

КАЧЕСТВО НА ЖИВОТ ПРИ ПАЦИЕНТИ С ПЪРВИЧНА ОТКРИТОЪГЪЛНА ГЛАУКОМА

Йордан Йорданов, Бинна Ненчева, Зарка Стойчева

Катедра по очни болести и зрителни науки, Медицински университет - Варна

QUALITY OF LIFE FOR PATIENTS WITH PRIMARY OPEN-ANGLE GLAUCOMA

Yordan Yordanov, Binna Nencheva, Zarka Stoycheva

Department of Ophthalmology and Visual Sciences, Medical University - Varna

РЕЗЮМЕ

Качеството на живот на пациентите е важно понятие в лечението на глаукома. Качеството на живот намалява постепенно, защото при пациентите се увеличават проблемите с ежедневните дейности от визуалната дисфункция, като щетите от глаукома стават по-тежки. За да се идентифицират тези постепенни промени, трябва да бъдат зададени правилните въпроси.

Целта на настоящия доклад е да се направи оценка на качеството на живот при пациентите с първична откритоъгълна глаукома.

Методи: Изследването обхваща 302 пациенти с първична откритоъгълна глаукома, преминали през Очна болница – Варна за период от една година. На пациентите е изследвана зрителната острота, промените в зрителните полета и качеството им на живот чрез модифициран въпросник, специално за целите на проучването. Резултатите са обработени статистически с помощта на SPSS v.20 for Windows.

Резултатите показват, че качеството на живот на изследваните пациенти корелира сигнификантно с възрастта ($r=0,293$; $p<0.001$), давността на заболяването ($r=0,252$; $p<0.001$), зрителната острота (ДО $r=0,505$; $p<0.001$ ЛО $r=0,516$; $p<0.001$) и тежестта на увреждане на зрителното поле (ДО $r=0,488$; $p<0.001$ ЛО $r=0,466$; $p<0.001$).

В заключение намаленото зрение, промените в зрителното поле в съчетание с необходимостта от лечение корелират с ниското качество на живот при пациентите с това заболяване.

Ключови думи: първична откритоъгълна глаукома, качество на живот, зрителна острота, зрително поле

ABSTRACT

Introduction: Quality of life is an important concept when treating patients with glaucoma. It decreases gradually as patients experience problems with everyday activities due to visual dysfunction and glaucoma-related impairments become more and more severe. In order to identify these gradual changes, the right questions have to be asked.

Aim: The aim of this report is to evaluate the quality of life in patients with primary open-angle glaucoma.

Materials and Methods: The study included 302 patients with open-angle glaucoma treated at the Eye Hospital, Varna for a period of one year. The visual acuity, the changes in the visual fields and the quality of life of the patients were studied through a modified questionnaire intended specifically for this study. The results were processed statistically using SPSS v.20 for Windows.

Results: The results show that the quality of life of the studied patients correlates significantly with their age ($r=0.293$; $p<0.001$), the duration of the disease ($r=0.252$; $p<0.001$), the visual acuity (Right eye: $r=0.505$; $p<0.001$; Left eye: $r=0.516$; $p<0.001$) and the severity of the visual field impairment (Right eye: $r=0.488$; $p<0.001$ Left eye: $r=0.466$; $p<0.001$).

Conclusion: We have concluded that the reduced vision, the changes in the visual field combined with the treatment correlate with the low quality of life for patients with this condition.

Keywords: primary open-angle glaucoma, quality of life, visual acuity, visual field

Качеството на живот на пациентите е важно понятие в лечението на глаукома. Зрителните увреждания имат отрицателно въздействие върху физическото и психическото здраве и са световен проблем. В САЩ зрителните увреждания се нареждат сред десетте най-големи увреждания (5). Хора със зрителни увреждания са изложени на повишен риск за здравето в сравнение с останалото население, свързан с произшествия, социално оттегляне, както и депресия (6,8,12). Със застаряването на населението броят на хората със зрителни увреждания и слепота бързо се увеличава, тъй като много очни заболявания са по-разпространени сред възрастните хора. Катарактата, глаукомата, свързаната с възрастта макулна дегенерация и диабетната ретинопатия са най-честите причини за зрителни увреждания (3). През 2011 г. 2,71 милиона души в САЩ са имали първична откритоъгълна глаукома, но този брой се очаква да достигне 7,32 милиона през 2050 г. (2).

