

SISÄ-SAVON DM65+: IKÄÄNTYNEIDEN KUNTALAISTEN KOETTU TERVEYS SEKÄ OIRE- JA SAIRAUSKUORMA	
Merja Karjalainen, LL, Sisä-Savon thky; Miia Tiihonen, FaT, UEF; Hannu Kautiainen, HUS ja HY; Juha Saltevo, dosentti; KSSH; Maija Haanpää, dosentti, Etera; Pekka Mäntyselkä, professori, UEF ja PSSHP	
<i>Johdanto</i>	
	Diabeteksen yleistyttyä alkaa sen aiheuttama taakka kasautua yhä vanhempiin ikäluokkiin. Tietoa iäkkäiden diabetesta sairastavien potilaiden hoitoon liittyvistä ongelmista verrattuna muihin samanikäisiin perusterveydenhuollon potilaisiin ei paljoa ole. Tutkimuksen tavoitteena on selvittää yli 65-vuotiaiden diabeetikoiden ja verrokkipotilaiden elämänlaatua ja sairastamiseen liittyvää kuormaa potilaan, väestön ja terveydenhuoltojärjestelmän näkökulmasta. Tässä postikyselyyn perustuvassa osatutkimuksessa selvitettiin diabeetikoilla ja verrokeilla itse arvioitua terveyttä, elämänlaatua sekä pitkäaikaisen kivun ja masennusoireiden, levottomien jalkojen ja jalkojen puutumis- ja/tai pistelyoireiden ja muiden sairauksien esiintyvyyttä sekä tyytyväisyyttä lääkahoitoon.
<i>Aineisto ja menetelmät</i>	
	Otos poimittiin terveyskeskuksen potilastietojärjestelmästä. Se muodostui 1467 kotonaan asuvasta 65 vuotta täyttäneestä Suonenjoen tai Rautalammin asukkaasta. Postikyselyyn osallistui 375 (naisia 51 %) diabeetikkoa sekä 653 ikä- ja sukupuolistratifioitua verrokkia (yhden kyselykerran vastausosuus oli 71 %). Molempien ryhmien iän keskiarvo oli 75 vuotta (SD 7). Itse arvioitua terveydentilaa kysyttiin strukturoidusti (SF-36 mittariston kysymys). Elämänlaatumittarina oli EuroQol 5D (EQ5D), kivun kesto ja esiintymistiheys kysyttiin strukturoidusti. Tässä mitattiin useammin kuin kerran viikossa esiintyvän vähintään kolme kuukautta kestäneen kivun esiintymistä (pitkäaikainen säännöllinen kipu). Kivun voimakkuutta ja haittaa mitattiin Numeric Rating Scale (0-10) -mittarilla (NRS). Levottomien jalkojen oireyhtymän sekä alaraajojen neuropatiaoireiden esiintymistä arvioitiin strukturoiduilla kysymyksillä. Masennusoireita mitattiin Geriatric Depression Scale-15mittarilla (GDS-15). Muut sairaudet ja tyytyväisyys lääkitykseen kysyttiin strukturoidusti.
<i>Tulokset</i>	
	Itse arvioitua terveydentilaa piti vähintään hyvänä diabeetikoista 41 % ja kontrolleista 56 % (P<0,001). EQ5D oli diabeetikoilla 0,732 (SD 0,228) ja kontrolleilla 0,810 (SD 0,173) (P<0,001). Pitkäaikaista säännöllistä kipua oli diabeetikoilla 51 %:lla ja kontrolleilla 42 %:lla (P=0,003). Vastaavasti kivun voimakkuudet heillä olivat 5,7 (SD 1,8) ja 5,4 (SD 1,8) (P=0,25) ja kivun haitta 5,7 (2,3) ja 5,0 (2,3), (P=0,002). Muita sairauksia diabetespotilailla oli keskimäärin 2,7 (SD 1,5) ja kontrolleilla 1,9 (1,6), P<0,001). Levottomat jalat oli diabeetikoista 46 %:lla ja kontrolleilla 40 %:lla (P=0,11). Puutumista pistelyä ja tunnottomuutta alaraajoissa koki diabeetikoista 39 % ja verrokeista 30 % (P=0,003). GDS-15 pistemäärä oli diabeetikoilla 3,3 (3,0), kontrolleilla 2,5 (2,8), P<0,001). Lääkitykseensä tyytyväisiä oli diabeetikoista 69 % ja kontrolleista 64 % (P=0,11).
<i>Pohdinta</i>	
	Diabetesta sairastavien asukkaiden itse arvioitu terveys ja elämänlaatu olivat verrokkeja huonommat. Heillä oli verrokkeja enemmän pitkäaikaista kipua ja masennusoireita sekä muita sairauksia, mutta lääkitykseensä he olivat vähintään yhtä tyytyväisiä kuin verrokkit. Yksittäisen ikääntyneen potilaan ja ikääntyneiden asukkaiden näkökulmasta diabetekseen liittyy merkittävä sairauksien ja oireiden taakka.
<i>Yhdyshenkilön nimi ja sähköpostiosoite</i>	
	Pekka Mäntyselkä, pekka.mantyselka@uef.fi