

# О совершенствовании способов информирования пациентов с глаукомой

КАРЛОВА Е.В., д.м.н., заместитель главного врача<sup>1</sup>; <https://orcid.org/0000-0003-4929-8832>

ПАВЛЮЧЕНКО А.П., студент<sup>2</sup>. <https://orcid.org/0009-0006-0162-7763>

<sup>1</sup>ГБУЗ «Самарская областная клиническая офтальмологическая больница им. Т.И. Ерошевского», 443068, Российская Федерация, Самара, ул. Ново-Садовая, 158;

<sup>2</sup>ФГАОУ ВО «Московский физико-технический институт (национальный исследовательский университет)», 141701, Российская Федерация, Долгопрудный, Институтский переулок, 9.

**Финансирование:** авторы не получали финансирование при проведении исследования и написании статьи.

**Конфликт интересов:** отсутствует.

**Для цитирования:** Карлова Е.В., Павлюченко А.П. О совершенствовании способов информирования пациентов с глаукомой. *Национальный журнал глаукома*. 2024; 23(4):21-27.

## Резюме

**ЦЕЛЬ.** Изучить возможности врачей-офтальмологов предоставлять пациентам с глаукомой информацию о сути заболевания, особенностях течения, прогнозе, мониторинге, лечении и профилактике в условиях реальной клинической практики.

**МЕТОДЫ.** Выполнен опрос 377 врачей-офтальмологов в 53 регионах РФ. Большинство (79,6%) опрошиваемых ведёт офтальмологический прием в поликлинике, 13% совмещают работу в стационаре с поликлиническим приемом, 7,4% работают только в стационаре. Абсолютное большинство (96,6%) относятся к врачам практического здравоохранения, 2,9% — совмещение деятельности, 0,5% — сотрудники кафедр.

**РЕЗУЛЬТАТЫ.** У 91,2% опрошиваемых есть возможность на приеме оценить уровень знаний пациента с глаукомой о своем заболевании. У 65,8% опрошенных есть возможность на приеме предоставить пациентам и их близким максимально подробную информацию о целях и методах медикаментозной терапии. При возможности 39,8% рекомендуют вести дневник самоконтроля. Примерно равное количество респондентов (40,3% и 40,6%) считают, что план лечения нужно обсуждать с пациентом или с пациентом и супругой/супругом.

Наиболее предпочтительным среди врачей вариантом является брошюра с рекомендациями. Также 87,5% считают, что пациентам наиболее интересен прогноз лечения; 75,1% считают наиболее важным фактором отношения к лечению уровень образования; 76,4% считают, что установление контрольных сроков позволяет достичь наиболее эффективной терапии.

По оценкам врачей, среди пациентов 75,5% знают, что терапия глаукомы является пожизненной. В среднем долю пациентов, посещающих врача не реже, чем раз в 3 месяца, офтальмологи оценили в 49,8%.

**ЗАКЛЮЧЕНИЕ.** Большинство врачей-офтальмологов не только поддерживают идею получения пациентами с глаукомой информации о своем заболевании, его лечении, образе жизни и пр. вне основного приема, но и готовы принимать непосредственное участие в образовательных мероприятиях. В настоящее время формируется новая модель взаимодействия врачебного и пациентского сообщества, которая позволит шире охватить пациентов с глаукомой образовательными и мотивационными мероприятиями.

**КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА:** глаукома, информирование пациентов, приверженность, гипотензивная терапия, опрос.

## Для контактов:

Карлова Елена Владимировна, e-mail: [karlova@inbox.ru](mailto:karlova@inbox.ru)

## ORIGINAL ARTICLE

# On improving methods of educating patients with glaucoma

KARLOVA E.V., Dr. Sci. (Med.), Deputy Chief Physician<sup>1</sup>; <https://orcid.org/0000-0003-4929-8832>

PAVLIUCHENKO A.P., student<sup>2</sup>; <https://orcid.org/0009-0006-0162-7763>

<sup>1</sup>Samara Regional Clinical Ophthalmological Hospital named after T.I. Eroshevsky, 158 Novo-Sadovaya St., Samara, Russian Federation, 443068;

<sup>2</sup>Moscow Institute of Physics and Technology (National Research University), 9 Institutsky Ln., Dolgoprudny, Russian Federation, 141701.

**Funding:** the authors received no specific funding for this work.

**Conflicts of Interest:** none declared.

**For citations:** Karlova E.V., Pavliuchenko A.P. On improving methods of educating patients with glaucoma. *Natsional'nyi zhurnal glaukoma*. 2024; 23(4):21-27.

## Abstract

**PURPOSE.** To study the ability of ophthalmologists to provide patients with glaucoma with comprehensive information regarding the nature of the disease, its progression, prognosis, monitoring, treatment, and prevention in real clinical practice.

