



Uniwersytet Medyczny  
im. Piastów Śląskich we Wrocławiu  
Wydział Lekarski Kształcenia Podyplomowego

**lek. Sylwia Robak**

Dolnośląskie Centrum Onkologii we Wrocławiu  
oddział Radioterapii II

rozprawa na stopień doktora nauk medycznych zakresie medycyny

**Czynniki wpływające na stan psychiczny chorych leczonych z powodu złośliwych nowotworów kobiecego układu płciowego.**

Promotor – **prof.dr.hab.n.med. Grzegorz Mazur**

Katedra i Klinika Chorób Wewnętrznych, Zawodowych i  
Nadciśnienia Tętniczego  
Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu

Rezensenci – **dr.hab.n.med. Marek Bębenek, prof.nadzw.**

oddział Chirurgii Onkologicznej I  
Dolnośląskie Centrum Onkologii we Wrocławiu

- **prof.dr.hab.n.med. Jerzy Wojnar**

Katedra I Klinika Hematologii i Transplantologii Szpiku  
Śląski Uniwersytet Medyczny w Katowicach

Wrocław, dnia 06.06.2014 - g.11.

## **CURRICULUM VITAE**

lekarz Sylwia Robak

ur. 05.04.1965, Żagań

nota biograficzna

1986-1992 - Akademia Medyczna we Wrocławiu

1993-1994 - staż podyplomowy w Dolnośląskim Centrum Chorób Płuc we Wrocławiu

1994 – oddział Ginekologii Onkologicznej II Dolnośląskiego Centrum Onkologii we Wrocławiu

1998 – specjalizacja I° z radioterapii onkologicznej

2008 – specjalizacja II° z radioterapii onkologicznej

2012 – oddział Radioterapii II Dolnośląskiego Centrum Onkologii we Wrocławiu

## **PUBLIKACJE**

1. Matkowska V, Jankowska E, Marciniak M, Pawełczyk K,

Robak S. Zarostowe zapalenie oskrzelików z organizującym się zapaleniem płuc. *Medycyna Rodzinna* 2011;1:12-14.

2. Mazur G, Wróbel T, Dobrzyńska O, Robak S, Podolak-Dawidziak M. Nabyta choroba von Willebranda u chorego na szpiczaka plazmocytowego w : Skotnicki A, Jurczyszyn A (red.) *Szpiczak mnogi – przypadki kliniczne t.3*, Kraków: Fundacja Centrum Leczenia szpiczaka; 2012.

## **WSTĘP**

Chorych rozpoczynających radioterapię z powodu nowotworów złośliwych kobiecego układu płciowego cechuje zmiana nastroju, która może prowadzić do wystąpienia lub nasilenia objawów depresyjnych i/lub lękowych, co wpływa na przebieg leczenia onkologicznego.

## **CEL PRACY**

Celem pracy było określenie możliwości zidentyfikowania chorych szczególnie narażonych na zmiany nastroju, czynników odpowiedzialnych za te zmiany oraz korelacji pomiędzy tymi czynnikami.

## **MATERIAŁ I METODY**

Do badania prospektywnego wstępnie zakwalifikowano 99 chorych leczonych 09.09.2010-09.02.2012 na oddziałach Radioterapii Ginekologicznej I i II Dolnośląskiego Centrum Onkologii we Wrocławiu z rozpoznaniem raka szyjki lub trzonu macicy. Ostatecznie w badaniu wzięło udział 97 chorych.

Do badania użyto Kwestionariusza Osobowości EPQ-R wg Eysencka, Skalę Depresji Montgomery-Åsberg, Kwestionariusza Ogólnego Stanu Zdrowia GHQ28 przed rozpoczęciem radioterapii. Po zakończeniu leczenia ponownie użyto Kwestionariusza GHQ28 i Skalę Depresji Montgomery-Åsberg. Ponadto pytano o wiek, liczbę dzieci, wykształcenie, uwzględniono rozpoznanie, stopień zaawansowania, przebyte uprzednio i równocześnie leczenie.

## **WYNIKI**

Po przeprowadzeniu analizy wyników badania zauważono, że chorzy przed rozpoczęciem leczenia radioterapią mają bardziej nasilone objawy depresyjne, częściej skarżą się na niepokój, bezsenność, zakłócenia w codziennym funkcjonowaniu i pogorszenie nastroju w porównaniu do występujących po zakończeniu leczenia. Stan cywilny, wykształcenie, wiek, przebyte wcześniej leczenie operacyjne nie wpływają w sposób istotny statystycznie na nastrój związany z leczeniem radioterapią. Pacjentki z rozpoznaniem raka szyjki macicy cechują bardziej nasilone objawy depresyjne w porównaniu do chorych z rozpoznaniem raka trzonu macicy, jak również u leczonych w sposób skojarzony z chemioterapią w porównaniu do tylko napromieniowanych. Posiadanie dzieci, wiek, stopień zaawansowania choroby nowotworowej wpływają na nastrój w czasie radioterapii. Wczesny odczyn popromienny ze strony skóry, dolnego odcinka przewodu pokarmowego nie wpływał, natomiast ze strony górnego odcinka przewodu pokarmowego wpływał na objawy depresyjne. Wczesny odczyn popromienny ze strony pęcherza moczowego powodował zakłócenia w codziennym funkcjonowaniu. Na objawy depresyjne, lękowe, cierpienia psychicznego zarówno przed rozpoczęciem leczenia radioterapią jak i po jego zakończeniu statystycznie istotny wpływ ma neurotyzm.

## **WNIOSKI**

Sformułowano następujące wnioski:

1. istnieje możliwość zidentyfikowania chorych szczególnie narażonych na zmiany nastroju związane z leczeniem radioterapią.
2. rozpoznanie kliniczne, stopień zaawansowania nowotworu, wczesny odczyn popromienny ze strony górnego odcinka przewodu pokarmowego, liczba dzieci, leczenie skojarzone z chemioterapią, ekstrawertyzm, poziom neurotyzmu wpływają istotnie na zmiany nastroju w trakcie radioterapii.
3. jedynymi niezależnymi czynnikami, które można określić przed rozpoczęciem leczenia oraz wpływającymi na objawy depresyjne po zakończeniu radioterapii są stopień zaawansowania choroby nowotworowej i poziom neurotyzmu.