

СРАВНИТЕЛЬНАЯ ОЦЕНКА КРИТЕРИЕВ КАЧЕСТВА ЖИЗНИ У ПАЦИЕНТОВ С ОФТАЛЬМОПАТОЛОГИЕЙ

Около 95% информации об окружающем мире человек получает через орган зрения. Даже незначительное снижение зрения может оказывать существенное негативное влияние на качество его жизни. Проведено анонимное анкетирование пациентов, впервые обратившихся в Оренбургский филиал ФГБУ «МНТК «Микрохирургия глаза» им. акад. С.Н.Федорова» Минздрава России, в период 2012–2014гг. Катаракта наиболее часто встречалась в возрасте 70–79 лет. Большая часть респондентов с катарактой, глаукомой, диабетом глаз и отслойкой сетчатки оценили своё здоровье как «Посредственное», а причиной своего состояния здоровья чаще отмечали «Глаза».

Ключевые слова: качество жизни, катаракта, глаукома, диабет, отслойка сетчатки.

Актуальность

J.R. Erkinpton [6] в дискуссии о важности всестороннего изучения последствий болезни первым использовал словосочетание «качество жизни» (КЖ). Изначально использовавшийся в социологии и политологии термин «качество жизни» официально в медицине был признан в 1977г., когда появился в качестве рубрики CumulatedIndexMedicus [4].

Хотя общепринятого определения КЖ не существует, большинство исследователей сходятся в том, что понятие тесно связано с определением здоровья, данным ВОЗ. Поэтому под КЖ понимают интегральную оценку физического, психического и социального функционирования больного, основанную на его субъективном восприятии [4]. Вместе с тем в литературе встречаются различные формулировки понятия «качество жизни». В современной медицине используется термин Health-RelatedQualityofLife (HRQOL — «качество жизни, связанное со здоровьем»). HRQOL — это степень комфортности человека, как внутри себя, так и в рамках своего общества. Изучение HRQOL позволяет определить факторы, которые способствуют улучшению жизни и обретению ее смысла [5], [7]. Об окружающем мире 95% информации человек получает через орган зрения, поэтому даже незначительное снижение зрения может оказывать существенное негативное влияние на КЖ. Исследования в области КЖ, в том числе и у офтальмологических больных, являются одним из наиболее актуальных направлений современной медицины. Оценка КЖ производится с помощью анкет опросников. ВОЗКЖ-100 разработан непосредственно в соответствии с методологией ВОЗ в Санкт-Петербургском исследова-

тельском центре ВОЗ на базе Института им. В.М. Бехтерева [1], [2], [3].

Цель исследования

Провести сравнительную оценку критериев качества жизни у пациентов с офтальмопатологией.

Материалы и методы

Для достижения поставленной цели проведено анонимное анкетирование пациентов, которые впервые обратились в Оренбургский филиал ФГБУ «МНТК «Микрохирургия глаза» им. акад. С.Н.Федорова» Минздрава России, в период с 2012 г. по 2014 г.

Анкета разработана на основе опросника ВОЗКЖ-100. Опрос производился анонимно методом интервьюирования. Всего опрошено 787 человек. В анкетировании принимали участие офтальмологические пациенты независимо от возраста и пола. Результаты анкетирования проанализированы с помощью программы Statistika 10.0.

Результаты

Все опрошенные по результатам ответов на вопрос «С каким заболеванием глаз вы обратились в микрохирургию глаза?» были разделены на 5 групп: 1 группа — «катаракта» (31,13%±0,8%), 2 группа — «глаукома» (23,51%±0,8%), 3 группа — «диабет глаз» (4,45%±0,8%), 4 группа — «отслойка сетчатки» (8,39%±0,8%), 5 группа — «другое» (32,53%±0,8).

Большинство респондентов 1 группы находились в возрасте 70–79 лет (26,94 ± 0,088%), преобладающую часть составили женщины (64,05%±0,4%) (табл.1, 2).

При ответе на вопрос «Семейное положение», большая часть респондентов данной группы отвечали «Холост/Не замужем» (60,63%±0,4%) (табл. 3), а на вопрос о количестве в семье детей большинство отвечали «Два» (45,87%±0,16%) (табл. 4).