**METHODS.** The study was conducted by surveying 377 ophthalmologists across 53 regions of the Russian Federation. The majority (79.6%) of respondents worked in outpatient clinics, 13% combined inpatient and outpatient care, and 7.4% worked exclusively in hospitals. Most respondents (96.6%) were practicing clinicians, 2.9% had combined roles, and 0.5% were academic faculty.

**RESULTS.** A total of 91.2% of respondents reported being able to assess a glaucoma patient's knowledge of their disease during a consultation. Additionally, 65.8% of ophthalmologists stated that they were able to provide detailed information on the goals and methods of medical therapy to patients and their families during consultations. Furthermore, 39.8% recommended that patients keep a self-monitoring diary when feasible. A similar percentage of respondents (40.3% and 40.6%) believed that treatment plans should be discussed either with the patient alone or with both the patient and their spouse.

The most preferred educational tool among ophthalmologists was a brochure containing recommendations. Moreover, 87.5% believed that treatment prognosis was the most interesting topic for patients, 75.1% considered the patient's education level to be the most important factor influencing their attitude towards treatment, and 76.4% felt that establishing regular follow-up intervals facilitated more effective therapy.

According to the ophthalmologists, 75.5% of patients understood that glaucoma treatment is lifelong. The ophthalmologists estimated that, on average, 49.8% of patients visited their doctor at least once every three months.

**CONCLUSION.** The majority of ophthalmologists support the idea of providing glaucoma patients with information about their disease, its treatment, and lifestyle modifications beyond regular consultations. They are also willing to participate directly in educational activities. A new model of interaction between physicians and the patient community is emerging, which aims to engage more glaucoma patients in educational and motivational programs.

**KEYWORDS:** glaucoma, patient education, adherence, antihypertensive therapy, survey.

В настоящее время во всех базовых руководствах по лечению глаукомы содержатся принципы взаимодействия врача и пациента, без которого невозможно представить успешное пожизненное лечение в виде ежедневного самостоятельного использования назначенных препаратов. Отсутствие заметного для пациента эффекта от лечения, пессимистичные прогнозы и сложность выполнения рекомендаций зачастую являются причиной низкой приверженности терапии [1]. В этих условиях решающее значение приобретает не только информирование пациентов, но и возможность обратной связи и ответов на вопросы [2]. Важность контакта с пациентом как ведущего фактора

успешного лечения глаукомы отмечают наиболее опытные российские врачи-офтальмологи со стажем работы 20–30 лет [3]. При этом специальное отечественное исследование показало, что модель индивидуального углубленного консультирования пациентов с глаукомой существенно превосходит по эффективности изучение памяток и прослушивание лекций [4]. Несмотря на то, что врачи-офтальмологи демонстрировали высокий уровень заинтересованности в получении знаний о медикаментозном лечении глаукомы и приверженности лечению [5], в реальной практике офтальмологи лишь в 14% случаев успевают предоставить информацию о получаемых пациентом препаратах и лишь

на 13% визитов обсуждают с пациентами вопросы повседневной жизни с глаукомой (инициатором этого почти в половине случаев выступает сам пациент) [6–8]. Эта ситуация связана не только с различными представлениями о необходимой информации у врачей-офтальмологов и пациентов с глаукомой, но и с социо-демографическими особенностями отдельных групп пациентов [9, 10]. Текущие условия работы врачей-офтальмологов амбулаторного звена определяют ряд сложностей в организации информирования пациентов с глаукомой. Однако для улучшения сложившегося положения необходимо не только конкретнее описать существующие проблемы, но и выявить возможные «точки роста» для формирования нового высокоэффективного подхода к организации взаимодействия с пациентом.

Целью настоящего исследования является изучение возможностей врачей-офтальмологов предоставлять своим пациентам с глаукомой информацию, касающуюся сути заболевания, особенностей его течения, прогнозе, методах мониторинга и лечения, профилактике прогрессирования и развития осложнений в условиях реальной клинической практики.

## Материал и методы

Исследование проводилось посредством опроса 377 врачей-офтальмологов в 53 регионах Российской Федерации. Среди опрошиваемых 79,6% ведет офтальмологический прием в поликлинике, 13% совмещают работу в стационаре с поликлиническим приемом, а 7,4% опрошенных офтальмологов работают только в стационаре.

Распределение по месту работы: 18,8% опрошиваемых офтальмологов работают в Москве, 50,9% — в городе-миллионнике или крупном городе от 500 тысяч жителей; в городе с численностью населения 300–500 тысяч работают 13,3% респондентов, 10,1% — в городе численностью менее 300 тысяч.