Няколко изследвания разглеждат взаимоотношенията между различните очни заболявания и качеството на живот (4,7,10,11,13). Въпреки съществените различия в методологичния подход всички те стигат до заключението, че зрителните увреждания оказват значително влияние върху качеството на живот.

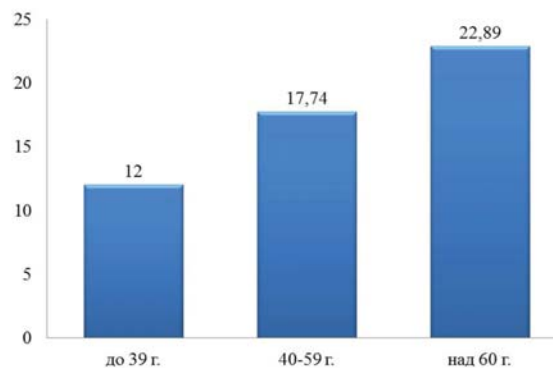
Целта на настоящия доклад е да се направи оценка на качеството на живот при пациентите с първична откритоъгълна глаукома.

МЕТОДИ

Изследването обхваща 302 пациенти с първична откритоъгълна глаукома, преминали през Очна болница – Варна за период от една година. На пациентите е изследвана зрителната острота, промените в зрителните полета и качеството им на живот чрез модифициран въпросник, специално за целите на проучването. Резултатите са обработени статистически с помощта на SPSS v.20 for Windows.

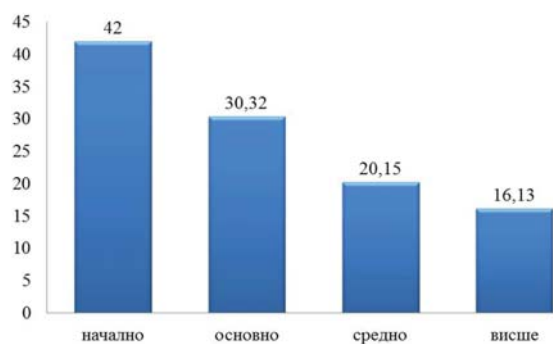
РЕЗУЛТАТИ

Средната оценка на КЖ при пациентите с ПОЪГ в нашата извадка е $21,40 \pm 15,51$, като минималната оценка е 0 (без никакви затруднения), а максималната е 76 (много лошо КЖ). Според възрастовия показател пациентите до 39 г. имат най-добро КЖ (12,00), докато тези над 60 г. – най-лошо (22,89) ($p < 0,01$). Беше установена слаба правопрпорционална зависимост между КЖ и възрастта ($r = 0,293$; $p < 0,001$) (Фиг. 1).



Фиг. 1. Средна оценка на КЖ според възрастовата група

От друга страна образованието на пациентите с ПОЪГ показва наличието на умерена зависимост с оценката за КЖ ($r = 0,344$ $p < 0,001$), като пациентите с ниско образование имат ниско КЖ, което постепенно нараства в повишаване на образователната степен на пациентите (Фиг. 2).

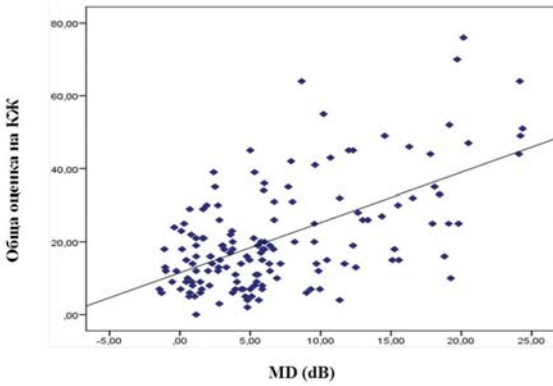


Фиг. 2. Средна оценка на КЖ според образователната степен на пациентите с ПОЪГ

При изследването на връзката между КЖ и давността на заболяването беше установена слаба зависимост, която показва, че КЖ намалява с повишаване на давността на ПОЪГ ($r = 0,252$ $p < 0,001$), което може да е свързано и с напредване на възрастта и появата на други съпътстващи заболявания.

