

ОРИГИНАЛЬНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ

Научная статья

УДК 617.741-004.1

doi: 10.19163/1994-9480-2021-4(80)-65-69

ПЕРЕДОВЫЕ ТЕХНОЛОГИИ: ВЫБОР ПАЦИЕНТА

Б.Г. Джаши¹, Д.В. Орлов², Т.Н. Жданова¹, В.С. Куликов²

¹ Микрохирургия глаза им. академика С.Н. Федорова, Волгоградский филиал, Волгоград, Россия

² Волгоградский государственный медицинский университет, Волгоград, Россия

Автор, ответственный за переписку: Бента Гайозовна Джаши, benta1@yandex.ru

Аннотация. Хирургическое лечение катаракты – одно из наиболее часто выполняемых офтальмохирургических вмешательств. Технологии экстракции катаракты совершенствуются с каждым годом. Методики различаются как техническими особенностями, так и имплантируемыми интраокулярными линзами. Выбор метода лечения зависит от многих факторов. В данной работе на ретроспективном материале анализируется выбор пациентом метода лечения с точки зрения «Теории поколений», разработанной в 1991 году экономистом Н. Хоуом и историком В. Штраусом. Исследование показало, что согласно данной классификации чаще других высокотехнологичные вмешательства выбирают представители поколения X и «Беби-бумеры».

Ключевые слова: теория поколений, advance technologies, факоемульсификация катаракты, фемтолазер-ассистенция

ORIGINAL RESEARCHES

Original article

ADVANCED TECHNOLOGIES: PATIENT CHOICE

B.G. Jashi¹, D.V. Orlov², T.N. Zhdanova¹, V.S. Kulikov²

¹ Eye Microsurgery named after Academician S.N. Fedorov, Volgograd Branch, Volgograd, Russia

² Volgograd State Medical University, Volgograd, Russia

Author responsible for correspondence: Benta G. Jashi, benta1@yandex.ru

Abstract. Cataract surgery is one of the most frequently performed ophthalmic surgical interventions. Cataract extraction technologies are being improved every year. The methods differ in technical features and implantable intraocular lenses. The choosing of the treatment method also depends on many factors. This paper analyzes the patient's choice of treatment method from the point of view of the "Theory of Generations", developed in 1991 by economist N. Howe and historian V. Strauss, based on retrospective material. The study showed that according to this classification, representatives of Generation X and "baby boomers" choose high-tech interventions more often than others.

Keywords: generation theory, advance technologies, phacoemulsification, femtolaser-assistance

Согласно данным, диагноз «катаракта» в России выставлен более чем 5 млн человек. При этом ежегодно в стране выполняется около 500 тыс. экстракций катаракты [1]. Современные возможности предлагают массу вариантов решения проблемы катаракты, врач разъясняет пациенту особенности методов хирургических вмешательств и интраокулярных линз. При этом выбор метода хирургии очень часто определяется желаниями и возможностями пациента. Так, стоимость фемтолазер-ассистированной факоемульсификации выше процедуры стандартной факоемульсификации катаракты, а высокотехнологичные линзы, в частности мультифокальные, торические модели

дороже монофокальных ИОЛ. Выбор метода хирургии остается за пациентом. Что же на него влияет?

В 1991 г. экономистом Н. Хоуом и историком В. Штраусом была сформулирована «Теория поколений» [2]. Развитие теории получила в 1997 году, когда в ее рамках авторы обосновали цикличность поколений и закрепили оригинальное название «Strauss – Howe generational theory». Авторы выделили 4 типа поколений, сменяющих друг друга: пророки (идеалисты), кочевники, герои и художники. На основе анализа данных авторы независимо друг от друга пришли к выводу, что большинство людей могут быть объединены в группы по возрасту и признаку следуемых ценностей.

Смена поколений происходит каждые 20 лет. Четыре последовательных поколения формируют цикл, продолжительностью около 80 лет. Затем цикл повторяется, а значит, ценности представителей пятого поколения имеют схожий характер с ценностями первого поколения с незначительными особенностями, обусловленными другим уровнем развития [3].