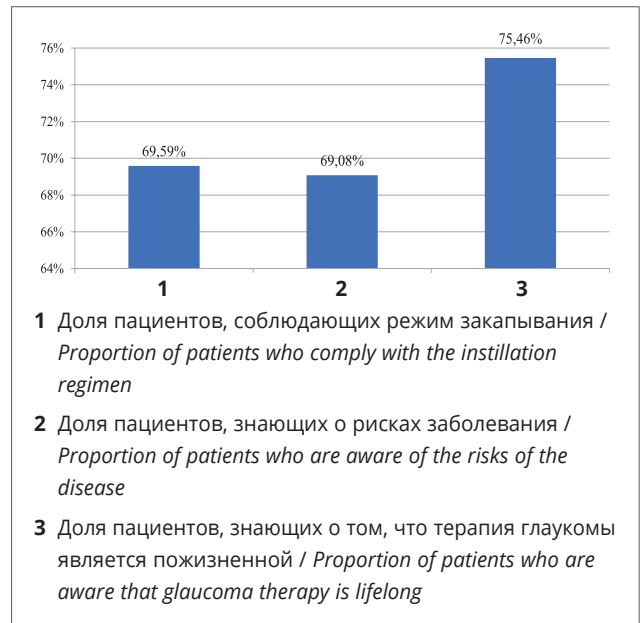
Стаж работы до 5 лет был у 16,4% опрошиваемых. У большей доли офтальмологов стаж работы составляет 6–15 лет. У 29,2% стаж 16–25 лет, и у 19,4% стаж работы превышает 26 лет.

Квалификационная категория отсутствует у 41,6% офтальмологов, у 31% высшая квалификационная категория, у 17,8% первая, у 9,5% — вторая.

Абсолютное большинство (96,6%) офтальмологов относятся к врачам практического здравоохранения, 0,5% офтальмологов являются сотрудниками кафедры, а 2,9% совмещают деятельность.

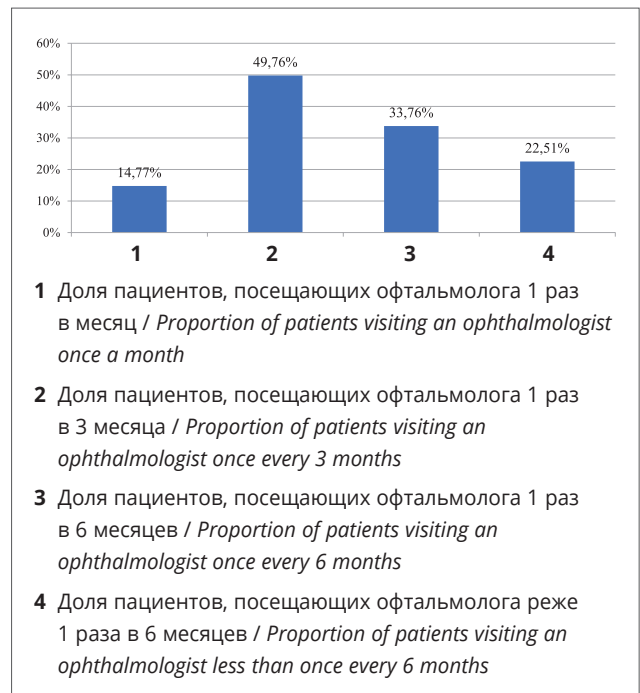
## Результаты и обсуждение

У 91,2% офтальмологов есть возможность на врачебном приеме оценить уровень знаний пациента с первичной открытоугольной глаукомой (ПОУГ)



**Рис. 1.** Доли пациентов с глаукомой, осведомленных об аспектах заболевания, согласно оценкам офтальмологов.

**Fig. 1.** Proportion of glaucoma patients aware of various aspects of the disease as assessed by ophthalmologists.



**Рис. 2.** Частота посещения офтальмолога пациентами.

**Fig. 2.** Frequency of ophthalmology visits by patients.

о своем заболевании. У 65,8% опрошенных есть возможность на приеме предоставить пациентам и их близким максимально подробную информацию о целях и методах медикаментозной терапии.

Таблица 1. Оценка предпочтительного способа информирования пациентов о заболевании.  
Table 1. Assessment of the preferred method of informing patients about glaucoma.

