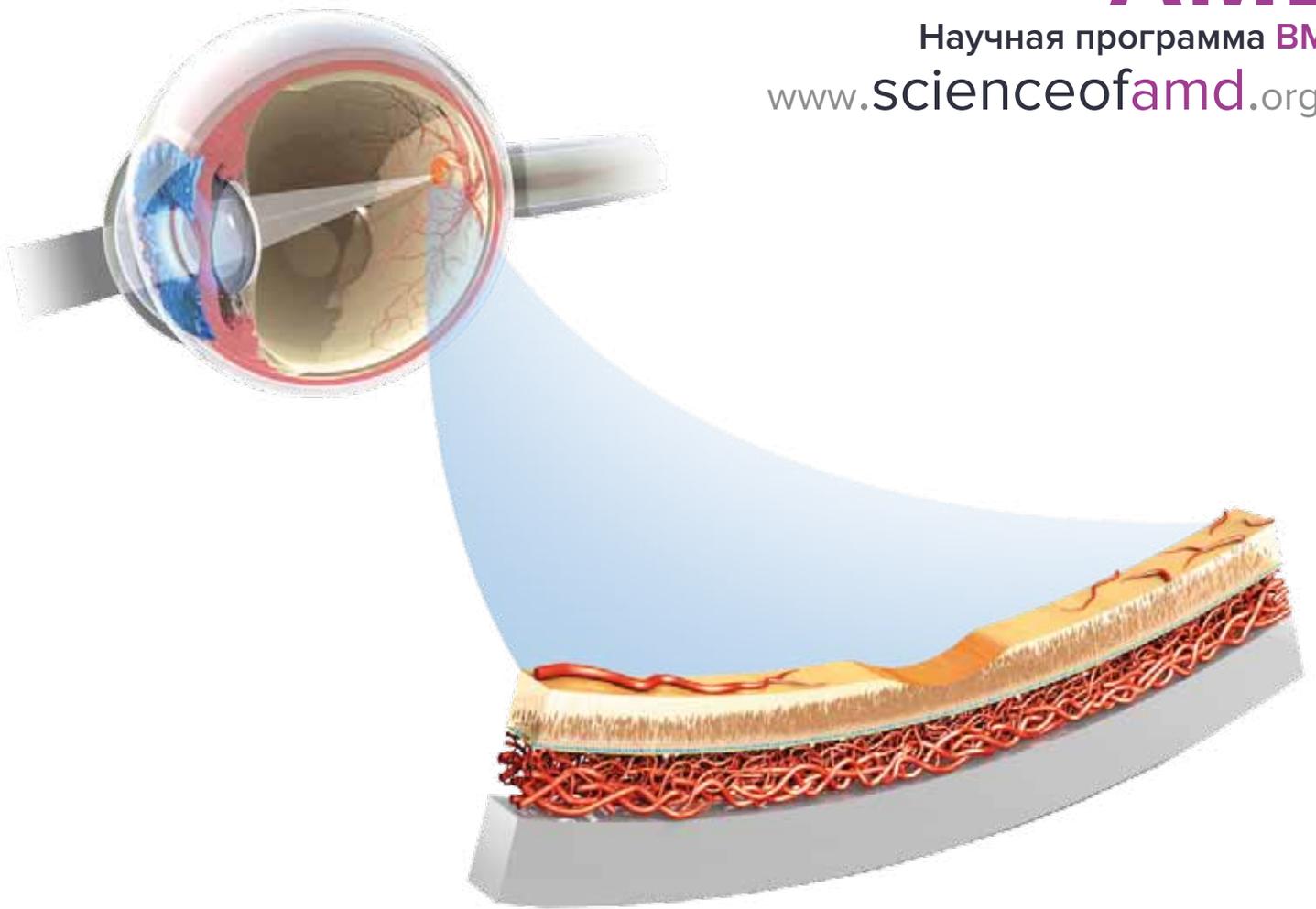




the
science
of **AMD**

Научная программа **ВМД**

www.scienceofamd.org/ru



Наша миссия — спасти Ваше зрение

Введение: Научная программа ВМД

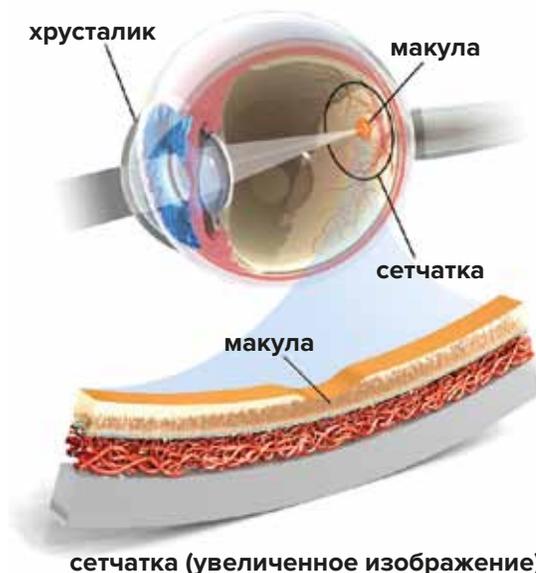
ОБЗОР

Возрастная макулодистрофия (ВМД) поражает более 30 миллионов человек по всему миру и является основной причиной слепоты у людей старше 50 лет в развитых странах. Лица, страдающие от ВМД, могут испытывать сложности в повседневной деятельности, например, в чтении, вождении автомобиля и распознавании лиц. Различают две формы ВМД: влажную и сухую, обе из которых поражают макулу — часть глаза, которая отвечает за центральное зрение.

НАША МИССИЯ

Миссия Фонда Ангиогенеза — предотвратить слепоту и улучшить качество жизни лиц, страдающих от влажной ВМД. Мы стремимся обеспечить пациентов по всему миру, их представителей и работников здравоохранения необходимыми знаниями об антиангиогенной терапии влажной ВМД.

«Мы считаем, что влажная форма ВМД как причина слепоты скоро уйдет в прошлое. Новые виды терапии влажной ВМД могут предотвратить слепоту и сохранить зрение».



сетчатка (увеличенное изображение)

ДЕЙСТВУЙТЕ

Научная программа ВМД, представленная на данном сайте, направлена на то, чтобы вдохновить Вас на принятие мер, необходимых для предотвращения слепоты:

1. **УЗНАВАЙТЕ** о влажной ВМД.
2. **НАХОДИТЕ** правильных врачей, которые помогут выявить у Вас влажную форму ВМД — Вам поможет врач-офтальмолог.
3. **ПОЛУЧАЙТЕ** правильное лечение от влажной ВМД: раннее обнаружение и лечение ВМД крайне важны для сохранения зрения
