	Ποσοστό
Ποτέ	1	3%	1	4%
Περιστασιακά	6	20%	2	7%
Μερικές φορές	16	53%	16	57%
Συχνά	4	13%	6	21%
Πάντα ή δεν μπορείτε καθόλου	3	10%	3	11%

- Η πλειονότητα των απαντήσεων στην ερώτηση «3. Δυσκολευτήκατε να κουβαλήσετε τις τσάντες με τα ψώνια;» στο Α' εξάμηνο ήταν «Μερικές φορές» και «Συχνά» (και οι δύο 30%), ενώ στο Β' εξάμηνο η πλειονότητα των απαντήσεων ήταν «Μερικές φορές» (36%), ακολουθούμενη από την απάντηση «Συχνά» (32%).
- Η πλειονότητα των απαντήσεων στην ερώτηση «4. Δυσκολευτήκατε να περπατήσετε μισό χιλιόμετρο;» στο Α' εξάμηνο ήταν «Συχνά» (27%), ακολουθούμενη από τις απαντήσεις «Ποτέ» και «Μερικές φορές» (και οι δύο 23%), ενώ στο Β' εξάμηνο η πλειονότητα των απαντήσεων ήταν «Συχνά» και «Περιστασιακά» (και οι δύο 25%), ακολουθούμενη από την απάντηση «Ποτέ» (21%).
- Η πλειονότητα των απαντήσεων στην ερώτηση «5. Δυσκολευτήκατε να περπατήσετε 10 μέτρα;» στο Α' εξάμηνο ήταν «Ποτέ» (67%), ακολουθούμενη από τις απαντήσεις «Περιστασιακά» και «Μερικές φορές» (και οι δύο 10%), ενώ στο Β' εξάμηνο η πλειονότητα των απαντήσεων ήταν «Ποτέ» (68%), ακολουθούμενη από τις απαντήσεις «Μερικές φορές» και «Συχνά» (και οι δύο 11%).
- Η πλειονότητα των απαντήσεων στην ερώτηση «6. Δυσκολευτήκατε να κινηθείτε στο σπίτι τόσο εύκολα όσο θα θέλατε;» στο Α' εξάμηνο ήταν «Ποτέ» και «Περιστασιακά» (και οι δύο 30%), ακολουθούμενη από την απάντηση «Μερικές φορές» (20%), ενώ στο Β' εξάμηνο η πλειονότητα των απαντήσεων ήταν «Ποτέ» (39%), ακολουθούμενη από την απάντηση «Περιστασιακά» (25%).
- Η πλειονότητα των απαντήσεων στην ερώτηση «7. Δυσκολευτήκατε να κινηθείτε δημόσια;» στο Α' εξάμηνο ήταν «Μερικές φορές» (33%), ακολουθούμενη από την απάντηση «Ποτέ» (23%), ενώ στο Β' εξάμηνο ήταν αντίστοιχα «Ποτέ» (36%) και «Μερικές φορές» (29%).
- Η πλειονότητα των απαντήσεων στην ερώτηση «8. Χρειάζεστε κάποιον να σας συνοδεύει όταν βγαίνετε έξω;» στο Α' εξάμηνο ήταν «Ποτέ» (53%), ακολουθούμενη από τις απαντήσεις «Περιστασιακά», «Μερικές φορές» και «Συχνά» (και οι τρεις 10%), ενώ στο Β' εξάμηνο η πλειονότητα των απαντήσεων ήταν «Ποτέ» (57%), ακολουθούμενη από την απάντηση «Πάντα ή δεν μπορείτε καθόλου» (18%).
- Η πλειονότητα των απαντήσεων στην ερώτηση «9. Φοβάστε ή ανησυχείτε ότι θα πέσετε όταν είστε έξω;» στο Α' εξάμηνο ήταν «Ποτέ» (27%), ακολουθούμενη από τις απαντήσεις «Περιστασιακά» και «Συχνά» (και οι δύο 23%), ενώ στο Β' εξάμηνο η πλειονότητα των απαντήσεων ήταν «Περιστασιακά» (32%), ακολουθούμενη από τις απαντήσεις «Ποτέ» και «Συχνά» (και οι δύο 21%).
- Η πλειονότητα των απαντήσεων στην ερώτηση «10. Μένετε στο σπίτι περισσότερο από όσο θέλατε;» στο Α' εξάμηνο ήταν «Περιστασιακά» (37%), ακολουθούμενη από τις απαντήσεις

«Ποτέ» και «Μερικές φορές» (και οι δύο 20%), ενώ στο Β' εξάμηνο η πλειονότητα των απαντήσεων ήταν «Περιστασιακά» (29%), ακολουθούμενη από την απάντηση «Μερικές φορές» (25%).

- Η πλειονότητα των απαντήσεων στην ερώτηση «11. Δυσκολευτήκατε να πλυθείτε;» στο Α' εξάμηνο ήταν «Ποτέ» (50%), ακολουθούμενη από τις απαντήσεις «Περιστασιακά» και «Μερικές φορές» (και οι δύο 17%), ενώ στο Β' εξάμηνο η πλειονότητα των απαντήσεων ήταν «Ποτέ» (46%), ακολουθούμενη από την απάντηση «Μερικές φορές» (25%).
- Η πλειονότητα των απαντήσεων στην ερώτηση «12. Δυσκολευτήκατε να ντυθείτε;» στο Α' εξάμηνο ήταν «Ποτέ» (33%), ακολουθούμενη από την απάντηση «Περιστασιακά» (23%), ενώ στο Β' εξάμηνο η πλειονότητα των απαντήσεων ήταν «Μερικές φορές» (29%), ακολουθούμενη από τις απαντήσεις «Ποτέ», «Περιστασιακά» και «Συχνά» (και οι τρεις 21%).
- Η πλειονότητα των απαντήσεων στην ερώτηση «13. Δυσκολευτήκατε να δέσετε τα κορδόνια σας;» στο Α' εξάμηνο ήταν «Μερικές φορές» (30%), ακολουθούμενη από την απάντηση «Περιστασιακά» (23%), ενώ στο Β' εξάμηνο ήταν αντίστοιχα «Μερικές φορές» (36%) και «Συχνά» (21%).
- Η πλειονότητα των απαντήσεων στην ερώτηση «14. Δυσκολευτήκατε να γράψετε;» στο Α' εξάμηνο ήταν «Ποτέ» και «Περιστασιακά» (και οι δύο 30%), ακολουθούμενη από την απάντηση «Συχνά» (27%), ενώ στο Β' εξάμηνο η πλειονότητα των απαντήσεων ήταν «Περιστασιακά» (50%), ακολουθούμενη από την απάντηση «Συχνά» (18%).
- Η πλειονότητα των απαντήσεων στην ερώτηση «15. Δυσκολευτήκατε να κόψετε το φαγητό σας;» στο Α' εξάμηνο ήταν «Ποτέ» (47%), ακολουθούμενη από την απάντηση «Περιστασιακά» (23%), ενώ στο Β' εξάμηνο ήταν αντίστοιχα «Ποτέ» (39%) και «Περιστασιακά» (29%).
- Η πλειονότητα των απαντήσεων στην ερώτηση «16. Δυσκολευτήκατε να κρατήσετε ένα ποτό χωρίς να το χύσετε;» στο Α' εξάμηνο ήταν «Περιστασιακά» (37%), ακολουθούμενη από την απάντηση «Μερικές φορές» (23%), ενώ στο Β' εξάμηνο ήταν αντίστοιχα «Περιστασιακά» (43%) και «Μερικές φορές» (21%).
- Η πλειονότητα των απαντήσεων στην ερώτηση «17. Νιώσατε καταπιεσμένος;» στο Α' εξάμηνο ήταν «Ποτέ» (43%), ακολουθούμενη από την απάντηση «Συχνά» (23%), ενώ στο Β' εξάμηνο ήταν αντίστοιχα «Ποτέ» (39%) και «Συχνά» (29%).
- Η πλειονότητα των απαντήσεων στην ερώτηση «18. Νιώσατε απομονωμένος και μόνος;» στο Α' εξάμηνο ήταν «Ποτέ» (43%), ακολουθούμενη από την απάντηση «Συχνά» (23%), ενώ στο Β' εξάμηνο ήταν αντίστοιχα «Ποτέ» (43%) και «Συχνά» (21%).