Школа пациентов в поликлинике по месту жительства / Patient education classes in a local clinic	
Наименее предпочтительный / The least preferred	64 (17%)
Предпочтительный / Preferred	182 (48,3%)
Наиболее предпочтительный / The most preferred	131 (34,7%)
Школа пациентов онлайн / Online patient education classes	
Наименее предпочтительный / The least preferred	250 (66,3%)
Предпочтительный / Preferred	75 (19,9%)
Наиболее предпочтительный / The most preferred	52 (13,8%)
Брошюра с рекомендациями, раздаваемая во время приема A brochure with recommendations distributed during appointments	
Наименее предпочтительный / The least preferred	60 (15,9%)
Предпочтительный / Preferred	107 (28,4%)
Наиболее предпочтительный / The most preferred	210 (55,7%)

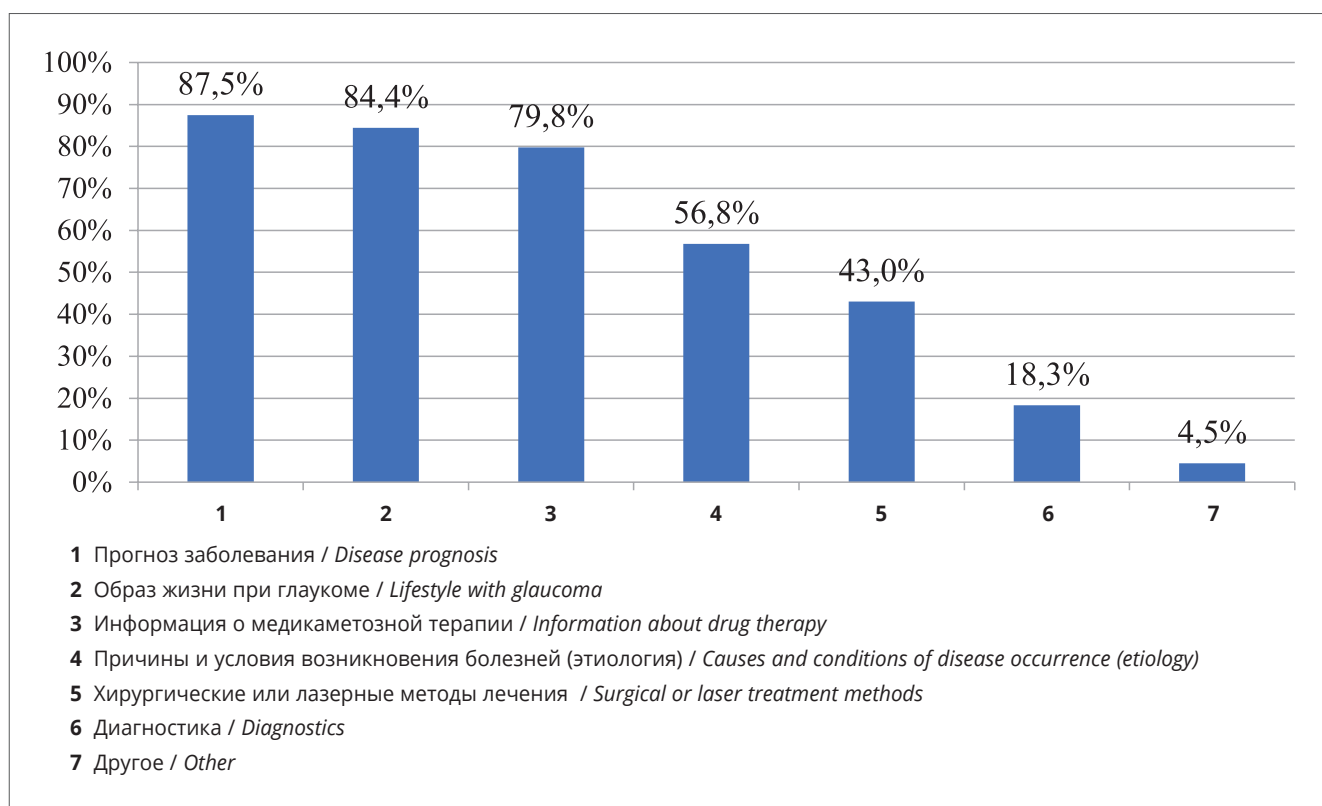
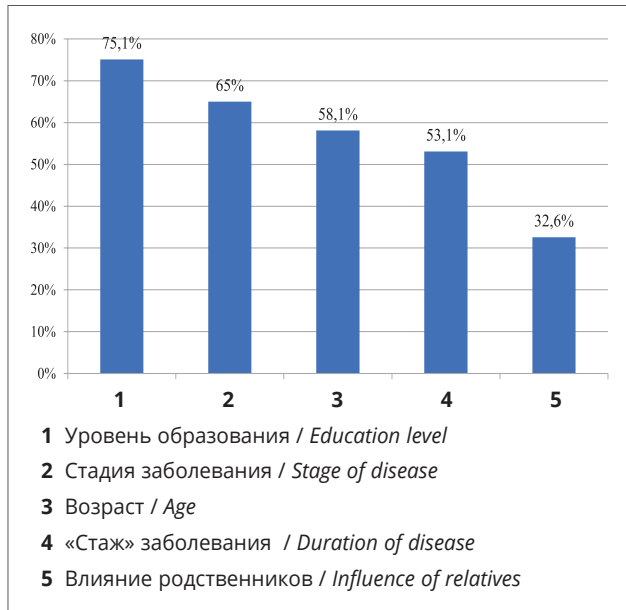


