

Дзюба Н. О.<sup>1</sup>, канд. мед. наук, директор, зав. офтальмологічного відділення  
Тихончук Н. А.<sup>2</sup>, канд. мед. наук, лікар-офтальмолог

<sup>1</sup>Київський міський центр діагностики та лікування судинно-дистрофічних захворювань ока, м. Київ, Україна

<sup>2</sup>Київська міська клінічна лікарня № 9, м. Київ, Україна

## Ефективність комплексного лікування сухої форми вікової дегенерації макули

**Актуальність.** Вікова дегенерація макули (ВДМ), за даними світової статистики, є однією з провідних причин втрати центрального зору після 50 років у населення розвинутих країн [2–5]. У 2020 році у світі прогнозуються 196 млн осіб, які захворіють на ВДМ, а до 2040 року це число може збільшитися до 288 млн [5]. Основний відсоток ВДМ становить суха форма [1].

**Мета.** Дослідити ефективність комплексного способу лікування хворих із сухою формою ВДМ.

**Матеріал і методи.** Під спостереженням перебувало 64 пацієнти. Основна група – 33 пацієнти (33 очей), контрольна група – 31 пацієнт (31 око). Усі пацієнти були із сухою формою ВДМ. Основна група пройшла курс консервативного лікування в умовах стаціонару сумісно з низькоенергетичною світлодіодною терапією (НСТ) впродовж 10 днів, під час якого пацієнтам було проведено однократне субтеноннове введення препарату, що вміщує активні нейропептиди, отримані з мозку ембріонів великої рогатої худоби. Контрольна група проходила тільки курс консервативного лікування в умовах стаціонару протягом 10 днів. Низькоенергетичну світлодіодну терапію проводили з використанням апарату Spektra Light (Канада). Усім хворим було виконане загальноприйняте офтальмологічне обстеження. Візометрія визначалася за допомогою стандартизованого пристрою ETDRS – ESV-3000 (кількість знаків). Оптичну щільність макулярного пігменту (ОЩМП) вимірювали в абсолютних одиницях на денсинтометрі «Maculux praxis» (Німеччина). Спостереження проводили через 1,3 та 6 місяців. Статистична обробка даних проведена з використанням програми STATISTICA 6,0.

**Результати.** Виявлено стабілізацію гостроти зору та підвищення оптичної щільності макулярного пігменту в пацієнтів основної групи впродовж 6 місяців. Гострота зору в пацієнтів основної групи до лікування становила  $67,62 \pm 2,23$ , через 1 місяць –  $76,03 \pm 2,21$ , через 3 місяці –  $74,67 \pm 2,13$ , через 6 місяців –  $72,34 \pm 2,24$ . Гострота зору в пацієнтів контрольної групи до лікування –  $65,54 \pm 2,37$ , через 1 мі-

сяць –  $66,71 \pm 2,24$ , через 3 місяці –  $64,83 \pm 2,43$ , через 6 місяців –  $62,34 \pm 2,72$  ( $p = 0,05$ ). Оптична щільність макулярного пігменту в пацієнтів основної групи до лікування сягала  $0,249 \pm 0,013$ , через 1 місяць –  $0,359 \pm 0,016$ , через 3 місяці –  $0,345 \pm 0,015$ , через 6 місяців –  $0,321 \pm 0,015$ . Оптична щільність макулярного пігменту в контрольній групі до лікування –  $0,247 \pm 0,012$ , через 1 місяць –  $0,256 \pm 0,013$ , через 3 місяці –  $0,249 \pm 0,012$ , через 6 місяців –  $0,245 \pm 0,011$  ( $p = 0,05$ ). У контрольній групі ОЩМП протягом курсу спостереження не змінилась.

**Висновки.** Комплексний спосіб лікування сухої форми ВДМ дозволяє стабілізувати гостроту зору та підвищує ОЩМП впродовж 6 місяців спостереження. Рекомендовано проведення повторних курсів комплексного лікування сухої форми ВДМ через кожні 6 місяців.