- Η πλειονότητα των απαντήσεων στην ερώτηση «19. Νιώσατε ότι θέλατε να κλάψετε;» στο Α' εξάμηνο ήταν «Ποτέ» (40%), ακολουθούμενη από την απάντηση «Συχνά» (33%), ενώ στο Β' εξάμηνο ήταν αντίστοιχα «Μερικές φορές» (29%) και «Ποτέ» (25%).
- Η πλειονότητα των απαντήσεων στην ερώτηση «20. Νιώσατε θυμωμένος ή πικραμένος;» στο Α' εξάμηνο ήταν «Συχνά» (27%), ακολουθούμενη από τις απαντήσεις «Περιστασιακά» και «Μερικές φορές» (και οι δύο 23%), ενώ στο Β' εξάμηνο η πλειονότητα των απαντήσεων ήταν «Μερικές φορές» (50%), ακολουθούμενη από τις απαντήσεις «Συχνά» και «Πάντα ή δεν μπορείτε καθόλου» (και οι δύο 14%).
- Η πλειονότητα των απαντήσεων στην ερώτηση «21. Νιώσατε αγχωμένος;» στο Α' εξάμηνο ήταν «Συχνά» (40%), ακολουθούμενη από την απάντηση «Μερικές φορές» (27%), ενώ στο Β' εξάμηνο ήταν αντίστοιχα «Μερικές φορές» (32%) και «Συχνά» (25%).
- Η πλειονότητα των απαντήσεων στην ερώτηση «22. Ανησυχίσατε για το μέλλον;» στο Α' εξάμηνο ήταν «Συχνά» (43%), ακολουθούμενη από την απάντηση «Μερικές φορές» (20%), ενώ στο Β' εξάμηνο ήταν αντίστοιχα «Μερικές φορές» (39%) και «Συχνά» (36%).
- Η πλειονότητα των απαντήσεων στην ερώτηση «23. Νιώσατε ότι πρέπει να κρύψετε την ασθένειά σας από άλλους ανθρώπους;» στο Α' εξάμηνο ήταν «Ποτέ» (37%), ακολουθούμενη από την απάντηση «Περιστασιακά» (23%), ενώ στο Β' εξάμηνο ήταν αντίστοιχα «Ποτέ» (36%) και «Μερικές φορές» (32%).
- Η πλειονότητα των απαντήσεων στην ερώτηση «24. Αποφύγατε καταστάσεις που έχουν να κάνουν με φαγητό και ποτό δημόσια;» στο Α' εξάμηνο ήταν «Περιστασιακά» (40%), ακολουθούμενη από την απάντηση «Μερικές φορές» (20%), ενώ στο Β' εξάμηνο ήταν αντίστοιχα «Περιστασιακά» (32%) και «Μερικές φορές» (25%).
- Η πλειονότητα των απαντήσεων στην ερώτηση «25. Νιώσατε άβολα δημόσια εξαιτίας της ασθένειάς σας;» στο Α' εξάμηνο ήταν «Ποτέ» (33%), ακολουθούμενη από τις απαντήσεις «Περιστασιακά» και «Μερικές φορές» (και οι δύο 27%), ενώ στο Β' εξάμηνο η πλειονότητα των απαντήσεων ήταν «Μερικές φορές» (36%), ακολουθούμενη από την απάντηση «Περιστασιακά» (29%).
- Η πλειονότητα των απαντήσεων στην ερώτηση «26. Ανησυχίσατε για την αντίδραση άλλων ανθρώπων;» στο Α' εξάμηνο ήταν «Μερικές φορές» (37%), ακολουθούμενη από την απάντηση «Ποτέ» (27%), ενώ στο Β' εξάμηνο ήταν αντίστοιχα «Μερικές φορές» (46%) και «Ποτέ» (25%).
- Η πλειονότητα των απαντήσεων στην ερώτηση «27. Είχατε προβλήματα με στενές προσωπικές σχέσεις;» στο Α' εξάμηνο ήταν «Ποτέ» (57%), ακολουθούμενη από την

απάντηση «Μερικές φορές» (23%), ενώ στο Β' εξάμηνο ήταν αντίστοιχα «Ποτέ» (46%) και «Μερικές φορές» (29%).

- Η πλειονότητα των απαντήσεων στην ερώτηση «28. Δεν είχατε υποστήριξη με τρόπο που θα θέλατε από τον/την σύζυγο ή σύντροφό σας;» στο Α' εξάμηνο ήταν «Ποτέ» (53%), ακολουθούμενη από την απάντηση «Δεν έχω σύζυγο ή σύντροφο» (40%), ενώ στο Β' εξάμηνο ήταν αντίστοιχα «Ποτέ» (61%) και «Δεν έχω σύζυγο ή σύντροφο» (36%).
- Η πλειονότητα των απαντήσεων στην ερώτηση «29. Δεν είχατε υποστήριξη με τρόπο που θα θέλατε από την οικογένεια ή στενούς φίλους;» στο Α' εξάμηνο ήταν «Ποτέ» (90%), ακολουθούμενη από την απάντηση «Πάντα ή δεν μπορείτε καθόλου» (7%), ενώ στο Β' εξάμηνο ήταν αντίστοιχα «Ποτέ» (89%) και «Πάντα ή δεν μπορείτε καθόλου» (7%).
- Η πλειονότητα των απαντήσεων στην ερώτηση «30. Κοιμηθήκατε απρόσμενα κατά τη διάρκεια της ημέρας;» στο Α' εξάμηνο ήταν «Περιστασιακά» και «Μερικές φορές» (και οι δύο 37%), ακολουθούμενη από την απάντηση «Ποτέ» (13%), ενώ στο Β' εξάμηνο η πλειονότητα των απαντήσεων ήταν «Μερικές φορές» (43%), ακολουθούμενη από την απάντηση «Περιστασιακά» (29%).
- Η πλειονότητα των απαντήσεων στην ερώτηση «31. Είχατε προβλήματα με τη συγκέντρωσή σας, π.χ. όταν βλέπατε τηλεόραση;» στο Α' εξάμηνο ήταν «Ποτέ» (33%), ακολουθούμενη από την απάντηση «Μερικές φορές» (30%), ενώ στο Β' εξάμηνο ήταν αντίστοιχα «Μερικές φορές» (32%) και «Ποτέ» (29%).
- Η πλειονότητα των απαντήσεων στην ερώτηση «32. Νιώσατε ότι η μνήμη σας δεν ήταν καλή;» στο Α' εξάμηνο ήταν «Ποτέ» (47%) ακολουθούμενη από την απάντηση «Συχνά» (30%), ενώ στο Β' εξάμηνο η πλειονότητα των απαντήσεων ήταν «Ποτέ» (36%), ακολουθούμενη από τις απαντήσεις «Περιστασιακά» και «Συχνά» (και οι δύο 25%).
- Η πλειονότητα των απαντήσεων στην ερώτηση «33. Είχατε στενάχωρα όνειρα ή παραισθήσεις;» στο Α' εξάμηνο ήταν «Ποτέ» και «Περιστασιακά» (και οι δύο 27%), ακολουθούμενη από την απάντηση «Μερικές φορές» (23%), ενώ στο Β' εξάμηνο η πλειονότητα των απαντήσεων ήταν «Μερικές φορές» (29%), ακολουθούμενη από την απάντηση «Περιστασιακά» (25%).
- Η πλειονότητα των απαντήσεων στην ερώτηση «34. Είχατε προβλήματα με την ομιλία σας;» στο Α' εξάμηνο ήταν «Ποτέ» (57%), ακολουθούμενη από την απάντηση «Μερικές φορές» (20%), ενώ στο Β' εξάμηνο ήταν αντίστοιχα «Ποτέ» (61%) και «Μερικές φορές» (18%).
- Η πλειονότητα των απαντήσεων στην ερώτηση «35. Νιώσατε ανίκανος/η να επικοινωνήσετε σωστά με τον κόσμο;» στο Α' εξάμηνο ήταν «Ποτέ» (60%) ακολουθούμενη από την απάντηση «Περιστασιακά» (17%), ενώ στο Β' εξάμηνο η πλειονότητα των απαντήσεων



ήταν «Ποτέ» (61%), ακολουθούμενη από τις απαντήσεις «Περιστασιακά» και «Μερικές φορές» (και οι δύο 14%).