Изследването на КЖ според различните показатели за оценка на зрителните полета, намерихме, че MD показва значителна корелация с КЖ ($r = 0,587$ $p < 0,001$), като 34.50% в измененията на КЖ се дължат на намалената светлочувствителност, като колкото повече нараства MD, толкова по-ниско КЖ имат пациентите с ПОЪГ (Фиг. 3).

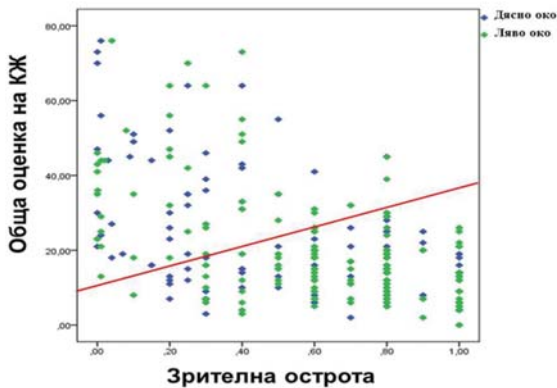
Умерена зависимост с общата оценка за КЖ се установи и при друг показател за измерване на зрителното поле PSD/LV ($r = 0,433$ $p < 0,001$), където 18.80% от измененията в общата оценка на КЖ се дължат на изменения в стойностите на PSD/LV.



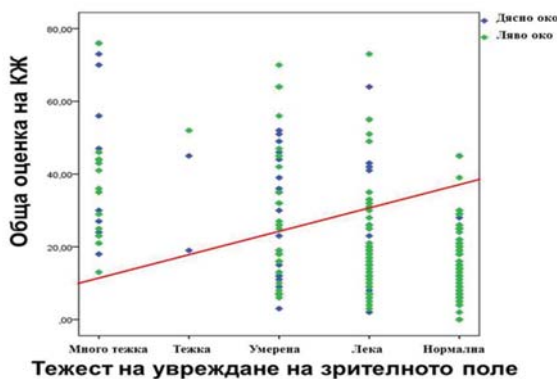
Фиг. 3. Корелационен анализ на MD и общата оценка за КЖ

В 15.80% от случаите установихме слепота на поне едното око на пациентите с ПОЪГ, които имаха значително по-лошо КЖ в сравнение с останалите пациенти (съответно $37,61 \pm 17,58$ към $17,98 \pm 12,90$; $p < 0,001$).

При провеждането на допълнителни анализи за изследване на КЖ намерихме, че КЖ корелира значително със зрителната острота (ДО $r = 0,505$; $p < 0,001$ ЛО $r = 0,516$; $p < 0,001$) и умерено с тежестта на увреждане на зрителното поле (ДО $r = 0,488$; $p < 0,001$ ЛО $r = 0,466$; $p < 0,001$) (Фиг. 4 и 5).



Фиг. 4. Корелационен анализ на КЖ и зрителната острота



Фиг. 5. Корелационен анализ на КЖ и тежестта на увреждане на зрителното поле

Анализирането на отделните аспекти, свързани с КЖ, показва, че приблизително 1/3 от пациентите с ПОЪГ оценяват състоянието си като сериозно и вече имат намалено зрение (31.80%). Прави впечатление, че 2.6% от анкетираните са отговорили, че нямат субективни оплаквания (Фиг. 6).



