

ПРИОРИТЕТНЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ КАЧЕСТВА ЖИЗНИ ПАЦИЕНТОВ С ПЕРВИЧНОЙ ОТКРЫТОУГОЛЬНОЙ ГЛАУКОМОЙ ПОСЛЕ ПРОВЕДЕНИЯ СЕЛЕКТИВНОЙ ЛАЗЕРНОЙ ТРАБЕКУЛОПЛАСТИКИ

А. Д. Чупров¹, В. Н. Канюков¹, А. К. Екимов², Э. А. Петросян¹, О. В. Кадникова¹

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

²ГАУЗ «Детская городская клиническая больница», г. Оренбург

В данном исследовании применялся подход к оценке изменений КЖ пациентов после операции СЛТ, основанный на методе интегральной оценки качества жизни до и после операции. Полученные результаты позволяют определить наиболее приоритетные вопросы опросника NEI-VFQ-25, которые наиболее сильно отражают изменения оценки КЖ пациентов после операции СЛТ.

Ключевые слова: интегральная оценка качества жизни, матрица частот переходов, первичная открытоугольная глаукома, селективная лазерная трабекулопластика.

DOI 10.19163/1994-9480-2017-4(64)-104-107

PRIORITY INDICATORS OF THE QUALITY OF LIFE OF PATIENTS WITH PRIMARY OPEN ANGLE GLAUCOMA AFTER SELECTIVE LASER TRABECULOPLASTICS

A. D. Chuprov¹, V. N. Kanyukov¹, A. K. Ekimov², E. A. Petrosyan¹, O. V. Kadnikova¹

¹Orenburg branch of FSAI « Interbranch scientific and technical complex Eye Microsurgery named after. acad. S.N. Fedorov»,

²State Institution of Healthcare «Children's City Clinical Hospital», Orenburg

This study used an approach to the estimation of changes in quality of life of patients after SLT surgery, based on the method of integral evaluation of the quality of life before and after surgery. These results allow us to determine the most priority questions of the questionnaire NEI-VFQ-25, which most strongly reflect changes in evaluation of quality of life of patients after SLT surgery.

Key words: integral evaluation of quality of life, matrix of changes frequency, primary open-angle glaucoma, selective laser trabeculoplasty.

Исследования качества жизни (КЖ), в том числе и у офтальмологических больных, являются одним из наиболее актуальных направлений современной медицины [6]. В настоящее время разработаны стандартные опросники для большинства заболеваний [1, 10], при этом для оценки КЖ у пациентов с глаукомой применяется валидированная русскоязычная версия опросника качества жизни NEI-VFQ-25.

По данным Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) количество больных с глаукомой в мире составляет от 60,5 до 105 млн человек и к 2030 г. оно может удвоиться [2, 8]. Среди клинических форм глаукомы наибольшее медико-социальное значение имеет первичная открытоугольная глаукома (ПОУГ), для лечения которой в настоящее время широко используются лазерные методы, а именно селективная лазерная трабекулопластика (СЛТ), применяемая на ранних стадиях заболевания [5, 7, 9].

ЦЕЛЬ РАБОТЫ

Определить наиболее приоритетные показатели опросника NEI-VFQ-25, которые в наибольшей степени отражают изменения оценки качества жизни пациентов с ПОУГ после СЛТ.

МЕТОДИКА ИССЛЕДОВАНИЯ

Проведен анализ 130 амбулаторных карт пациентов с ПОУГ, прооперированных методом СЛТ в возрасте от 42,2 до 86,0 лет ($M \pm m$) ($66,1 \pm 1,3$) лет. Из них 62 женщины в возрасте ($65,3 \pm 1,4$) лет и 68 мужчин в возрасте ($63,4 \pm 1,2$) лет; все – жители Оренбургской области. ВГД перед лазерной операцией составляло от 20 до 30 мм рт. ст. (компенсированное на гипотензивной терапии). Всем пациентам до операции проводилось стандартное офтальмологическое обследование. СЛТ выполнялась на установке Quantel Medical Optimis с приставкой Solutis при следующих параметрах: длина волны 532 нм, время импульса 4 нс, диаметр пятна 400 нм, количество импульсов 100–120, мощность импульса подбиралась индивидуально. В послеоперационном периоде пациентам на 7 дней назначались нестероидные противовоспалительные препараты. Оценка качества жизни проводилась методом анкетирования по валидированной русскоязычной версии опросника качества жизни в офтальмологии NEI-VFQ-25 до операции (состояние «до операции») и через год после проведения операции (состояние «после операции»). В данном исследовании применялся подход к оценке изменений качества жизни пациентов