- Η πλειονότητα των απαντήσεων στην ερώτηση «36. Νιώσατε ότι ο κόσμος σας αγνοεί;» στο Α' εξάμηνο ήταν «Ποτέ» (60%), ακολουθούμενη από την απάντηση «Μερικές φορές» (20%), ενώ στο Β' εξάμηνο ήταν αντίστοιχα «Ποτέ» (54%) και «Μερικές φορές» (25%).
- Η πλειονότητα των απαντήσεων στην ερώτηση «37. Είχατε επίπονες κράμπες και σπασμούς;» στο Α' εξάμηνο ήταν «Μερικές φορές» (47%), ακολουθούμενη από την απάντηση «Περιστασιακά» (30%), ενώ στο Β' εξάμηνο ήταν αντίστοιχα «Μερικές φορές» (61%) και «Συχνά» (18%).
- Η πλειονότητα των απαντήσεων στην ερώτηση «38. Είχατε πόνο στις κλειδώσεις ή στο σώμα σας;» στο Α' εξάμηνο ήταν «Μερικές φορές» (53%), ακολουθούμενη από την απάντηση «Περιστασιακά» (20%), ενώ στο Β' εξάμηνο ήταν αντίστοιχα «Μερικές φορές» (57%) και «Συχνά» (21%).
- Η πλειονότητα των απαντήσεων στην ερώτηση «39. Νιώσατε έντονη ζέστη ή κρύο;» στο Α' εξάμηνο ήταν «Ποτέ» (43%), ακολουθούμενη από την απάντηση «Μερικές φορές» (23%), ενώ στο Β' εξάμηνο ήταν αντίστοιχα «Ποτέ» (36%) και «Μερικές φορές» (25%).

#### **6.4 Συνολική βαθμολογία απαντήσεων στο ερωτηματολόγιο PDQ-39 (PDQ-39SI)**

Το ερωτηματολόγιο PDQ-39 καταγράφει τον αντίκτυπο τόσο των κινητικών όσο και των μη κινητικών συμπτωμάτων και αξιολογεί 39 πτυχές της ζωής, συμπεριλαμβανομένων των δραστηριοτήτων, των συναισθημάτων, της υποστήριξης και των ικανοτήτων.

Η συνολική βαθμολογία του ερωτηματολογίου PDQ-39 (PDQ-39 Summary Index), η οποία διαπιστώθηκε σε προηγούμενες μελέτες ότι είναι τόσο εσωτερικά αξιόπιστη, όσο και έγκυρη, παρέχει τον συνολικό αντίκτυπο της ασθένειας στη λειτουργία και την ευημερία και μπορεί να αποδειχθεί χρήσιμη για την παροχή ενός οδηγού για τη συνολική επίδραση της κακής υγείας [2, 9, 10, 11].

Για τον υπολογισμό της συνολικής βαθμολογίας PDQ-39SI, όλες οι απαντήσεις των ασθενών για κάθε ερώτηση, πολλαπλασιάστηκαν με το συντελεστή βαρύτητας της κάθε απάντησης (Ποτέ=0, Περιστασιακά=1, Μερικές φορές=2, Συχνά=3 και Πάντα=4) και υπολογίστηκε το συνολικό άθροισμα κάθε ερώτησης, τόσο στο Α', όσο και στο Β' εξάμηνο. Στη συνέχεια το συνολικό άθροισμα κάθε ερώτησης μετασχηματίστηκε χρησιμοποιώντας την κλίμακα από το 0 (κανένα πρόβλημα) έως το 100 (μέγιστο επίπεδο προβλήματος) και υπολογίστηκε ο μέσος όρος της βαθμολογίας (PDQ-39SI) των συνολικά 39 ερωτήσεων στην κλίμακα από 0 έως 100, τόσο στο Α', όσο και στο Β' εξάμηνο. Οι χαμηλότερες βαθμολογίες στην κλίμακα από 0 έως 100 υποδεικνύουν καλύτερη ποιότητα ζωής που σχετίζεται με την υγεία, ενώ οι υψηλότερες το αντίθετο.

Στον πίνακα 5 παρουσιάζονται οι βαθμολογίες των απαντήσεων των ασθενών με Πάρκινσον που συμμετείχαν στη μελέτη, στις 39 ερωτήσεις του ερωτηματολογίου PDQ-39, στο Α' και Β' εξάμηνο στην κλίμακα από 0 έως 100 και γίνεται σύγκριση μεταξύ των βαθμολογιών των δύο εξαμήνων, ώστε να διαπιστωθεί ποιες καταστάσεις βελτιώθηκαν, ποιες έμειναν στάσιμες και ποιες επιδεινώθηκαν στο Β' εξάμηνο, σε σύγκριση με το Α' εξάμηνο.

Παρουσιάζονται επίσης στον πίνακα και οι μέσοι όροι βαθμολογίας (PDQ-39SI) των συνολικά 39 ερωτήσεων στην κλίμακα από 0 έως 100, τόσο στο Α', όσο και στο Β' εξάμηνο και γίνεται συνολική σύγκριση μεταξύ των δύο εξαμήνων.

Σύμφωνα με τη συνολική βαθμολογία (PDQ-39SI) της ποιότητας ζωής στα δύο εξάμηνα, παρατηρήθηκε μία ελαφρά επιδείνωση στο Β' εξάμηνο σε σχέση με το Α', αφού η βαθμολογία στο Α' εξάμηνο ήταν 37 και στο Β' 38.

Από τη σύγκριση των βαθμολογιών των επί μέρους ερωτήσεων, μεταξύ των δύο εξαμήνων συμπεραίνεται:

- Η ποιότητα ζωής έμεινε σταθερή (ίδια κατάσταση ποιότητας ζωής) σε 4 διαστάσεις του PDQ-39, στις ερωτήσεις 1 (δυσκολία άσκησης δραστηριοτήτων αναψυχής), 18 (αίσθηση του απομονωμένου και μόνος), 26 (ανησυχία για την αντίδραση άλλων ανθρώπων) και 35 (ανικανότητα σωστής επικοινωνίας με τον κόσμο).
- Η ποιότητα ζωής βελτιώθηκε σε 9 διαστάσεις του PDQ-39, στις ερωτήσεις 2 (δυσκολία φροντίδας σπιτιού), 3 (δυσκολία κουβαλήματος τσαντών με ψώνια), 4 (δυσκολία περπατήματος μισού χιλιομέτρου), 6 (δυσκολία κίνησης στο σπίτι), 7 (δυσκολία κίνησης δημόσια), 8 (ανάγκη συνοδείας από κάποιον για εξωτερικές δραστηριότητες), 21 (αίσθηση άγχους), 28 (μη ύπαρξη υποστήριξης από σύζυγο ή σύντροφο) και 34 (προβλήματα ομιλίας).
- Μεγαλύτερη βελτίωση στις 9 διαστάσεις του PDQ-39, παρουσίασαν η δυσκολία κίνησης δημόσια (βαθμολογία 37 στο Β' εξάμηνο, έναντι 42 στο Α'), η δυσκολία κίνησης στο σπίτι (βαθμολογία 30 στο Β' εξάμηνο, έναντι 35 στο Α') και τα προβλήματα στην ομιλία (βαθμολογία 19 στο Β' εξάμηνο, έναντι 23 στο Α').
- Στις υπόλοιπες 26 από τις 39 διαστάσεις του PDQ-39 η ποιότητα ζωής επιδεινώθηκε.

**Πίνακας 7: Βαθμολογία των απαντήσεων στις 39 ερωτήσεις του ερωτηματολογίου στο Α' και Β' εξάμηνο στην κλίμακα από 0 (κανένα πρόβλημα) έως 100 (μέγιστο επίπεδο προβλήματος) και σύγκριση μεταξύ τους**