Рис. 3. Рейтинг ответов на вопрос «Какая информация о ПОУГ, на Ваш взгляд, наиболее интересна Вашим пациентам?»  
Fig. 3. Rating of responses to the question "What information about primary open-angle glaucoma, in your opinion, is most interesting to your patients?"



**Рис. 4.** Рейтинг ответов на вопрос «Как Вы считаете, от чего зависит «серьезность» отношения пациентов с ПОУГ к проводимой терапии?»

**Fig. 4.** Rating of responses to the question "What do you think influences the seriousness with which patients with POAG approach their therapy?"

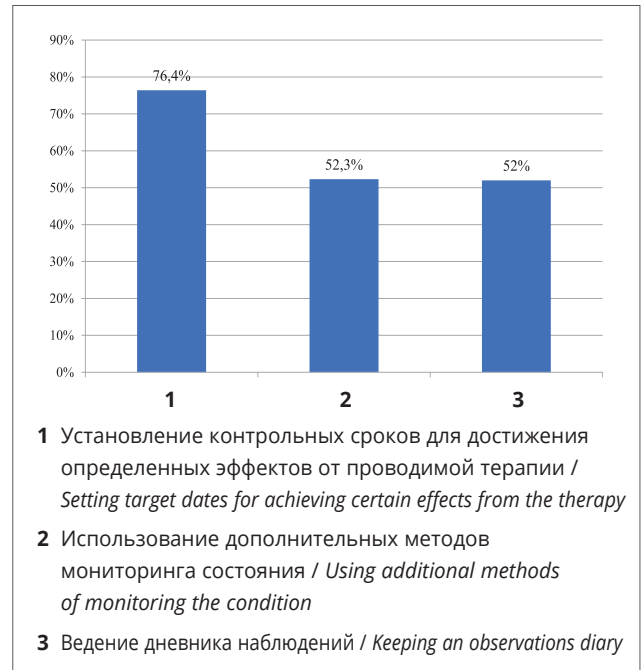
При наличии под рукой необходимого материала 39,8% офтальмологов дают рекомендации пациентам с ПОУГ вести дневник самоконтроля. Рекомендацию просто вести дневник самоконтроля дают 28,4% офтальмологов. Не рекомендуют пациентам вести дневник самоконтроля 18,8% офтальмологов, а 13% не дают такую рекомендацию по причине отсутствия необходимого материала.

Примерно равное количество респондентов (40,3% и 40,6%) считают, что план лечения нужно обсуждать с пациентом или с пациентом и супругой или супругом. Меньшая доля — 19,1% офтальмологов — считают, что лечение нужно обсуждать с пациентом и его детьми.

Большинство офтальмологов, работающих в Москве и городах-миллионниках, считают, что целесообразно обсуждать план лечения только с самим пациентом. Большинство из тех, кто работает в городах численностью менее 5 тысяч жителей или в поселках городского типа, считают, что планы лечения целесообразно обсуждать с пациентом и супругом или супругой.

По оценкам самих офтальмологов, соблюдают режим закапывания 69,6% пациентов, 69,1% знают о рисках заболевания, а 75,5% знают, что терапия глаукомы является пожизненной (рис. 1).

По оценкам врачей-офтальмологов, среди пациентов с глаукомой 14,8% посещают врача 1 раз в месяц, 49,8% — 1 раз в 3 месяца, 33,8% пациентов — 1 раз в 6 месяцев, а 22,5% пациентов реже 1 раза в 6 месяцев (рис. 2).



**Рис. 5.** Рейтинг ответов на вопрос «Что, на Ваш взгляд, из перечисленного ниже, может помочь врачу и пациенту достичь максимальной эффективности проводимой терапии и высокого уровня контроля заболевания?»

**Fig. 5.** Rating of responses to the question "In your opinion, which of the following could help both the physician and the patient achieve the highest level of treatment effectiveness and disease control?"