после операции СЛТ, основанный на методе интегральной оценки качества жизни всех наблюдаемых пациентов до и после операции [3, 4]. Отличие его заключается в том, что каждый вопрос анкеты представляет собой квадратную матрицу частот встречаемости пациентов, оцененных переходом от «состояние до» до «состояние после». При этом учитывалось, что оценка дается с учетом всех ответов пациентов, поэтому матричную оценку считали интегральной оценкой изменений качества жизни пациентов (ИОКЖ) после проведенной лазерной операции. ИОКЖ рассчитывали как частное от деления числа лиц, которые отметили улучшение качества жизни по данному вопросу после операции, к числу лиц, у которых улучшения не произошло. Таким образом, если значение ИОКЖ >1, это означало, что было более половины из всех 130 пациентов, отметивших улучшение качества жизни на поставленный вопрос. Следовательно, чем выше показатель ИОКЖ, тем данный вопрос более точно отражал изменение качества жизни, произошедшее у пациента после операции. Другие вопросы с ИОКЖ <1 не являлись чувствительным индикатором изменения качества жизни пациентов после операции.

РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ

В настоящей статье приведены вопросы из валидированной русскоязычной версии опросника качества жизни в офтальмологии NEI-VFQ-25, которые в результате нашего исследования были определены как чувствительная измерительная шкала субъективных оценок изменений качества жизни пациента после операции СЛТ (табл. 1–6).

Таблица 1

Матрица частот переходов, дающая изменение оценок качества жизни пациентами после операции на вопрос «4. Как много времени Вы проводите в беспокойстве о своем зрении?»

Оценки состояния после лечения					
03. Никогда	04. Редко	05. Иногда	06. Большинство времени	07. Все время	Сумма частот переходов по строке
1	0	0	0	0	1
0	6	7	2	2	17
1	12	15	2	0	30
0	10	16	19	2	47
0	5	4	20	6	35

Примечание. ИОКЖ = $68 / (15 + 47) = 1,097$.

В ячейках на сером фоне отображаются частоты переходов, когда у пациента после СЛТ оценка качества жизни улучшилась. Пациенты, у которых оценка качества жизни не изменилась, показаны в матрице на белом фоне. Пациенты, у которых оценка качества жизни после

операции ухудшилась, отображаются в ячейках выше главной диагонали на черном фоне. На вопрос «4. Как много времени Вы проводите в беспокойстве о своем зрении?» 47 человек до операции ответили, что они беспокоятся о своем здоровье «06. Большинство времени». Из них после операции 10 пациентов стали беспокоиться «04. Редко» и 16 человек «05. Иногда». 19 пациентов ответили, что после СЛТ у них не изменилась оценка качества жизни и 2 человека отметили, что стали беспокоиться о своем здоровье «07. Все время».

Таблица 2

Матрица частот переходов, дающая изменение оценок качества жизни пациентами после операции на вопрос «5. Как часто Вас беспокоят болевые ощущения или дискомфорт в области глаз? (например, жжение, зуд, болезненность)»

Оценки состояния после лечения					
08. Никогда	09. Крайне редко	10. Иногда	11. Частенько	12. Очень часто	Сумма частот переходов по строке
8	1	0	0	0	9
13	7	2	2	0	24
9	18	7	4	0	38
10	17	9	4	0	40
2	6	10	1	0	19

Примечание. ИОКЖ = $95 / (9 + 26) = 2,714$.

Таблица 3

Матрица частот переходов, характеризующая изменение оценок качества жизни пациентами после операции СЛТ, измеряемая вопросом «7. Насколько трудно Вам заниматься повседневной деятельностью, требующей достаточно четкого зрения (готовка, шитье, работа по дому, использование различных инструментов)»

Оценки состояния после лечения					
18. Никогда не испытываю трудностей	19. Крайне редко бывает трудно	20. Иногда испытываю трудности	21. Очень сложно	22. Мое зрение не позволяет мне делать это вообще	Сумма частот переходов по строке
19	2	1	0	0	22
19	4	5	1	0	29
29	14	8	6	0	57
4	5	8	4	0	21
0	0	0	0	1	1

Примечание. ИОКЖ = $79 / (36 + 15) = 1,549$.

Таблица 4

Матрица частот переходов, дающая изменение оценок качества жизни пациентами после операции, измеряемая вопросом «8. Насколько трудно Вам прочитать вывески с названиями улиц или магазинов?»