Ερωτήσεις PDQ-39	Βαθμολογία απαντήσεων Α' Εξαμήνου (κλίμακα 0-100)	Βαθμολογία απαντήσεων Β' Εξαμήνου (κλίμακα 0-100)	Βελτίωση (↑) ή στασιμότητα (=) ή επιδείνωση (↓) στο Β' Εξάμηνο σε σχέση με το Α'
1. Δυσκολευτήκατε να κάνετε τις δραστηριότητες αναψυχής που σας αρέσει να κάνετε;	51	51	=
2. Δυσκολευτήκατε να φροντίσετε το σπίτι σας, π.χ. κατασκευές, καθάρισμα, μαγείρεμα;	50	48	↑
3. Δυσκολευτήκατε να κουβαλήσετε τις τσάντες με τα ψώνια;	57	55	↑
4. Δυσκολευτήκατε να περπατήσετε μισό χιλιόμετρο;	46	45	↑
5. Δυσκολευτήκατε να περπατήσετε 10 μέτρα;	20	21	↓
6. Δυσκολευτήκατε να κινηθείτε στο σπίτι τόσο εύκολα όσο θα θέλατε;	35	30	↑
7. Δυσκολευτήκατε να κινηθείτε δημόσια;	42	37	↑
8. Χρειάζεστε κάποιον να σας συνοδεύει όταν βγαίνετε έξω;	32	31	↑
9. Φοβάστε ή ανησυχείτε ότι θα πέσετε όταν είστε έξω;	42	44	↓
10. Μένετε στο σπίτι περισσότερο από όσο θέλατε;	38	41	↓
11. Δυσκολευτήκατε να πλυθείτε;	28	29	↓
12. Δυσκολευτήκατε να ντυθείτε;	36	43	↓
13. Δυσκολευτήκατε να δέσετε τα κορδόνια σας;	53	55	↓
14. Δυσκολευτήκατε να γράψετε;	38	40	↓
15. Δυσκολευτήκατε να κόψετε το φαγητό σας;	27	28	↓
16. Δυσκολευτήκατε να κρατήσετε ένα ποτό χωρίς να το χύσετε;	42	43	↓
17. Νιώσατε καταπιεσμένος;	34	36	↓
18. Νιώσατε απομονωμένος και μόνος;	34	34	=
19. Νιώσατε ότι θέλατε να κλάψετε;	40	47	↓
20. Νιώσατε θυμωμένος ή πικραμένος;	44	53	↓
21. Νιώσατε αγχωμένος;	55	53	↑
22. Ανησυχίσατε για το μέλλον;	53	58	↓
23. Νιώσατε ότι πρέπει να κρύψετε την ασθένειά σας από άλλους ανθρώπους;	35	38	↓
24. Αποφύγατε καταστάσεις που έχουν να κάνουν με φαγητό και ποτό δημόσια;	41	42	↓
25. Νιώσατε άβολα δημόσια εξαιτίας της ασθένειάς σας;	31	35	↓
26. Ανησυχίσατε για την αντίδραση άλλων ανθρώπων;	43	43	=
27. Είχατε προβλήματα με στενές προσωπικές σχέσεις;	28	32	↓
28. Δεν είχατε υποστήριξη με τρόπο που θα θέλατε από τον/την σύζυγο ή σύντροφό σας;	2	1	↑
29. Δεν είχατε υποστήριξη με τρόπο που θα θέλατε από την οικογένεια ή στενούς φίλους;	8	10	↓
30. Κοιμηθήκατε απρόσμενα κατά τη διάρκεια της ημέρας;	39	44	↓
31. Είχατε προβλήματα με τη συγκέντρωσή σας, π.χ. όταν βλέπατε τηλεόραση;	37	39	↓
32. Νιώσατε ότι η μένη σας δεν ήταν καλή;	33	36	↓
33. Είχατε στενάχωρα όνειρα ή παραισθήσεις;	38	40	↓
34. Είχατε προβλήματα με την ομιλία σας;	23	19	↑
35. Νιώσατε ανίκανος/η να επικοινωνήσετε σωστά με τον κόσμο;	21	21	=
36. Νιώσατε ότι ο κόσμος σας αγνοεί;	23	26	↓
37. Είχατε επίπονες κρίμπες και σπασμούς;	51	57	↓
38. Είχατε πόνο στις κλειδώσεις ή στο σώμα σας;	52	57	↓
39. Νιώσατε έντονη ζέστη ή κρύο;	33	36	↓
<b>Συνολική βαθμολογία των 39 ερωτήσεων (PDQ-39SI)</b>	<b>37</b>	<b>38</b>	<b>↓</b>

- Μεγαλύτερη επιδείνωση ποιότητας ζωής στις 26 διαστάσεις του PDQ-39, παρουσίασαν η αίσθηση θυμού και πίκρας (βαθμολογία 53 στο Β' εξάμηνο, έναντι 44 στο Α'), η πρόκληση κλάματος (βαθμολογία 47 στο Β' εξάμηνο, έναντι 40 στο Α'), η δυσκολία ντυσίματος (βαθμολογία 43 στο Β' εξάμηνο, έναντι 36 στο Α'), οι επίπονες κράμπες και σπασμοί (βαθμολογία 57 στο Β' εξάμηνο, έναντι 51 στο Α'), η ανησυχία για το μέλλον (βαθμολογία 58 στο Β' εξάμηνο, έναντι 53 στο Α'), ο πόνος στις κλειδώσεις ή στο σώμα (βαθμολογία 57 στο Β' εξάμηνο, έναντι 52 στο Α'), τα προβλήματα με στενές προσωπικές σχέσεις (βαθμολογία 32 στο Β' εξάμηνο, έναντι 28 στο Α'), ο απρόσμενος ύπνος κατά τη διάρκεια της ημέρας (βαθμολογία 44 στο Β' εξάμηνο, έναντι 39 στο Α') και η αίσθηση αμηχανίας δημόσια εξαιτίας της ασθένειας (βαθμολογία 35 στο Β' εξάμηνο, έναντι 31 στο Α').
- Μικρότερη επιδείνωση ποιότητας ζωής στις 26 διαστάσεις του PDQ-39, παρουσίασαν η δυσκολία περπατήματος 10 μέτρων (βαθμολογία 21 στο Β' εξάμηνο, έναντι 20 στο Α'), η δυσκολία κοψίματος του φαγητού (βαθμολογία 28 στο Β' εξάμηνο, έναντι 27 στο Α'), η δυσκολία να κρατηθεί ένα ποτό χωρίς να χυθεί (βαθμολογία 43 στο Β' εξάμηνο, έναντι 42 στο Α') και η αποφυγή φαγητού και ποτού δημόσια (βαθμολογία 42 στο Β' εξάμηνο, έναντι 41 στο Α').
- Στο σύνολο των 39 διαστάσεων ποιότητας ζωής του PDQ-39, 4 έμειναν στάσιμες, 9 βελτιώθηκαν και 26 επιδεινώθηκαν.

## 6.5 Ταξινόμηση του PDQ-39 σε οκτώ υποκατηγορίες (PDQ-8) και βαθμολογία τους

Βάσει των ισχυρότερων συσχετισμών του ερωτηματολογίου PDQ-39, έγινε ταξινόμηση των 39 διαστάσεων του σε οκτώ υποκατηγορίες (PDQ-8).

Το PDQ-8 είναι μια σύντομη μορφή του PDQ-39 στην οποία κάθε στοιχείο αντιπροσωπεύει μια διάσταση της εκτεταμένης κλίμακας και παρέχει κρίσεις σχετικά με τον αντίκτυπο της νόσου Πάρκινσον σε σωματικούς, ψυχικούς και κοινωνικούς τομείς.

Οι οκτώ διαστάσεις του PDQ-8 είναι η **Κινητικότητα** (οι 10 ερωτήσεις από 1 έως 10 του PDQ-39), οι **Δραστηριότητες της καθημερινής ζωής** (οι 6 ερωτήσεις από 11 έως 16 του PDQ-39), η **Συναισθηματική ευεξία** (οι 6 ερωτήσεις από 17 έως 22 του PDQ-39), ο **Κοινωνικός στιγματισμός** (οι 4 ερωτήσεις από 23 έως 26 του PDQ-39), η **Κοινωνική υποστήριξη** (οι 3 ερωτήσεις από 27 έως 29 του PDQ-39), οι **Γνωστικές δυσλειτουργίες** (οι 4 ερωτήσεις από 30 έως 33 του PDQ-39), η **Επικοινωνία** (οι 3 ερωτήσεις από 34 έως 36 του PDQ-39) και η **Σωματική δυσφορία** (οι 3 ερωτήσεις από 37 έως 39 του PDQ-39) [2, 10, 11].

Για τον υπολογισμό της βαθμολογίας των οκτώ διαστάσεων του PDQ-8, αθροίστηκαν οι απαντήσεις των ασθενών στο αρχικό PDQ-39 ανά υποκατηγορία, πολλαπλασιάστηκαν με το συντελεστή

βαρύτητας της κάθε απάντησης (Ποτέ=0, Περιστασιακά=1, Μερικές φορές=2, Συχνά=3 και Πάντα=4) και υπολογίστηκε το συνολικό άθροισμα κάθε υποκατηγορίας, τόσο στο Α', όσο και στο Β' εξάμηνο. Στη συνέχεια το συνολικό άθροισμα κάθε υποκατηγορίας μετασχηματίστηκε χρησιμοποιώντας την κλίμακα από το 0 (κανένα πρόβλημα) έως το 100 (μέγιστο επίπεδο προβλήματος) και υπολογίστηκε ο μέσος όρος της βαθμολογίας των 8 υποκατηγοριών στην κλίμακα από 0 έως 100, τόσο στο Α', όσο και στο Β' εξάμηνο. Οι χαμηλότερες βαθμολογίες στην κλίμακα από 0 έως 100 υποδεικνύουν καλύτερη ποιότητα ζωής που σχετίζεται με την υγεία, ενώ οι υψηλότερες το αντίθετο.