Дзюба Н. А.<sup>1</sup>, канд. мед. наук, директор, зав. офтальмологічним відділенням  
Тихончук Н. А.<sup>2</sup>, канд. мед. наук, врач-офтальмолог

<sup>1</sup>Киевский городской центр диагностики и лечения сосудисто-дистрофических заболеваний глаза, г. Киев, Украина

<sup>2</sup>Киевская городская клиническая больница № 9, г. Киев, Украина

## ЭФФЕКТИВНОСТЬ КОМПЛЕКСНОГО ЛЕЧЕНИЯ СУХОЙ ФОРМЫ ВОЗРАСТНОЙ ДЕГЕНЕРАЦИИ МАКУЛЫ

**Резюме.** Исследована эффективность комплексного способа лечения больных с сухой формой ВДМ. Основную группу составили 33 пациента (33 глаза), которые прошли курс консервативного лечения совместно с курсом низкоэнергетической светодиодной терапии в течение 10 дней, во время которого пациентам было проведено однократное субтеноновое введение препарата, содержащего активные нейропептиды, полученные из мозга эмбрионов крупного рогатого скота. Контрольную группу составили 31 пациент (31 глаз), которые проходили только курс консервативного лечения в условиях стационара в течение 10 дней. Выявлено стабилизацию остроты зрения и повышение оптической плотности макулярного пигмента у пациентов основной группы. В контрольной группе оптическая плотность макулярного пигмента не изменилась. Комплексный способ лечения сухой формы ВДМ позволяет стабилизировать остроту зрения и повышает оптическую плотность макулярного пигмента в течение 6 месяцев наблюдения. Рекомендуется проведение повторных курсов комплексного лечения сухой формы ВДМ через каждые 6 месяцев.

**Dziuba N. O.**<sup>1</sup>, Candidate of Medical Science, Director, Head of the Ophthalmology Department

**Tykhonchuk N. A.**<sup>2</sup>, Candidate of Medical Science, Ophthalmologist

---

<sup>1</sup>*Kyiv city center for diagnostics and treatment of vascular-dystrophic diseases of the eye, Kyiv, Ukraine*

<sup>2</sup>*Kyiv city clinical hospital No 9, Kyiv, Ukraine*

## **THE EFFECTIVENESS OF THE COMPLEX TREATMENT OF THE DRY FORM OF AGE-RELATED MACULAR DEGENERATION**

**Summary.** The efficiency of the complex method of treatment of patients with dry form of AMD. The main group consisted of 33 patients (33 eyes) who underwent conservative treatment in combination with low-energy LED therapy for 10 days, during which patients received single subtenone administration of the preparation containing active neuropeptides derived from the brain of embryos of cattle. The control group consisted of 31 patients (31 eyes) who only underwent conservative treatment in a hospital environment for 10 days. Stabilization of visual acuity and increase of optical density of macular pigment in patients of the main group have been revealed. In the control group, the optical density of the macular pigment did not change. The complex treatment of dry form of AMD allows stabilization of visual acuity and increases the optical density of macular pigment for 6 months of observation. It is recommended to conduct repeated courses of complex treatment of dry form of AMD every 6 months.

### **СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ**

#### **REFERENCES**

1. Пасечникова НВ. Лазерное лечение при патологии глазного дна. Киев: Наук. думка; 2007. 206 с.
2. Pasyechnikova NV. [Laser treatment of the pathology of the fundus]. Kyiv; 2007. (in Russian).
3. 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.* 2001 Oct;119(10):1417–36.
4. 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 May 15;309(19):2005–15.
5. Klein R, Peto T, Bird A, Vannewkirk MR. The epidemiology of age-related macular degeneration. *Am J Ophthalmol.* 2004 Mar;137(3):486–95.
6. Wong WL, Su X, Li X, Cheung CM, Klein R, Cheng CY, et al. Global prevalence of age-related macular degeneration and disease burden projection for 2020 and 2040: a systematic review and meta-analysis. *Lancet Glob Health.* 2014 Feb;2(2):e106–16.

Отримано 07.04.2019 р.