

КАЧЕСТВО ЖИЗНИ ПАЦИЕНТОВ С СИНДРОМОМ «СУХОГО ГЛАЗА» ДО И ПОСЛЕ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ КАТАРАКТЫ (ПО ДАННЫМ АНКЕТИРОВАНИЯ)

З.Ф.Исламзаде

Азербайджанский медицинский университет,
ул. Бакиханова, 23, AZ1022, г. Баку, Азербайджанская Республика

Представлены результаты оценки качества жизни пациентов с катарактой до и после хирургического лечения, полученные на основании данных анкетирования с использованием опросника OSDI. В исследование вошли две группы: I группа – 63 пациента (63 глаза), которым, наряду со стандартной послеоперационной лекарственной терапией, проводили до и после операции лечение сопутствующего синдрома «сухого глаза» в зависимости от степени его выраженности; II группа – 62 пациента (62 глаза), которым после факоемульсификации катаракты с имплантацией интраокулярной линзы (ИОЛ) проводили стандартное медикаментозное лечение. Пациентов опрашивали до операции, сразу после нее, через 1 и 3 месяца. Анализ данных анкетирования с использованием опросника OSDI до и после хирургического лечения катаракты показал статистически значимое существенное ухудшение субъективных симптомов «сухого глаза» после операции. В исследуемой группе пациенты, получавшие дополнительное к основному лечению данного синдрома, включавшее слезозаместительную терапию, репаранты, а также (по показаниям) препарат Рестасис, по результатам опроса и оценки индекса OSDI показали значительно лучшие, чем в группе сравнения, результаты. Через 3 месяца после операции число пациентов с нормальной величиной индекса OSDI в исследуемой группе составило 55,5%, в группе сравнения – только 38,7%.

Ключевые слова: синдром «сухого глаза»; катаракта; опросник OSDI; факоемульсификация; слезозаместительная терапия.

Синдром «сухого глаза» представляет собой многофакторное заболевание глазной поверхности, которое клинически проявляется симптомами дискомфорта, преходящего нарушения остроты зрения и его качества, нестабильностью слезной пленки и, зачастую, значимо ухудшает качество жизни пациента [1].

Среди больных катарактой доминируют лица пенсионного возраста (76–80%). В то же время, отмечается выраженная тенденция к увеличению частоты выявления помутнения хрусталика среди лиц трудоспособного возраста, то есть наблюдается существенное омоложение контингента пациентов, которым требуется хирургическое лечение [4, 6, 7].

Цель исследования – изучение качества жизни пациентов с синдромом «сухого глаза» до и после хирургического лечения катаракты с использованием опросника Ocular Surface Disease Index (OSDI), разработанного исследовательской группой Outcomes Research Group в Allergan Inc. (Irvine, Калифорния, США; в настоящее время Allergan – подразделение AbbVie).

Материалы и методы исследования. Исследуемую группу (I группа) составили 63 пациента (63 глаза), которым, наряду со стандартной послеоперационной лекарственной терапией, проводили до и после операции лечение сопутствующего синдрома «сухого глаза» в зависимости от степени его выраженности. Из них: 30 мужчин и 33 женщины (соответственно 47,6 и 52,4%). Средний возраст пациентов – 62,8 года (от 44 до 87 лет).

Группу сравнения (II группа) составили 62 пациента (62 глаза), которым после факоемульсификации катаракты с имплантацией интраокулярной линзы (ИОЛ) проводили стандартное медикаментозное лечение. Из них: 30 (48,4%) мужчин, 32 (51,6%) женщины. Средний возраст составил 62,3 года (от 43 до 87 лет).

Материалом явились результаты анкетирования сравниваемых групп пациентов в отношении изменения качества жизни после хирургического лечения катаракты.

Современная парадигма клинической медицины рассматривает качество жизни пациента как

главную цель лечения при заболеваниях, не ограничивающих продолжительность жизни. Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) дала определение качества жизни, под которым понимает «восприятие индивидами их положения в жизни в контексте культуры и системы ценностей, в которых они живут, в соответствии с их целями, ожиданиями, стандартами и заботами».

Исследования качества жизни отражают степень социальной адаптации пациентов, являющейся конечной целью лечебного реабилитационного процесса [2, 3, 5].

Основной инструмент оценки качества жизни в клинических условиях – опрос пациентов по разработанным анкетам на языке, который пациент считает родным.

