

УДК 617.736

doi: 10.25276/2949-4494-2024-2-4-7

Применение витаминно-минерального комплекса у пациента с промежуточной стадией возрастной макулярной дегенерации и онкологической патологией в анамнезе

А.И. Малахова

Смоленская областная клиническая больница, Смоленск

РЕФЕРАТ

Актуальность. С увеличением продолжительности жизни увеличиваются риски развития заболеваний сетчатки, связанных с возрастом, таких как возрастная макулярная дегенерация (ВМД). К сожалению, с ростом длительности жизни у пациентов в пожилом возрасте все чаще диагностируют онкологию, которую важно учитывать при ведении пациентов с ВМД. **Цель.** Представить клинический пример пациента с промежуточной стадией ВМД и онкологической патологией в анамнезе, принимающего витаминно-минеральные комплексы, содержащие лютеин, зеаксантин, антиоксиданты, витамины группы В курсами в течение 7 лет. **Методы.** Пациент Ш. 1952 г.р. ВМД в промежуточной стадии заболевания была выявлена в 2017 г. В анамнезе рак легкого. **Результаты.** При первом осмотре в 2017 г. на горизонтальных срезах ОКТ были выявлены «мягкие» друзы размером 250–270 мкм. За 7 лет не отмечалось перехода промежуточной стадии ВМД в позднюю при наличии высокого риска. **Выводы.** Комплексная терапия пациента с ВМД и онкологической патологией в анамнезе в течение последних 7 лет с дополнительной рекомендацией курсового приема БАД «Визлея» помогла стабилизировать состояние сетчатки и переход из промежуточной стадии ВМД в позднюю стадию заболевания, не влияя отрицательно на общее состояние пациента.

Ключевые слова: возрастная макулярная дегенерация, Визлея, витаминно-минеральный комплекс, промежуточная стадия

Для цитирования: Малахова А.И. Применение витаминно-минерального комплекса у пациента с промежуточной стадией возрастной макулярной дегенерации и онкологической патологией в анамнезе. Клинические случаи в офтальмологии. 2024;2(6): 4–7. doi: 10.25276/2949-4494-2024-2-4-7

Автор, ответственный за переписку: Анна Ивановна Малахова, gloff67@mail.ru

ABSTRACT

The use of the vitamin and mineral complex in a patient with an intermediate stage of age-related macular degeneration and concomitant oncological pathology

A.I. Malakhova

Smolensk Regional Clinical Hospital, Smolensk, Russian Federation

Relevance. As life expectancy increases, the risks of developing age-related retinal diseases such as age-related macular degeneration (AMD) increase. Unfortunately, with increasing life expectancy, older patients are increasingly diagnosed with oncology, which is important to consider when managing patients with AMD. **Purpose.** To present a clinical example of a patient with an intermediate stage of age-related macular degeneration and a history of cancer, taking vitamin and mineral complexes containing lutein, zeaxanthin, antioxidants, and B vitamins in courses for 7 years. **Methods.** Patient Sh. born 1952 AMD in the intermediate stage of the disease was identified in 2017. There is a history of lung cancer. **Results.** At the first examination in 2017, «soft» drusen measuring 250–270 μm were detected on horizontal OCT sections. Over 7 years, there was no transition from intermediate to late stage AMD in the presence of high risk. **Conclusion.** Complex therapy of a patient with AMD and a history of cancer over the past 7 years with the additional recommendation of a course of taking the Visleya dietary supplement helped to stabilize the condition of the retina and the transition from the intermediate stage of AMD to the late stage of the disease, without negatively affecting the general condition of the patient.

Key words: age-related macular degeneration, Visleya, vitamin and mineral complex, intermediate stage

For citation: Malakhova A.I. The use of the vitamin and mineral complex in a patient with an intermediate stage of age-related macular degeneration and concomitant oncological pathology. Clinical cases in ophthalmology. 2024;2(6): 4–7.
doi: 10.25276/2949-4494-2024-2-4-7

Corresponding author: Anna I. Malakhova, gloff67@mail.ru

АКТУАЛЬНОСТЬ

В современной практике врачей-офтальмологов нередко встречаются коморбидные пациенты с различной сопутствующей патологией, такой как сахарный диабет, артериальная гипертензия, ишемическая болезнь сердца, различными системными заболеваниями.

