

生存质量测定在抗青光眼手术患者中的应用

张文彬, 彭燕一

基金项目: 中国广西壮族自治区卫生厅计划资助项目 (No. z2010306)

作者单位: (541001) 中国广西壮族自治区桂林市, 桂林医学院附属医院眼科

作者简介: 张文彬, 男, 硕士, 主治医师, 研究方向: 白内障和角膜屈光。

通讯作者: 张文彬. zwbjy@sina.com

收稿日期: 2010-11-08 修回日期: 2010-11-22

Mensuration of life quality in the application of operation for glaucoma

Wen-Bin Zhang, Yan-Yi Peng

Foundation item: Planned Project of Health Department of Guangxi Zhuang Autonomous Region, China (No. z2010306)

Department of Ophthalmology, Affiliated Hospital of Guilin Medical College, Guilin 541001, Guangxi Zhuang Autonomous Region, China

Correspondence to: Wen-Bin Zhang, Department of Ophthalmology, Affiliated Hospital of Guilin Medical College, Guilin 541001, Guangxi Zhuang Autonomous Region, China. zwbjy@sina.com

Received: 2010-11-08 Accepted: 2010-11-22

Abstract

• The traditional appraisal method of visual function cannot fully reflect the glaucoma's impact on the patients, quality of life (QOL) as a wider view of the new mode of health and medical model appraisal method has already been used to evaluate glaucoma. This article reviews the basic concepts and ophthalmological application of QOL, especially in the research advancement and perspective of the operation for glaucoma.

• **KEYWORDS:** glaucoma; surgery; quality of life

Zhang WB, Peng YY. Mensuration of life quality in the application of operation for glaucoma. *Guji Yanke Zazhi (Int J Ophthalmol)* 2011;11(1):82-84

摘要

目前传统视功能评价方法已不能充分反映青光眼对患者的影响,生存质量(quality of life, QOL)作为一种能较全面体现新的健康观和医学模式的评价方法已经开始用于青光眼的评价。我们就QOL的基本概念、在眼科的应用,特别是在接受抗青光眼手术患者中的研究进展和前景等方面进行综述。

关键词: 青光眼; 手术; 生存质量

DOI: 10.3969/j.issn.1672-5123.2011.01.027

张文彬, 彭燕一. 生存质量测定在抗青光眼手术患者中的应用.

国际眼科杂志 2011;11(1):82-84

0 引言

随着眼科领域生存质量(quality of life, QOL)研究的深入,越来越多的眼科工作者认识到只有客观临床检查方法与QOL测定的有机结合,才能全面掌握疾病对患者的影响,才能对体现“以患者为中心”医疗效果进行适宜评价。目前传统视功能评价方法已不能充分反映青光眼对患者的影响,QOL作为一种能较全面体现新的健康观和医学模式的评价方法已经开始用于青光眼的评价,它能够填补传统视功能评价方法的不足。我们就QOL的基本概念、在眼科的应用,特别是在接受抗青光眼手术患者中的研究进展和前景等方面进行综述。

1 QOL的概念

QOL的概念及构成方面目前缺乏统一的定义,世界卫生组织将QOL定义为在不同的文化和价值体系中,个体对与他们的目标、期望、标准及所关心事情的有关生活状况的主观体验^[1]。现在比较统一的认识是:QOL是具有文化依赖性的,建立在一定文化价值体系下,一个包括身体机能、心理功能、社会功能等方面的多维概念;是被测者自己评价的主观评价指标。简单地说,就是患者对疾病造成的影响自我感觉,以及对治疗结果满意度的主观评价^[2]。QOL研究是通过搜集客观生存条件和生存在这种条件下的人的生存体验两个方面,来反映人们生存好坏的一种手段。由于QOL受个人文化背景、社会价值观的影响,导致相同的视功能损害在不同文化背景的国家,其具体的情况也有明显的不同,不能完全借鉴国外的经验成果,而应该根据本国的实际情况进行分析^[3,4]。

