

ОПЫТ ПРИМЕНЕНИЯ ОКЮВАЙТ-ЛЮТЕИНА ФОРТЕ В ЛЕЧЕНИИ МИОПИЧЕСКОЙ МАКУЛОПАТИИ

Г.Д. Жабоедов, О.В. Петренко, О.Г. Пархоменко
*Национальный медицинский университет
имени А.А. Богомольца (Киев)*

Вступление

В течение многих лет миопия высокой степени остается одной из актуальных проблем офтальмологии, которая находится в центре внимания ученых и практических врачей-офтальмологов. Как известно, при прогрессировании эта аномалия рефракции служит причиной значительного снижения зрительных функций и развития дистрофических заболеваний сетчатки [3]. В связи с этим представляется актуальным поиск новых методов и лекарственных препаратов, позволяющих улучшить функциональное состояние сетчатки, особенно ее центральной зоны у больных с миопией.

В прогрессировании близорукости важную роль играет нарушение антиоксидантного статуса, поэтому успешное лечение данной патологии во многом зависит от проведения адекватной местной и общей антиоксидантной терапии. По данным многих исследователей ткани глаза подвергаются воздействию света, способствующего образованию свободных радикалов, в значительно большей степени, чем другие органы. Световые лучи, проходя через прозрачные среды глаза, попадают на хорошо васкуляризованную сетчатку, где, при воздействии неблагоприятных факторов, происходит активация свободнорадикальных реакций с образованием большого количества свободных радикалов, вызывающих повреждение клеточных мембран [2]. Многочисленные исследования доказали, что при миопии происходит снижение антиоксидантных резервов в связи с нарушением метаболизма витаминов А, Е, С, каротиноидов

дов и оксикаротиноидов - лютеина и зеаксантина, являющихся протекторами фотохимического повреждения сетчатки [4, 5]. Нарушение баланса между скоростью реакций свободнорадикального окисления и активностью антиоксидантных систем остается важным фактором в развитии многих осложнений близорукости, в том числе и миопической макулопатии. В настоящее время не вызывает сомнений, что для эффективной профилактики и лечения высокой осложненной миопии необходимо применение комплексных средств, включающих витамины, микроэлементы, природные каротиноиды [1, 7]. Все эти компоненты содержат витаминно-минеральный комплекс Окювайт-лютеин форте.

Цель исследования - оценить влияние Окювайт-лютеина форте на состояние макулярной области сетчатки у больных с миопической макулопатией.

Материалы и методы исследования

Обследовано 87 пациентов с миопией от -6,0 до -15,0 диоптрий в возрасте от 18 до 40 лет. У всех пациентов определялся один из критериев миопической макулопатии: паркетное глазное дно, трещины мембраны Бруха, очаги фокальной или диффузной хореоретинальной атрофии. В зависимости от применяемого лечения пациенты были распределены на две группы. В основной группе - 45 человек (78 глаз) назначали Окювайт-лютеин форте по 1 таблетке 1 раз в день во время еды. Группа сопоставления - 42 человека (76 глаз) специфического лечения не получала. Во время приема Окювайт-лютеин форте другие лекарственные средства не использовали. Срок наблюдения составил 12 месяцев. Для изучения воздействия препарата на функциональное состояние сетчатки использовали визометрию, кинетическую и статическую периметрии с определением чувствительности сетчатки по пороговой программе 10/2 "Макула" (периметр Humphrey, Carl Zeiss) с определением фовеальной чувствительности, электрофизиологические методы исследования. Контрастную чувствительность определяли по таблицам Pelli Robson. Контроль площади очагов деструкции пигментного эпителия сетчатки (ПЭС) макулярной области, а также плотность макулярного пигмента осуще-