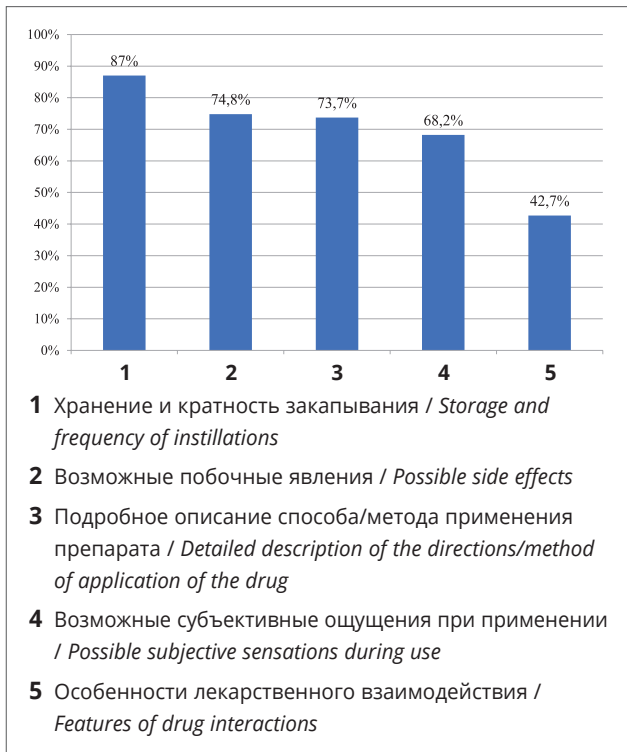
В табл. 1 приведена оценка офтальмологами предложенных ими способов информирования пациентов. Также приведена оценка врачами-офтальмологами информации, наиболее интересной их пациентам (рис. 3), и значимость факторов, влияющих на «серьезность» их отношения к проводимой терапии (рис. 4).

Ответы по популярности распределились следующим образом. Самый популярный ответ — «установление контрольных сроков для достижения определенных эффектов от проводимой терапии», примерно на равных позициях находятся ответы «использование дополнительных методов мониторинга состояния» и «ведение дневника наблюдений» (рис. 5).

Большинство офтальмологов — 76,4% — считают, что максимальной эффективности проводимой терапии может помочь установление контрольных сроков для достижения определенных эффектов от проводимой терапии, 52,3% считают, что помочь в достижении максимальной эффективности терапии смогут дополнительные методы мониторинга и 52% считают, что поможет ведение дневника наблюдений.

Наиболее популярным ответом на вопрос «Какая информация по применению лекарственных препаратов для лечения ПОУГ является, на Ваш





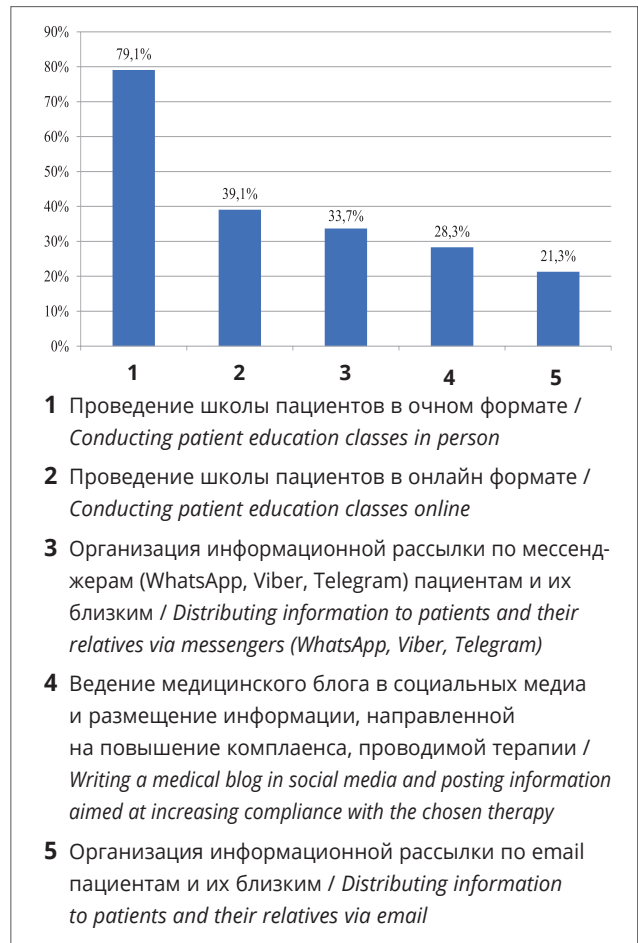
**Рис. 6.** Рейтинг ответов на вопрос «Какая информация по применению лекарственных препаратов для лечения ПОУГ является, на Ваш взгляд, обязательной при консультации пациента на приеме?»

**Fig. 6.** Rating of responses to the question "What information on the use of drugs for the treatment of POAG is, in your opinion, essential during patient consultations?"

взгляд, обязательной при консультации пациента на приеме?» стал ответ «хранение и кратность закапывания», а наименее популярным «особенности лекарственного взаимодействия» (рис. 6).