2 QOL的测定在眼科领域的应用

视功能对人们的学习、生活、工作,甚至心理状况都有至关重要的影响。但在长期的医疗工作中发现,传统的客观临床检查方法并不能很好的反映疾病对患者生活质量的影响,亦不能正确判断和比较各种治疗方法的疗效。因此将QOL的测定引入了眼科,这对本领域的发展有十分重要的意义。目前的研究主要集中在慢性视功能损害性眼病如:白内障、青光眼、角膜病、年龄相关性黄斑变性、糖尿病性视网膜病变、巨细胞病毒性视网膜炎、脉络膜黑色素瘤、Graves相关眼病等^[5-11]。主要探讨这些眼病对患者QOL的影响、治疗前后视觉相关性QOL的比较、疗效评价、干预效益评价等。

眼科QOL的测量方法包括:(1)通用型健康相关QOL量表,如健康状况调查问卷(medical outcome short form 36, SF-36)、疾病影响问卷(sickness impact profile, SIP)等。(2)视觉相关QOL量表,如视功能14项指数(visual function-14, VF-14)、视功能量表(vision function questionnaire, VF)、视功能相关活动问卷(visual activities questionnaire, VAQ)、视觉相关疾病影响问卷(vision-specified sickness impact profile, SIPV)、视觉相关日常活动

问卷(activities of daily vision scale, ADVS)和国家眼科研究所视功能问卷(national eye institute-visual function questionnaire, NEI-VFQ)等。临床应用时可以根据不同的要求和疾病选用不同的量表。许多国家还根据本国特色设计出符合自己特点的量表。这些调查表所包含的内容均是以与人们的生活密切相关的活动为基础,全面反映了人们生活、心理和社会学的各个方面,从不同的侧重点反映了疾病对患者的影响与患者对手术效果的主观满意度;为我们临床工作提供了关于治疗效果的更合理的综合评价指标,利于我们为选择更有效的治疗方法^[12,13]。

青光眼固有表现特点与其他学科的疾病有着很大的区别,不能简单地套用其他学科疾病的 QOL 量表来进行青光眼患者 QOL 的研究,而需要建立符合 QOL 内涵的视觉相关 QOL 测定量表。目前常用的青光眼相关生存量表:包括青光眼症状量表(glaucoma symptom scale, GSS)、眼药物治疗耐受性对比量表(comparison of ophthalmic medication for tolerability, COMTOL)、青光眼生存质量 15 项(glaucoma quality of life-15, GQL-15)、青光眼症状影响问卷(symptom impact glaucoma score, SIG)和青光眼健康知觉问卷(glaucoma health perceptions index, GHPI)等。

3 青光眼患者 QOL 测定的研究现状

3.1 青光眼对患者 QOL 的影响 青光眼是世界上第一位的不可逆性致盲眼病,中国是青光眼患病状况最严重的国家,因青光眼致盲者约占世界青光眼盲人总数的 1/5,已成为重大公共卫生问题,使个人、家庭和社会都蒙受了较大的损失。不同于白内障,慢性青光眼患者到晚期才出现中心视力的损伤。青光眼患者的 QOL 量表能在青光眼发生视野损害时反映出 QOL 的改变^[2-4]。Perfetti 等^[14]发现青光眼患者 QOL 得分较非青光眼患者明显降低,与正常对照组之间存在明显差异,NEI-VFQ 量表提示随着病情发展,视野损害加重,患者的 QOL 呈进行性下降。于强等应用视功能损害 QOL 量表对青光眼患者进行 QOL 的测量结果发现青光眼患者 QOL 的得分和视功能损害身体机能社会活动和精神的心理均有相关关系,其中双眼视效率与 QOL 的相关性最好,姜丽萍等^[12]研究发现影响青光眼 QOL 的主要因素除了视功能损害外,性别和职业也是主要的影响因素等,由此可见青光眼严重影响患者的 QOL^[15,16]。

3.2 抗青光眼手术对青光眼患者 QOL 的影响 目前,青光眼治疗的主要手段和最终目标仍是降低眼压,眼压仍是最确切可控制的危险因素,从降低眼压的程度上,通过滤过性手术可获得一个较低的眼压水平,这是防止青光眼视功能进行性损害的前提条件,小梁切除术能够有效降低眼压,至今仍为青光眼滤过性手术中的主要术式。许多患者误认为手术后青光眼即可治愈而不再随诊,往往是眼压升高出现疼痛才就诊,容易引起严重不可逆的视野、视力损害,影响生活质量^[12,13]。因此,单纯依赖药物及手术治疗是远远不够的,应开展健康教育,提高患者的自我保健意识,让患者充分了解自己所患的眼病及病变的程度,养成良好的生活方式,避免情绪波动,定期检测眼压、视乳头损害和视功能损害的变化,以便及时对治疗作出相应调整,减少疾病复发,保持原有视力,提高生活质量^[17]。手术是治疗青光眼的重要方法,单纯观察眼压和视功能的变化并不能全面反映青光眼对患者的影响,在积极治疗和保护视功能的前提下,青光眼治疗效果的关注点应由临床表现转向患者的 QOL。

