

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ВТОРИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ВОЗРАСТНОЙ МАКУЛЯРНОЙ ДЕГЕНЕРАЦИИ



Янгиева Ноди́ра Рахимо́вна, Туйчибаева Дилобар Мираталиевна
Ташкентский государственный стоматологический институт, Республика Узбекистан, г. Ташкент

ЎШГА БОҒЛИҚ МАКУЛЯР ДЕГЕНЕРАЦИЯНИ ИККИЛАМЧИ ПРОФИЛАКТИКАСИ САМАРАДОРЛИГИ

Янгиева Ноди́ра Рахимо́вна, Туйчибаева Дилобар Мираталиевна
Ташкент давлат стоматология институти, Ўзбекистон Республикаси, Тошкент ш.

EFFICIENCY OF SECONDARY PREVENTION OF AGE MACULAR DEGENERATION

Yangieva Nodira Rakhimovna, Tuychibaeva Dilobar Miratalievna
Tashkent State Dental Institute, Republic of Uzbekistan, Tashkent

e-mail: dyly@mail.ru

Резюме. Ёшга боғлиқ макуля́р дегенерацияси (ЁБМД) бутун дунёдаги етакчи тиббий-ижтимоий муаммолардан биридир. Ушбу тадқиқотнинг мақсади - ЁБМДни эрта босқичида лютеин-зеаксантин витамин-минерал комплексини ўз ичига олган дори воситалари билан профилактика самарадорлигини баҳолашдир. Клиник тадқиқотда 3 ой давомида кунига бир марта, 1 капсуладан йилига 2 марта кетма-кет 3 йил лютеин-зеаксантин витамин-минерал комплексини қабул қилган 50 асосий гуруҳ беморлари ва назорат гуруҳидаги профилактикада иштирок қилмаган 50 беморлар иштирок этди. Асосий гуруҳдаги беморларда кўриш ўткирлигининг ошиши, ОКТ кўрсаткичларнинг яхшиланиши, кўриш фаолиятини субъектив яхшиланиши кузатилди. Шу билан бирга, назорат гуруҳи беморларида кўриш ўткирлигининг ёмонлашиши, ОКТ кўрсаткичларига кўра касалликнинг ривожланиши кузатилди, бу эса ЁБМДни кейинги босқичга ўтиш билан намоён бўлди. Хулоса: эрта босқичдаги ЁБМДни медикаментоз профилактикаси макула соҳасида патологик жараённинг ривожланишига қарши профилактик таъсир кўрсатади.

Калит сўзлар: ёшга боғлиқ макула дегенерацияси, витаминлар, минераллар, лютеин, зеаксантин.

Abstract. Age-related macular degeneration (AMD) is one of the leading medical and social problems worldwide. The purpose of this study was to evaluate the effectiveness of drug prevention in patients with early-stage AMD lutein-zeaxanthin containing vitamin and mineral complex. The clinical study included 50 patients of the main group who took lutein-zeaxanthin containing a vitamin and mineral complex 1 capsule 1 time a day for 3 months 2 times a year, for 3 consecutive years, and 50 patients of the control group who did not receive drug therapy. In the main group of patients, there was an increase in visual acuity, an improvement in indicators according to OCT data, and an improvement in the subjective perception of their own visual functions. At the same time, the patients of the control group had a deterioration in visual acuity, the progression of the disease according to OCT, which was manifested by the transition to the next stage of AMD. Conclusion: drug therapy of early-stage AMD has a preventive effect on the progression of the pathological process in the macular zone.

Key words: age-related macular degeneration, vitamins, minerals, lutein, zeaxanthin.

Введение. Актуальность проблемы заключается и в том, что во всем мире, отмечается значительный рост возрастной макулярной дегенерации (ВМД), наметилась тенденция снижения возрастных границ заболевания, заболевание часто приводит к слепоте или необратимому снижению зрения и оказывает выраженное влияние на качество жизни человека [4, 9, 11, 12].

Медицина 21 века должна быть в первую очередь профилактической, а учитывая, что специфического лечения ВМД не существует актуально проводить вторичную профилактику на

ранней стадии, когда ещё не произошло значительное снижение зрения.