4. **СОБЛЮДАЙТЕ** режим лечения — влажная ВМД является хроническим заболеванием, поэтому для сохранения зрения потребуется лечение длиною в жизнь.
5. **РАСПРОСТРАНЯЙТЕ** информацию о влажной ВМД среди своих друзей, членов семьи и коллег!



СВЕДЕНИЯ: Научная программа ВМД

ЧТО ТАКОЕ ВМД?

Возрастная макулодистрофия (ВМД) — заболевание, связанное со старением, которое постепенно разрушает острое центральное зрение, необходимое для чтения, распознавания лиц, вождения автомобиля и, в целом, чтобы четко видеть все вокруг. ВМД поражает макулу, расположенную в центре сетчатки — чувствительной к свету ткани на задней части глаза. Макула — часть глаза, которая нужна для того, чтобы можно было рассмотреть детали.

СУХАЯ ВМД

Сухая ВМД является самой распространенной формой ВМД и развивается в несколько этапов. На ранних стадиях сухой ВМД желтые отложения, известные как друзы, начинают накапливаться на задней части глаза. Друзы могут различаться как по размеру, так и по количеству, и они считаются частью естественного процесса старения глаз.

С течением времени заболевание может прогрессировать до запущенной сухой ВМД, и, в конечном итоге, может развиваться влажная форма ВМД. При запущенной стадии сухой ВМД, помимо увеличения количества и/или размера друз, у пациентов отмечается разрушение светочувствительных клеток и окружающих тканей макулы. Это вызывает существенные проблемы со зрением.

Сухая ВМД может поразить как один, так и оба глаза. В случае, когда поражен только один глаз, сложнее выявить потерю зрения из-за того, что здоровый глаз работает более интенсивно для восполнения недостатка зрения пораженного глаза. Вот почему так важно регулярно посещать врача для проверки остроты зрения обоих глаз.

