

**Анализ лечения пациентов с влажной формой ВМД ингибиторами ангиогенеза в окружной клинической больнице г.Ханты-Мансийска.**

**Научный руководитель – Вашкулатова Эльвира Айсаровна**

*Суббота Е.Ю.<sup>1</sup>, Ушакова Я.П.<sup>2</sup>, Юрченко С.М.<sup>3</sup>, Землянушина С.М.<sup>4</sup>*

1 - Сургутский государственный университет Ханты-Мансийского АО, Сургут, Россия, *E-mail: ratnu@mail.ru*; 2 - Югорский государственный университет, Ханты-Мансийск, Россия, *E-mail: uchakova-86@yandex.ru*; 3 - Югорский государственный университет, Ханты-Мансийск, Россия, *E-mail: sophia9704@gmail.com*; 4 - Югорский государственный университет, Ханты-Мансийск, Россия, *E-mail: sophia9704@gmail.com*

**Актуальность.** «Влажная» форма возрастной макулярной дегенерации (ВМД) - это хроническое прогрессирующее заболевание, характеризующееся острым снижением остроты зрения с метаморфозами, отеком сетчатки, развитием хориоидальной неоваскуляризации (ХНВ) с образованием фиброваскулярного рубца, приводящее к необратимой потере зрения, инвалидизации лиц старше 50 лет. [1,2]

**Цель работы.** Оценка влияния интравитреального введения ингибиторов ангиогенеза (ИВВИА) ранибизумаба и афлиберцепта, сравнительная характеристика результатов лечения пациентов с «влажной» формой ВМД.

**Материалы и методы.** Под наблюдением находилось 84 пациента с «влажной» формой ВМД в возрасте от 50 до 86 лет (средний возраст 70,2). Из них мужчин было 28, женщин 52 человека. Пациенты случайным образом были разделены на 4 группы: первой группе (20 человек) в витреальную полость вводился препарат афлиберцепт, второй группе (16 человек) - ранибизумаб, третьей группе (18 человек) проводилось ИВВИА двумя препаратами (терапия «переключения»), четвертая контрольная группа составила 30 человек. Максимально скорректированная острота зрения (МКОЗ) составила от 0,01 до 0,8 (средняя  $0,4 \pm 0,2$ ). Толщина сетчатки в макулярной области по данным оптической когерентной томографии (ОКТ) от 188 до 772 мкм (средняя  $429,8 \pm 140,1$ ).

ИВВИА проводилось всем пациентам по стандартной схеме: три ежемесячные внутривитреальные инъекции, далее в течение года по потребности при наличии признаков активности ХНВ по данным ОКТ. Количество инъекций варьировало от 3-х до 5-ти.

**Результаты.** По результатам исследований выявлено, что показатели остроты зрения и толщины сетчатки в макулярной зоне у пациентов первых трех групп улучшились по сравнению с контрольной группой пациентов (в среднем на 0,1 и 107 мкм соответственно). В результате сравнения данных ОКТ установлено, что максимальное уменьшение толщины сетчатки макулярной зоны наблюдается у пациентов, которым вводился препарат афлиберцепт (в среднем на 202 мкм). Наибольшее повышение МКОЗ выявлено у первой и третьей группы пациентов по сравнению с исходным состоянием (в среднем на 0,1).

**Выводы.** На основании комплексного клиничко-функционального исследования доказано положительное влияние ИВВИА на состояние глаз у пациентов с «влажной» формой ВМД, что характеризуется уменьшением макулярного отека, улучшением остроты зрения. В результате лечения улучшается качество жизни пациента.

**Источники и литература**

- 1) Алпатов С.А., Щуко А.Г., Урнева Е.М. Возрастная макулярная дегенерация : руководство – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010.
- 2) Нероев В.В. Российское наблюдательное эпидемиологическое неинтервенционное исследование пациентов с влажной формой возрастной макулярной дегенерацией. Российский офтальмологический журнал. 2011; 4(2): С. 4-9.