Одним из перспективных методов, доказанных многоцентровыми международными исследованиями, является применение лютеин-зеаксантин витаминно-минеральных комплексов [1, 5, 6, 7]. Исследование Age-Related Eye Disease Study (AREDS) проводимое в течение нескольких лет в Соединенных Штатах Америки, показало, что высокие дозы витаминов С и Е, бетакаротина и цинка замедляют прогрессирование ВМД на 25-30% и значительно снижают риски ее развития [7]. По итогам дополнительных исследований,

были внесены изменения в состав формулы, апробированной в ходе AREDS, а лютеин с зеаксантином оказались безопасной и эффективной альтернативой бета-каротину [9,11]. Прием этой формулы также снизил риск развития потери центрального зрения на 19%. В исследовании также рассматривалось добавление омега-3 жирных кислот, чтобы понять, имеют ли они значение для профилактики прогрессирования заболевания, но выяснилось, что они не снижают риска развития прогрессирующей ВМД, и поэтому не были включены в новую формулу. Также в исследовании AREDS 2 было установлено, что у бывших курильщиков существует риск развития рака легких при приеме бета-каротина. Поэтому было рекомендовано, чтобы бета-каротин также был удален из первоначальной формулы AREDS. [3,4,13]. Существует мнение, что применение в достаточных дозах витаминно-минеральных комплексов, соответствующих рекомендациям AREDS, AREDS 2 могло бы снизить слепоту вследствие ВМД на 35 % [9]. Вышеизложенное указывает на актуальность разработки программ по вторичной профилактике ВМД, что значительно уменьшило бы затраты государства на оказание помощи инвалидам и потери, связанные с утратой трудоспособности.

Цель исследования. Оценка клинической эффективности вторичной профилактики ВМД ранней стадии препаратами содержащими лютеин-зеаксантин и витаминно-минеральный комплекс.

Материалы и методы. Материалом исследования стали 100 пациентов (176 глаз), наблюдавшихся с ВМД в многопрофильной клинике Ташкентской медицинской академии за период с 2016 по 2019 года. В состав основной группы вошли 50 пациента (88 глаз), в состав контрольной – 50 пациентов (88 глаз). Все пациенты из основной группы получали препарат содержащий лютеин-зеаксантин и витаминно-минеральный комплекс по 1 капсуле 1 раз в день, в течение 3 месяцев 2 раза в год в течении 3 лет, пациенты из контрольной группы не получали никакого лечения. Критериями включения пациентов стали наличие сухой ВМД ранней стадии и желание принять участие в исследовании, критериями исключения – отказ от участия в исследовании и приема любых

препаратов. Все пациенты были обследованы методами визометрии, субъективной рефрактометрии, прямой офтальмоскопии, оптической когерентной томографии (ОКТ) и опрошены на предмет состояния центрального зрения [6]. Обследования пациентов проводились до начала приема препарата, через три месяца приема, спустя один год и три года. Перед началом исследования пациенты дали информационное согласие на участие в нем.

Обе исследуемые группы были сопоставимы по своим демографическим характеристикам (таблица 1).

Результаты офтальмологического обследования пациентов перед началом исследования и через три года представлены в таблице 2.

Согласно данным таблицы 2, обе группы были сопоставимы перед началом исследования по таким параметрам, как острота зрения и толщина макулы (в зоне 3,0 мм). В случае если ВМД присутствовала только на одном глазу, оценивалось состояние этого глаза. Необходимо отметить, что подавляющее большинство пациентов в основной и контрольной группах (91,2% и 93,1%, соответственно) имели двусторонний процесс.

Наряду с объективной оценкой состояния органа зрения, пациенты были подвергнуты анкетированию с целью самооценки состояния зрительных функций с акцентом на центральном зрении. В основу самооценки легла анкета, описанная Hogg R.E. с соавторами (таблица 3).

Результаты показывают, что перед началом исследования наибольшее число трудностей было связано с распознаванием мелкого текста и других мелких предметов – треть пациентов сообщили, что с трудом различают объекты маленького размера или не различают их совсем (32,4% в основной группе и 34,5% в контрольной группе). Соответственно, наименьшее число трудностей возникло с распознаванием лиц родственников и знакомых – почти 2/3 пациентов ответили, что легко узнают других людей (67,6% в основной группе и 69% в контрольной группе). Анализ данных исследуемых групп через три года показал, что отмечалось незначительное повышение остроты зрения у пациентов в основной группе, однако этот факт указывает на стабилизацию процесса.

