

САМООЦЕНКА ВОСПРИЯТИЯ БОЛЕЗНИ И КАЧЕСТВА ЖИЗНИ ПАЦИЕНТОВ С ОФТАЛЬМОЛОГИЧЕСКОЙ ПАТОЛОГИЕЙ (ПО МАТЕРИАЛАМ АНКЕТНОГО ОПРОСА)

С.Н.Ильина, Е.М.Тищенко, А.Ю.Амбрушкевич, Е.А.Стрижак

Гродненский государственный медицинский университет, г. Гродно

По материалам опроса студентов Гродненского государственного медицинского университета и пациентов отделения микрохирургии глаза Гродненской областной клинической больницы, а также посетителей городских поликлиник выявлен ряд факторов, влияющих на прогрессирование таких наиболее распространенных видов офтальмологической патологии, как глаукома и миопия.

Введение

Миопия – один из самых распространенных видов клинической рефракции глаза [1]. Современные социальные преобразования значительно повышают умственные, психические и физические нагрузки студентов [2]. Комплекс этих факторов сказывается на качестве и образе жизни, ускоряя либо замедляя прогрессирование близорукости [3, 4].

Глаукома также имеет важное медико-социальное значение. Данный вид патологии влияет на качество жизни людей, при этом имея непосредственную связь с психосоциальным и наследственным компонентами.

Традиционными показателями течения заболевания и эффективности лечения считают результаты клинических исследований. В офтальмологии – это определение состояния зрительных функций, данные объективного осмотра, уровень внутриглазного давления. Однако все эти показатели содержат существенный недостаток – остается неясным восприятие пациентом собственного состояния, которое отражается на его жизнедеятельности, а иначе – на качестве жизни [5, 6].

Цель настоящего исследования – изучить восприятие болезни и качество жизни пациентов, страдающих глаукомой, а также студентов, имеющих миопический вид рефракции.

Материалы и методы

Весной и летом 2010 года авторами были опрошены 150 студентов в условиях стационара и столько же посетителей офтальмологических кабинетов городских поликлиник. Анкета включала 30 вопросов, которые характеризовали различные стороны жизнедеятельности (социальный статус, самооценку здоровья, образа и качества жизни, оценку психоэмоционального статуса и физической активности).

Нами проанализированы также 150 анонимных анкет, которые заполнили страдающие миопией

студенты четвертого курса лечебного, педиатрического и медико-психологического факультетов Гродненского государственного медицинского университета. Анкета включала 25 вопросов, характеризующих качество жизни студентов с близорукостью.

Результаты и обсуждение

Анкетирование студентов, страдающих миопией, проведено весной 2010 г. Среди опрошенных преобладали лица женского пола (83%). Основная возрастная категория – от 20 до 25 лет. Городские жители (86%) преобладали над сельскими.

В целом состояние своего здоровья как хорошее оценили 65% анкетированных, посредственное – 23%, и только 4% респондентов считают свое здоровье плохим (при этом 8% – очень хорошим). По субъективным ощущениям, по сравнению с прошлым годом, здоровье улучшилось у 19%, осталось на том же уровне – у 40%, ухудшилось – у 42% опрошенных. На наличие офтальмологической патологии у ближайших родственников указывают 42% опрошенных студентов. Остальные сообщили о впервые выявленной миопии. Большинство анкетированных (84%) обратили внимание на снижение остроты зрения более года назад, у 6% опрошенных отрицательная динамика наблюдается не более 3 месяцев, а 10% считают, что имеют нормальную остроту зрения, несмотря на выставленный диагноз. У половины опрошенных студентов острота зрения снижается умеренно, четверть – указывают на быструю динамику, оставшиеся не наблюдают положительной либо отрицательной динамики. Именно поэтому они указывают на отсутствие необходимости коррекции рефракции. 10% респондентов используют контактные линзы, 40% – очки; а 23% – все доступные способы коррекции.

Половина опрошенных проводят коррекцию остроты зрения со средней школы, четверть – с университета и только 7% – с дошкольного воз-

раста. На необходимость увеличения силы коррекции стекол или линз реже одного раза в год указали более половины опрошенных (60%). В увеличении степени коррекции один раз в полгода нуждались 5% опрошенных, один раз в год – 26% анкетированных студентов.