Однако зрительную нагрузку в работе имели абсолютное большинство опрошенных 1 груп-

пы (66,53%±0,4%) (табл. 5) и в 34,43%±0,2% анкетированных имели «среднее специальное» образование, что являлось большинством (табл. 6).

На вопрос «С каким заболеванием вы обратились в клинику?», респондентам было предложено выбрать все подходящие варианты ответов, в связи с чем, количество ответов было зафиксировано больше, чем число опро-

Таблица 1. Возрастная структура опрошенных

С каким заболеванием глаз вы обратились в микрохирургию глаза										
Возраст	Катаракта		Глаукома		Диабет глаз		Отслойка сетчатки		Другое	
	Абс.	Проц.	Абс.	Проц.	Абс.	Проц.	Абс.	Проц.	Абс.	Проц.
001 до 18 лет	10	4,08%	5	2,70%	4	11,43%	5	7,58%	25	9,77%
002.19-29 лет	7	2,86%	6	3,24%	2	5,71%	6	9,09%	58	22,66%
003 30-39 лет	11	4,49%	22	11,89%	2	5,71%	8	12,12%	51	19,92%
004 40-49 лет	33	13,47%	35	18,92%	5	14,29%	8	12,12%	48	18,75%
005. 50-59 лет	43	17,55%	36	19,46%	8	22,86%	10	15,15%	44	17,19%
006.60-69 лет	56	22,86%	33	17,84%	7	20,00%	14	21,21%	24	9,38%
007.70-79 лет	66	26,94%	36	19,46%	6	17,14%	8	12,12%	5	1,95%
008 80-89 лет	17	6,94%	10	5,41%	1	2,86%	7	10,61%	1	0,39%
009 более 90 лет	2	0,82%	2	1,08%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
	245	100,00%	185	100,00%	35	100,00%	66	100,00%	256	100,00%

Таблица 2. Распределение респондентов по полу

Пол	Катаракта		Глаукома		Диабет глаз		Отслойка сетчатки		Другое	
	Абс.	Проц.	Абс.	Проц.	Абс.	Проц.	Абс.	Проц.	Абс.	Проц.
Мужской	87	35,95%	78	42,39%	15	42,86%	37	56,06%	62	24,51%
Женский	155	64,05%	106	57,61%	20	57,14%	29	43,94%	191	75,49%
	242	100,00%	184	100,00%	35	100,00%	66	100,00%	253	100,00%

Таблица 3. Семейное положение респондентов.

Семейное положение	Катаракта		Глаукома		Диабет глаз		Отслойка сетчатки		Другое	
	Абс.	Проц.	Абс.	Проц.	Абс.	Проц.	Абс.	Проц.	Абс.	Проц.
Женат/замужем	63	39,83%	58	46,77%	8	44,44%	26	59,09%	41	27,33%
Холост/не замужем	97	60,63%	66	53,23%	10	55,56%	18	40,91%	109	72,67%
	160	100,00%	124	100,00%	18	100,00%	44	100,00%	150	100,00%

Таблица 4. Распределение респондентов по количеству детей в семье

Сколько у Вас в семье детей	Катаракта		Глаукома		Диабет глаз		Отслойка сетчатки		Другое	
	Абс.	Проц.	Абс.	Проц.	Абс.	Проц.	Абс.	Проц.	Абс.	Проц.
Один	66	27,27%	39	21,79%	2	5,71%	16	24,62%	77	32,22%
Два	111	45,87%	84	46,93%	14	40,00%	14	21,54%	96	40,17%
Три	23	9,50%	12	6,70%	9	25,71%	13	20,00%	10	4,18%
Более трёх	12	4,96%	17	9,50%	1	2,86%	7	10,77%	5	2,09%
Нет	30	12,40%	27	15,08%	9	25,71%	15	23,08%	51	21,34%
	242	100,00%	179	100,00%	35	100,00%	65	100,00%	239	100,00%

шенных. У респондентов 1 группы катаракта чаще сочеталась с глаукомой, что встречалось в 18,05%±0,16% (табл. 7).

Абсолютное большинство опрошенных 1 группы отвечали, что узнавали о своей офтальмопатологии от лечащего врача (71,66%±0,132%)

(табл. 8) и на обследование направлены врачом по месту жительства (48,16%±0,26%) (табл. 9).

