

СРАВНИТЕЛЬНАЯ ОЦЕНКА КАЧЕСТВА ЖИЗНИ ПАЦИЕНТОВ С БОЛЕЗНЯМИ ГЛАЗА И ЕГО ПРИДАТОЧНОГО АППАРАТА

В. Н. Канюков¹, Е. Л. Борщук², А. Е. Воронина¹

¹ФГАУ «МНТК «Микрохирургия глаза» им. акад. С. Н. Федорова» Минздрава России, Оренбургский филиал, г. Оренбург,

²Оренбургский государственный медицинский университет

Проведена сравнительная оценка качества жизни 688 пациентов с болезнями глаза и его придаточного аппарата. Оценка проводилась с использованием опросника SF36. Оценены полученные результаты с нормированными данными в популяции.

Ключевые слова: глаукома, качество жизни, катаракта, диабетическая ретинопатия, отслойка сетчатки.

COMPARATIVE EVALUATION OF THE QUALITY OF LIFE IN PATIENTS WITH DISEASES OF THE EYE AND OCULAR ADNEXA

V. N. Kanyukov¹, E. L. Borshchuk², A. E. Voronina¹

¹S.Fyodorov Eye Microsurgery Federal State Institution, Orenburg affiliate, Orenburg

²Orenburg State Medical University

We evaluated and compared the quality of life of 688 patients with diseases of the eye and ocular adnexa. To evaluate the quality of life, we used a SF36 questionnaire. We compared the results obtained in the study with the reference population values.

Key words: glaucoma, quality of life, cataract, diabetic retinopathy, retinal detachment.

ЦЕЛЬ РАБОТЫ

Провести оценку качества жизни пациентов с офтальмопатологией в сравнительном аспекте с нормированными показателями в популяции.

МЕТОДИКА ИССЛЕДОВАНИЯ

Объектом проводимого исследования было взрослое население Оренбургской области с болезнями глаза и его придаточного аппарата. Проводимое исследование носило сплошной характер. Данное медико-социальное исследование проведено в период с 2011 по 2014 гг. [4].

У всех пациентов для верификации диагноза проводилось диагностическое обследование: визометрия с коррекцией, биомикроскопия, гониоскопия, прямая офтальмоскопия, тонометрия, исследование центрального и периферического полей зрения.

Было опрошено 688 пациентов с глаукомой, катарактой, диабетической ретинопатией и отслойкой сетчатки с помощью опросника MOS SF-36 (англ. The Short Form-36). Опросник отражает общее благополучие и степень удовлетворенности теми сторонами жизнедеятельности человека, на которые влияет состояние здоровья. SF-36 состоит из 36 вопросов, сгруппированных в восемь шкал [3, 5, 6].

Все респонденты в зависимости от нозологической формы были разделены на 5 групп: 1-я группа — глаукома (23,51 %), 2-я группа — катаракта (31,13 %), 3-я группа — диабетическая ретинопатия (4,45 %), 4-я группа — отслойка сетчатки (8,39 %), 5-я группа — другие нозологические формы (32,53 %), (рис. 1).

Распределение респондентов по нозологическим формам из класса болезни глаза и его придаточного аппарата (%)

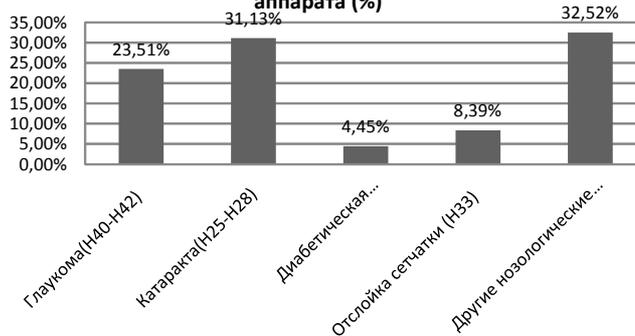


Рис. 1. Распределение респондентов по нозологическим формам

Оценку качества жизни проводили в сравнительном аспекте, с нормированными данными в популяции РФ [1, 2].

РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ

В результате проведенного исследования установлено, что уровень качества жизни пациентов с глаукомой ниже нормированных популяционных данных в большей степени по шкалам: психологическое здоровье (ПЗ) — 35,90 баллов, физическое функционирование (ФФ) — 48,24 баллов, ролевое физическое функционирование (РФФ) — 41,12 баллов (рис. 2).

Анализ результатов анкетирования пациентов с глаукомой показал статистически значимые снижения по всем восьми шкалам, наибольшие отклонения

от нормированного показателя имели показатели ФФ — на 37,6 % и ПЗ — на 38,9 %; а наименьшие отклонения имели показатели интенсивности боли (ИБ) — на 4,8 % и жизненной активности (ЖА) — на 6,9 %.

Уровень качества жизни у пациентов с глаукомой (Н40-Н42)

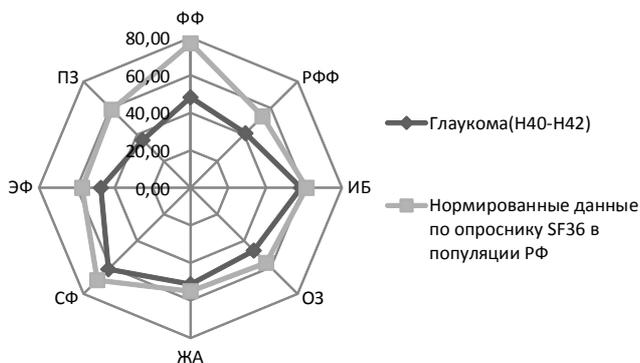


Рис. 2. Уровень качества жизни пациентов с глаукомой

Анализ уровня качества жизни пациентов с катарактой показал более низкие показатели в сравнении с нормированными данными в популяции: показателей по всем шкалам кроме ИБ (61,46 балла), так, в большей степени снижение по шкалам: ФФ — 58,03 балла и ПЗ — 40,28 балла (рис. 3).

Пациенты с катарактой имели значимые отклонения от нормированных показателей по шкалам: ФФ (на 24,6 %, $p < 0,05$), общее здоровье (на 13,6 %, $p < 0,05$), ПЗ (31,5 %, $p < 0,05$), а показатель шкалы ИБ был выше нормированных показателей на 0,2 % ($p < 0,05$) [9].

Уровень качества жизни у пациентов с катарактой Н25-Н28 (баллы)

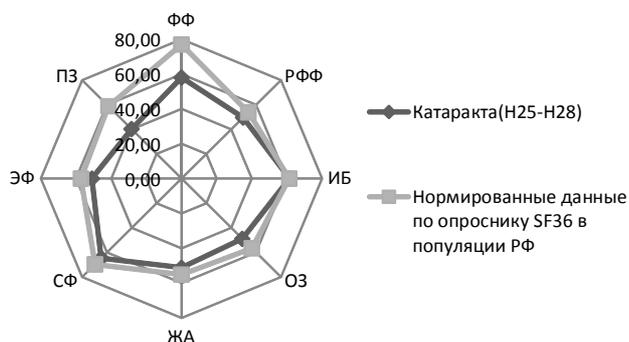


Рис. 3. Уровень качества жизни пациентов с катарактой

Показатели уровня качества жизни у пациентов с диабетической ретинопатией были по всем шкалам ниже средних популяционных данных.

Так, в большей степени снижено качество жизни по шкале: РФФ (24,29 балла), ФФ (47,86 балла), ОЗ (34,71 балла), ЭФ (35,24 балла) и ПЗ (37,94 балла) (рис. 4). Пациенты с диабетической ретинопатией имели сравнительно большие отклонения от нормированных показателей по всем шкалам, при этом наибольшее снижение показателя шкалы ролевое физическое функционирование (на 54,9 %, $p < 0,05$).

