

УДК 617.731 – 002 – 053

ББК 56.7

## ХАРАКТЕРИСТИКА ВОЗРАСТНОЙ МАКУЛЯРНОЙ ДЕГЕНЕРАЦИИ ПРИ СОПУТСТВУЮЩИХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ЗРИТЕЛЬНОГО НЕРВА

Прокопьева М.Ю., Шаимов Р.Б., Шаимова Т.А.

ГБОУ ВПО ЮУГМУ Минздрава России, кафедра офтальмологии ФДПО, г. Челябинск,  
Россия

**Актуальность.** Возрастная макулярная дегенерация (ВМД) является одной из основных причин необратимой слепоты и снижения качества жизни пациентов старше 60 лет [1]. Не менее важной причиной потери зрения являются заболевания зрительного нерва различного генеза [2]. Основными вариантами нейрооптикопатии (НОП) у геронтологических больных являются первичная открытоугольная глаукома (ПОУГ) и хроническая ишемическая нейрооптикопатия (ХИОП). ВМД и глаукома имеют ряд схожих черт: прогрессирующее течение, двустороннее поражение, стойкая потеря зрительных функций, высокий удельный вес в структуре инвалидности (более 30%). Кроме этого данные нозологии имеют ряд общих факторов риска: наследственная предрасположенность [5, 6], возраст [3,4], курение [7,8], сердечно-сосудистая патология [3, 9], нарушения питания[10].

Цель исследования – определить частоту встречаемости сочетанных патологий - ВМД с ПОУГ и ВМД с ХИОП, характерные особенности клиники данных сочетаний у пациентов старше 60 лет.

**Материалы и методы.** На базе Челябинского областного терапевтического госпиталя для ветеранов войн за период 2001-2013 г.г. проведено обследование 164 пациентов (317 глаз) с возрастной макулярной дистрофией. Стандарт обследования пациентов включал ряд методик: визометрия, тонометрия, биомикроскопия, периметрия, офтальмоскопия с линзой Гольдмана, оптическая когерентная томография. Средний возраст наших пациентов составил  $78,7 \pm 8,7$  лет. Согласно цели исследования нами выделены четыре исследовательские группы. ИГ1 - пациенты с ВМД в сочетании с НОП – 72 человека (144 глаза), 45,4%;. ИГ1, согласно генезу НОП нами разделена на две группы: ИГ2 – пациенты с ВМД и диагностированной первичной открытоугольной глаукомой (ПОУГ), 17 больных (34 глаза), 10,7%; ИГ3 – пациенты с ВМД и выявленной хронической ишемической нейрооптикопатией, 55 пациентов (110 глаз), 34,8%. Для сравнения в качестве группы контроля была выделена ИГ4 - пациенты с ВМД без признаков НОП - 92 человека (173 глаза)

**Результаты.** При анализе данных анамнеза, клиники в ИГ1 по сравнению с ИГ4 выделены следующие особенности: достоверно чаще встречается ишемическая болезнь сердца – 56,2%, катаракта – 80% ( $p < 0,05$ ); острота зрения менее 0,2 выявлена у 52,3% больных ( $p < 0,05$ ). Оценка структуры ВМД по стадиям не выявила достоверных различий в ИГ1 и ИГ4: промежуточная стадия составила 37,5% пациентов ИГ1, 46,9% больных в ИГ4, транссудативная стадия – 36,1% и 22,5%, атрофическая форма – 26,4% и 30,6% пациентов соответственно.

Анализ рефракции так же не выявил достоверных различий между ИГ1 и ИГ4. Гиперметропия диагностирована у 51,4% пациентов ИГ1 и 57,1% – ИГ4; миопическая рефракция встречалась у 41,2% пациентов ИГ1 и у 37,1% больных ИГ4; эметропия – у 7,4% и 5,8% пациентов соответственно.