Большая часть респондентов с катарактой оценили своё здоровье как «Посредственное» (51,22%±0,16%) (табл. 10).

Таблица 5. Распределение респондентов по наличию зрительной нагрузки

В работе есть ли нагрузка на глаза?	Катаракта		Глаукома		Диабет глаз		Отслойка сетчатки		Другое	
	Абс.	Проц.	Абс.	Проц.	Абс.	Проц.	Абс.	Проц.	Абс.	Проц.
Да	163	66,53%	119	64,67%	18	51,43%	35	53,03%	202	79,53%
Нет	82	33,47%	65	35,33%	17	48,57%	31	46,97%	52	20,47%
	245	100,00%	184	100,00%	35	100,00%	66	100,00%	254	100,00%

Таблица 6. Распределение респондентов по образовательному уровню

Образование	Катаракта		Глаукома		Диабет глаз		Отслойка сетчатки		Другое	
	Абс.	Проц.	Абс.	Проц.	Абс.	Проц.	Абс.	Проц.	Абс.	Проц.
Начальное	19	7,79%	24	12,97%	1	2,86%	8	12,12%	16	6,30%
Среднее	66	27,05%	32	17,30%	5	14,29%	14	21,21%	42	16,54%
Среднее специальное	84	34,43%	80	43,24%	13	37,14%	18	27,27%	113	44,49%
Высшее	75	30,74%	49	26,49%	16	45,71%	26	39,39%	83	32,68%
	244	100,00%	185	100,00%	35	100,00%	66	100,00%	254	100,00%

Таблица 7. Сопутствующая патология респондентов

	Катаракта		Глаукома		Диабет глаз		Отслойка сетчатки		Другое	
	Абс.	Проц.	Абс.	Проц.	Абс.	Проц.	Абс.	Проц.	Абс.	Проц.
Катаракта	245	72,49%	61	23,64%	10	17,86%	16	16,67%	6	2,25%
Глаукома	61	18,05%	185	71,71%	2	3,57%	6	6,25%	4	1,50%
Диабет глаз	10	2,96%	2	0,78%	35	62,50%	8	8,33%	1	0,37%
Отслойка сетчатки	16	4,73%	6	2,33%	8	14,29%	66	68,75%	0	0,00%
Другое	6	1,78%	4	1,55%	1	1,79%	0	0,00%	256	95,88%
	338	100,00%	258	100,00%	56	100,00%	96	100,00%	267	100,00%

Таблица 8. Распределение респондентов по информированности о своём заболевании

	Катаракта		Глаукома		Диабет глаз		Отслойка сетчатки		Другое	
	Абс.	Проц.	Абс.	Проц.	Абс.	Проц.	Абс.	Проц.	Абс.	Проц.
Знаете ли вы что у вас за заболевание глаз?										
Да, знаю, мне врач всё объяснил	177	71,66%	119	65,03%	23	65,71%	59	89,39%	158	61,72%
Да, знаю, сам прочитал в книге/интернете	17	6,88%	20	10,93%	1	2,86%	6	9,09%	13	5,08%
Да, знаю, знакомые рассказали	25	10,12%	15	8,20%	2	5,71%	0	0,00%	10	3,91%
Пытался узнать, никто объяснить не может	3	1,21%	2	1,09%	3	8,57%	0	0,00%	5	1,95%
Нет, не знаю, что это за заболевание	24	9,72%	23	12,57%	6	17,14%	1	1,52%	61	23,83%
Я не хочу знать, что у меня за заболевание	1	0,40%	4	2,19%	0	0,00%	0	0,00%	9	3,52%
	247	100,00%	183	100,00%	35	100,00%	66	100,00%	256	100,00%

Причиной «Посредственного» состояния здоровья, чаще всего выбирали «Глаза» (42,25%±0,132%) (табл.11).

Из-за необходимости обращаться к врачу у всех респондентов с катарактой жизнь «осложнялась» в разной степени («Очень осложнялась» – 14,94%±0,16%; «Значительно» – 32,37%±0,16%; «Средне» – 21,16%±0,16%; «немного» – 32,37%±0,16%) (табл. 12).