Охватив период от Великой депрессии и до наших дней на примере США, они выделили такие типы поколений, как «строители» или «победители», «молчаливое поколение», «Беби-бумеры», поколение X, поколение Y (миллениумы) и формирующееся поколение Z.

Асташова Ю.В. приводит следующую периодизацию поколений в классическом и адаптированном российском подходе (табл. 1).

Таблица 1

Классификация с периодизацией поколений в оригинальном и адаптированном вариантах

Поколение	Тип поколения	Годы рождения	
		Strauss-Howe generational theory	русская адаптация
Поколение GI	Герои	1901–1924	1900–1923
Молчаливое поколение	Художники	1925–1942	1923–1943
Беби-бумеры	Пророки, идеалисты	1943–1960	1943–1963
Поколение X	Кочевники	1961–1981	1963–1984
Поколение Y	Герои	1982–2004	1984–2000
Поколение Z	Художники	2005	2000 – настоящее время

Последователи в своих работах показали, что деление условно, однако базовые установки и жизненные ценности представителей одного поколения идентичны. Влияют ли эти установки на выбор в России пациентами разных поколенческих групп дорогостоящих методов лечения (advance technologies – АТ)?

ЦЕЛЬ РАБОТЫ

Анализ хирургических предпочтений в случаях хирургического лечения катаракты у представителей разных поколений.

МЕТОДИКА ИССЛЕДОВАНИЯ

Выполнен ретроспективный анализ 10 235 случаев (8 296 человек, 10 235 глаз) хирургического лечения катаракты методами фактоэмульсификации либо фемтолазер-ассистированной фактоэмульсификации катаракты

с имплантацией мультифокальных ИОЛ (Panoptix, Restor), ИОЛ с расширенной глубиной фокуса (Lentis Comfort), торических ИОЛ, выполненных в течение 5 лет на коммерческой основе. Все пациенты были распределены в 4 группы, согласно классификации Н. Хоува и В. Штрауса, где I группа – «Беби-бумеры», рожденные с 1944 по 1963 год (7 704 пациентов, 9 447 глаз), II группа – поколение X, годы рождения с 1964 по 1983 (548 пациентов, 734 глаза), III группа – поколение Y (миллениумы), годы рождения с 1984 по 2002 (44 пациента, 54 глаза). Четвертая группа, формирующееся поколение Z, не рассматривалась, поскольку большее количество ее представителей – несовершеннолетние и решение вопроса о методе хирургии, вероятно, принималось родителями либо опекунами. Распределение пациентов по группам исследования представлено в табл. 2.

Таблица 2

Распределение по группам исследования

Группа	I группа («Беби-бумеры»)	II группа (Поколение X)	III группа (Поколение Y)	Итого
Количество случаев лечения глаз (пациентов)	9 447 (7 704)	734 (548)	54 (44)	10 235 (8 296)
% от общего количества	92,3	7,2	0,5	100

В каждой группе были выделены 4 подгруппы по принципу выбора метода хирургии или типа ИОЛ,

а именно: 1-я подгруппа – фактоэмульсификация катаракты с фемтолазер-ассистенцией (ФЛАФЭК) – всего

48 человек (64 глаза), 2 подгруппа – факоэмульсификация катаракты с имплантацией мультифокальных ИОЛ (ФЭК + МИОЛ) – всего 556 человек (749 глаз), 3-я подгруппа – факоэмульсификация катаракты с имплантацией ИОЛ с расширенной глубиной фокуса (ФЭК + EDOF) – всего 1 590 человек (2 074 глаза), 4-я подгруппа – торические ИОЛ (ФЭК + ТИОЛ) – всего 675 человек (842 глаза).

РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ

Анализ проводился исключительно по признаку выбора пациентами разных поколений различных методов лечения.

Иные показатели не рассматривались. Распределение пациентов по группам представлено в табл. 3.

