

Олещик С. Н., Луцук А. С.

КАЧЕСТВО ЖИЗНИ У ПАЦИЕНТОВ ПОСЛЕ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ КАТАРАКТЫ

Научный руководитель канд. мед. наук, доц. Павлович Т. П.

Кафедра общественного здоровья и здравоохранения

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Согласно данным ВОЗ, катаракта - главная причина слепоты в мире. С катарактой связано около половины - 47,9% - от общего количества случаев слепоты, что составляет в настоящее время около 18 млн. человек. По прогнозам, количество слепых вследствие катаракты в мире к 2025 году составит 40 млн. человек. Это подтверждает важность всестороннего исследования данной проблемы в офтальмопатологии. Наибольшие возможности для этого предоставляют исследования качества жизни (КЖ), которые позволяют получить полную и достаточно объективную характеристику физического, психологического, эмоционального и социального функционирования человека.

Цель: выявить особенности качества жизни у пациентов после хирургического лечения катаракты.

Материалы и методы. В офтальмологическом корпусе 3 ГКБ, в отделении микрохирургии глаза проводилось исследование качества жизни с помощью опросника SF-36, использовался социологический метод исследования – анкетирование. Объем выборки составил 47 человек. Проведена оценка влияния факторов на КЖ пациентов с катарактой. Обработку полученных данных проводили с использованием компьютерной программы STATISTICA 10.0 for Windows.

Результаты и их обсуждение. Физический компонент здоровья (ФКЗ) оценивается пациентами в 50(44-51) бал., а психический (ПКЗ) - 56(53-69). Физический компонент здоровья (ФКЗ) у женщин составил 42(39-48), а психический (ПКЗ) – 54(51-56). У мужчин были выше оба компонента, ФКЗ - 50(44-51), а ПКЗ - 56(53-60). Среди показателей ПКЗ высокое значение отмечено у социального функционирования 88(75-100), которое определяется степенью, в которой физическое или эмоциональное состояние ограничивает социальную активность (общение). Наибольшее влияние на показатель ФКЗ оказывает уровень физического функционирования (ФФ) – 80(55-90). Мужчины и женщины в разной мере указывают о роли на их качество жизни следующих критерием SF-36 - ФФ, ОЗС (оценка состояния здоровья), ПЗ. У женщин не установлена зависимость компонентов остроты зрения показателей качества жизни. У мужчин установлена зависимость между остротой зрения и физическим функционированием ($p=0,4$, $p=0,03$), ролевым функционированием ($p=0,38$, $p=0,008$), общим состоянием здоровья ($p=0,37$, $p=0,009$), социальным функционированием ($p=0,41$, $p=0,004$). Социальное функционирование зависит от времени постановки диагноза ($N=12,7$, $p=0,256$), выявлены различия в уровне SF 1 год и 3 месяца.

Выводы. Качество жизни пациентов после лечения катаракты находится на среднем уровне. У мужчин после операции факоэмульсификации катаракты и имплантации интраокулярной линзы выше уровень как физического, так и психического компонента здоровья. Социальное функционирование в зависимости от времени постановки диагноза, 1 год и 3 месяца значительно отличается.