

ЛИТЕРАТУРА

1. Глыбочко П.В., Есауленко И.Э. [и др.]. Здоровье студентов медицинских вузов России: проблемы и пути их решения. Сеченовский вестник. 2017; 2 (28): 4—11.
2. Попов В.И., Мелихова Е.П. Изучение и методология исследования качества жизни студентов. Гигиена и санитария. 2016; 95 (9): 879—884.
3. Пивоваров Ю.П., Скоблина Н.А., Милушкина О.Ю. [и др.]. Использование интернет-опросов в оценке осведомленности об основах здорового образа жизни. Современные проблемы здравоохранения и медицинской статистики. 2020; (2): 398—413.
4. Баранов А.А., Кучма В.Р. [и др.]. Проведение мониторинга состояния здоровья детей и подростков и организация их оздоровления. М.; 2006. 47 с.
5. Дедов И.И., Мельниченко Г.А. [и др.]. Ожирение и половое развитие: эпидемиологическое исследование детей и подростков московского региона. Ожирение и метаболизм. 2006. 3 (3): 14—20.

УДК 613.956

ОСОБЕННОСТИ КАЧЕСТВА ЖИЗНИ У СТУДЕНТОВ С МИОПИЕЙ И БЕЗ НАРУШЕНИЙ ЗРЕНИЯ

© 2021 Р.В. Коршунова, Н.П. Сетко

**ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Оренбург**

Контактная информация: e-mail: raya.pashinina@yandex.ru

Ключевые слова: миопия; качество жизни; студенты.

С каждым годом увеличивается распространенность аметропии, где на миопию приходится подавляющее большинство случаев, при этом наблюдается «омоложение» миопии [1, 2]. Многочисленными исследованиями установлено, что патологические состояния, их стадия и степень могут существенно влиять на качество жизни больного [3, 4]. Качество жизни как субъективное восприятие, отражающее личное отношение человека, характеризующее его физическое, психологическое, эмоциональное и социальное функционирование, всегда связано со здоровьем [5]. Именно определение уровня и показателей качества жизни у молодых людей с миопией позволяет на основе системного подхода обосновать современные технологии по коррекции зрения [6].

Цель: оценить качество жизни студентов с миопией и без нарушений зрения.

Материалы и методы исследования. Проведено обследование 335 студентов в возрасте от 17 до 25 лет, обучавшихся на I—III курсах лечебного факультета Оренбургского государственного медицинского университета. Обследование осуществлялось при наличии информированных согласий юношей и девушек с соблюдением этических принципов Хельсинкской декларации Всемирной медицинской ассоциации. Студентам проводилась оценка остроты зрения по общепринятой методике с применением таблицы Сивцева Д.А. — Головина С.С., рефрактометрия в условиях циклоплегии и без нее (Huvitz HRK-7000, Корея).

Все студенты были разделены на 4 группы: 1-я группа — студенты с эмметропией (без нарушений зрения (здоровые)) ($n = 98$), 2-я группа — студенты с миопией слабой степени ($n = 138$), 3-я группа — студенты с миопией средней сте-

пени ($n = 80$), 4-я группа — студенты с миопией высокой степени ($n = 19$). Для оценки качества жизни использовался международный опросник NEI VFQ-25 (National Eye Institute Visual Function Questionnaire), разработанный Национальным глазным институтом (National Eye Institute) США, так как он является достоверным, надежным и чувствительным методом и рекомендуется для проведения исследований среди пациентов с различными заболеваниями глаз. Опросник обеспечивает оценку всех аспектов качества жизни и имеет высокую корреляцию со зрительными функциями [7, 8]. Статистическая обработка данных проводилась на персональном компьютере с использованием программы Statistica 10.0.

Результаты исследования и их обсуждение. Установлено, что качество жизни студентов с миопией значительно ниже, чем у здоровых студентов, о чем свидетельствует снижение на 29,8 % показателя «общее состояние здоровья» (у здоровых — $73,4 \pm 2,5$; с миопией — $51,5 \pm 1,8$; $p \leq 0,05$). Самые низкие показатели снижения качества жизни касались шкал, характеризующих зрительные функции. Так, показатель «общая оценка зрения» у студентов с миопией на 42,2 % ниже, чем у студентов без нее (у здоровых — $92,5 \pm 1,4$; с миопией — $53,5 \pm 1,9$; $p \leq 0,05$).

У студентов с миопией выявлено более плохое самочувствие, обусловленное нарушением зрения, по сравнению со студентами без зрительной патологии. Это напрямую связано со снижением показателя «зрительные функции вдаль» на 25,6 % (у здоровых — $97,6 \pm 1,1$; с миопией — $72,6 \pm 1,8$; $p \leq 0,05$), что, по всей вероятности, является причиной повышения трудности вождения автомобиля на 27,4 % (показатель «вождение автомобиля» у здоровых — $78,9 \pm 4,6$; с миопией — $57,3 \pm 3,7$; $p \leq 0,05$).

Кроме этого, достоверное снижение качества жизни происходило за счет показателей, определяющих эмоциональное благополучие. Качество жизни, связанное с показателем «психическое здоровье», у студентов с миопией достоверно ниже (на 20,2 %) по сравнению со здоровыми (у здоровых — $97,0 \pm 0,6$; с миопией — $77,4 \pm 1,3$; $p \leq 0,05$). Качество жизни, связанное с показателем «ролевые трудности», ниже на 12,8 % (у здоровых — $98,6 \pm 0,8$; с миопией — $86,0 \pm 1,5$; $p \leq 0,05$); связанное с показателем

«зависимость от посторонней помощи» ниже на 13,7 % (у здоровых — $98,9 \pm 0,6$; с миопией — $85,3 \pm 1,8$; $p \leq 0,05$); связанное с показателем «социальное функционирование» — ниже на 11,1 % (у здоровых — $98,9 \pm 0,6$; с миопией — $88,0 \pm 1,3$; $p \leq 0,05$). Студенты с миопией в большей степени зависели от посторонней помощи и чаще испытывали трудности в повседневной деятельности, чем здоровые студенты.