Фиг. 6. Самооценка за сериозността на състоянието на очите от пациентите

ОБСЪЖДАНЕ

Диагнозата „ПОЪГ“ засяга хората по различни начини. Някои лесно приемат диагнозата и са склонни да търсят информация. Други negliжират заболяването, докато не се стигне до значително влошаване на визуалната функция и КЖ. В нашето изследване именно пациентите с ниско образование имат по-лошо КЖ в сравнение с по-образованите пациенти. Тази група пациенти имат по-ниска позиция в социално-икономическата сфера. Ниските доходи определят по-ниското качество на провежданото лечение. В свое изследване през 2014 г. Б. Ненкова и колектив определят глаукомата като второто заболяване след катарактата с най-лошо КЖ, като 60.80% от изследваните лица са с най-тежко засягане. В тяхното изследване най-лоши резултати показва оценката за мобилност и фина работа (1). В сравнение с резултатите, получени от Ненкова и колектив в нашето изследване, пациентите с ПОЪГ се определят с добро КЖ, като областите Мобилност и Дейности, изискващи прецизност, се отличават със сравнително добри резултати и нисък относителен дял на лицата, изпитващи затруднения при изпълнение на някои от дейностите. Обяснението е характерът на анализирания група пациенти (при Ненкова са пациенти с процент инвалидност).

В друга статия през 2015 г. Б. Ненкова и М. Пандова посочват, че при пациентите с глаукома по-лошо КЖ имат мъжете, възраст над 60 г., пациентите, живеещи в селските райони, и ниското

образование (9). Резултатите от нашето изследване напълно потвърждават посочените данни с изключение на пола, където при нас с по-ниско КЖ са жените.

В заключение, намаленото зрение, промените в зрителното поле в съчетание с необходимостта от лечение корелират с ниското качество на живот при пациентите с това заболяване.

ЛИТЕРАТУРА

1. Ненкова Б, Пандова М, Великова В. Сравнителен анализ на КЖ при водещите причини за слепота и намалено зрение. Реферативен бюлетин по офталмология 1/2014;31-35 ISSN 1310-3792
2. American Academy of Ophthalmology. Eye disease statistics. 2015: American Academy of Ophthalmology Guidelines
3. Bourne RR, Stevens GA, White RA, et al. Causes of vision loss worldwide, 1990–2010: a systematic analysis. *Lancet Glob Health*. 2013;1:e339–49
4. Broman AT, Munoz B, Rodriguez J, et al. The impact of visual impairment and eye disease on vision-related quality of life in a Mexican-American population: proyecto VER. *Invest Ophthalmol Vis Sci*. 2002;43:3393–8
5. Courtney-Long E, Carroll D, Zhang Q, et al. Prevalence of disability and disability type among adults—United States. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep*. 2013;2015:777–83
6. Ivers RQ, Norton R, Cumming RG, Butler M, Campbell AJ. Visual impairment and risk of hip fracture. *Am J Epidemiol*. 2000;152:633–9
7. Knudtson MD, Klein BE, Klein R, Cruickshanks KJ, Lee KE. Age-related eye disease, quality of life, and functional activity. *Arch Ophthalmol*. 2005;123:807–14
8. McGwin G Jr, Xie A, Mays A, et al. Visual field defects and the risk of motor vehicle collisions among patients with glaucoma. *Invest Ophthalmol Vis Sci*. 2005;46:4437–41
9. Nenkova B, Pandova M. Quality of life of patients with glaucoma *Scripta Scientifica Medica* 2015 V;1 № 3 ISSN 1214-6408
10. Nirmalan PK, Tielsch JM, Katz J, et al. Relationship between vision impairment and eye disease to vision-specific quality of life and function in rural India: the Aravind Comprehensive Eye Survey. *Invest Ophthalmol Vis Sci*. 2005;46:2308–12
11. Nutheti R, Shamanna BR, Nirmalan PK, et al. Impact of impaired vision and eye disease on quality of life in Andhra Pradesh. *Invest Ophthalmol Vis Sci*. 2006;47:4742–8
12. Ribeiro MV, Hasten-Reiter Junior HN, Ribeiro EA, et al. Association between visual impairment and depression in the elderly: a systematic review. *Arq Bras Oftalmol*. 2015;78:197–201
13. Wu SY, Hennis A, Nemesure B, Leske MC, Barbados Eye Studies Group. Impact of glaucoma, lens opacities, and cataract surgery on visual functioning and related quality of life: the Barbados Eye Studies. *Invest Ophthalmol Vis Sci*. 2008;49:1333–8

Адрес за кореспонденция:

Йордан Йорданов
Катедра по очни болести и зрителни науки
Медицински университет - Варна
ул. Марин Дринов 55
гр. Варна, 9000
e-mail: dancho_dr@abv.bg