Таблица 3

Распределение пациентов в группах по признаку примененного метода лечения, абс. (% AT)

Метод лечения	«Беби-бумеры»			Поколение X			Поколение Y		
	глаз	абс.	%	глаз	абс.	%	глаз	абс.	%
ФЛАФЭК	53	43	1,7	10	4	2,1	1	1	3
ФЭК + МИОЛ	583	438	18,1	157	110	33,1	9	8	27,3
ФЭК + EDOF	1 907	1 468	59,2	160	117	33,6	7	5	21,2
ФЭК + ТИОЛ	678	546	21	148	116	31,2	16	13	48,5
Итого	3 221	2 495	34*	475	347	5*	33	27	0,3*

*От всех коммерческих вмешательств в группе.

Статистическая достоверность различий частот выбора методов лечения представителями групп проверена с использованием непараметрического критерия χ^2 (хи-квадрат).

Между группами «Беби-бумеры» и «Поколение X» она находится на уровне $p < 0,001$, между группами «Беби-бумеры» и «Поколение Y» – на уровне $p < 0,01$,

между группами «Поколение X» и «Поколение Y» – на уровне $p < 0,05$.

Стоит отметить, что из представленных групп ИОЛ категория EDOF, а именно имплантированная данным пациентам ИОЛ Lentis Comfort (Oculentis, Германия/Нидерланды) является наименее дорогостоящей, мультифокальные ИОЛ – наиболее дорогостоящими.