Στον πίνακα 6 παρουσιάζονται οι βαθμολογίες των απαντήσεων των ασθενών με Πάρκινσον που συμμετείχαν στη μελέτη, στις 8 υποκατηγορίες του PDQ-8, στο Α' και Β' εξάμηνο στην κλίμακα από 0 έως 100 και γίνεται σύγκριση μεταξύ των βαθμολογιών των δύο εξαμήνων, ώστε να διαπιστωθεί ποιες διαστάσεις βελτιώθηκαν, ποιες έμειναν στάσιμες και ποιες επιδεινώθηκαν στο Β' εξάμηνο, σε σύγκριση με το Α' εξάμηνο. Παρουσιάζονται επίσης στον πίνακα και οι μέσοι όροι βαθμολογίας των συνολικά 8 υποκατηγοριών του PDQ-8 στην κλίμακα από 0 έως 100, τόσο στο Α', όσο και στο Β' εξάμηνο και γίνεται συνολική σύγκριση μεταξύ των δύο εξαμήνων.

Η συνολική βαθμολογία PDQ-39 SI και οι επί μέρους βαθμολογίες των κατηγοριών του PDQ-8 μεταξύ του Α' εξαμήνου και του Β' εξαμήνου συγκρίθηκαν με τη δοκιμασία Student (t - test) για ζευγαρωτές παρατηρήσεις.

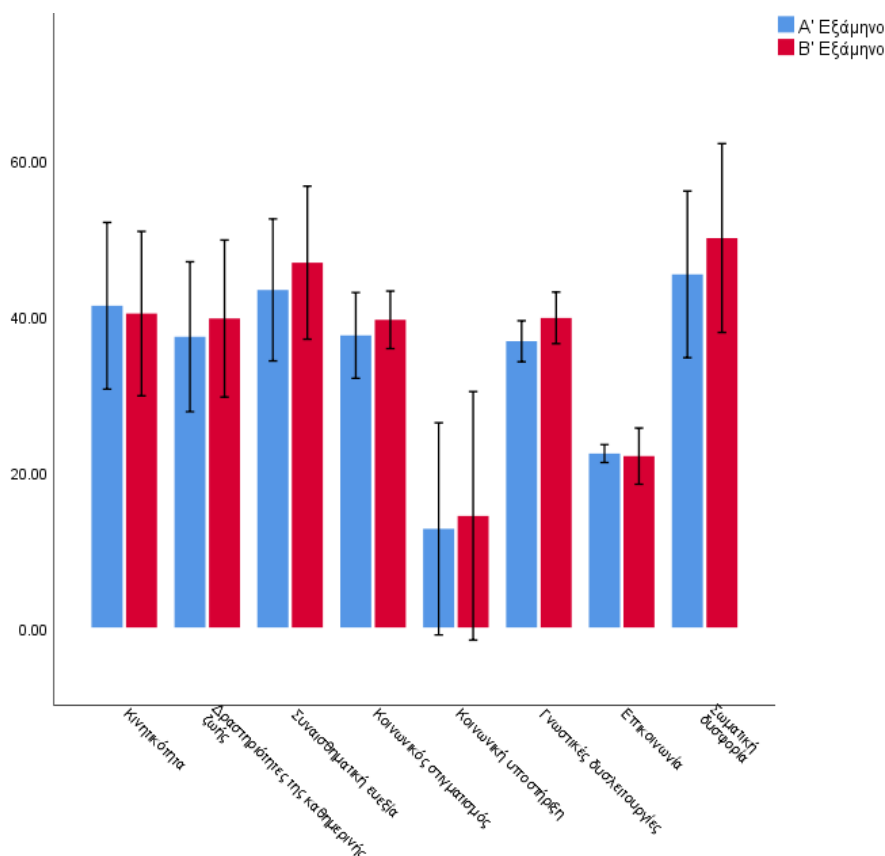
Σύμφωνα με τη συνολική βαθμολογία του PDQ-8 της ποιότητας ζωής στα δύο εξάμηνα, παρατηρήθηκε στατιστικά σημαντική ( $P<0.05$ ) ελαφρά επιδείνωση της ποιότητας ζωής στο Β' εξάμηνο σε σχέση με το Α', αφού η βαθμολογία στο Α' εξάμηνο ήταν  $36.79 \pm 12.22$  και στο Β'  $38.41 \pm 12.90$ .

Από τη σύγκριση των βαθμολογιών των επί μέρους κατηγοριών του PDQ-8, μεταξύ των δύο εξαμήνων συμπεραίνεται:

- Στο σύνολο των 8 διαστάσεων ποιότητας ζωής του PDQ-8, η Επικοινωνία έμεινε σχεδόν αμετάβλητη, με βαθμολογία  $22.33 \pm 1.16$  στο Α' εξάμηνο και  $22.00 \pm 3.61$  στο Β' εξάμηνο ( $P=0.885$ ), η Κινητικότητα βελτιώθηκε, με βαθμολογία  $40.30 \pm 10.55$  στο Β' εξάμηνο, έναντι  $41.30 \pm 10.70$  στο Α' εξάμηνο ( $P=0.266$ ), οι Δραστηριότητες της καθημερινής ζωής παρουσίασαν επιδείνωση, στατιστικά σημαντική ( $P<0.01$ ), από  $37.33 \pm 9.62$  σε  $39.67 \pm 10.01$ , το ίδιο και οι Γνωστικές δυσλειτουργίες (από  $36.75 \pm 2.63$  σε  $39.75 \pm 3.30$ ,  $P<0.05$ ) και η Σωματική δυσφορία (από  $45.33 \pm 10.69$  σε  $50.00 \pm 12.12$ ,  $P<0.05$ ) ενώ μη στατιστικά σημαντική επιδείνωση παρουσιάστηκε στην Συναισθηματική ευεξία (από  $43.33 \pm 9.11$  σε  $46.83 \pm 9.83$ ,  $P=0.099$ ), στον Κοινωνικό στιγματισμό (από  $37.50 \pm 5.51$  σε  $39.50 \pm 3.68$ ,  $P=0.116$ ) και στην Κοινωνική υποστήριξη (από  $12.67 \pm 13.61$  σε  $14.33 \pm 15.95$ ,  $P=0.370$ ).

- Στις 6 διαστάσεις του PDQ-8 που επιδεινώθηκαν, μεγαλύτερη επιδείνωση, στατιστικά σημαντική ( $P < 0.05$ ), παρουσίασε η Σωματική δυσφορία με βαθμολογία  $50.00 \pm 12.12$  στο Β' εξάμηνο, έναντι  $45.33 \pm 10.69$  στο Α' εξάμηνο και ακολουθούν η Συναισθηματική ευεξία ( $P = 0.099$ ) με βαθμολογία  $46.83 \pm 9.83$  στο Β' εξάμηνο, έναντι  $43.33 \pm 9.11$  στο Α' εξάμηνο, οι Γνωστικές δυσλειτουργίες, επίσης στατιστικά σημαντική ( $P < 0.05$ ), με βαθμολογία  $36.75 \pm 2.63$  στο Α' εξάμηνο και  $39.75 \pm 3.30$  στο Β' εξάμηνο, οι Δραστηριότητες της καθημερινής ζωής, στατιστικά σημαντική ( $P < 0.01$ ), με βαθμολογία  $39.67 \pm 10.01$  στο Β' εξάμηνο έναντι  $37.33 \pm 9.62$  στο Α' εξάμηνο, ο Κοινωνικός στιγματισμός ( $P = 0.116$ ) με βαθμολογία  $37.50 \pm 5.51$  στο Α' εξάμηνο και  $39.50 \pm 3.68$  στο Β' εξάμηνο και η Κοινωνική υποστήριξη ( $P = 0.370$ ) με βαθμολογία  $14.33 \pm 15.95$  στο Β' εξάμηνο, έναντι  $12.67 \pm 13.61$  στο Α' εξάμηνο.