Для решения задач исследования и оценки результатов хирургического лечения катаракты использовался опросник OSDI, подтвердивший свою валидность в международных исследованиях. Индекс OSDI – Ocular Surface Disease Index – позволяет по субъективным жалобам пациента установить наличие у него и степень выраженности синдрома «сухого глаза».

Статистическая обработка результатов клинического исследования проводилась на персональном компьютере с использованием статистических пакетов Statistica 10 (StatSoft Inc., США) и Microsoft Excel 2016 для Windows 10.

Результаты исследования и их обсуждение.

Анализ данных анкетирования с использованием опросника OSDI до хирургического лечения катаракты показал, что величина индекса варьировала от 8,3 до 58,3 в обеих группах и составила $23,2 \pm 16,3$ в исследуемой группе (I группа) и $22,8 \pm 15,8$ в группе сравнения (II группа). Сравнительные результаты представлены на рис. 1. Как следует из представленных данных, обе группы были исходно сопоставимы по величине индекса OSDI, и статистически достоверных различий выявлено не было ($p=0,785$).

В целом, распределение пациентов по степени выраженности субъективных проявлений «сухого глаза» по результатам анкетирования с использованием опросника OSDI было следующим: легкие проявления синдрома «сухого глаза» наблюдались у 21,6%; признаки, характерные для умеренно выраженного «сухого глаза» встречались у 43,4%, выраженные проявления диагностированы в 35%.

Распределение пациентов по степени выраженности клинических проявлений «сухого глаза» было следующим: легкие проявления наблюдались у 20%, умеренные – у 41,7%, выраженные – у

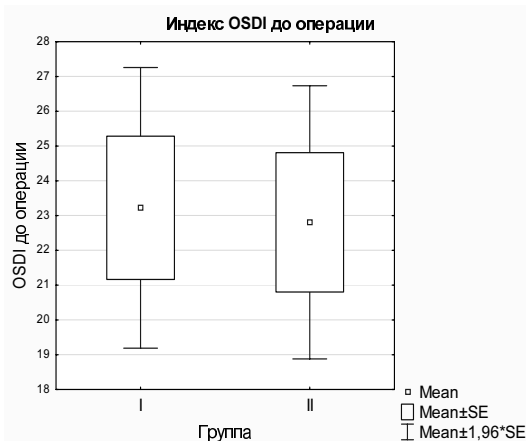


Рис. 1. Величина индекса OSDI в исследуемой группе (I группа) и группе сравнения (II группа) до хирургического вмешательства

38,3%. Клинических проявлений синдрома «сухого глаза» не было обнаружено у 64 пациентов при объективном обследовании, что составило 51,2%. Результаты анкетирования показали отсутствие синдрома «сухого глаза» у 65 пациентов (52%). Таким образом, статистически достоверных различий не обнаружено ($p=0,741$), что подтверждает высокую информативность опросника OSDI.

В табл. 1 представлены результаты исходного сравнения клинических данных и результатов опроса относительно распределения по степени выраженности проявлений синдрома «сухого глаза». Результаты определения степени тяжести синдрома «сухого глаза» по субъективным признакам (жалобам пациента) были сопоставимы с данными объективного клинического обследования перед операцией. Незначительные расхождения не носили статистически значимого характера.

Субъективная оценка пациентами симптомов «сухого глаза» с использованием анкеты OSDI после хирургического лечения катаракты. Сравнительный анализ результатов анкетирования с использованием опросника OSDI до операции и через 1 и 3 месяца после хирургического лечения катаракты позволил выявить общую закономерность: статистически достоверное увеличение индекса после операции по сравнению с исходным уровнем.

Величина индекса OSDI через 1 месяц после хирургического лечения катаракты составила $29,4 \pm 18,8$, в то время как до операции она была $23,0 \pm 16$ ($p < 0,001$). Увеличение индекса OSDI свидетельствует об ухудшении симптоматики «сухого глаза» в ранние сроки после оперативного лечения катаракты.

Сравнительные результаты распределения пациентов по степени выраженности синдрома «сухого глаза» до операции

Степень выраженности синдрома «сухого глаза»	Результаты объективного клинического исследования до операции (в процентах)	Результаты анкетирования по OSDI до операции (в процентах)	Статистическая значимость
Легкие проявления синдрома «сухого глаза»	20	21,6	p=0,326
Умеренные проявления синдрома «сухого глаза»	41,7	43,4	p=0,444
Выраженные проявления синдрома «сухого глаза»	38,3	35	p=0,924

При дальнейшем изучении мы наблюдали снижение величины индекса. На рис. 2 представлена диаграмма сравнения величины индекса OSDI через 1 и 3 месяца после операции. Выявлены статистически достоверные различия ($p < 0,001$).