Большинство опрошенных (72%) испытывают дискомфорт при выходе на улицу без очков (линз). Они указывают, что отдаленные объекты «размыты», оставшиеся считают, что видят их недостаточно отчетливо, и именно поэтому у них возникает желание щуриться.

Большинство опрошенных (85%) указали, что часто выполняют зрительную работу на близком расстоянии. При этом 70% студентов не делали перерывов для отдыха глаз и для выполнения зарядки, 26% выполняли данную манипуляцию от случая к случаю, и лишь 5% студентов делали это регулярно.

Более половины учащихся (65%) отметили значительное улучшение зрения при снижении количества зрительной работы.

Незначительное количество студентов (5%) использовали хирургическое лечение близорукости (операция укрепления склеры – 3%, лазерная коррекция – 2%). Половина прооперированных студентов отметили улучшение субъективных ощущений, а также повышение остроты зрения.

На наличие вредных привычек указали четверть опрошенных. Такое же количество студентов считают условия учебы тяжелыми.

Основное большинство студентов соблюдают режим сна и бодрствования. 70% учащихся спят 6–8 часов в сутки, 19% – 3–6 часов в сутки, 7% – 8–10 часов в сутки, 3% – более 10 часов в сутки, и 1% студентов страдают бессонницей. Несмотря на то, что большинство опрошенных оценили свой эмоциональный статус как нормальный, 30% испытывают навязчивый страх по поводу различных причин и ситуаций. 94% студентов отметили присутствие в своем окружении сильно раздражающих людей и ситуаций.

Большинство учащихся не соблюдают правила работы за компьютером, злоупотребляют просмотром телевизора. У 64% опрошенных данный вид времяпрепровождения занимает от 2 до 8 часов ежедневно. При этом увлажняющими каплями для работы за компьютером пользуются лишь 5%. Именно у этих людей нами отмечено отсутствие прогрессирования миопии.

Среди опрошенных поликлиник и стационара, страдающих глаукомой, нет преобладания по половому признаку (48% мужчин, 52% женщин). Основная возрастная группа – от 61 до 80 лет (75%

опрошенных поликлиник, 60% опрошенных стационара). Каждый второй (50%) респондент стационара и два из пяти (40%) респондента поликлиники оценили свое здоровье как посредственное. По сравнению с прошлым годом состояние здоровья ухудшилось у трех из пяти (60%) пациентов поликлиники и каждого третьего (31,2%) пациента стационара.

На наличие офтальмологической патологии у ближайших родственников указали 80% респондентов поликлиники и 12,5% пациентов стационара. 17% опрошенных не располагали такими сведениями. Остальные сообщили о впервые выявленной глаукоме.

Большинство опрошенных в стационаре (75%) обратили внимание на снижение остроты зрения более года назад, у 6,3% – отрицательная динамика регистрируется не более 3 месяцев, а 18,7% считают, что имеют нормальную остроту зрения, несмотря на выставленный диагноз. В поликлинике 60% опрошенных обратили внимание на снижение остроты зрения несколько месяцев назад, а 40% – отмечают отрицательную динамику уже более года. У двух из трех опрошенных в стационаре (68,7%) острота зрения снижается умеренно, 18,7% указывают на быструю динамику. В поликлинике у 20% респондентов наблюдалось быстропрогрессирующее снижение остроты зрения, у такого же количества респондентов – умеренное, остальные указали на отсутствие динамики.

Наличие основных симптомов глаукомы (чувство сдавливания в глазу, боль в надбровной дуге и в области виска) отметили 40% пациентов стационара и 50% опрошенных в поликлинике. 87,5% пациентов стационара отметили частое ощущение, будто глаза «застелены туманом». В поликлинике количество больных с такими жалобами составило 60%. Появление радужных кругов перед глазами отмечают практически все (97%) пациенты поликлиник и большинство (63%) опрошенных в стационаре.

При этом регулярно применяли местные гипотензивные препараты лишь 60% больных, опрошенных в поликлинике, и 75% пациентов стационара. 20% опрошенных в поликлинике и 6,3% больных стационара пользовались вышеназванными препаратами от случая к случаю. Оставшиеся респонденты не используют препараты для снижения внутриглазного давления, несмотря на прогрессирующие симптомы заболевания.