**Εικόνα 2: Μέσες τιμές των 8 PDQ-39 κατηγοριών για το Α' και Β' Εξάμηνο. Η δοκιμασία Student (t - test) για ζευγαρωτές παρατηρήσεις έδειξε στατιστικά σημαντικές διαφορές στις Δραστηριότητες της καθημερινής ζωής ( $P<0.01$ ), στις Γνωστικές δυσλειτουργίες ( $P<0.05$ ) και στην Σωματική δυσφορία ( $P<0.05$ )**



**Πίνακας 8: Μέσες τιμές των βαθμολογιών των απαντήσεων στις 8 PDQ-39 υποκατηγορίες, στα δύο εξάμηνα αναφοράς και σύγκριση μεταξύ των δύο εξαμήνων στις 8 κατηγορίες με χρήση της δοκιμασίας Student (t - test) για ζευγαρωτές παρατηρήσεις**

Κατηγορία του PDQ-8	Βαθμολογία απαντήσεων Α' Εξαμήνου (κλίμακα 0-100)	Βαθμολογία απαντήσεων Β' Εξαμήνου (κλίμακα 0-100)	Διαφορά Βαθμολογίας	P-Value
<b>Κινητικότητα</b> (Ερωτήσεις 1 έως 10 του PDQ-39)	41.30 ± 10.70	40.30 ± 10.55	1.00 ± 2.67	0.266
<b>Δραστηριότητες της</b>	37.33 ± 9.62	39.67 ± 10.01	-2.33 ± 2.34	<0.01

**καθημερινής ζωής**

(Ερωτήσεις 11 έως 16 του PDQ-39)

**Συναισθηματική ευεξία**

(Ερωτήσεις 17 έως 22 του PDQ-39)	43.33 ± 9.11	46.83 ± 9.83	-3.5 ± 4.23	0.099
----------------------------------	--------------	--------------	-------------	-------

**Κοινωνικός στιγματισμός**

(Ερωτήσεις 23 έως 26 του PDQ-39)	37.50 ± 5.51	39.50 ± 3.68	-2.00 ± 1.83	0.116
----------------------------------	--------------	--------------	--------------	-------

**Κοινωνική υποστήριξη**

(Ερωτήσεις 27 έως 29 του PDQ-39)	12.67 ± 13.61	14.33 ± 15.95	-1.67 ± 2.52	0.370
----------------------------------	---------------	---------------	--------------	-------

**Γνωστικές δυσλειτουργίες**

(Ερωτήσεις 30 έως 33 του PDQ-39)	36.75 ± 2.63	39.75 ± 3.30	-3.00 ± 1.41	<0.05
----------------------------------	--------------	--------------	--------------	-------

**Επικοινωνία**

(Ερωτήσεις 34 έως 36 του PDQ-39)	22.33 ± 1.16	22.00 ± 3.61	0.33 ± 3.51	0.885
----------------------------------	--------------	--------------	-------------	-------

**Σωματική δυσφορία**

(Ερωτήσεις 37 έως 39 του PDQ-39)	45.33 ± 10.69	50.00 ± 12.12	-4.67 ± 1.53	<0.05
----------------------------------	---------------	---------------	--------------	-------

<b>Συνολική βαθμολογία PDQ-8</b>	36.79 ± 12.22	38.41 ± 12.90	-1.62 ± 3.16	<0.05
----------------------------------	---------------	---------------	--------------	-------

Οι τιμές εκφράζονται ως μέσοι όροι ± τυπικές αποκλίσεις

Διαπιστώθηκαν διαφορές στατιστικά σημαντικές στις Δραστηριότητες της καθημερινής ζωής ( $P<0.01$ ), στις Γνωστικές δυσλειτουργίες ( $P<0.05$ ) και στην Σωματική δυσφορία ( $P<0.05$ )

## 6.6 Ταξινόμηση της βαρύτητας της νόσου Πάρκινσον σε ήπια, μέτρια και σοβαρή

Οι Balestrino et al το 2019 [11], υπολόγισαν τις οριακές τιμές των βαθμολογιών, βάσει των οποίων χαρακτηρίζεται ήπια, μέτρια και σοβαρή η βαρύτητα της νόσου Πάρκινσον, μέσω μιας απλής ειδικής κλίμακας, της PDCS (Parkinson's Disease Composite Scale). Η κλίμακα PDCS λαμβάνει υπόψη 17 στοιχεία της κατάστασης των ασθενών, η βαθμολογία της κυμαίνεται από 0 έως 93, με τις υψηλότερες βαθμολογίες να υποδεικνύουν υψηλότερη σοβαρότητα και έδειξε μέτριες έως υψηλές συσχετίσεις με το ερωτηματολόγιο PDQ-39. Σύμφωνα με την κλίμακα PDCS τα όρια της βαθμολογίας για ήπια μορφή της νόσου είναι από 0 έως 23, για μέτρια μορφή της νόσου από 24 έως 41 και για σοβαρή μορφή της νόσου μεγαλύτερη ή ίση βαθμολογία από 42.



Για την αξιολόγηση της βαρύτητας της νόσου στην παρούσα μελέτη, τα όρια των βαθμολογιών της κλίμακας PDCS, η βαθμολογία της οποίας κυμαίνεται από 0 έως 93, μετασχηματίστηκαν στην κλίμακα από 0 έως 100, ώστε να γίνει ταξινόμηση της βαρύτητας της νόσου βάσει των βαθμολογιών του PDQ-8, οι βαθμολογίες του οποίου κυμαίνονται από 0 έως 100.

Από τον παραπάνω μετασχηματισμό τα όρια βαθμολογίας στην κλίμακα 0 έως 100, για ήπια μορφή της νόσου είναι από 0 έως 25, για μέτρια μορφή της νόσου από 26 έως 44 και για σοβαρή μορφή της νόσου μεγαλύτερη ή ίση βαθμολογία από 45.

Στον πίνακα 6 παρουσιάζεται η ταξινόμηση της βαρύτητας της νόσου Πάρκινσον στα δύο εξάμηνα αναφοράς, σύμφωνα με την μετασχηματισμένη από 0 έως 100 κλίμακα PDCS, τόσο ανά κατηγορία αξιολόγησης ποιότητας ζωής του PDQ-8, όσο και συνολικά.

**Πίνακας 9: Ταξινόμηση της βαρύτητας της Πάρκινσον σε ήπια, μέτρια και σοβαρή, σύμφωνα με την μετασχηματισμένη από 0 έως 100 κλίμακα PDCS, στα δύο εξάμηνα αναφοράς**

<b>Κατηγορία αξιολόγησης ποιότητας ζωής του PDQ-8</b>	<b>Α΄ Εξάμηνο</b>		<b>Β΄ Εξάμηνο</b>	
	<b>Βαθμολογία (0-100)</b>	<b>Βαρύτητα της νόσου</b>	<b>Βαθμολογία (0-100)</b>	<b>Βαρύτητα της νόσου</b>
Κινητικότητα	41	Μέτρια	40	Μέτρια
Δραστηριότητες της καθημερινής ζωής	37	Μέτρια	40	Μέτρια
Συναισθηματική ευεξία	43	Μέτρια	47	Σοβαρή
Κοινωνικός στιγματισμός	37	Μέτρια	40	Μέτρια
Κοινωνική υποστήριξη	13	Ήπια	14	Ήπια
Γνωστικές δυσλειτουργίες	37	Μέτρια	40	Μέτρια
Επικοινωνία	22	Ήπια	22	Ήπια
Σωματική δυσφορία	45	Σοβαρή	50	Σοβαρή
<b>Συνολική αξιολόγηση νόσου</b>	<b>34</b>	<b>Μέτρια</b>	<b>37</b>	<b>Μέτρια</b>

Τα συμπεράσματα από την ταξινόμηση της βαρύτητας της νόσου Πάρκινσον για τους 30 ασθενείς που συμμετείχαν στην έρευνα είναι:

- Συνολικά και στα δύο εξάμηνα αναφοράς, η νόσος από πλευράς βαρύτητας χαρακτηρίζεται ως μέτρια.
- Στη σωματική δυσφορία η νόσος χαρακτηρίζεται ως σοβαρή και στα δύο εξάμηνα αναφοράς.
- Στη συναισθηματική ευεξία η νόσος χαρακτηρίζεται ως μέτρια στο Α΄ εξάμηνο και ως σοβαρή στο Β΄ εξάμηνο.

- Στην κινητικότητα, στις δραστηριότητες της καθημερινής ζωής, στον κοινωνικό στιγματισμό και στις γνωστικές δυσλειτουργίες, η νόσος χαρακτηρίζεται ως μέτρια και στα δύο εξάμηνα αναφοράς.
- Στην κοινωνική υποστήριξη και στην επικοινωνία, η νόσος χαρακτηρίζεται ως ήπια και στα δύο εξάμηνα αναφοράς.