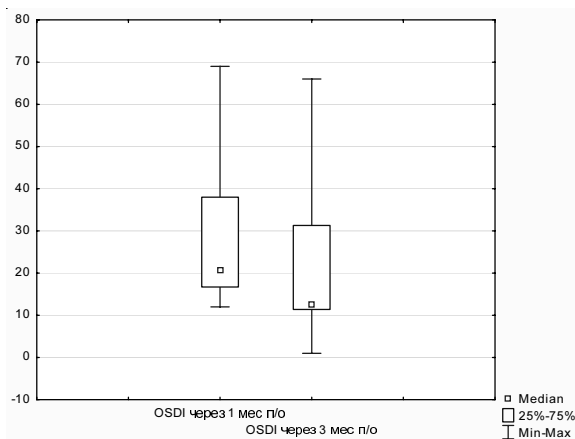


Рис. 2. Сравнительная величина индекса OSDI через 1 и 3 месяца после факэмульсификации катаракты

Сравнительный анализ результатов анкетирования с использованием опросника OSDI в изучаемых группах пациентов через 1 месяц после хирургического лечения катаракты показал, что величина индекса варьировала от 12,0 до 69,0. На рис. 3 представлена диаграмма, на которой отражены значения индекса OSDI у пациентов в исследуемой группе (I группа) и группе сравнения (II группа) через 1 месяц после факэмульсификации катаракты.

Статистически достоверных различий в величине индекса OSDI не было выявлено, они составили $29,1 \pm 18,9$ в исследуемой группе (I группа) и $29,8 \pm 18,8$ в группе сравнения (II группа) ($p = 0,548$).

Однако, при дальнейшем наблюдении ситуация изменилась. Сравнительный анализ результатов опроса через 3 месяца после хирургического лечения катаракты выявил значимые различия в величине индекса у пациентов исследуемой группы и группы сравнения. На рис. 4 представлена диаграмма, иллюстрирующая сравнительную вели-

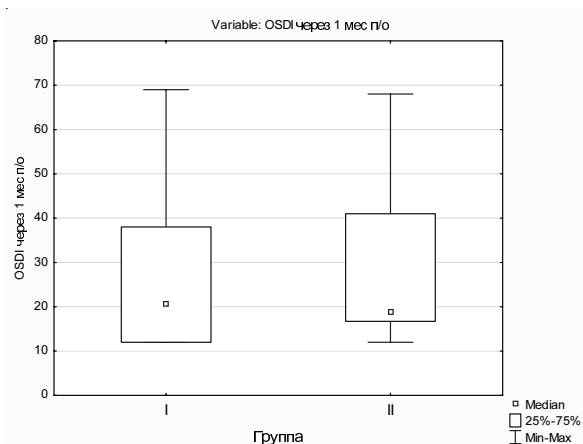


Рис. 3. Величина индекса OSDI в исследуемой группе (I группа) и группе сравнения (II группа) через 1 месяц после операции

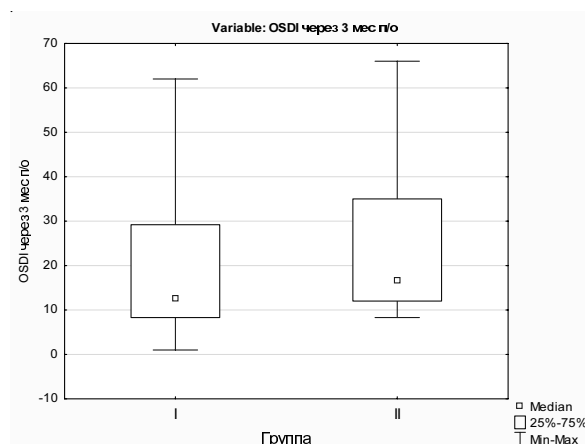


Рис. 4. Величина индекса OSDI в исследуемой группе (I группа) и группе сравнения (II группа) через 3 месяца после операции

чину индекса OSDI через 3 месяца после оперативного вмешательства.

Различия в величине индекса в исследуемой группе (I группа) и группе сравнения (II группа) были статистически достоверными ($p=0,009$).