Оценки состояния после лечения						
24. Никогда не испытываю трудностей	25. Крайне редко бывает трудно	26. Иногда испытываю трудности	27. Очень сложно	28. Мое зрение не позволяет мне делать это вообще	29. В этом я не нуждаюсь	Сумма частот переходов по строке
22	0	4	0	0	0	26
8	6	3	1	1	0	19
16	8	16	7	1	0	48
3	5	10	11	0	1	30
1	0	2	2	2	0	7

Примечание. ИОКЖ = 62/(10 + 8) = 3,444.

Таблица 5

Матрица частот переходов, дающая изменение оценок качества жизни пациентами после операции, измеряемая вопросом «9. Из-за снижения зрения насколько трудно для Вас заметить объекты в стороне от себя?»

Оценки состояния после лечения					
30. Никогда не испытываю трудностей	31. Крайне редко бывает трудно	32. Иногда испытываю трудности	33. Очень сложно	34. Мое зрение не позволяет мне делать это вообще	Сумма частот переходов по строке
21	4	2	1	0	28
13	5	3	0	0	21
22	11	11	1	2	47
4	4	11	9	0	28
1	1	1	2	1	6

Примечание. ИОКЖ = 70/(47 + 13) = 1,167.

Таблица 6

Матрица частот переходов, дающая изменение оценок качества жизни пациентами после операции, измеряемая вопросом «29. Как бы Вы могли определить Ваше зрение сейчас (в очках или контактных линзах, если Вы их носите), по шкале от 0 до 10, где 0 означает «полную слепоту», а 10 «лучше не бывает»

Оценки состояния после лечения									
140. Наихудшее	141	142	143	144	145	146	147	148	149. Наилучшее
0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
0	1	3	3	2	0	0	0	0	0
0	1	1	3	5	3	1	1	0	0
0	1	0	2	6	3	4	1	1	0
0	0	0	2	0	4	7	7	1	0
0	0	0	0	0	1	9	7	3	1
0	0	0	0	0	0	4	7	12	0
0	0	0	0	0	0	1	3	9	2
0	0	0	0	0	0	1	0	3	2
0	0	1	0	0	0	0	0	0	0

Примечание. ИОКЖ = 4,909.

В процессе исследования нами были определены 6 вопросов из опросника NEI-VFQ-25, которые являются измерительной шкалой субъективных оценок изменений качества жизни пациентов после операции СЛТ.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Анализ интегральных оценок изменений качества жизни после операции на основе ответов пациентов на вопросы опросника NEI-VFQ-25 до операции и после операции СЛТ, позволяет сделать вывод, что наиболее

сильные изменения оценок качества жизни отмечались у пациентов при ответе на вопросы 4, 5, 7, 8, 9, 29.

Разработанный подход и полученные результаты позволяют определить наиболее приоритетные вопросы опросника NEI-VFQ-25, которые наиболее сильно отражают изменения оценки качества жизни пациентов после операции СЛТ.

ЛИТЕРАТУРА

1. Афанасьева Е.В. Оценка качества жизни, связанного со здоровьем / Е.В. Афанасьева // Качественная клиническая практика. – 2010. – № 1. – С. 36–38.
2. Еричев В.П., Егоров Е.А. О патогенезе первичной открытоугольной глаукомы // Вестник офтальмологии. – 2014. – № 6. – С. 98–104.
3. Канюков В.Н., Екимов А.К., Петросян Э.А. Медико-социальные и возрастные аспекты в изучении качества жизни пациентов с офтальмопатологией // Вестник ОГУ. – 2008. – № 12. – С. 58–60.
4. Канюков В.Н., Будза В.Н., Екимов А.К., Петросян Э.А. Психологический статус пациентов с катарактой в параоперационном периоде. – Оренбург, 2010. – 116 с.
5. Либман Е.С. Состояние и динамика инвалидности вследствие нарушения зрения в России / Е.С. Либман, Э.В. Калеева // Тез. докл. IX съезда офтальмологов России. – М., 2010, С. 73.
6. Новик А.А., Ионова Т.И. Руководство по исследованию качества жизни в медицине: 2-е издание / Под ред. акад. РАМН Ю.Л. Шевченко. – М.: ЗАО «Олма Медиа Групп», 2007. – 320 с.
7. Нероев В.В., Киселева О.А., Бессмертный А.М. Основные результаты мультицентрового исследования эпидемиологических особенностей первичной открытоугольной глаукомы в Российской Федерации // Российский офтальмологический журнал. – 2013. – № 3 (6). – С.4–7.
8. Национальное руководство по глаукоме: для практикующих врачей / под ред. Е.А. Егорова, Ю.С. Астахова, В.П. Еричева. – 3-е изд. испр. и доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. – С. 247–249.
9. Шпак А.А. Комплексная оценка прогрессирования начальной открытоугольной глаукомы / А.А. Шпак, М.К. Севостьянова, Е.А. Усольцева, А.К. Абдулсадыкова // Вестник офтальмологии. – М.: Изд-во «Медиа Сфера», 2014. – № 4. – С. 14–18.
10. Bullinger M. et al. Translating health study questionnaires and evaluating them: the Quality of life a project approach. International of Quality of life assessment // Clin. Epidemiol. –1998. – Vol. 51. – P. 913–923.