## 7 Ανάλυση Λογιστικής Παλινδρόμησης

Σύμφωνα με τον πίνακα Πίνακας 8 βελτίωση παρατηρήθηκε στην κατηγορία της κινητικότητας (από  $41.30 \pm 10.70$  στο Α' εξάμηνο σε  $40.30 \pm 10.55$  στο Β' εξάμηνο).

Ο επόμενος πίνακας περιλαμβάνει μη προσαρμοσμένα OR που αξιολογούν το μέγεθος της συσχέτισης μεταξύ κάθε υποψήφιου προγνωστικού παράγοντα (Φύλο, Ηλικίες, Οικογενειακή κατάσταση, Αριθμός παιδιών και Μορφωτικό επίπεδο) και του αποτελέσματος (κινητικότητα).

Κανένας παράγοντας δεν έχει στατιστικά σημαντική σχέση με την εξαρτημένη μεταβλητή (κινητικότητα).

**Πίνακας 10: Λογιστική παλινδρόμηση προγνωστικών παραγόντων**

	OR	95% C.I.for EXP(B)	P-Value
Φύλο(1)	2.053	0.262, 16.102	0.494
Ηλικίες			0.915
Ηλικίες(1)	0.63	0.036, 11.031	0.749
Ηλικίες(2)	0.528	0.019, 14.416	0.705
Οικογενειακή κατάσταση(1)	0.144	0.011, 1.92	0.142
Αριθμός παιδιών			0.529
Αριθμός παιδιών(1)	0.046	0.001, 4.218	0.182
Αριθμός παιδιών(2)	0.315	0.006, 16.473	0.567
Αριθμός παιδιών(3)	1.415	0.022, 90.824	0.870
Αριθμός παιδιών(4)	0.892	0.008, 93.966	0.962
Μορφωτικό επίπεδο			0.612
Μορφωτικό επίπεδο(1)	22.637	0.165, 3099.445	0.214
Μορφωτικό επίπεδο(2)	1.306	0.061, 27.944	0.864
Μορφωτικό επίπεδο(3)	4.249	0.187, 96.496	0.364

## 8 Συζήτηση

Ο σκοπός αυτής της προοπτικής μελέτης παρατήρησης ήταν να εξεταστεί η αλλαγή στην ποιότητα ζωής που σχετίζεται με την υγεία, μετά την πάροδο ενός εξαμήνου, σε μια κοινότητα ασθενών με νόσο του Πάρκινσον. Διαπιστώθηκε ότι η ποιότητα ζωής των ασθενών επιδεινώθηκε ελαφρά στο σύνολό της με την πάροδο ενός εξαμήνου, αφού υπήρξε επιδείνωση στους περισσότερους τομείς που αξιολογήθηκαν, ενώ σε μερικούς τομείς υπήρξε βελτίωση ή στασιμότητα. Γενικά παρατηρήθηκε ότι η νόσος του Πάρκινσον επηρεάζει τη ζωή των ασθενών σε πολλούς τομείς, πέρα από τη σωματική αναπηρία και ο αντίκτυπός της αυξάνεται καθώς η νόσος εξελίσσεται.

Συνολικά συμμετείχαν στην μελέτη 30 ασθενείς που έχουν διαγνωσθεί με τη νόσο του Πάρκινσον στη Λάρισα, οι οποίοι απάντησαν ανώνυμα στο ερωτηματολόγιο PDQ-39 αρχικά από το Μάιο έως τον Ιούλιο του 2021 και στη συνέχεια απάντησαν οι ίδιοι στο ίδιο ερωτηματολόγιο, έξι μήνες αργότερα, εκτός από δύο ασθενείς που απεβίωσαν. Ο μέσος όρος της ηλικίας των ασθενών ήταν 70 έτη, ο μέσος όρος του ύψους ήταν 1,75 μέτρα και ο μέσος όρος του βάρους ήταν 78 κιλά. Η νόσος του Πάρκινσον εμφανίστηκε στους ασθενείς από το 2001 έως το 2021 και η πλειονότητα της φαρμακευτικής αγωγής που χορηγούνταν στους ασθενείς ήταν η ρασαγιλίνη (24%), ηπραμιπεξόλη (16%), η λεβαντόπα (15%) και η μιρταζαπίνη (14%). Οι περισσότεροι ασθενείς βρισκόταν στο 1ο στάδιο της νόσου (33%) και ακολουθούσαν οι ασθενείς στο 3ο στάδιο (23%) και οι ασθενείς μεταξύ του 2ου και του 3ου σταδίου της νόσου (17%). Όσον αφορά την κατάσταση βάρους σε σχέση με το ύψος και την ηλικία, η πλειονότητα των ασθενών (67%) είχε βάρος πάνω από τα όρια του φυσιολογικού βάρους.

Συνοπτικά στους οκτώ τομείς (PDQ-8) αξιολόγησης της ποιότητας ζωής των ασθενών, διαπιστώθηκε με την πάροδο ενός εξαμήνου, ότι έξι τομείς επιδεινώθηκαν, οι δραστηριότητες της καθημερινής ζωής, η συναισθηματική ευεξία, ο κοινωνικός στιγματισμός, η κοινωνική υποστήριξη, οι γνωστικές δυσλειτουργίες και η σωματική δυσφορία, ένας τομέας έμεινε στάσιμος, η επικοινωνία και ένας τομέας βελτιώθηκε ελαφρά, η κινητικότητα. Μεγαλύτερη επιδείνωση παρουσίασαν η σωματική δυσφορία και η συναισθηματική ευεξία. Η ελαφρά βελτίωση της ποιότητας ζωής στον τομέα της κινητικότητας, ίσως οφείλεται στο ότι οι περισσότεροι ασθενείς που συμμετείχαν στην έρευνα βρίσκονταν στο 1ο στάδιο της νόσου και επιβεβαιώνει την έρευνα των Marras et al το 2004 [5], η οποία διαπίστωσε ότι οι κινητικές επιπλοκές που συμβαίνουν μέσα στα πρώτα 4 χρόνια θεραπείας της Πάρκινσον, δεν έχουν σημαντική αρνητική επίδραση στην ποιότητα ζωής.

Αναλυτικά στις 39 διαστάσεις (PDQ-39) αξιολόγησης της ποιότητας ζωής των ασθενών, διαπιστώθηκε με την πάροδο ενός εξαμήνου, ότι 26 διαστάσεις επιδεινώθηκαν, 4 έμειναν στάσιμες και 9 βελτιώθηκαν. Μεγαλύτερη επιδείνωση παρουσίασαν η αίσθηση θυμού και πίκρας, η πρόκληση κλάματος, η δυσκολία ντυσίματος, οι επίπονες κράμπες και σπασμοί, η ανησυχία για το μέλλον, ο

πόνος στις κλειδώσεις ή στο σώμα, τα προβλήματα με στενές προσωπικές σχέσεις, ο απρόσμενος ύπνος κατά τη διάρκεια της ημέρας και η αίσθηση αμηχανίας δημόσια εξαιτίας της ασθένειας. Μικρότερη επιδείνωση παρουσίασαν η δυσκολία περπατήματος 10 μέτρων, η δυσκολία κοψίματος του φαγητού, η δυσκολία να κρατηθεί ένα ποτό χωρίς να χυθεί και η αποφυγή φαγητού και ποτού δημόσια. Μεγαλύτερη βελτίωση παρουσίασαν η δυσκολία κίνησης δημόσια, η δυσκολία κίνησης στο σπίτι και τα προβλήματα στην ομιλία. Τέλος, στάσιμες παρέμειναν η δυσκολία άσκησης δραστηριοτήτων αναψυχής, η αίσθηση του απομονωμένου και μόνος, η ανησυχία για την αντίδραση άλλων ανθρώπων και η ανικανότητα σωστής επικοινωνίας με τον κόσμο.

Η νόσος Πάρκινσον για τους 30 ασθενείς που συμμετείχαν στην έρευνα, χαρακτηρίστηκε στην παρούσα μελέτη από πλευράς βαρύτητας, ως μέτρια στο σύνολό της και στα δύο εξάμηνα αναφοράς. Στους επί μέρους τομείς αξιολόγησης, στη σωματική δυσφορία η νόσος χαρακτηρίστηκε ως σοβαρή και στα δύο εξάμηνα αναφοράς, στη συναισθηματική ευεξία η νόσος χαρακτηρίστηκε ως μέτρια στο Α' εξάμηνο και ως σοβαρή στο Β', στην κινητικότητα, στις δραστηριότητες της καθημερινής ζωής, στον κοινωνικό στιγματισμό και στις γνωστικές δυσλειτουργίες η νόσος χαρακτηρίστηκε ως μέτρια και στα δύο εξάμηνα, ενώ στους τομείς της κοινωνικής υποστήριξης και της επικοινωνίας, η νόσος χαρακτηρίστηκε ως ήπια και στα δύο εξάμηνα αναφοράς.