Также в настоящее время имеется тенденция к увеличению количества пациентов с новообразованиями различных локализаций. Современная наука, в том числе и онкология, достигла больших успехов в лечении пациентов со злокачественными образованиями, особенно на ранних стадиях. В связи с этим увеличивается продолжительность и качество жизни пациентов с перенесенными онкологическими заболеваниями, у которых риски и частота развития заболеваний, связанных с возрастом, таких как возрастная макулярная дегенерация (ВМД), увеличиваются.

Наиболее распространенный вид ВМД – неэкссудативная, или «сухая» форма, которая выявляется примерно в 80–90% случаев. Однако поздние стадии ВМД являются одной из значимых причин снижения качества жизни, утраты трудоспособности и развития слепоты среди лиц старше 50 лет. ВМД, как правило, является билатеральным процессом, при этом второй глаз обычно переходит в поздние стадии развития заболевания в течение 5 лет после выявления признаков неоваскуляризации или географической атрофии на первом [1].

У пациентов со средними друзами (63–125 мкм) 5-летний риск прогрессирования до поздней стадии ВМД составляет от 2 до 20%, в то время как у пациентов с большими друзами (более 125 мкм) варьирует до 50% риска для высшей промежуточной группы риска ВМД и до 67% у пациентов с друзеноидными отслойками пигментного эпителия [2, 3].

Факторами риска для перехода в позднюю стадию ВМД являются: возраст, наличие аллелей риска фактора комплемента H и 2 генов предрасположенности к возрастной макулопатии, курение, а также наличие большой области друз или пигментных аномалий сетчатки [4].

Согласно клиническим рекомендациям по лечению ВМД (2021 г.) с целью снижения темпов прогрессирования развития ВМД, а также ее перехода в поздние стадии, помимо активного образа жизни и сбалансированной диеты, требуется назначение витаминно-минеральных комплексов (ВМК) [5].

ЦЕЛЬ

Представить клинический пример пациента с промежуточной стадией ВМД и онкологической патологией в анамнезе, принимающего ВМК курсами в течение 7 лет, в последние 5 лет из которых пациент принимал биологически активную добавку (БАД) к пище «Визлея» в составе комплексных рекомендаций для предупреждения и замедления дальнейшего развития изменений на сетчатке.

МЕТОДЫ

Пациент Ш. 1952 г.р. ВМД в промежуточной стадии заболевания была выявлена в 2017 г. В анамнезе рак легкого: лечение в Германии, ведущих клиниках РФ (оперативное лечение, химиотерапия в анамнезе). Сопутствующая патология: ишемическая болезнь сердца.

ВМК пациент принимает с 2017 г. (после консультации у онколога).

До 2019 г. принимал ВМК с содержанием лютеина не менее 10 мг, зеаксантина 2 мг, комплекса антиоксидантов. БАД «Визлея» принимает по 1 капсуле в день курсами с 2019 г. по настоящее время.

В БАД к пище ВМК «Визлея» содержатся лютеин и зеаксантин в необходимых дозировках, которые способствуют поддержанию остроты зрения, антиоксиданты (цинк, витамины С, Е) и троксерутин, который способствует укреплению сосудов глазного дна, витамины группы В для нормализации метаболических процессов в тканях и нервных клетках сетчатки, а также омега-3 полиненасыщенные жирные кислоты (ПНЖК), которые участвуют в усвоении каротиноидов, восстановлении клеточных мембран. В БАД «Визлея» содержится 18 компонентов, которые способствуют сохранению зрительных функций.

Пациент наблюдается у офтальмолога постоянно, в течение 8 лет 1 раз в 6 месяцев с определением максимальной корригированной остроты зрения (МКОЗ), проведением оптической когерентной томографии (ОКТ) маку-