REFERENCES

1. Afanas'eva E.V. Ocenka kachestva zhizni, svjazannogo so zdorov'em [Assessment of quality of life related to health]. *Kachestvennaja klinicheskaja praktika* [Qualitative clinical practice], 2010, no. 1, pp. 36–38. (In Russ., Abstr. in Engl.)
2. Egorova E.A., Astahova Ju.S., Eriчева V.P. (ed.) Nacional'noe rukovodstvo po glaukome: dlja praktikujushhih vrachej [National guidelines on glaucoma: for practicing doctors]. Moscow: GJeOTAR-Media Publ., 2015, pp. 247–249.
3. Eriчев V.P., Egorov E.A. O patogeneze pervichnoj otkrytougol'noj glaukomy [On the pathogenesis of primary open-angle glaucoma]. *Vestnik oftal'mologii* [Bulletin of Ophthalmology], 2014, no. 6, pp. 98–104. (In Russ., Abstr. in Engl.)
4. Kanjukov V.N., Ekimov A.K., Petrosjan Je.A. Mediko-social'nye i vozrastnye aspekty v izuchenii kachestva zhizni pacientov s oftal'mopatologiej [Medico-social and age aspects in studying the quality of life of patients with ophthalmopathology]. *Vestnik OGU* [Bulletin of OSU], 2008, no. 12, pp. 58–60. (In Russ., Abstr. in Engl.)
5. Kanjukov V.N., Budza V.N., Ekimov A.K., Petrosjan Je.A. Psihologicheskij status pacientov s kataraktoj v paraoperacionnom periode [The psychological status of patients with cataract in the paroperative period]. Orenburg, 2010. 116 p.
6. Libman E.S. Sostojanie i dinamika invalidnosti vsledstvie narushenija zrenija v Rossii [The state and dynamics of disability due to visual impairment in Russia]. Tез. dokl. IX sjezda oftal'mologov Rossii [Thesis. rep. IX Congress of ophthalmologists in Russia]. Moscow, 2010, p. 73.
7. Novik A.A., Ionova T.I. Rukovodstvo po issledovaniju kachestva zhizni v medicine [A guide to the study of the quality of life in medicine]. In Shevchenko Ju.L. (ed.). Moscow: ZAO «Olma Media Grupp» Publ., 2007. 320 p.
8. Neroev V.V., Kiseleva O.A., Bessmertnyj A.M. Osnovnye rezul'taty mult'icentrovogo issledovanija jepidemiologicheskikh osobennostej pervichnoj otkrytougol'noj glaukomy v Rossijskoj Federacii [The main results of a multicenter study of the epidemiological features of primary open-angle glaucoma in the Russian Federation]. *Rossijskij oftal'mologicheskij zhurnal* [The Russian Ophthalmological Journal], 2013, no. 3 (6), pp.4–7. (In Russ., Abstr. in Engl.)
9. Shpak A.A. Kompleksnaja ocenka progressirovanija nachal'noj otkrytougol'noj glaukomy [Comprehensive evaluation of the progression of the initial open-angle glaucoma]. *Vestnik oftal'mologii* [Bulletin of Ophthalmology]. Moscow: Izd-vo «Medya Sfera» Publ., 2014, № 4, pp.14–18.
10. Bullinger M. et al. Translating health study questionnaires and evaluating them: the Quality of life a project approach. International of Quality of life assessment. Clin. Epidemiol, 1998, Vol. 51, pp. 913–923.

Контактная информация

Петросян Эмилия Аветиковна – научный сотрудник, психолог, Оренбургский филиал ФГАУ «МНТК «Микрохирургия глаза» им. академика С. Н. Федорова» Минздрава России, e-mail: nauka@ofmntk.ru