Το ερωτηματολόγιο PDQ-39 διαπιστώθηκε ότι είναι ένα χρήσιμο εργαλείο για την αξιολόγηση της ποιότητας ζωής των ασθενών με Πάρκινσον, όταν τον λόγο έχουν οι ίδιοι οι ασθενείς. Χρησιμοποιώντας το PDQ-39 διαπιστώθηκαν σημαντικές αλλαγές στην ποιότητα ζωής των ασθενών με Πάρκινσον, ακόμα και σε μία μικρή χρονική περίοδο παρατήρησης ενός εξαμήνου. Με το PDQ-39 γίνεται μία ολοκληρωμένη εκτίμηση του συνολικού αντίκτυπου της νόσου και οι σημαντικές και πολύτιμες πληροφορίες που μας παρέχει για την ποιότητα ζωής των ασθενών με Πάρκινσον, θα μπορούσαν να ληφθούν υπόψη για τη λήψη σχετικών αποφάσεων, που αφορούν τη διαχείριση της νόσου.

Η συμμετοχή των ασθενών στις αποφάσεις διαχείρισης θεραπείας της νόσου Πάρκινσον μπορεί να είναι ευεργετική στο μέλλον, αφού τους δίνει μια αίσθηση ελέγχου και θα πρέπει να αναγνωριστεί ότι η οπτική γωνία των ασθενών είναι σημαντική για την διαχείριση της νόσου. Τα ερωτηματολόγια που έχουν σχεδιαστεί για να συλλάβουν αυτήν την προοπτική και η τακτική χρήση τους, επιτρέπουν την καλύτερη συνολική αξιολόγηση όλων των συμπτωμάτων που επηρεάζουν τη λειτουργικότητα και την ευημερία των ασθενών και παρέχουν καλύτερες επιλογές θεραπείας.

Η μελέτη επιβεβαιώνει τις λίγες διαχρονικές μελέτες παρατήρησης που έχουν αξιολογήσει την ποιότητα ζωής που σχετίζεται με την υγεία στη νόσο Πάρκινσον, σύμφωνα με τις οποίες:

- Οι Karlsen et al το 2000 [4] διαπίστωσαν ότι παρά τη θεραπεία υπάρχει σημαντική επιδείνωση της ποιότητας ζωής με την πάροδο του χρόνου, αφού οι ασθενείς παρουσίασαν μια σημαντικά αυξημένη δυσφορία κατά την περίοδο παρακολούθησης, που συσχετίστηκε με αυξημένο στρες, όχι μόνο στη διάσταση της σωματικής κινητικότητας, αλλά και στους τομείς του πόνου, της κοινωνικής απομόνωσης και των συναισθηματικών αντιδράσεων.
- Οι Visser et al το 2009 [6] διαπίστωσαν ότι η ποιότητα ζωής που σχετίζεται με την υγεία, καθώς και οι περισσότεροι τομείς αναπηρίας μειώθηκαν σημαντικά από την έναρξη έως την παρακολούθηση και ότι η επιδείνωση της ποιότητας ζωής συσχετίζεται με επιδείνωση της ψυχοκοινωνικής ευεξίας, της διάθεσης και της γνωστικής λειτουργίας.

Συμπεραίνοντας, αυτή η μελέτη έδειξε ότι η νόσος του Πάρκινσον έχει σημαντική επίδραση στην ποιότητα ζωής των ασθενών και ότι παρά τη θεραπεία, υπάρχει επιδείνωση καθώς η νόσος εξελίσσεται, ακόμη και με την πάροδο ενός εξαμήνου.

## Βιβλιογραφικές Αναφορές

1. A G E M de Boer, W Wijker, J D Speelman, J C J M de Haes. Quality of life in patients with Parkinson's disease: development of a questionnaire, *Journal of Neurology, Neurosurgery and Psychiatry* 1996, 61:70-74
2. Crispin Jenkinson, Ray Fitzpatrick, Viv Peto, Richard Greenhall, Nigel Hyman. The Parkinson's Disease Questionnaire (PDQ-39): development and validation of a Parkinson's disease summary index score. *Age and Ageing* 1997, 26:353-357
3. Patricia A. Koplas, Heidi B. Gans, Mary P. Wisely, Maggie Kuchibhatla, Toni M. Cutson, Deborah T. Gold, Carrie T. Taylor and Margaret Schenkman. Quality of Life and Parkinson's disease. *Journal of Gerontology* 1999, Vol. 54A, No.4:M197-M202
4. Karen H Karlsen, Elise Tandberg, Dag Årslund, Jan P Larsen. Health related quality of life in Parkinson's disease: a prospective longitudinal study. *Neurol Neurosurg Psychiatry* 2000, 69:584-589
5. Marras C, Lang A, Krahn M, Tomlinson G, Naglie G. Quality of life in early Parkinson's disease: impact of dyskinesias and motor fluctuations. *Movement Disorder Society*, 2004, 19(1):22-8
6. Martine Visser, Dagmar Verbaan, Stephanie van Rooden, Johan Marinus, Johannes van Hilten, Anne Stiggelbout. A Longitudinal Evaluation of Health-Related Quality of Life of Patients with Parkinson's disease. *Value in Health*, 2009, Volume 12, Number 2
7. Fabrizio Stocchi, Pablo Martínez-Martin and Heinz Reichmann. Quality of Life in Parkinson's disease – Patient, Clinical and Research Perspectives. *Movement Disorder Society*, 2014, 9(1):12-8
8. Kayoko Takahashi, Naoto Kamide, Makoto Suzuki, Michinari Fukuda. Quality of life in people with Parkinson's disease: the relevance of social relationships and communication. *The Society of Physical Therapy Science*, 2016, 28: 541-546
9. Raissa Carla Moreira, Marise Bueno Zonta, Ana Paula Serra de Araújo, Vera Lúcia Israel, Hélio A. G. Teive. Quality of life in Parkinson's disease patients: progression markers of mild to moderate stages. *Arq Neuropsiquiatr* 2017, 75(8):497-502
10. João Carlos Papaterra Limongi. Quality of life in Parkinson's disease. *Arq Neuropsiquiatr* 2017, 75(8):493-494
11. Roberta Balestrino, Carlos Alberto Hurtado-Gonzalez, Fabrizio Stocchi, Fabiana Giada Radicati, K. Ray Chaudhuri, Carmen Rodriguez-Blazquez, Pablo Martinez-Martin and The PDCS European Study Group. Applications of the European Parkinson's Disease Association sponsored Parkinson's disease Composite Scale (PDCS). *Nature Partner Journals Parkinson's disease*, 2019, 5:26

12. Yun Fan, Xiaoni Liang, Linlin Han, Yan Shen, Bo Shen, Chen Chen, Yimin Sun, Jian Wang and Yilin Tang. Determinants of Quality of Life According to Cognitive Status in Parkinson's disease. *Frontiers in Aging Neuroscience*, 2020, Vol. 12, Article 269
13. Na Zhao, Yuan Yang, Ling Zhang, Qing Zhang, Lloyd Balbuena, Gabor S. Ungvari, Yu-Feng Zang, Yu-Tao Xiang. Quality of life in Parkinson's disease: A systematic review and meta-analysis of comparative studies. *CNS Neurosci Ther.*, 2021, 27:270–279
14. Robinson JD, Lupkiewicz SM, Palenik L, Lopez LM, Ariet M. Determination of ideal body weight for drug dosage calculations. *American Journal of Hospital Pharmacy*, 1983, 40(6):1016-1019
15. Maple Tech. International LLC, Ideal Weight Calculator, 19/11/2021 από <https://www.calculator.net/ideal-weight-calculator.html>
16. Weight Watchers, Height to weight chart, 19/11/2021 από <https://www.weightwatchers.com/uk/weight-loss/programme/tools/healthy-weight-chart>
17. Disabled World, Adult Male and Female Height to Weight Ratio Chart, 19/11/2021 από <https://www.disabled-world.com/calculators-charts/height-weight.php>
18. U.S. Department of Health & Human Services / National Heart, Lung and Blood Institute, Assessing Your Weight and Health Risk, 19/11/2021 από [https://www.nhlbi.nih.gov/health/educational/lose\\_wt](https://www.nhlbi.nih.gov/health/educational/lose_wt)