ствляли с помощью аутофлюоресценции (АФ) глазного дна (сканирующий лазерный офтальмоскоп Heidelberg Retina Angiography (HRA)). Снимки аутофлюоресценции глазного дна проводили по методике исследования LUNA: получали две серии из 15 последовательных снимков аутофлюоресценции, после чего производилось усреднение каждой последовательности изображений с подавлением шума средствами программного обеспечения HRA. После чего проводилось наложение двух результирующих снимков для улучшения яркости и контрастности. Для обеспечения возможности качественного сравнения аутофлюоресценции глазного дна предварительно отключалась функция нормализации изображений (normalise). Снимки аутофлюоресценции макулярной области количественно оценивались по градации низкой, средней или увеличенной интенсивности в сравнении с фоновым сигналом флюоресценции пигментного эпителия сетчатки вне макулы того же снимка. Поскольку снимок аутофлюоресценции глазного дна показывает пространственное распределение интенсивности сигнала флюоресценции для каждой точки макулярной области по черно-белой шкале (градация 0-255), то по определению значения с низкой интенсивностью сигнала соответствуют темным точкам изображения (большая плотность макулярного пигмента), а значения с более высокой интенсивностью - светлым пикселям (меньшая плотность макулярного пигмента) [6]. Проводилась дифференцировка снижения общей интенсивности АФ от снижения интенсивности сигнала при очаговых изменениях (зон деструкции ПЭС).

Задние стафиломы склеры определялись с помощью спектрального оптического когерентного томографа (Торсон 3D OCT Mark 2) и фотофиксации глазного дна. До начала исследования и по прошествии 12 месяцев пациенты заполняли анкету-опросник, оценивающий качество зрения и степень утомляемости при зрительных нагрузках в баллах. Сравнивалась достоверность изменений до и после терапии в основной и контрольной группах.

Полученные результаты и их обсуждение

При сопоставлении результатов исследования в двух группах выявилось, что статистически значимой разницы изменений наилучшей скорректированной остроты зрения не оказа-

лось, однако у пациентов основной группы среднее значение показателей контрастной чувствительности улучшилось на 5 букв таблицы Pelli Robson ($p < 0,05$) по сравнению с данными до инициации терапии. В контрольной группе статистически значимых изменений контрастной чувствительности не выявлено. Согласно данным опросника, субъективно пациенты основной группы чаще ($p < 0,05$) указывали на уменьшение утомляемости при интенсивных зрительных нагрузках, особенно при работе с компьютером. Статистически достоверных изменений суммарного поля зрения и средней чувствительности (mean deviation) за указанный период не наблюдалось, однако по данным компьютерной периметрии у 34 (76%) пациентов основной группы зарегистрировано увеличение фовеолярной чувствительности в среднем на 3 Дб ($p < 0,05$), что указывало на улучшение функционального состояния центральной зоны сетчатки. Отмечена статистически значимая разница между электрофизиологическими показателями функционирования центральных отделов сетчатки после лечения Окювайт-лютеином форте в основной группе: снижение порога электрической чувствительности сетчатки и повышение критической частоты слияния мельканий по фосфену у 28 (62%) пациентов ($p < 0,05$). По данным HRA в 16% случаев группы сопоставления были отмечены морфологические признаки прогрессирования миопической макулопатии, - уменьшение интенсивности аутофлюоресценции за счет увеличения очаговых дефектов атрофии ПЭС по сравнению с 3% ($p < 0,05$) в основной группе. По данным спектральной оптической когерентной томографии выявилась устойчивая связь между наличием задней стафиломы склеры и прогрессированием морфологических изменений при миопической макулопатии, по сравнению с глазами, где прогрессирование отсутствовало. По данным аутофлюоресценции глазного дна выявлено статистически достоверное уменьшение интенсивности аутофлюоресценции (увеличение плотности макулярного пигмента) в центральной области сетчатки пациентов основной группы на 51 глазу (65%) ($p < 0,05$) и на 5 глазах (7%) группы сопоставления. Полученные результа-

ты улучшения функциональной активности и стабилизации морфологических изменений при миопической макулопатии, вероятно, можно объяснить тем, что под влиянием Окювайт-лютеина форте происходит улучшение метаболических процессов, кровообращения, активация антиоксидантных процессов в сетчатке.