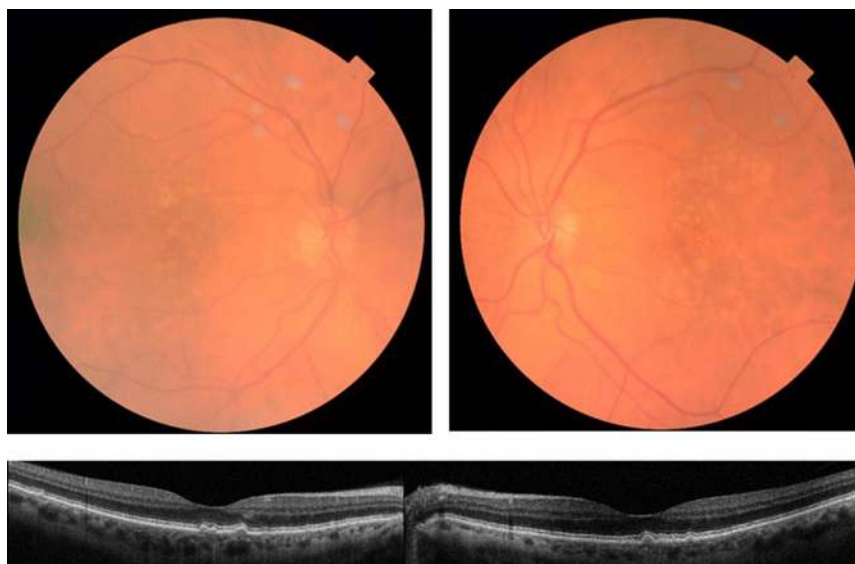


Рис. 1. Фото глазного дна и ОКТ у пациента с промежуточной стадией ВМД на правом и левом глазу: «мягкие» друзы размером 250–270 мкм были выявлены в 2017 г.

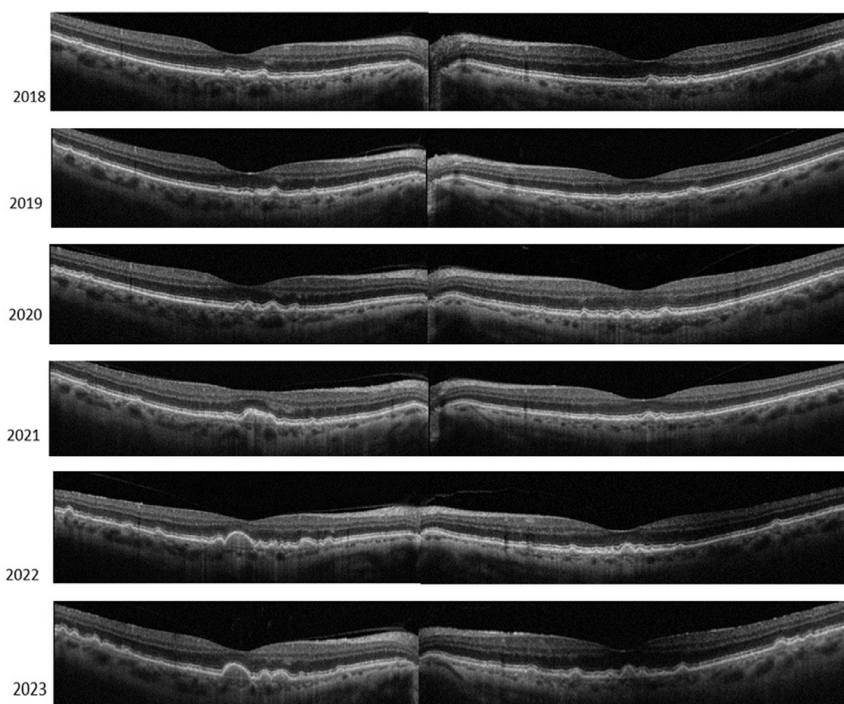


Рис. 2. Динамика прогрессирования ВМД (промежуточная стадия) на фоне приема ВМК (2018–2023 гг.)

дрии, рекомендуется применение ВМК антиоксидантного действия [5]. ВМК нужны для восполнения диеты нужными витаминами и минералами, антиоксидантами, которые в своем действии участвуют в естественных метаболических процессах и помогают поддерживать здоровье глаз.

лярной зоны, также регулярно выполняет самоконтроль по сетке Амслера. Начальная катаракта была выявлена у пациента при первом осмотре. Выполнена факэмульсификация катаракты с имплантацией интраокулярной линзы на оба глаза в 2021 и 2022 г. После оперативного лечения МКОЗ составила 1,0/1,0. Жалобы на зрение отсутствуют.

Сохранение зрения у данного пациента является важным моментом, так как несмотря на почтенный возраст мужчина ведет активный образ жизни: путешествует, занимается музыкой, увлекается фотографией (его работы представлены на профессиональных выставках). Ухудшения в общем состоянии не отмечается.

При первом осмотре в 2017 г. были выявлены «мягкие» друзы размером 250–270 мкм (рис. 1).