4 影响青光眼患者术后 QOL 改善的主要因素

4.1 手术后的屈光状态 手术前后视力的变化虽然不能作为反映抗青光眼手术效果重要指标,但却是影响患者术 QOL 的重要因素。Sherwood 等应用 MOS-20 (the medical outcomes study short form) 和 ADVS 量表比较青光眼患者与正常对照组之间 QOL 的差异,发现进行性视野损害、视力下降及治疗繁复性是造成青光眼患者日常视觉活动(activities of daily vision)障碍的主要原因^[18]。由此看来,术后患者的视力情况直接影响到视觉相关 QOL 及患者精神心理和社会活动方面,即患者术后视力与其 QOL 呈正相关。保护青光眼的视力状况是提高 QOL 关键所在,对青光眼患者应该进行早期诊断,早期提倡初级医疗保健服务,在护理和进行健康治疗教育时,应嘱患者按医嘱正确服药,定期复查特别要避免各种影响和损伤视力和视功能的因素,注意保持眼压的稳定,重视青光眼患者的心理状态。

4.2 不同类型的青光眼 开角型青光眼(POAG)首选手术还是药物治疗一直是眼科界争论的热点。从视功能保护来说两种方法并无差别。Sherwood 等学者不仅从眼压控制、视功能保护、药物对后期手术治疗不利影响等角度,而且从成本到效果、对患者 QOL 影响等方面阐述 POAG 首选手术治疗的优劣势^[18]。他们指出药物治疗对患者 QOL 影响的两个方面:长期严格规律性用药给患者日常活动带来不便和药物高于手术费用。但他们未用具体测量工具对两种治疗方法进行比较。因此他们观点还缺乏有力 QOL 方面资料的支持。将来如应用适宜 QOL 量表,也就是从患者主观感觉来进行评定,也许会对 POAG 首选治疗方案找到满意的答案。

4.3 患者的自身素质修养情况 自身素质也是影响青光眼患者术后患者满意程度的因素之一。Uiters 等^[19]认为患者的素养越好对术后效果的满意度也相应较高。患者的素质修养包括:认知、教育、情感方面。较好修养的患者对手术的理解和术前的准备更充分,对术后的不适反应、注意事项和并发症更能理解,能很好的配合治疗和随访,因此对手术治疗效果满意度的主观评价较好。如果调查显示某一种手术方式对患者 QOL 的提高最明显,这对于今后手术时机的选择将有很大的指导意义,此方面的研究尚未开展,有待眼科学者进一步调查研究。

4.4 抗青光眼手术的特殊性 抗青光眼手术的特殊性主要表现:(1)与眼部其他复明性手术相比,抗青光眼手术的主要目的在于控制眼压防止病情的发展,术后即使眼压得到控制,对已经损害的视力和视野获得改善的可能性较少,而且对于已有白内障的患者,滤过性手术后由于白内障的发展加快还可以引起视力的进一步下降。(2)需长期甚至终生复查观察病情变化,复诊次数多、时间长。(3)因抗青光眼术后有发生高眼压的可能,必要时辅助降压药物,甚至再次手术,患者心理可能会受到不同程度的影响。(4)手术费用及术后长期复诊用药费用较高。以上这些问题都会打乱患者的日常生活及心理状态,这些都应该在手术前向患者解释清楚,如果手术前说明不足,有可能使患者对手术的效果误解或不满,尤其是晚期青光眼患者。这些问题对术后患者的 QOL 的影响,值得我们进行深入地探讨。