Уровень качества жизни пациентов с диабетической ретинопатией Н35 (баллы)

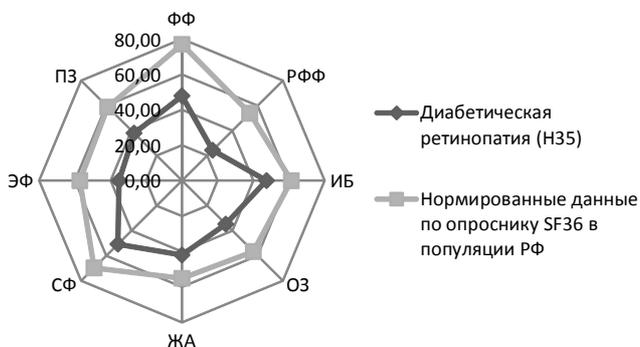


Рис. 4. Уровень качества жизни пациентов с диабетической ретинопатией

Качество жизни у пациентов с отслойкой сетчатки ниже нормированного среднего показателя популяции по всем восьми шкалам. В большей степени: ФФ (49,55 балла), РФФ (35,23 балла), ПЗ (43,03 балла) (рис. 5).

Уровень качества жизни у пациентов с отслойкой сетчатки Н33 (баллы)

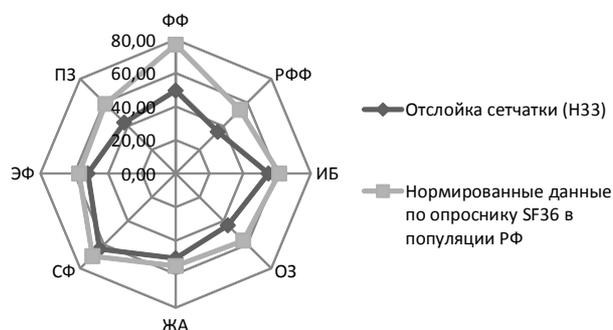


Рис. 5. Уровень качества жизни пациентов с отслойкой сетчатки

Показатели респондентов с отслойкой сетчатки были ниже нормированных показателей, в большей степени по шкалам: ФФ (на 35,7 %, $p < 0,05$), РФФ (на 34,5 %, $p < 0,05$). Показатели уровня качества жизни у респондентов с другими нозологическими формами лишь по трем шкалам ниже нормированных данных в популяции: ФФ (69,94 балла), ОЗ (53,01 балла), ПЗ (42,05 балла); по шкалам ЖА (55,92 балла), СФ (69,34 балла), ЭФ (56,25 балла) соответствует нормированным данным в популяции, а по шкалам РФФ (56,25 балла) и ИБ (64,14 балла) превышает их (рис. 6).

Наиболее близкими к нормированным данным были показатели респондентов с другими нозологическими формами.

Показатели качества жизни снижены у всех респондентов с болезнями глаза и его придаточного аппарата. У респондентов с глаукомой в равной степени снижены компоненты «физический» (48,76 баллов) и «психологический» (48,99 баллов). У респондентов с катарактой психологический компонент — 51,76 балла,

а физический — 54,49 балла. У опрошенных с диабетической ретинопатией показатели наиболее низкие: физический компонент — 38,57 балла, психологический компонент — 41,47 балла. У респондентов с отслойкой сетчатки психологический компонент — 45,87 балла, а физический компонент — 52,32 балла.