При анализе ИГ2 и ИГ3 нами были определены следующие особенности сочетанной патологии. Соотношение женщин к мужчинам в ИГ2 составило 2:1, в ИГ3 – 3:2. При исследовании сопутствующей сердечно-сосудистой патологии выявлены гипертоническая болезнь – 73,1% в ИГ2 и у 75,4% в ИГ3; ишемическая болезнь сердца, стенокардия – 57,3% и 62,3% соответственно; постинфарктный кардиосклероз – 3,1% и 5,7% соответственно. При этом нами не установлено достоверных различий между ИГ2 и ИГ3. При оценке рефракции так же не выявлено достоверных различий между группами. Миопия обнаружена в 42,1% в ИГ2 и 40% в ИГ3; гиперметропия – 47,4% и 51,1% соответственно; эметропия у 10,5% и 8,9% соответственно. Анализ клиники определил следующие характерные клинические особенности сочетанной патологии. При сочетании ВМД и ХИОП достоверно чаще ( $p < 0,05$ ) выявлен ангиосклероз сетчатки – 83,6%; достоверно чаще встречались начальная и промежуточная стадии ВМД – 47,3%, представленные мелкими, средними (64%), множественными (62%), сливными (63%), фовеально расположенными друзами. В ИГ3 достоверно выше процент низких зрительных функций (0,2 и меньше) – 70,8%, достоверно чаще встречалась атрофическая форма ВМД – 52,9% ( $p < 0,05$ ).

#### **Выводы:**

1. Частота встречаемости ВМД в сочетании с глаукомой составляет 10,7%, ВМД в сочетании с ХИОП – 34,8 %;
2. При сочетанной патологии ВМД с НОП достоверно чаще были диагностированы катаракта, ИБС, стенокардия.
3. При сочетании ВМД с ПОУГ достоверно ниже зрительные функции при сравнении с группой пациентов ВМД с ХИОП.

4. ВМД с ХИОП характеризуют дисметаболические нарушения на уровне ПЭ с отложением друз; ВМД с ОУГ характеризует хориоваскулосклероз с формированием атрофической формы ВМД.

**Список литературы:**

1. Valtot F. Glaucoma and age – related macular degeneration intricacy / Valtot F. // Ophthalmol - 2008 – vol. 2 - P 55 – 60
2. The Quality of life impact of peripheral versus central vision loss with a focus on glaucoma versus age – related macular degeneration / Evans K. [et al.]//Clinical ophthalmology – 2009 – vol. 3(1) – P. 433 -445
3. Ambati J. AMRD: Etiology pathogenesis and therapeutic strategies/ Ambati J. [et al.] // Surv Ophthalmol - 2003 – vol. 48 (3) - P. 257 -293
4. Chauhan B. C. Risk factors the progression of primary open-angle glaucoma primary open-angle glaucoma // Arch ophthalmol – 2008 – vol. 126 (10) – P. 1364
5. Klein R. The epidemiology of age - related macular degeneration / Klein R. [et al.]// American journal of Ophthalmology – 2004 – vol. 137(3) – P.486
6. Roger CW. Genetic risk of primary open-angle glaucoma primary open-angle glaucoma / Roger CW [et al.]// Arch Ophthalmol – 1998 – vol.116 (12) – P. 1640 -1645
7. Gulliams TG PhD. Free radicals in eye diseases: Antioxidants & Eye Diseases / Gulliams TG PhD //The Standard - 1999 –vol. 2 (1)
8. Wiebrzbowska J. Risk factors in age - related macular degeneration and primary open-angle glaucoma primary open-angle glaucoma , own observations/ Wiebrzbowska J. [et al.]// Klin Oczna – 2009 – vol. 110(10-12) – P. 370-374.
9. M.C. Leaske, MD, MPh. Risk factors for POUG/ The Barbodos eye study/ M.C. Leaske, MD, MPh. //Arch Ophthalmol – 1995 – vol. 113 – P. 918 -924
10. Seddon J M . Progression of age-related macular degeneration: association with dietary fat, transunsaturated fat, nuts, and fish intake/ Seddon JM., Cote J., Rosner B. // Arch Ophthalmol – 2004 – vol. 122(3) – P.426.