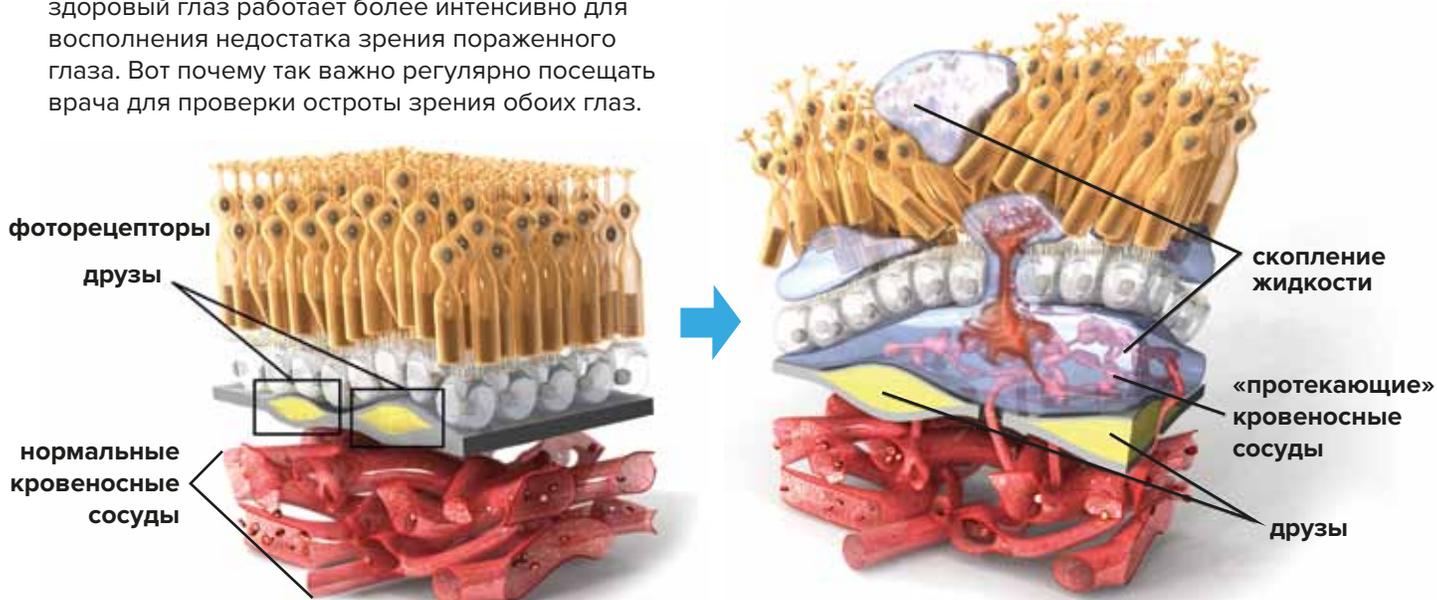
ВЛАЖНАЯ ВМД

Влажная ВМД, также известная как неоваскулярная макулодистрофия, — наиболее серьезная форма ВМД. У 10—15% пациентов сухая ВМД переходит во влажную форму.

При влажной ВМД под макулой начинают образовываться новые патологические кровеносные сосуды, и этот процесс называется ангиогенез. Через эти патологические сосуды просачивается жидкость и кровь, которые могут стать причиной пузырчатых выемок под макулой. Именно эти пузырчатые выемки искажают зрение в пораженном глазу, в связи с чем прямые линии кажутся волнистыми. Пациент может видеть темное пятно или различные пятна в центре поля зрения. Это происходит из-за скопления крови или жидкости под макулой.

В отличие от сухой ВМД, которая развивается медленно и постепенно, влажная ВМД может быстро повредить макулу и в скором времени привести к потере центрального зрения. Поэтому для пациентов, находящихся в группе риска развития влажной ВМД, очень важно периодически проверять свое зрение. Если не начать лечение влажной ВМД, кровоизлияние в глазу может стать причиной образования рубцовой ткани, что ведет к необратимой потере зрения.

Но есть и хорошая новость — существует несколько видов эффективной терапии влажной ВМД, одобренной Управлением по надзору за качеством пищевых продуктов и лекарственных средств США. Такая терапия может стабилизировать, а в некоторых случаях даже обратить потерю зрения, если применять ее до образования рубцов.



Влажная форма ВМД и Вы: факторы риска

НАХОЖУСЬ ЛИ Я В ГРУППЕ РИСКА РАЗВИТИЯ ВМД?

Существуют различные факторы, которые определяют риск относительно развития ВМД:

- ▶ Возраст — основной фактор риска. Риск увеличивается после 50 лет.
- ▶ Если у кого-либо из Ваших ближайших родственников была диагностирована ВМД, Ваш риск развития ВМД также повышается.
- ▶ Если у Вас была диагностирована ВМД на одном глазу, Ваш риск развития ВМД на другом глазу повышается.
- ▶ У курильщиков риск развития ВМД в два-три раза превышает риск у тех, кто не курит.
- ▶ У женщин риск развития ВМД слегка выше.
- ▶ Ожирение повышает риск прогрессирования ранней стадии ВМД до тяжелых форм заболевания.
- ▶ Неконтролируемое высокое артериальное давление повышает риск развития ВМД.
- ▶ Генетические факторы также влияют на риск развития ВМД.