Уровень качества жизни с другими нозологическими формами из класса болезней глаза и его придаточного аппарата Н00-Н59 (баллы)

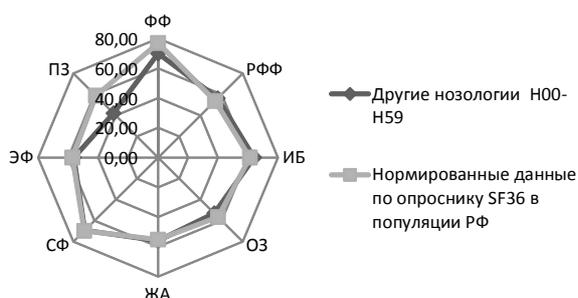


Рис. 6. Уровень качества жизни пациентов с другими нозологическими формами из класса болезней глаза и его придаточного аппарата

В сравниваемых группах наименьший показатель физического компонента качества жизни у пациентов с диабетической ретинопатией, на втором месте у пациентов с отслойкой сетчатки, а на третьем месте — с глаукомой.

Психологический компонент наиболее низкий у пациентов с диабетической ретинопатией, но на втором месте у пациентов с глаукомой (рис. 7).

Уровень качества жизни пациентов с болезнями глаза и его придаточного аппарата (SF36, баллы)

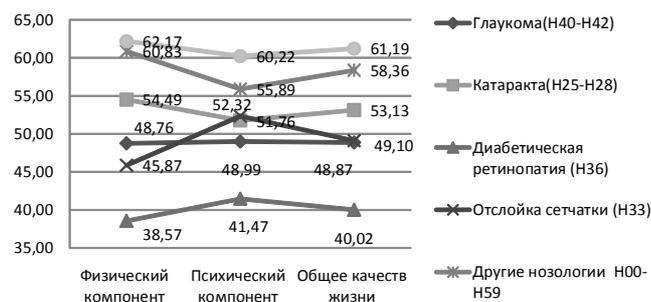


Рис. 7. Уровень качества жизни пациентов с болезнями глаза и его придаточного аппарата

Общий уровень качества жизни у респондентов с глаукомой ниже уровня КЖ у опрошенных с катарактой и отслойкой сетчатки, но выше чем у респондентов с диабетической ретинопатией. У опрошенных с глаукомой общий уровень качества жизни — 48,87 балла, с катарактой — 53,13 балла, с диабетической ретинопатией — 40,02, с отслойкой сетчатки — 49,1 балла (рис. 7).

Общий интегральный показатель качества жизни имел наибольшее отклонение от нормированного показателя у респондентов с диабетической ретинопатией (на 34,6 %, $p < 0,05$), в меньшей степени у респондентов с глаукомой (на 20,14 %, $p < 0,05$) и отслойкой сетчатки (на 19,8 %, $p < 0,05$).

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Таким образом, установлено, что суммарный показатель качества жизни у респондентов с глаукомой ниже, чем среди опрошенных с катарактой и отслойкой сетчатки, на 8 % и 0,5 % соответственно. В наибольшей степени низкое качество жизни у пациентов с диабетической ретинопатией в сравниваемых группах.

ЛИТЕРАТУРА

1. Амирджанова В. Н. Популяционные показатели качества жизни по опроснику sf-36 (результаты многоцентрового исследования качества жизни «Мираж») / В. Н. Амирджанова, Д. В. Горячев, И. Л. Коршунов, А. Л. Ребров, В. Н. Сороцкая // Научно-практическая ревматология. — 2008. — № 1. — С. 36—48.
2. Борщук Е. Л., Воронина А. Е. Сравнительная оценка критериев качества жизни у пациентов с офтальмопатологией // Вестник ОГУ. — 2014. — № 12 (173). — С. 73—78.
3. Воронина А. Е. Медико-социальные аспекты заболеваемости глаукомой в Оренбургской области: автореф. дис. ... канд. мед. наук. — Оренбург, 2015. — 22 с.
4. Гуцин А. В. Концептуальные основы исследований качества жизни в офтальмологии: автореф. дис. ... док. мед. наук. — Волгоград, 2013. — 49 с.

Контактная информация

Канюков Владимир Николаевич — заслуженный врач РФ, профессор, директор Оренбургского филиала ФГАУ «МНТК «Микрохирургия глаза» имени академика С. Н. Федорова» Минздрава России, e-mail: ofmntkmg@esoo.ru