Основная часть опрошенных 2-й группы в равной степени находились в возрасте 50–59 лет и 70–79 лет (по 19,46%±0,088%), большинство из

которых – женщины (57,61%±0,4%) (табл. 1, 2). «Семейное положение» большей части анкетированных 2 группы «Холост/не замужем» (53,23%±0,4%), а на вопрос «Сколько у Вас в семье детей?» 46,93%±0,16% отвечали «Два» (табл. 3, 4). Абсолютное большинство респондентов 2 группы (64,67%±0,4%) имели зрительную нагрузку, в данной группе 43,24%±0,2% пациентов имели «Среднее специальное» образование (табл. 5, 6). Чаще всего пациенты с глаукомой имели катаракту (23,64%±0,16%) и отслойку сетчатки (2,33%±0,16%) (табл. 7).

Таблица 9. Распределение респондентов по механизму обращения в клинику

Как вы попали в специализированное глазное учреждение?	Катаракта		Глаукома		Диабет глаз		Отслойка сетчатки		Другое	
	Абс.	Проц.	Абс.	Проц.	Абс.	Проц.	Абс.	Проц.	Абс.	Проц.
Направил врач по месту жительства	118	48,16%	65	36,11%	15	42,86%	33	50,00%	45	17,79%
Друзья знакомые посоветовали обратиться	65	26,53%	57	31,67%	6	17,14%	13	19,70%	102	40,32%
Сам решил, т.к. есть жалобы	62	25,31%	58	32,22%	14	40,00%	20	30,30%	106	41,90%
	245	100,00%	180	100,00%	35	100,00%	66	100,00%	253	100,00%

Таблица 10. Оценка своего здоровья респондентами

В целом Вы оценили бы состояние своего здоровья как?	Катаракта		Глаукома		Диабет глаз		Отслойка сетчатки		Другое	
	Абс.	Проц.	Абс.	Проц.	Абс.	Проц.	Абс.	Проц.	Абс.	Проц.
Отличное	8	3,25%	16	8,79%	0	0,00%	1	1,52%	18	7,03%
Очень хорошее	4	1,63%	7	3,85%	0	0,00%	2	3,03%	21	8,20%
Хорошее	92	37,40%	60	32,97%	5	14,29%	26	39,39%	106	41,41%
Посредственное	126	51,22%	83	45,60%	17	48,57%	26	39,39%	96	37,50%
Плохое	16	6,50%	16	8,79%	13	37,14%	11	16,67%	15	5,86%
	246	100,00%	182	100,00%	35	100,00%	66	100,00%	256	100,00%

Таблица 11. Распределение респондентов по причинам «Плохого» и «Посредственного» состояния здоровья

Из-за какой системы органов Ваше состояние здоровья Плохое или Посредственное?	Катаракта		Глаукома		Диабет глаз		Отслойка сетчатки		Другое	
	Абс.	Проц.	Абс.	Проц.	Абс.	Проц.	Абс.	Проц.	Абс.	Проц.
Глаза	158	42,25%	118	45,91%	20	35,26%	43	52,44%	135	44,41%
Нервная система	46	12,30%	25	9,73%	4	6,45%	4	4,88%	49	16,12%
Сердечнососудистая	71	18,98%	58	22,57%	16	25,81%	15	18,29%	49	16,12%
Дыхательная	15	4,01%	12	4,67%	4	6,45%	4	4,88%	10	3,29%
Опорно-двигательная	50	13,37%	23	8,95%	13	20,97%	14	17,07%	18	5,92%
Желудочно-кишечная	34	9,09%	21	8,17%	5	8,06%	2	2,44%	43	14,14%
	374	100,00%	257	100,00%	62	100,00%	82	100,00%	304	100,00%

Большинство интервьюируемых из 2-й группы узнавали о своём заболевании от лечащего врача (65,03%±0,132%) (табл. 8), а 36,11%±0,26% в специализированную клинику направил врач по месту жительства (табл. 9).