Большинство офтальмологов — 80,7% — считают целесообразным получение пациентом дополнительной информации о своем заболевании от профильных экспертов либо профессионалов здравоохранения вне визитов к врачу. Большая часть респондентов — 78,8% — положительно относятся к возможности общения с пациентами вне приема с целью донесения до них дополнительной информации. Большая доля офтальмологов — 45,3% — скорее положительно относятся к дистанционному консультированию пациентов, 24,2 относятся нейтральной, 21,1% — скорее негативно. У 72,8% офтальмологов есть общения с пациентами через мессенджеры, но опыт публичных выступлений через Zoom или Skype у 75,5% офтальмологов отсутствует. Нет опыта ведения медицинских блогов у 95,5% опрошенных.

В основном 58,2% опрошенных офтальмологов не сталкивались с проблемами восприятия пациентами информации при общении вне приема. У 61,4% офтальмологов присутствует опыт напи-



**Рис. 7.** Рейтинг ответов на вопрос: «Какие форматы взаимодействия с пациентами Вам наиболее интересны? (при условии полного соблюдения законодательства)»

**Fig. 7.** Rating of responses to the question "What forms of interaction with patients are you most interested in? (subject to full compliance with the law)"

сания медицинских информационных сообщений для пациентов в доступной для них форме. Опыт публичных очных выступлений перед аудиторией пациентов и их близких есть у 57,6% опрошенных. Рассматривают возможность участия в образовательных проектах, направленных на повышение осведомленности о заболевании, 70,1% офтальмологов.

В свободное от приема время консультированием пациентов 43,4% опрошенных готовы заниматься 2–3 раза в месяц, 26,4% реже, чем раз в месяц и 21,3% готовы заниматься консультированием вне приема 1 раз в неделю.

Те офтальмологи, которые не готовы участвовать в образовательных проектах, направленных на повышение осведомленности пациентов о своем заболевании, в качестве основной причины указывают, что у них нет на это времени (46,4%), что дают исчерпывающую информацию во время приема (23,6%) и что не имеют такого опыта (22,7%).

Необходимость подборки научной информации в доступной для пациента форме указывают 79,5% опрошенных офтальмологов, техническую поддержку при проведении мероприятий запрашивают 79,1%, помощь в информировании пациентов необходима 58,5% офтальмологов.

Офтальмологи также ответили на вопрос об интересующих их формах взаимодействия с пациентами (рис. 7).

## Заключение

Таким образом, большинство врачей-офтальмологов не только поддерживают идею получения пациентами с глаукомой информации о своем заболевании, его лечении, образе жизни и пр. вне основного приема, но и готовы принимать непо-

средственное участие в образовательных мероприятиях. Результаты проведенного исследования свидетельствуют о том, что в настоящее время формируется новая модель взаимодействия врачебного и пациентского сообщества, которая в будущем позволит шире охватить пациентов с глаукомой образовательными и мотивационными мероприятиями, что призвано повысить приверженность лечению и улучшить прогноз течения данного инвалидизирующего заболевания.

## Участие авторов:

Концепция и дизайн исследования: Карлова Е.В.

Сбор и обработка материала: Карлова Е.В.

Статистическая обработка: Карлова Е.В., Павлюченко А.П.

Написание статьи: Карлова Е.В., Павлюченко А.П.

Редактирование: Павлюченко А.П.