60% больных, использующих местные гипотензивные препараты и опрошенных в поликлинике, отмечают чувство неудобства, покраснения, жжения в глазу после закапывания капель. Доля

таких больных в стационаре составила 37,3%.

Опрошенные пациенты преимущественно получали консервативное лечение (лекарственные средства, физиотерапия). Только у каждого пятого респондента проведено хирургическое вмешательство. При этом у 95% прооперированных пациентов стационара и 40% – поликлиники наступило улучшение субъективных ощущений. Каждый пятый такой пациент отметил увеличение остроты зрения.

Большинство анкетированных указали на наличие сопутствующей патологии. 4/5 респондентов поликлиники, трое из пяти опрошенных в стационаре страдают артериальной гипертензией. 80% опрошенных в поликлинике отметили офтальмологическую патологию у ближайших родственников. 84% респондентов ощущают эмоциональные страдания, а каждый четвертый анкетированный живет с чувством обиды. 73% опрошенных в поликлинике и 40% – в стационаре испытывают стойкое недоверие к кому-либо из своего окружения. Двое из трех (73,5%) респондентов стационара и двое из пяти (41%) – поликлиники тратят на просмотр телевизора от 3 до 8 часов в день. При этом увлажняющими каплями пользуются только 7% анкетированных. Каждый пятый опрошенный пациент в стационаре и 2/5 респондентов поликлиники не соблюдают режим сна и бодрствования. Каждый пятый анкетированный в поликлинике и каждый десятый – в стационаре признал наличие вредных привычек.

Выводы

Таким образом, можно констатировать, что образ жизни, включающий нарушение ритма сон – бодрствование, вредные привычки, высокие психоэмоциональные нагрузки, эмоциональную нестабильность, составляет потенциальный риск для возникновения и прогрессирования офтальмологической патологии.

Следует на ранних этапах обратить внимание на предрасполагающие факторы развития заболевания и по возможности предупредить их, а оценка качества жизни позволит определить состояние пациента при диспансерном наблюдении и

провести эффективное комплексное лечение, учитывая субъективную точку зрения самого пациента.

Заключение

Полученные результаты можно использовать для улучшения качества жизни лиц с близорукостью и глаукомой, а также в организации профилактической работы с данной категорией лиц, что может привести к снижению частоты заболеваемости.

ЛИТЕРАТУРА

1. *Аветисов, Э.С.* Близорукость / Э.С.Аветисов. – М.: Медицина, 1986. – С.219–240.
2. *Страхов, В.В.* Почему нужна полная коррекция миопии в молодом возрасте / В.В.Страхов // Современная оптометрия. – 2008. – №4. – С.13–19.
3. *Чупров, А.Д.* Клинико-функциональные особенности течения синдрома сухого глаза, связанные с ношением мягких контактных линз / А.Д.Чупров, Б.В.Кудрявцева, И.Н.Жуковская // Вестник офтальмологии. – 2010. – №3. – С.8–16.
4. *Saw, S.M.* Myopia: attempts to arrest progression / S.M.Saw, G.Gazzard, K-G.Au Eong, D.T.H.Tan // Br. J. Ophthal. – 2002. – V.86. – P.1306–1311.
5. *Марченко, Л.Н.* Экстракраниальная каротидная и церебральная гемодинамика при открытоугольной глаукоме / Л.Н.Марченко, Ю.И.Рожко, А.С.Федулов, А.А.Далидович // Офтальмология в Беларуси – 2010. – №1. – С.65–74.
6. *Azuara-Blanco, A.* Handbook of Glaucoma / A.Azuara-Blanco, V.P.Costa. – Br.: USA, 2002. – P.106–121.

SELF-ASSESSMENT OF THE DISEASE AND QUALITY OF LIFE PERCEPTION BY PATIENTS WITH OPHTHALMOLOGIC PATHOLOGY

S.N.Iljina, Ye.M.Tishchenko, A.Yu.Ambrushkevich, E.A.Strizhak

According to the survey of students from the Grodno State Medical University and patients of the Eye Microsurgery Department of the Grodno regional clinical hospital, as well as visitors of city polyclinics, a number of factors influencing the progress of such most common ophthalmologic pathologies as glaucoma and myopia were revealed.

Поступила 01.03.2011 г.