Превалирующее большинство анкетированных оценили своё здоровье как «Посредственное» (45,60%±0,16%) и причиной своего состояния здоровья 45,91%±0,132% респондентов 2 группы указывали «Глаза» (табл. 10, 11). Из-за необходимости обращаться к врачу, у абсолютного большинства осложнялась жизнь, но в разной степени так: «Очень осложнялась» – 8,94%±0,16%; «Значительно» – 23,46%±0,16%; «Средне» – 20,11%±0,16%; «немного» – 24,58%±0,16%) (табл. 12).

Большинство респондентов 3 группы (диабет глаз) находились в возрасте 50–59 лет (22,86%±0,088%), преимущественно это – женщины (57,14%±0,4%) (табл. 1, 2). При ответе на вопрос «Семейное положение», большинство анкетированных 3 группы отвечали «Холост/не замужем» (55,56%±0,4%), у 40,00%±0,16% в семье «Два» ребёнка (табл. 3, 4). Основная часть анкетированных 3-й группы имели зрительную нагрузку в работе (51,43%±0,4%), при этом большинство опрошенных имели «Высшее» образование (45,71%±0,2%) (табл. 5, 6).

Респонденты 3 группы чаще всего кроме «Диабета глаз» имели катаракту (17,86±0,16%) и отслойку сетчатки (14,29%±0,16%) (табл. 7), при этом 65,71%±0,132% узнавали о своём заболевании от лечащего врача (табл. 8).

Интервьюируемые 3-ей группы в специализированную клинику чаще всего направлены врачом по месту жительства (42,86%±0,26%),

а 40,00%±0,26% опрошенных отвечали «Сам решил, так как есть жалобы» (табл. 9).

При оценке состояния своего здоровья большинство респондентов 3-ей группы отвечали «Посредственное» (48,57%±0,16%), а 37,14%±0,16% отвечали «Плохое», в качестве причины своего состояния в 35,26%±0,132% отвечали «Глаза», а в 25,81%±0,132% «Сердечнососудистая система» (табл. 10, 11).

У всех анкетированных 3-ей группы жизнь осложнялась из-за необходимости обращения к врачу в разной степени («Очень осложнялась» – 25,71%±0,16%; «Значительно» – 22,86%±0,16%; «Средне» – 37,14%±0,16%; «немного» – 14,29%±0,16%) (табл. 12).

Респонденты 4-й группы (отслойка сетчатки) в большинстве находились в возрасте 60–69 лет (21,21%±0,088%) и большую часть составляли мужчины (56,06%±0,4%) (табл. 1, 2). При этом 59,09%±0,4% опрошенных отвечали «Женат/замужем», при вопросе о семейном положении и «Один» при вопросе о количестве в семье детей (24,62%±0,16%) (табл. 3, 4). Зрительная нагрузка в работе есть у большинства анкетированных 4-й группы (53,03%±0,4%), а абсолютное большинство имели «Высшее» образование (39,39%±0,2%) (табл. 5, 6). Кроме отслойки сетчатки у пациентов имелась так же катаракта (16,67%±0,16%) (табл. 7). Превалирующее большинство пациентов 4-й группы узнавали о своём заболевании от лечащего врача (89,39%±0,132%), при этом 50,0%±0,26% направил в клинику врач по месту жительства (табл. 8, 9).

В равных долях респонденты 4 группы оценили своё здоровье как «Хорошее» и «Посредственное» (39,39%±0,132%), в качестве причины

Таблица 12. Степень осложнения жизни «Из-за необходимости обращения к врачу»

	Катаракта		Глаукома		Диабет глаз		Отслойка сетчатки		Другое	
	Абс.	Проц.	Абс.	Проц.	Абс.	Проц.	Абс.	Проц.	Абс.	Проц.
Насколько осложнялась ваша жизнь из-за болезни глаз в последние 4 недели? а. Из-за необходимости обращаться к врачу										
Очень осложнялась	36	14,94%	16	8,94%	9	25,71%	13	19,70%	13	5,46%
значительно	48	19,92%	42	23,46%	8	22,86%	10	15,15%	15	6,30%
средне	51	21,16%	36	20,11%	13	37,14%	20	30,30%	48	20,17%
немного	78	32,37%	44	24,58%	5	14,29%	13	19,70%	80	33,61%
Не осложнялась	28	11,62%	41	22,91%	0	0,00%	10	15,15%	82	34,45%
	241	100,00%	179	100,00%	35	100,00%	66	100,00%	238	100,00%

чаще всего отмечали «Глаза» (52,44%±0,132%) и «Сердечнососудистая система» (18,29%±0,132%) (табл. 10, 11). Жизнь опрошенных из 4-й группы «Средне» осложнялась из-за необходимости обращаться к врачу (30,30%±0,16%) (табл. 12).