Таблица 1. Данные исследованных групп

Показатели		Основная группа (n=50)	Контрольная группа (n=50)
Средний возраст		64,3	62,4
Пол:	Мужской	17 (34%)	20 (40%)
	Женский	33 (66%)	30 (60%)
Национальность:			
узбеки		30 (60%)	32 (64%)
русские		16 (32%)	15 (30%)
другие		4 (8%)	3 (6%)

Таблица 2. Средняя острота зрения и данные ОКТ в динамике

Показатели	Основная группа до лечения (n=50)	Контрольная группа до лечения (n=50)	Основная группа после лечения (n=50)	Контрольная группа после лечения (n=50)
Средняя острота зрения с коррекцией:				
правый глаз	0,5 (±0,1)	0,5 (±0,1)	0,6 (±0,1)	0,5 (±0,1)
левый глаз	0,5 (±0,1)	0,6 (±0,1)	0,5 (±0,1)	0,5 (±0,1)
Средняя острота зрения без коррекции:				
правый глаз	0,2 (±0,1)	0,2 (±0,1)	0,3 (±0,1)	0,2 (±0,1)
левый глаз	0,3 (±0,1)	0,4 (±0,1)	0,3 (±0,1)	0,3 (±0,1)
Средняя толщина макулы:				
правый глаз	280,1 (±20,4)	270,7 (±22,0)	272,2 (±18,2)	272,4 (±21,3)
левый глаз	271,2 (±18,1)	280,7 (±21,9)	269,7 (±18,1)	280,4 (±11,8)

Таблица 3. Динамика самооценки состояния зрительных функций пациентами с ВМД

Показатели	Основная группа до лечения (%)	Контрольная группа до лечения (%)	Основная группа после лечения (%)	Контрольная группа после лечения (%)
Самооценка состояния остроты зрения:				
Очень хорошая	26,5%	6,9%	38,2%	6,9%
Хорошая	41,2%	58,6%	52,9%	48,3%
Средняя	17,6%	20,7%	2,9%	27,6%
Плохая	11,8%	10,3%	2,9%	13,8%
Очень плохая	2,9%	3,5%	2,9%	3,5%
Сложность распознавания лиц:				
Отсутствует	32,3%	20,7%	35,3%	20,7%
Легкая	35,3%	48,3%	44,1%	48,3%
Средняя	23,5%	20,7%	14,7%	20,7%
Тяжелая	5,9%	10,3%	2,9%	10,3%
Лица не различимы	2,9%	-	2,9%	3,5%
Сложность просмотра телевидения:				
Отсутствует	29,4%	24,2%	32,3%	20,7%
Легкая	38,2%	55,2%	50,0%	48,3%
Средняя	20,6%	10,3%	11,8%	20,7%
Тяжелая	11,8%	10,3%	5,9%	10,3%
Не возможно	-	-	-	3,5%
Сложность различения мелкого текста (объектов):				
Отсутствует				
Легкая	14,7%	10,3%	14,7%	6,9%
Средняя	20,6%	24,2%	26,5%	20,7%
Тяжелая	32,3%	31%	29,4%	34,4%
Мелкий текст не различим	20,6%	20,7%	20,6%	24,1%
	11,8%	13,8%	11,8%	20,7%

Одновременно, отмечалось незначительное ухудшение остроты зрения у пациентов в контрольной группе, за счет прогрессирования ВМД. В основной группе 8,9% перешло в промежуточную стадию, 5,8% - в позднюю. В контрольной группе: 12% перешло в промежуточную стадию, 8% - в позднюю. Хотя эти различия и не были ста-

статически значимыми ($P=0,13$), можно говорить о наличии отрицательной тенденции.

Помимо этого, данные ОКТ у пациентов, получивших медикаментозную терапию, показывают улучшение, по сравнению с пациентами, не получавшими лечение. Сравнительный анализ по завершению исследования показал, что доля пациентов в основной группе, которые считали

свою остроту зрения «хорошей» и «очень хорошей» до начала исследования составляет (67,7%), а по завершению исследования 91,1 %, что указывает на увеличение 23,4% (P=0,05). Тогда как в контрольной группе, отмечается снижение количества пациентов, которые считали свою остроту зрения «хорошей» и «очень хорошей» с 65,5% до начала исследования до 55,2% по завершению исследования, то есть на 10,3%. Также у пациентов в основной группе повысилась самооценка состояния центрального зрения, что выражалось в снижении доли пациентов, испытывающих трудности с распознаванием лиц, просмотром телевизора и различение мелкого текста и объектов. В противовес этому, у пациентов в группе, не получавшие лечение, ухудшилось субъективное восприятие своих зрительных функций.

Выводы. По данным нашего трехлетнего исследования установлено, что прием препаратов, содержащих лютеин-зеаксантин и витаминно-минеральные комплексы, благотворно влияет на течение ВМД, а именно на замедление прогрессирования заболевания, улучшает состояние сетчатки, что проявляется уменьшением отека центральной зоны, а также повышает остроту зрения, субъективное восприятие своих зрительных функций, что, предположительно, повышает качество жизни пациентов, имеет экономическую эффективность как для государства, так и населения.

