

ОБЪЕКТИВНАЯ ОЦЕНКА СУБЪЕКТИВНОГО. ИЗМЕНЕНИЕ КАЧЕСТВА ЖИЗНИ У ПАЦИЕНТОВ С КАТАРАКТОЙ

*Исакова О. А., Луценко Н. С., Завгородняя Н. Г., Рудычева О. А., Ивахненко Е. М.
ГЗ «Запорожская медицинская академия последипломного образования МЗ Украины»*

Проведено изучение изменения качества жизни у пациентов с катарактой. Оценка качества жизни проводилась с помощью опросника NEI-VFQ, который включает 25 вопросов. Исследования показали, что качество жизни пациентов с катарактой не зависит от возраста, а определяется степенью снижения остроты зрения и родом деятельности. Пороговое значение остроты зрения для трудоспособных пациентов составляет 0,6 на лучше видящем глазу и 0,3 – для неработающих или пенсионеров

Ключевые слова: катаракта, качество жизни, острота зрения

Способность к ощущению окружающего нас мира обуславливает наличие в нашем теле соответствующих органов чувств, одним из которых является орган зрения. В обычной жизни зрение представляется нам самым важным, так как позволяет воспринимать одновременно все находящиеся вокруг нас в данный момент предметы и представляет собой необходимый компонент деятельности нашего мышления.

Известно, что около 70% информации человек получает с помощью органа зрения, это и объясняет влияние зрительных функций на качество повседневной жизни любого индивидуума как с профессиональной точки зрения, так и в быту.

Катаракта – одно из немногих заболеваний в офтальмологии, которое приводит к медленному постепенному снижению зрительных функций и одновременно с этим при своевременном хирургическом лечении к полному выздоровлению. При первых проявлениях данного заболевания и незначительном снижении остроты зрения не каждый пациент отмечает жизненный дискомфорт, а с учетом временного фактора, а именно медленного и длительного прогрессирования помутнений в хрусталике, приводит к определенной адаптации. Однако, при детальном изучении выявляется ряд существенных нарушений зрительного процесса, а именно при одностороннем процессе возможна смена ведущего глаза, улучшение остроты зрения при работе на близком расстоянии (до 40 см), нарушения глубинного и дистантного восприятия – способности визуально воспринимать глубину и трехмерное пространство, оценивать относительные расстояния между объектами, снижение скорости и точности восприятия, что обусловлено фрагментарностью восприятия, изменением восприятия видимой яркости, цветового тона или собственного цвета

и т. д. Таким образом, объективные признаки снижения остроты зрения у пациентов с катарактой не всегда адекватно отражают субъективный уровень его жизнедеятельности и благополучия, что и обуславливает переменные сроки проведения хирургического лечения катаракты. Учитывая все вышесказанное, мы провели исследование качества жизни пациентов с катарактой в зависимости от остроты зрения и определили его пороговое значение [1, 2, 3].

Цель – определить пороговое значение остроты зрения, влияющее на качество жизни пациентов с катарактой с помощью специального опросника NEI-VFQ-25.

Материалы и методы

Обследовано 65 пациентов в возрасте от 28 до 83 лет. В зависимости от социального статуса все пациенты были разделены на 2 группы наблюдения: первую группу (32 человека) составили лица, продолжающие профессиональную деятельность, вторую – составили 33 человека, которые находились на пенсии или не работали. Одновременно выделено 7 подгрупп соответственно остроте зрения в каждой группе наблюдения, которые численно соответствовали (в среднем 5 пациентов).

Всем пациентам проводились общеофтальмологические обследования.

Оценка качества жизни проводилась с помощью опросника NEI-VFQ-25 (National Eye Institute Visual Function Questionnaire), версия 2000 [3, 4, 5]. Опросный лист VFQ-25 включает 25 основных вопросов, направленных на определение зрительных функций и дополнительный вопрос, относящийся к оценке общего состояния здоровья опрашиваемого. В среднем для прохож-

дення всіх вопросов VFQ-25 в форматі інтерв'ю, потребується 10 минут. Опросний лист VFQ-25 включає наступні категорії вопросов, направлені на визначення зрительних функцій: оцінка загального рівня зору (1 вопрос), проблеми зі зором на близькому відстані (3 вопроса), проблеми зі зором на далекому відстані (3 вопроса), обмеження соціального функціонування, пов'язані зі зором (2 вопроса), обмеження дійсвий із-за проблем зі зором (2 вопроса), залежність від інших людей із-за проблем зі зором (3 вопроса), симптоми психічного здоров'я із-за проблем зі зором (4 вопроса), труднощі при управлінні автомобілем (3 вопроса), обмеження периферического (1 вопрос) і кольорового (1 вопрос) зору, а також біль у очі (2 вопроса). Отриманий числовий показуваль в кожній шкалі має значення від 0 до 100 баллів і відображає відсоткове відношення до максимально можливого результату. Неоспоримим перевагою застосовуваної скороченої версії методики є можливість широкого використання її в повсякденній практиці без втрати достовірності результату.

Результати і обговорення

Для детального аналізу і визначення закономірного впливу гостроти зору у пацієнтів з катарактою на якість їх життя в двох групах спостереження ціленаправлено було створено 7 підгруп. Формування підгруп проводилося з урахуванням гостроти зору кращого ока, хоча не завжди ведучого, при цьому обов'язковим умовою було збереження бінокулярного зору, тобто гострота зору парного ока суттєво не відзначалася (0,2–0,3 ЕД).

Проводя суб'єктивний аналіз якості життя пацієнтів з катарактою в двох групах спостереження

з використанням опросника NEI-VFQ-25 незалежно від віку, ми виявили закономірне достовірно не відмінне зниження основних складових (соціальна, побутова, психологічна адаптація) від зрительних функцій без зміни фізичного здоров'я. Так, середнє суммарне значення складало 42,7 і 49,5 відповідно.