В табл. 2 представлены сравнительные данные индекса OSDI до операции, через 1 месяц и через 3 месяца после операции. Как следует из представленных данных, через 3 месяца после операции были установлены статистически достоверные различия между исследуемой группой (I группа) и группой сравнения (II группа). Данный факт подтверждает эффективность проводимой в исследуемой группе лечебной тактики в отношении синдрома «сухого глаза». Из этого также следует вывод о том, что общее снижение индекса среди всех пациентов было достигнуто именно за счет результатов лечения пациентов I группы.

Нами проведен анализ результатов анкетирования по степени выраженности симптоматики «сухого глаза» после хирургии катаракты, результаты которого представлены в табл. 3.

Выявлены существенные различия по степени проявлений «сухого глаза» между пациентами I и II группы, несмотря на то, что средние значения индекса OSDI статистически значимо не различались, как это показано выше. Проводимая до-

полнительная терапия синдрома «сухого глаза» позволила значительно снизить число пациентов с выраженными проявлениями синдрома в исследуемой группе. Частота выявления таких пациентов была 26,9% в исследуемой группе, в то время как в группе сравнения их доля составила 32,3% ($p<0,001$).

Кроме того, в исследуемой группе значительно большей (в 2 раза) была доля пациентов, которые не предъявляли никаких жалоб, характерных для синдрома «сухого глаза», через 1 месяц после операции (30,2%), в то время как в группе сравнения таких пациентов было только 14,5% ($p<0,001$).

Распределение пациентов исследуемых групп по степени тяжести симптомов синдрома «сухого глаза» через 3 месяца после фактоэмульсификации катаракты представлено в табл. 4.

Выявлены статистически достоверные различия в частоте пациентов без субъективных симптомов синдрома «сухого глаза» (норма). Таких пациентов было 55,5% в исследуемой группе, в то время как в группе сравнения их доля составила 38,7% ($p<0,001$).

Кроме того, значительные статистически достоверные различия обнаружены в отношении доли пациентов с выраженными субъективными

Таблица 2

Сравнительная величина индекса OSDI в сравниваемых группах до операции, через 1 месяц и через 3 месяца после операции

Характеристика	Исследуемая группа (в процентах)	Группа сравнения (в процентах)	Статистическая значимость
Индекс OSDI до операции	23,2 ± 16,3	22,8 ± 15,8	$p=0,785$
Индекс OSDI через 1 месяц после операции	29,1 ± 18,9	29,8 ± 18,8	$p=0,548$
Индекс OSDI через 3 месяца после операции	21,1 ± 16,5	26,2 ± 18,5	$p=0,009^*$

* Значения различаются статистически достоверно.

Таблица 3

Сравнительные результаты распределения пациентов исследуемой группы (I группа) и группы сравнения (II группа) по степени выраженности синдрома «сухого глаза» через 1 месяц после операции

Степень выраженности синдрома «сухого глаза»	I группа (n / в процентах)	II группа (n / в процентах)	Статистическая значимость
Без субъективных симптомов синдрома «сухого глаза» (норма)	19 / 30,2	9 / 14,5	$p<0,001^*$
Легкие проявления синдрома «сухого глаза»	12 / 19,1	22 / 35,5	$p=0,009^*$
Умеренные проявления синдрома «сухого глаза»	15 / 23,8	11 / 17,7	$p=0,01^*$
Выраженные проявления синдрома «сухого глаза»	17 / 26,9	20 / 32,3	$p<0,001^*$

* Значения различаются статистически достоверно.

Сравнительные результаты распределения пациентов исследуемой группы (I группа) и группы сравнения (II группа) по степени выраженности синдрома «сухого глаза» через 3 месяца после операции

Степень выраженности синдрома «сухого глаза»	I группа (n / в процентах)	II группа (n / в процентах)	Статистическая значимость
Без субъективных симптомов синдрома «сухого глаза» (норма)	35 / 55,5	24 / 38,7	p<0,001*
Легкие проявления синдрома «сухого глаза»	11 / 17,5	10 / 16,1	p=0,05*
Умеренные проявления синдрома «сухого глаза»	6 / 9,5	12 / 19,4	p=0,001*
Выраженные проявления синдрома «сухого глаза»	11 / 17,5	16 / 25,8	p=0,003*

* Значения различаются статистически достоверно.

проявлениями синдрома «сухого глаза». В исследуемой группе доля таких пациентов составила 17,5%, в группе сравнения – 25,8%.