В пятой группе основная часть респондентов находилась в возрасте 30–39 лет (19,92%±0,088%), а 75,49%±0,4% опрошенных составлял женщины (табл. 1, 2). Вместе с тем большинство отвечали «Холост/не замужем» (72,67%±0,4%) и 40,17%±0,16% имели «Двое» детей в семье (табл. 3, 4). Подавляющее большинство пациентов пятой группы отметили зрительную нагрузку в работе (79,53%±0,4%), а 44,49%±0,2% имели «Среднее специальное» образование (табл. 5, 6). Анкетированные пятой группы в большинстве узнали о своём заболевании от лечащего врача (61,72%±0,132%), а 41,90%±0,26% обратились в специализированную клинику самостоятельно в связи с тем, что были жалобы (табл. 8, 9).

При оценке состояния своего здоровья преобладающее большинство анкетированных пятой группы отвечали «Хорошее» (41,41%±0,132%),

вместе с тем у 34,45%±0,16% пациентов жизнь «Не осложнялась из-за необходимости обращаться к врачу».

Выводы

Таким образом, в результате проведенного исследования было установлено, что

1. Катаракта наиболее часто встречалась в возрасте 70–79 лет. Глаукома в возрасте 50–79 лет. Диабет глаз 50–59 лет, а отслойка сетчатки 60–69 лет. Другая патология глаз чаще встречалась от 19–29 лет.

2. Катаракту чаще всего сопровождала глаукома, глаукому катаракта, диабету глаз сопутствовала катаракта и отслойка сетчатки, отслойке сетчатки катаракта, «другое» чаще сочеталось с катарактой.

3. У всех пациентов причиной «плохого» и «посредственного» состояния здоровья явилось состояние глаз.

4. Значимая часть опрошенных из первой, третьей и четвертой групп выполнили меньше, чем хотели из-за состояния глаз.

14.10.2014

Список литературы:

1. Создание русской версии инструмента Всемирной организации здравоохранения для измерения качества жизни / Г.В. Бурковский [и др.] // Проблемы оптимизации образа жизни и здоровья человека. – СПб, 1995. – С. 27–28
2. Использование опросника качества жизни (версия ВОЗ) в психиатрической практике: пособие для врачей и психологов / Г.В. Бурковский [и др.]. – СПб, 1998. – 53 с.
3. Козловский, В.Л. Оценка качества жизни больных шизофренией при проведении поддерживающей терапии: метод. реком / В.Л. Козловский, С.Ю. Масловский. – СПб, 2011. – 22 с.
4. Новик, А.А. Концепция исследования качества жизни в медицине / А.А. Новик, Т.И. Ионова, П. Кайнд. – Санкт-Петербург. – ЭЛБИ. – 1999. – С. 139
5. Новик, А.А., Ионова Т.И. Руководство по исследованию качества жизни в медицине / А.А. Новик, Т.И. Ионова. – М., ОЛМА-ПРЕСС, 2002. – 314 с.
6. Yelin, E. Measuring Functional Capacity of Personswith Disabilitiesin Light of Emerging Demandsin the Workplace / E. Yelin // NAP. – 1999.
7. The association of multiple visual impairments with self-reported visual disability: SEE project / G.S. Rubin [et al.] // Invest. Ophthalmol. Vis. Sci. – 2001. – Vol. 42 (1). – P. 64–72.

Сведения об авторах:

Борщук Евгений Леонидович, заведующий кафедрой общественного здоровья и здравоохранения №1 Оренбургской государственной медицинской академии, доктор медицинских наук, профессор

Воронина Александра Евгеньевна, врач-офтальмолог детского отделения Оренбургского филиала МНТК «Микрохирургия глаза» имени академика С.Н.Федорова Минздрава России

460000, г. Оренбург, ул. Советская, 6