Литература:

1. Бирюкова Г.Л. Развитие способа лечения сухой формы возрастной макулярной дегенерации: автореф. дис. ... канд. мед. наук: 14.00.51 /Бирюкова Галина Леонидовна. - Екатеринбург., 2018. - 35 с.
2. Гветадзе А. А., Рабаданова М. Г. К вопросу о клинических исследованиях каротиноидов и витаминно-минеральных комплексов в офтальмологии //РМЖ. Клиническая офтальмология. – 2019. – Т. 19. – №. 1. – С. 38-41.
3. Егоров Е.А. Актуальные вопросы в лечении и профилактике возрастной макулодистрофии [Электронный ресурс] //Российская офтальмология онлайн. № 15. – Режим доступа: <http://www.eyepress.ru/article.aspx?14932/>.
4. Исмаилова С.К., Балмуханова А.В. Современное состояние проблемы возрастной макулодистрофии (обзор литературы) //Вестник КазНМИ. – 2018. - №4. – С. 286-290.
5. Юсупов А.Ф. Комплексная оценка функционального состояния глаза при возрастной макулярной дегенерации и выбор тактики лечения: автореф. дис. док. мед. наук: 14.00.08 / Юсупов Азамат Фархадович. -Ташкент, 2018. - 28 с.
6. Янгиева Н.Р., Туйчибаева Д.М. Усовершенствование консервативного лечения

возрастной макулодистрофии. Научно-практический журнал. Практическая медицина. Том 16, №4, -2018. -С.81-83.

7. Age-Related Eye Disease Study Research Group. A randomized, placebo-controlled, clinical trial of high-dose supplementation with vitamins C and E, beta carotene, and zinc for age-related macular degeneration and vision loss: AREDS report no. 8. Arch Ophthalmol. 2011; 119:1417–1436.
8. Age-Related Eye Disease Study 2 Research Group. Lutein + zeaxanthin and omega-3 fatty acids for age-related macular degeneration: the Age-Related Eye Disease Study 2 (AREDS2) randomized clinical trial. JAMA. 2013;309(19):2005–2015.
9. Buscemi S., Corleo D., Di Pace F., Petroni M.L., Satriano A., Marchesini G. The Effect of Lutein on Eye and Extra-Eye Health // 2018.
10. Capogna L., Pelletier M.B. Age-Related Eye Disease Study 2 (AREDS2) // Optometry. 2013 Available at:
11. Jonas J.B., Cheung C.M., Panda-Jonas S. Updates on the Epidemiology of Age-Related Macular Degeneration. The Asia-Pacific Journal of Ophthalmology. 2017;6(6):493–497.
12. Ma L., Dou H.L., Huang Y.M. Et al. Improvement of retinal function in early age-related macular degeneration after lutein and zeaxanthin supplementation: a randomized, double-masked, placebo-controlled trial //Am. J. Ophthalmol. 2012. № 154. P.625–634.

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ВТОРИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ВОЗРАСТНОЙ МАКУЛЯРНОЙ ДЕГЕНЕРАЦИИ

Янгиева Н.Р., Туйчибаева Д.М.

Резюме. Возрастная макулярная дегенерация (ВМД) является одной из ведущих медико-социальных проблем во всем мире. Целью данного исследования явилось-оценка эффективности медикаментозной профилактики пациентов с ВМД ранней стадии лютеин-зеаксантин содержащим витаминно-минеральным комплексом. В клиническое исследование вошли 50 пациентов основной группы, принимавших лютеин-зеаксантин содержащий витаминно-минеральный комплекс по 1 капсуле 1 раз в день в течение 3 месяцев 2 раза в год, в течении 3 лет подряд и 50 пациентов контрольной группы, не получавших медикаментозную профилактику. У пациентов основной группы отмечалось повышение остроты зрения, улучшение показателей по данным ОКТ, улучшение субъективного восприятия собственных зрительных функций. Одновременно, у пациентов контрольной группы наблюдалось ухудшение остроты зрения, прогрессирование заболевания по данным ОКТ, что проявлялось переходом в следующую стадию ВМД. Заключение: медикаментозная профилактика ВМД ранней стадии оказывает профилактическое действие на прогрессирование патологического процесса в макулярной зоне.

Ключевые слова: возрастная макулярная дегенерация, витамины, минералы, лютеин, зеаксантин.