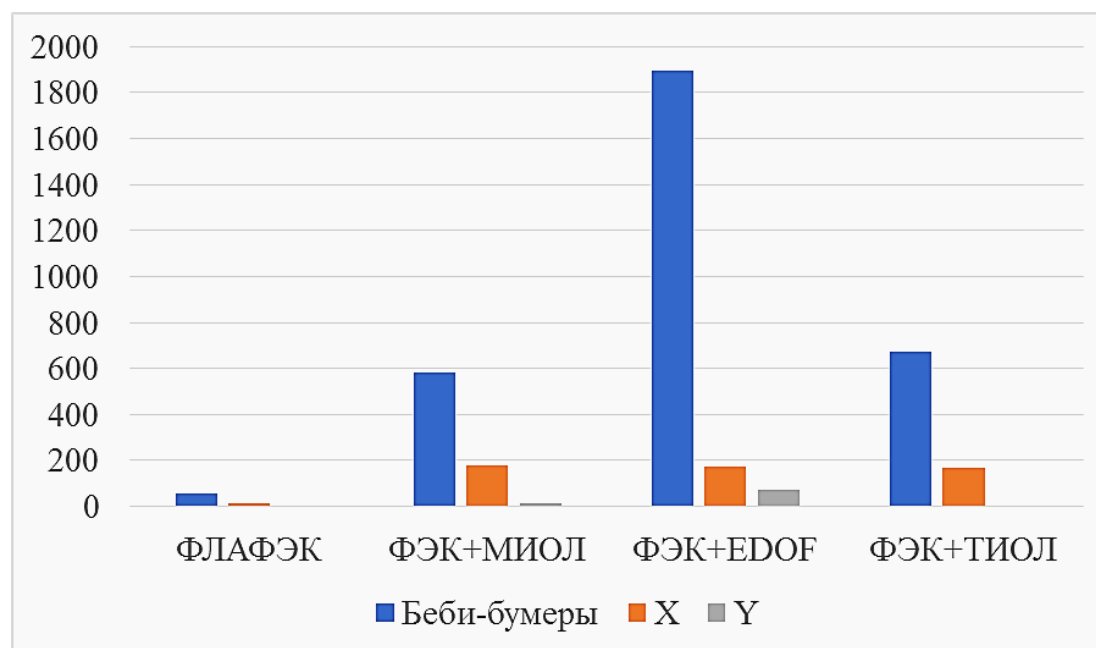


Рис. Выбор методов лечения пациентами из разных поколений

Из представленных данных видно, что в абсолютных цифрах наиболее склонны выбирать дорогостоящие методы лечения пациенты поколения «Беби-бумеров» (рис.). Из характеристик представителей этого поколения исследователи часто отмечают жизненный опыт, готовность к переменам и расчет на собственные силы, эти люди ценят свободу выбора; представители поколения – оптимисты, к решению вопроса подходят серьезно: собирают информацию, отзывы знакомых; требуют больше внимания в общении по сравнению с другими категориями пациентов. «Беби-бумеры» не остановят свой выбор на красивой упаковке, им важнее удовлетворение собственных потребностей [2, 4, 5]. При разбивке на группы по признаку примененного метода лечения можно отметить предпочтительный выбор ИОЛ из средней ценовой категории – компромиссная по соотношению цена – функции, относительно недорогая ИОЛ из категории EDOF-линз, преимущества которой легко разъяснимы. При имплантации ИОЛ Lentis Comfort пациент получает четко очерченную услугу в виде зрения на дальнем и среднем расстоянии. Следующей по частоте выбора в группе является категория МИОЛ. Модели данной категории предназначены для достижения максимально возможных зрительных функций на ближнем, среднем и дальнем расстояниях, но и являются наиболее дорогостоящими среди анализируемых в данном исследовании. Далее в рейтинге наиболее выбираемых АТ-ИОЛ следуют ТИОЛ. При этом процент выбора коррелирует с частотой встречаемости астигматизма. Клинически значимый астигматизм более 0,75 дптр встречается в 15,6–22,5 % случаев, более 2,0 дптр – 4,2–5,4 % случаев, более 3,0 дптр – 1,6 % случаев. Фемтолазер-ассистированная факоэмульсификация катаракты не так давно появилась на рынке медицинских услуг. На момент исследования технология составила около 2 % от всех случаев высокотехнологичного офтальмохирургического лечения в данной группе.

«Поколение X» – меньшая по численности, по сравнению с предыдущей, группа исследования. Для этого поколения важно общение, они легко пробуют новое, могут заинтересоваться престижностью продукта и совершить спонтанную покупку. При этом они уделяют внимание деталям покупки, составу продукта [2, 4, 5]. В выборе МИОЛ, ТИОЛ и EDOF достоверных отличий не выявлено, количество случаев выбора равномерно высоко (около 30 %). Категория фемтоассистированной хирургии выбрана представителями данного поколения в 2 % случаев.

Поколение миллениалов, согласно данному исследованию, выбрало дорогостоящие услуги в меньшем

количестве случаев, чем поколение X. Согласно данным литературы, решения представители этого поколения принимают достаточно быстро, не давая себе времени на оценку ситуации, поэтому иногда ошибочно. Основным критерием в выборе пути решения проблемы являются быстрота и минимизация прилагаемых усилий [4]. Важно отметить, что у представителей поколения Y, рожденных в 1984–2002 годах в абсолютном большинстве случаев мы сталкиваемся не с возрастной катарактой, а с осложненными случаями. Поэтому выбор метода лечения данной категории пациентов зависит от множества факторов, в том числе показаний к операции. Однако данный аспект не входил в задачи исследования.

В настоящее время «Беби-бумеры» – основной контингент наших пациентов, выбирающий АТ более чем в 30 % случаев коммерческого лечения, что наглядно представлено на рисунке.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Таким образом, наибольший процент дорогостоящих методов лечения выбирают представители поколения X и именно они, по мере взросления, в перспективе займут наибольший сегмент потребителей данных офтальмологических услуг. Однако в абсолютных цифрах, что показало данное исследование, именно поколение «Беби-бумеров» является нашей целевой аудиторией как в сфере платных услуг в целом, так и в ряду потребителей дорогостоящих методов лечения.