Выводы

Полученные данные убедили нас в том, что сбалансированный витаминно-минеральный комплекс Окювайт-лютеин форте положительно влияет на функциональное состояние сетчатки у пациентов с миопической макулопатией при близорукости высокой степени. Препарат может быть рекомендован как важный компонент консервативной терапии для улучшения и стабилизации зрительных функций у данной категории больных.

Литература

1. Еременко К.Ю. Эффективность медикаментозного лечения приобретенной прогрессирующей миопии / К.Ю. Еременко, Л.Е. Федорищева, В.Ф. Киричук // Юбилейная научная конференция, посвященная 75-летию основания первой в России кафедры детской офтальмологии "Невские горизонты". - СПб, 2010. - С. 55-62.
2. Иомдина Е.Н. Антиоксиданты и микроэлементы в лечении прогрессирующей миопии и других заболеваний глаз / Е.Н. Иомдина, Е.П. Тарутта // Вестник оптометрии. - 2005. - №1. - С. 4-8.
3. Пасечникова Н.В. Епідеміологія розладів зорових функцій серед населення / Н.В. Пасечникова, С.О. Риков // Международная научно-практическая конференция врачей-офтальмологов Украины. - Киев, - 2005. - С. 353-362.
4. Трофимова Н.Н. Функциональная роль каротиноидов желтого пятна сетчатки глаза / Н.Н. Трофимова, П.П. Зак, М.А. Островский // Сенсорные системы. - 2008. - Т. 17(3). - С. 198-208.
5. Шальк В. Лютеин и зеаксантин: два основных компонента для здоровья глаз / В. Шальк // Офтальмологический журнал. - 2009. - № 5. - С. 76-79.

6. Bellmann C. Fundus autofluorescence imaging compared with different confocal scanning laser ophthalmoscopes / C. Bellmann, G.S. Rubin, S.A. Kabanarou // Br. J. Ophthalmol. - 2003. - 87(11). - P. 1381-1386.

7. Bone R.A. Lutein and Zeaxanthin in the Eyes, Serum and Diet of Human Subjects / R.A. Bone, J.T. Landrum., Z. Dixon, Y. Chen // Exp. Eye Res. - 2010. - №3. - P. 239-245.

Резюме

Жабоедов Г.Д., Петренко О.В., Пархоменко О.Г. Опыт применения окювайт-лютеина форте в лечении миопической макулопатии.

Мы изучили влияние препарата Окювайт-лютеин форте на состояние макулярной области у больных с миопической макулопатией при миопии высокой степени. Был отмечен положительный эффект сбалансированного витаминно-минерального комплекса Окювайт-лютеин форте на функциональное и морфологическое состояние сетчатки у больных с миопической макулопатией, который был подтвержден субъективными и объективными данными.

Ключевые слова: миопическая макулопатия, миопия высокой степени, функциональное состояние сетчатки, оксикаротиноиды, окювайт-лютеин форте.

Резюме

Жабоедов Г.Д., Петренко О.В., Пархоменко О.Г. Досвід застосування окювайт-лютеїну форте в лікуванні міопічної макулопатії.

Ми вивчили вплив препарату Окювайт-лютеїн форте на стан макулярної ділянки у хворих з міопічною макулопатією при міопії високого ступеню. Був відмічений позитивний ефект збалансованого вітамінно-мінерального комплексу Окювайт-лютеїн форте на функціональний і морфологічний стан сітківки у хворих з міопічною макулопатією, що було підтверджено суб'єктивними та об'єктивними даними.

Ключові слова: міопічна макулопатія, міопія високого ступеню, окювайт-лютеїн форте.

Summary

Zhaboiedov G.D., Petrenko O.V., Parkhomenko O.G. The experience of ocuvite-lutein forte use in the myopic maculopathy treatment.

We have studied the influence of Ocuvite-lutein forte on the condition of macular area in patients with myopic maculopathy at myopia of high degree. Positive effect of balanced vitamin-mineral complex Ocuvite-lutein forte was revealed on functional and morphological state of retina in patients with myopic maculopathy, which had been confirmed by subjective and objective data.

Key words: myopic maculopathy, myopia of high degree, Ocuvite-lutein forte.

Рецензент: д.мед.н., проф. П.А. Бездітко