## Литература

1. Нероев В.В., Золотарев А.В., Карлова Е.В., Киселева О.А., Шишкин М.М., Германова В.Н. Влияние приверженности к лечению на прогрессирование первичной открытоугольной глаукомы у пациентов в условиях клинической практики. *Вестник офтальмологии* 2019; 135(6):42-42. <https://doi.org/10.17116/oftalma201913506142>
2. Петров С.Ю., Ловпаче Дж.Н., Брежнев А.Ю. Принципы приверженности лечению среди пациентов с глаукомой согласно IV изданию Европейского глаукомного руководства (аналитический комментарий). *РМЖ Клиническая офтальмология* 2015; 3:152-154.
3. Ловпаче Дж.Н., Завадский П.Ч., Зверева О.Г. и др. Комплаентность и персистентность у пациентов с первичной открытоугольной глаукомой с позиции офтальмолога. *Национальный журнал глаукома* 2020; 19(2):11-21. <https://doi.org/10.25700/NJG.2020.02.02>
4. Макогон С.И., Онищенко А.Л., Макогон А.С. Приверженность лечению у лиц пожилого и старческого возраста с первичной открытоугольной глаукомой. *Национальный журнал глаукома* 2019; 18(4):3-13. <https://doi.org/10.25700/NJG.2019.04.01>
5. Мовсисян А.Б., Куроедов А.В., Завадский П.Ч. и др. Дополнительное профессиональное образование врачей и результаты клинической практики (аналитическое онлайн-исследование). *Национальный журнал глаукома* 2022; 21(1):62-70. <https://doi.org/10.53432/2078-4104-2022-21-1-62-70>
6. Sleath B, Blalock SJ, Carpenter DM, et al. Ophthalmologist-patient communication, self-efficacy, and glaucoma medication adherence. *Ophthalmology* 2015; 122(4):748-754. <https://doi.org/10.1016/j.ophtha.2014.11.001>
7. Sleath B, Sayner R, Vitko M, et al. Glaucoma patient-provider communication about vision quality-of-life. *Patient Educ Couns* 2017; 100(4):703-709. <https://doi.org/10.1016/j.pec.2016.11.018>
8. Sleath B, Beznos B, Carpenter DM, Budenz DL, Muir KW, Romero MS, et al. African American patient-provider communication about glaucoma vision quality-of-life. *Eye* 2024; 38(2):343-348. <https://doi.org/10.1038/s41433-023-02693-8>
9. Poleon S, Racette L, Fifolt M, Schoenberger-Godwin YM, Abu SL, Twa MD. Patient and Provider Perspectives on Glaucoma Treatment Adherence: A Delphi Study in Urban Alabama. *Optom Vis Sci* 2021; 98(9):1085-1093. <https://doi.org/10.1097/OPX.0000000000001776>
10. Beznos B, Sayner R, Carpenter DM, et al. Do African American patients with glaucoma ask their eye providers the questions they have? *Eye (Lond)* 2024; 38(2):279-283. <https://doi.org/10.1038/s41433-023-02674-x>

## References

1. Neroev VV, Zolotarev AV, Karlova EV, Kiseleva OA, Shishkin MM, Germanova VN. Influence of treatment adherence on the progression of primary open-angle glaucoma in clinical setting. *Russian Annals of Ophthalmology* 2019; 135(6):42-42. <https://doi.org/10.17116/oftalma201913506142>
2. Petrov S, Lovpache D, Brezhnev A. Principles of the compliance of glaucoma patients according to the 4th edition of the Terminology and Guidelines for glaucoma of the European Glaucoma Society. *RMJ Clinical Ophthalmology* 2015; 3:152-154.
3. Lovpache DN, Zavatskiy PC, Zvereva OG, Kuroyedov AV, Dorofeev DA, Seleznev AV, et al. Compliance and persistence in patients with primary open-angle glaucoma from the ophthalmologist's perspective. *National Journal Glaucoma* 2020;19(2):11-21. <https://doi.org/10.25700/NJG.2020.02.02>
4. Makogon SI, Onishchenko AL, Makogon AS. Adherence to treatment in elderly and senile individuals with primary open-angle glaucoma. *National Journal Glaucoma*. 2019; 18(4):3-13. <https://doi.org/10.25700/NJG.2019.04.01>
5. Movsисяn AB, Kuroyedov AV, P. Ch. Zavatskiy, A. Yu. Brezhnev, Abdrahmanova ES, Gorodnichy VV. Additional professional education of medical doctors and clinical practice results (analytical online study). *National Journal Glaucoma* 2022; 21(1):62-70. <https://doi.org/10.53432/2078-4104-2022-21-1-62-70>
6. Sleath B, Blalock SJ, Carpenter DM, et al. Ophthalmologist-patient communication, self-efficacy, and glaucoma medication adherence. *Ophthalmology* 2015; 122(4):748-754. <https://doi.org/10.1016/j.ophtha.2014.11.001>
7. Sleath B, Sayner R, Vitko M, et al. Glaucoma patient-provider communication about vision quality-of-life. *Patient Educ Couns* 2017; 100(4):703-709. <https://doi.org/10.1016/j.pec.2016.11.018>
8. Sleath B, Beznos B, Carpenter DM, Budenz DL, Muir KW, Romero MS, et al. African American patient-provider communication about glaucoma vision quality-of-life. *Eye* 2024; 38(2):343-348. <https://doi.org/10.1038/s41433-023-02693-8>
9. Poleon S, Racette L, Fifolt M, Schoenberger-Godwin YM, Abu SL, Twa MD. Patient and Provider Perspectives on Glaucoma Treatment Adherence: A Delphi Study in Urban Alabama. *Optom Vis Sci* 2021; 98(9):1085-1093. <https://doi.org/10.1097/OPX.0000000000001776>
10. Beznos B, Sayner R, Carpenter DM, et al. Do African American patients with glaucoma ask their eye providers the questions they have? *Eye (Lond)* 2024; 38(2):279-283. <https://doi.org/10.1038/s41433-023-02674-x>