Выявлена тенденция к снижению качества жизни в зависимости от глазной боли. Качество жизни у студентов с глазной болью и миопией достоверно ниже (на 14,9 %) в сравнении со здоровыми студентами (у здоровых — $95,0 \pm 1,2$; с миопией — $80,8 \pm 1,8$; $p \leq 0,05$). У студентов с миопией в результате боли, дискомфорта или жжения в глазах снижена продуктивность повседневной деятельности.

Незначительное (на 6,8 %) снижение качества жизни регистрировалась за счет снижения зрительных функций вблизи (у здоровых — $98,3 \pm 0,7$; с миопией — $91,6 \pm 1,1$), а также за счет цветового зрения на 1,5 % (у здоровых — $98,1 \pm 1,4$; с миопией — $96,6 \pm 1,1$) и периферического зрения на 6,3 % (у здоровых — $98,1 \pm 1,4$; с миопией — $91,9 \pm 1,5$). Указанные нарушения у студентов с миопией соответствуют клиническим проявлениям неосложненного течения этого заболевания.

Проведенный сравнительный анализ данных свидетельствовал о том, что с увеличением степени миопии качество жизни студентов снижалось. У студентов с высокой степенью миопии качество жизни значительно ниже, по сравнению со здоровыми лицами, преимущественно по шкалам, характеризующим функции органа зрения. Установлено, что качество жизни по показателю «вождение автомобиля» у студентов с высокой степенью миопии на 55,3 % ниже, чем у здоровых; со средней степенью миопии — на 28,5 %; со слабой степенью — лишь 17 %. Вероятнее всего, такие низкие показатели у студентов с высокой степенью миопии обусловлены снижением зрения вдаль, т. к. в данной группе качество жизни, обусловленное зрительными функциями вдаль, снижено на 46,6 %, а качество жизни, связанное с общей оценкой зрения, ниже на 32,7 % по сравнению со здоровыми студентами.

Установлено, что степень миопии оказывает значительное влияние на сферу психических

и социальных функций студента. Особенно выраженное снижение качества жизни регистрируется у пациентов с миопией высокой степени, по сравнению со здоровыми студентами, по таким показателям, как «социальное функционирование» (на 27,1 %), «психическое здоровье» (на 27,2 %) и «ролевые трудности» (на 23,4 %). Полученные данные указывают на то, что прогрессирование миопии значительно усложняет повседневную деятельность студентов.

Исследуя качество жизни, обусловленное общим состоянием здоровья, обнаружено, что при миопии слабой степени оно снижается на 19,5 %, средней степени — на 34,7 %, высокой степени — на 40 % по сравнению со здоровыми студентами. Полученные данные позволяют сделать вывод о том, что студенты с миопи-

ей средней и высокой степеней чувствуют себя более болезненными, в то время как студенты со слабой степенью миопии чувствуют себя почти здоровыми.

Заключение. В результате анализа данных проведенного исследования установлено, что качество жизни студентов с миопией по сравнению со здоровыми студентами снижено по показателям «общее состояние здоровья», «психическое здоровье», «зрительные функции вдаль», «вождение автомобиля». Выявлено, что с увеличением степени миопии от слабой к высокой качество жизни близоруких студентов снижается, особенно по показателям «общее состояние здоровья», «вождение автомобиля», «общая оценка зрения», а также «нарушения зрительных функций вдаль».

ЛИТЕРАТУРА

1. Сидоренко Е.И. Доклад по охране зрения детей. Проблемы и перспективы детской офтальмологии. Вестник офтальмологии. 2006; 1: 41—42.
2. Kedir J., Girma Kedir A. Prevalence of Refractive Error and Visual Impairment Among Rural School — Age Children of Goro District, Gurage Zone, Ethiopia. *Ethiop J Health Sci.* 2014; 4: 353—358.
3. Жолдасбекова А.С., Калматаева Ж.А. Современные подходы к изучению качества жизни в медицине и кардиологии (литературный обзор). Вестник КазНМУ. 2016; 3: 246—251.
4. Алкенова Н.У., Назарбаева Р.К., Кошербаева Л.К., Смагулова Г.А. Современные подходы и методы оценки качества жизни. Медицинский журнал Западного Казахстана. 2018; 57(1): 23—28.
5. Амирджанова В.Н., Горячев Д.В., Коршунов Н.И. Популяционные показатели качества жизни по опроснику SF-36 (результаты многоцентрового исследования качества жизни «Мираж»). Научно-практическая ревматология. 2008; 1: 36—48.
6. Беляева Л.А. Уровень и качество жизни. Проблемы измерения и интерпретации. Социологические исследования. 2009; 1: 33—42.
7. Лисочкина А.Б., Кузнецова Т.И. Применение опросника *nei VFQ-25* для оценки качества жизни пациентов с возрастной макулярной дегенерацией. Офтальмологические ведомости. 2010; 1: 26—30.
8. Sahel J.A., Bandello F. Health-related quality of life and utility in patients with age-related macular degeneration. *Arch Ophthalmol.* 2007; 7: 945—951.