5 抗青光眼手术患者 QOL 的研究前景

青光眼是常见病、多发病,给患者的生活带来极大影响^[14-16]。手术是治疗青光眼的重要方法,单纯观察眼压和

视功能的变化并不能全面反映青光眼对患者的影响,在积极治疗和保护视功能的前提下,青光眼治疗效果的关注点应由临床表现转向患者的 QOL。QOL 作为一种能较全面体现新的健康观和医学模式的评价方法能够填补传统视功能评价方法的不足^[3-5]。青光眼 QOL 的测量可综合反映青光眼对患者各个层面的影响,也可以反映不同治疗方法对青光眼患者的治疗效果以及不良反应之间的差异,指导医师根据患者对治疗的不同反应决定最佳治疗方法,从而提高患者的 QOL^[15,16]。我国有大量青光眼患者存在,但关注青光眼患者小梁切除术后 QOL 的报道并不多, QOL 的测定及其影响因素的研究显得十分必要,有广泛的应用前景。

参考文献

- 1 van Gestel A, Webers CA, Beckers HJ, et al. The relationship between visual field loss in glaucoma and health-related quality-of-life. *Eye* 2010;5:[Epub ahead of print]
- 2 Gupta V, Srinivasan G, Mei SS, et al. Utility values among glaucoma patients; an impact on the quality of life. *Br J Ophthalmol* 2005;89:1241-1244
- 3 Brady CJ, Keay L, Villanti A, et al. Validation of a visual function and quality of life instrument in an urban Indian population with uncorrected refractive error using Rasch analysis. *Ophthalmic Epidemiol* 2010;17:282-291
- 4 梁娟,刘伟,季健. 青光眼患者生存质量的研究进展. *眼科研究* 2009;27:931-935
- 5 Nelson P, Aspinall P, Papasouliotis O, et al. Quality of life in glaucoma and its relationship with visual function. *J Glaucoma* 2003;12:139-150
- 6 Boisjoly H, Gresset J, Charest M, et al. The VF-14 index of visual function in recipients of a corneal graft: a 2-year follow-up study. *Am J Ophthalmol* 2002;134:166-171
- 7 Chakravarthy U, Stevenson M. Self-reported visual functioning and quality of life in age-related macular degeneration. *Curr Opin Ophthalmol* 2005;16:179-183
- 8 Lloyd A, Nafees B, Gavriel S, et al. Health utility values associated with diabetic retinopathy. *Diabet Med* 2008;25:618-624
- 9 Martin BK, Kaplan Gilpin AM, Jabs DA, et al. Studies of Ocular Complications of AIDS Research Group. Reliability, validity, and responsiveness of general and disease-specific quality of life measures in a clinical trial for cytomegalovirus retinitis. *J Clin Epidemiol* 2001;54:376-386
- 10 Blanco-Rivera C, Capeáns-Tom C, Otero-Cepeda XL. Quality of life in patients with choroidal melanoma. *Arch Soc Esp Ophthalmol* 2008;83:301-306
- 11 Wiersinga WM, Prummel MF, Terwee CB. Effects of Graves ophthalmopathy on quality of life. *J Endocrinol Invest* 2004;27:259-264
- 12 姜丽萍,翟佳,王爱荪. 青光眼患者的生活质量及其影响因素. *中华护理杂志* 2002;37:894-896
- 13 Nordmann JP, Auzanneau N, Ricard S, et al. Vision related quality of life and topical glaucoma treatment side effects. *Health Qual Life Outcomes* 2003;1:75-78
- 14 Perfetti S, Varotto A, Massagrandi S, et al. Glaucoma and quality of the life. *Acta Ophthalmol Scand Suppl* 1998;227:52-58
- 15 McKean-Cowdin R, Wang Y, Wu J, et al. Impact of visual field loss on health-related quality of life in glaucoma: the Los Angeles Latino Eye Study. *Ophthalmology* 2008;115:941-948
- 16 于强,叶天才,陈和年. 青光眼与生存质量的关系. *中华眼科杂志* 1997;33:307-310
- 17 骆荣江,卓业鸿,刘韶瑞,等. 青光眼患者视觉相关生活质量调查及对策. *中国康复理论与实践* 2009;15:261-262
- 18 Komaromy AM, Brooks DE, Sherwood MB. Diurnal intraocular pressure curves in healthy rhesus macaques (*Macaca mulatta*) and rhesus macaques with normotensive and hypertensive primary open-angle glaucoma. *J Glaucoma* 1998;7:128-131
- 19 Uiters E, van den Borne B, van der Horst FG, et al. Patient satisfaction after corneal transplantation. *Cornea* 2001;20(7):687-694