Однак ступінь зниження показуваль якості життя у пацієнтів з катарактою змінювалася в підгрупах спостереження, і дані зміни залежали від роду діяльності, що представлено на малюнку 1.

Критичним погіршенням гостроти зору у досліджуваних пацієнтів, при якому визначається значиме зниження якості життя, було його зниження до 0,6 на краще бачущому оці в першій групі спостереження, і до 0,3 – во другій групі. Дані значення гостроти зору можна вважати пороговими. Це пов'язано з тим, що при зниженні гостроти зору до даного межі, це виходить для хворого на перший план і починає грати визначальну роль в загальній оцінці якості життя. Більш детальне дослідження дозволило зв'язати це порогове змінення зі скачкообразним підвищенням вираженості негативного компонента в психологічному фоні респондентів.

Висновок

1. Проведені дослідження показали, що якість життя пацієнтів з катарактою не залежить від віку, а визначається ступенем зниження гостроти зору і родом діяльності.

2. Порогове значення гостроти зору для трудоспособних пацієнтів складає 0,6 на краще бачущому оці і 0,3 – для непрацюючих або пенсіонерів.

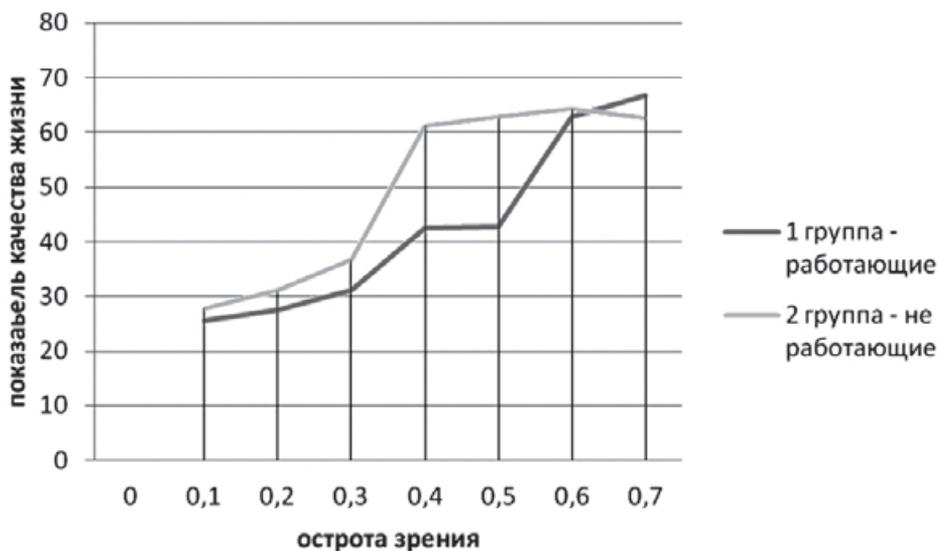


Рис. 1. Вплив гостроти зору на сумарний показуваль якості життя

Литература

1. Новик А. А. Руководство по исследованию качества жизни в медицине / А. А. Новик, Т. И. Ионова. – 2-е издание / Под ред. акад. РАМН Ю. Л. Шевченко. – М.: ЗАО «ОЛМА Медиа Групп», 2007. – 320 с.
2. Подходы к оценке качества жизни офтальмологических больных / Либман Е.С., Гальперин М.Р., Гришина Е.Е. и др. // Клиническая офтальмология. – 2002. – № 3. – Т. 3. – С. 119–121
3. Besas-Leon M. Impact of cataract surgery on visual acuity and quality of life / M. Besas-Leon, J. Garcia-Caballero, P. Morente-Matas // Arch. Soc. Esp. Ophthalmol. – 2008. – 83. – P. 237–248
4. Development of the 25-item National Eye Institute Visual Function Questionnaire (VFQ-25) / C. M. Mangione, P. P. Lee, P. R. Gutierrez and al. // Archives of Ophthalmology. – 2001. – 119. – P. 1050–1058
5. Gains from cataract surgery: function and quality of life / P. Desai, A. Reidy, D.C. Minassian and al. // British Journal of Ophthalmology. – 1996. – 80. – P. 868–873

ОБ'ЄКТИВНА ОЦІНКА СУБ'ЄКТИВНОГО. ЗМІНИ ЯКОСТІ ЖИТТЯ У ХВОРИХ НА КАТАРАКТУ

Ісакова О. А., Завгородня Н. Г., Луценко Н. С., Рудичева О. А., Івахненко О. М.

Проведено вивчення якості життя у хворих на катаракту за допомогою опитувальника NEI-VFQ, який включає 25 питань. Проведені дослідження показали, що якість життя хворих на катаракту не залежить від віку та залежить від ступеня зниження гостроти зору та від роду діяльності. Порогове зниження гостроти зору для працездатних пацієнтів складає 0,6 та 0,3 для пенсіонерів або непрацюючих.

Ключові слова: якість життя, катаракта, гострота зору

OBJECTIVE ASSESSMENT OF SUBJECTIVE. QUALITY OF LIFE CHANGES IN PATIENTS WITH CATARACT

Isakova O. A., Zavgordnyaya N. G., Lutsenko N. S., Rudycheva O. A., Ivachnenko E. M.

Evaluation of life quality at cataract patients was assessed. Study of life quality was conducted using the 25-item National Eye Institute Visual Function Questionnaire. Studies have shown that quality of life at cataract patients does not depend on age, but determined on visual acuity and kind of professional activity. Threshold value of visual function for working patients consist 0,6 and 0,3 for non-workers or pensioners.

Keywords: cataract, life quality, visual acuity