Выводы. Качество жизни в настоящее время представляет собой один из основополагающих параметров, характеризующих успех лечения любой патологии. Далеко не всегда оценки клинического результата лечения, сделанные врачом и пациентом, совпадают. Полученные нами в ходе исследования результаты анкетирования с использованием международного опросника OSDI позволяют сделать следующие выводы:

1. Применяемый в международных исследованиях опросник OSDI, позволяющий получить и проанализировать субъективные оценки симптомов синдрома «сухого глаза» и качества жизни, связанного со зрением, является высоко информативным.

2. Анализ данных анкетирования с использованием опросника OSDI до и после хирургического лечения катаракты показал статистически значимое существенное ухудшение субъективных симптомов «сухого глаза» после операции.

3. В исследуемой группе пациенты, получавшие дополнительное к основному лечению синдрома «сухого глаза», включавшее слезозаместительную терапию, репаратанты и, по показаниям, препарат Рестасис, по результатам опроса и оценки индекса OSDI показали значительно лучшие результаты, чем в группе сравнения. Через 3 месяца после операции число пациентов с нормальной величиной индекса OSDI в группе исследования составило 55,5%, а в группе сравнения – только 38,7%.

Литература

1. Бржеский, В.В. Синдром «сухого глаза» и заболевания глазной поверхности: клиника, диагностика, лечение / В.В.Бржеский, Г.Б.Егорова, Е.А.Егоров. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 464 с.

2. Пушкарев, А.Л. Качество жизни: структура и перспективы использования его в лечении и реабилитации / А.Л.Пушкарев, Н.Г.Аринчина, Н.Е.Крылова // Проблемы реабилитации. – 2000. – №1. – С.32–37.

3. Сулаберидзе, Е.В. Проблема изучения качества жизни слабовидящих инвалидов пожилого возраста / Е.В.Сулаберидзе // Тезисы докладов VII съезда офтальмологов России. – Москва, 2000. – С.225.

4. The Prevention of Blindness. Report of a World Health Organization Study Group / World Health Organization; Technical Report Series No.518. – Geneva: World Health Organization, 1973. – 18 p. – Mode of access: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/38222/WHO_TRS_518_eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y. – Date of access: 17.12.2020.

5. The use of quality of life data in clinical practice / A.Morris [et al.] // Quality of Life Research. – 1998. – Vol.7. – P.85–91.

6. Vision 2020: the Right to Sight. Global Initiative for the Elimination of Avoidable Blindness: action plan 2006–2011. – Geneva: World Health Organization, 2007. – 97 p. – Mode of access: https://www.who.int/blindness/Vision2020_report.pdf. – Date of access: 17.12.2020.

7. World report on vision. – Geneva: World Health Organization, 2019. – 180 p. (License CC BY-NC-SA 3.0 IGO). – Mode of access: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241516570>. – Date of access: 17.12.2020.

QUALITY OF LIFE OF PATIENTS WITH DRY EYE SYNDROME BEFORE AND AFTER SURGICAL TREATMENT OF CATARACTS (ACCORDING TO SURVEY DATA)

Zulfiya Faiq gizi Islamzadeh

Azerbaijan Medical University, 23, Bakikhanov Str., AZ1022, Baku, Republic of Azerbaijan

Results are presented of quality of life assessment in patients with cataracts before and after surgical treatment, based on survey data with the OSDI

questionnaire use. Two groups were included in the study: Group I – 63 patients (63 eyes), treated before and after surgery for concomitant dry eye syndrome depending on its severity along with standard postoperative drug treatment; Group II – 62 patients (62 eyes) underwent standard drug treatment after cataract phacoemulsification with IOL implantation. The OSDI questionnaire was used before surgery, immediately after, after 1 and 3 months. Analysis of survey data with the OSDI questionnaire use before and after cataract surgery showed a statistically significant worsening of subjective symptoms of dry eye after surgery. In the study group, patients, received additional treatment for dry eye syndrome, included tear replacement therapy, reparants, and, according to indications, Restasis drug preparation,

according to survey results and the OSDI index, showed significantly better results than in comparison group. Number of patients with normal OSDI index was 55.5% in the study group and only 38.7% in the comparison group in 3 months after surgery.

Keywords: dry eye syndrome; cataract; OSDI questionnaire; phacoemulsification; tear replacement therapy.

Сведения об авторе:

Исламзаде Зульфия Фаиковна; Азербайджанский медицинский университет, кафедра офтальмологии, докторант; тел.: +994508601717, e-mail: zul.islamzade@gmail.com.

Поступила 11.01.2021 г.