По данным литературы и клинических исследований, в настоящий момент известно, что пациенты с «мягкими» друзами находятся в группе высокого риска развития поздних стадий ВМД. Средние сроки перехода промежуточной стадии в позднюю стадию составляют около 5 лет при одностороннем течении 18%, при двустороннем течении 27% [7].

РЕЗУЛЬТАТЫ

При наблюдении в динамике с 2017 по 2023 г. можно отметить некоторое увеличение и трансформацию друз (рис. 2). Этот клинический случай интересен тем, что удалось сохранить зрение у данного пациента, и тем, что за 8 лет не было отмечено перехода из промежуточной стадии заболевания в позднюю, что является основным нашим достижением (рис. 3).

При заболеваниях сетчатки, например, таком как ВМД, согласно клиническим рекомендациям 2021 г., пациентам с промежуточной стадией, имеющим высокий риск прогрессирования до поздней ста-

Представленный клинический пример свидетельствует о возможности применения ВМК в составе комплексных рекомендаций курсами у пациента с ВМД и онкологической патологией в анамнезе.

ВЫВОДЫ

Комплексная терапия пациента с ВМД и с онкологической патологией в анамнезе в течение последних 7 лет с дополнительной рекомендацией курсового приема БАД «Визлея» помогла стабилизировать состояние сетчатки и переход из промежуточной стадии ВМД в позднюю стадию заболевания, не влияя отрицательно на общее состояние пациента.



Рис. 3. Фото глазного дна и ОКТ у пациента с промежуточной стадией ВМД на правом и левом глазу, 2024 г.

ЛИТЕРАТУРА/REFERENCES

1. Egorov EA, Romanenko IA. Age-related macular degeneration. Questions of pathogenesis, diagnostics and treatment. Russian Journal of Clinical Ophthalmology. 2009;10(1): 42–45. (In Russ.).
2. Ferris FL, Wilkinson CP, Bird A, Chakravarthy U, Chew E, Csaky K, Sadda SR. Beckman initiative for macular research classification committee. Clinical classification of age-related macular degeneration. 2013;120(4): 844–851. doi: 10.1016/j.ophtha.2012.10.036
3. Yu JJ, Agrón E, Clemons TE, Domalpally A, van Asten F, Keenan TD, Cukras C, Chew EY. Age-related eye disease study 2 research group. Natural history of drusenoid pigment epithelial detachment associated with age-related macular degeneration: age-related eye disease study 2 report No. 17. Ophthalmology. 2019;126(2): 261–273. doi: 10.1016/j.ophtha.2018.08.017
4. Joachim N, Colijn JM, Kifley A, Lee KE, Buitendijk GHS, Klein BEK, Myers CE, Meuer SM, Tan AG, Holliday EG, Attia J, Liew G, Iyengar SK, de Jong PTVM, Hofman A, Vingerling JR, Mitchell P, Klaver CCW, Klein R, Wang JJ. Five-year progression of unilateral age-related macular degeneration to bilateral involvement: the Three Continent AMD Consortium report. Br J Ophthalmol. 2017;101(9): 1185–1192. doi: 10.1136/bjophthalmol-2016-309729
5. Клинические рекомендации. Макулярная дегенерация возрастная. 2021-2022-2023 (22.10.2021). Доступно по: chrome-extension://efaidnbmninnibpcajpcglclefindmkaj/http://disuria.ru/_ld/10/1099_kr21H35p3MZ.pdf [Ссылка активна на 01.07.2024] (In Russ.)]

Информация об авторе

Анна Ивановна Малахова, к.м.н., врач-офтальмолог, главный внештатный офтальмолог Министерства здравоохранения Смоленской области, ОГБУЗ «Смоленская областная клиническая больница», gloft67@mail.ru, <https://orcid.org/0000-0002-0181-9873>

Финансирование: Автор не получал конкретный грант на это исследование от какого-либо финансирующего агентства в государственном, коммерческом и некоммерческом секторах.

Согласие пациента на публикацию: Письменного согласия на публикацию этого материала получено не было. Он не содержит никакой личной идентифицирующей информации.

Конфликт интересов: Отсутствует.

Статья подготовлена при поддержке компании ООО «Бауш Хелс». Позиция авторов статьи может отличаться от позиции компании ООО «Бауш Хелс».

Поступила: 23.06.2024
Переработана: 02.07.2024
Принята к печати: 15.07.2024