СПИСОК ИСТОЧНИКОВ

1. Петров С.Ю., Козлова И.В., Полева Р.П. Катаракта: современный взгляд на консервативные подходы к лечению // РМЖ «Клиническая офтальмология». 2014. № 4. С. 206–210.
2. Ожиганова Е.М. Теория поколений Н. Хоуа и В. Штрауса. Возможности практического применения // Бизнес-образование в экономике знаний. 2015. № 1. С. 94–97.
3. Астахова Ю.В. Теория поколений в маркетинге // Вестник ЮУрГУ. Серия «Экономика и менеджмент». 2014. Т. 8, № 1. С. 108–205.
4. Исаева М. Поколения кризиса и подъема в теории В Штрауса и Н. Хоуа // Знание. Понимание. Умение. 2011. № 3. С. 290–295.
5. Теория поколений для бизнеса // Интернет-платформа vc.ru. 25 дек. 2020. URL: <http://vc.ru/marketing/191147-teoriya-pokoleniy-dlya-biznesa>

REFERENCES

1. Petrov S.Yu., Kozlova I.V., Poleva R.P. Cataract: a modern view of conservative approaches to treatment. *RMZH «Klinicheskaya oftal'mologiya»* = *RMJ "Clinical ophthalmology"*. 2014;4:206–210. (In Russ.).

2. Ozhiganova E. M. The theory of generations by N. Howe and V. Strauss. Practical application possibilities. *Biznes-obrazovaniye v ekonomike znaniy = Business education in the knowledge economy*. 2015;1:94–97. (In Russ.).

3. Astashova Yu. V. Theory of generations in marketing. *Vestnik YUUrGU. Seriya "Ekonomika i menedzhment" = Bulletin of SUSU. The series "Economics and Management"*. 2014; 8(1):108–205. (In Russ.).

4. Isaeva M. Generations of crisis and rise in the theory of V. Strauss and N. Howe. *Znaniye. Ponimaniye. Umeniyе = Knowledge. Understanding. Skill*. 2011;3:290–295. (In Russ.).

5. The theory of generations for business. *Internet platform vc.ru*. Dec 25. 2020. URL: <http://vc.ru/marketing/191147-teoriya-pokoleniy-dlya-biznesa> (In Russ.).

Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Информация об авторах

Бента Гайозовна Джаши – кандидат медицинских наук, заведующий офтальмологическим отделением по лечению глаукомы, Микрохирургия глаза имени академика С.Н. Фёдорова, Волгоградский филиал, Волгоград, Россия, benta1@yandex.ru

Дмитрий Валерьевич Орлов – ассистент кафедры общественного здоровья и здравоохранения Института непрерывного медицинского и фармацевтического образования, Волгоградский государственный медицинский университет, Волгоград, Россия, platmed@yandex.ru

Татьяна Николаевна Жданова – врач-офтальмолог, Волгоградский государственный медицинский университет, Волгоград, Россия, tata.bor@mail.ru

Владимир Сергеевич Куликов – заведующий лабораторией на кафедре общей и клинической психологии, Волгоградский государственный медицинский университет, Волгоград, Россия, kvss60@mail.ru

Статья поступила в редакцию 20.08.2021; одобрена после рецензирования 16.11.2021; принята к публикации 19.11.2021.

The authors declare no conflicts of interests.

Information about the authors

Benta G. Jashi – Candidate of Medical Sciences, Head of the Ophthalmological Department for the Treatment of Glaucoma, Academician S.N. Fedorov Eye Microsurgery, Volgograd Branch, Volgograd, Russia, benta1@yandex.ru

Dmitry V. Orlov – Assistant of the Department of Public Health and Healthcare of the Institute of Continuing Medical and Pharmaceutical Education, Volgograd State Medical University, Volgograd, Russia, platmed@yandex.ru

Tatiana N. Zhdanova – Ophthalmologist, Volgograd State Medical University, Volgograd, Russia, tata.bor@mail.ru

Vladimir S. Kulikov – Head of the Laboratory at the Department of General and Clinical Psychology, Volgograd State Medical University, Volgograd, Russia, kvss60@mail.ru

The article was submitted 20.08.2021; approved after reviewing 16.11.2021; accepted for publication 19.11.2021.