ЧТО МОЖНО СДЕЛАТЬ, ЧТОБЫ УМЕНЬШИТЬ РИСК?

- ▶ Не курить.
- ▶ Поддерживать здоровую массу тела.
- ▶ Контролировать давление.
- ▶ Придерживаться диеты с богатым содержанием зеленолистных, темно-зеленых овощей и фруктов. Именно такой рацион снижает риск развития ВМД. В данных продуктах содержатся вещества, которые естественным путем приводят ангиогенез в равновесие.
- ▶ Есть рыбу, богатую омега-3 жирными кислотами и избегать других жиров, чтобы снизить риск.
- ▶ Регулярные упражнения помогут снизить риск развития ВМД.

Влажная ВМД и симптомы: Симптомы

ВАЖНОСТЬ РАННЕЙ ДИАГНОСТИКИ

Влажная ВМД ассоциируется со сниженным качеством жизни, социальной изоляцией, клинической депрессией, повышенным риском падений и переломов бедра, а также необходимостью раннего поступления в дом престарелых. Важно помнить, что влажную форму ВМД можно вылечить. Главное, как можно быстрее распознать симптомы и принять немедленные меры по получению надлежащего лечения.



Ранняя диагностика — ключ к спасению Вашего зрения. Регулярная проверка зрения очень важна, поскольку на ранних этапах ВМД могут наблюдаться лишь некоторые симптомы, которые Вы едва заметите. Наиболее важный первый шаг — обратиться к врачу-офтальмологу, который сделает необходимые анализы для выявления ВМД.

Если не лечить влажную форму ВМД, можно навсегда потерять зрение. Ранняя диагностика и лечение помогут максимально сохранить зрение, стабилизируя заболевание и предотвращая дальнейшее ухудшение зрения.

Можно ли обратить потерю зрения, вызванную влажной формой ВМД?

Безусловно. Было доказано, что определенные новые виды терапии способствуют возвращению зрения у пациентов.

ОСНОВНЫЕ СИМПТОМЫ ВМД

На ранних стадиях ВМД может не сопровождаться заметными симптомами. С течением времени Вы можете заметить расплывчатость зрения, в частности, неспособность рассмотреть детали, как вблизи, так и вдали. Прямые линии кажутся волнообразными или частично надломленными в некоторых областях поля зрения. Вы можете заметить искажение линии и форм обычных предметов, например, перекошенный дверной проем.

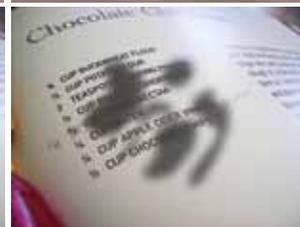
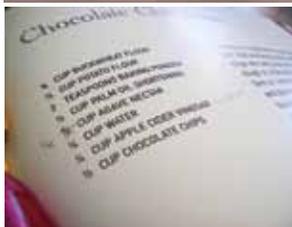
Далее представлены некоторые симптомы, на которые стоит обратить внимание:

- ▶ Появляется расплывчатое или темное пятно в центре поля зрения
- ▶ Лица становятся расплывчатыми
- ▶ Становится сложно различать цвета
- ▶ Снижается контрастная чувствительность
- ▶ Снижается зрение при переходе от яркого к тусклому освещению
- ▶ Нарушается пространственное зрение
- ▶ Повышается чувствительность к яркому свету
- ▶ Зрительная функция улучшается ночью
- ▶ Становится невозможной работа, которая требует способности видеть вблизи, например, становится очень сложно продеть нитку в иголку

Примечание: эти симптомы могут меняться изо дня в день.

Нормальное зрение

Влажная ВМД

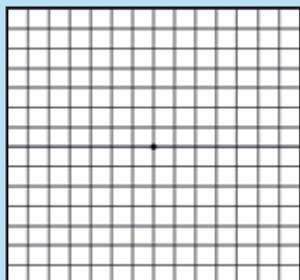


Типы нарушений зрения, которые наблюдаются при влажной ВМД

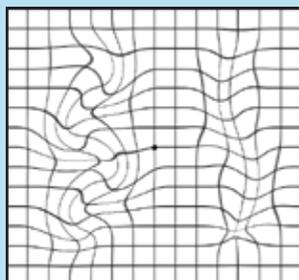
ЛЕЧЕНИЕ: Диагностика

КАКИЕ АНАЛИЗЫ ДЕЛАЕТ ВРАЧ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ВМД?

Искажение зрения определяется посредством простого теста, для которого используется сетка Амслера. Врач-офтальмолог, к которому Вы обратились, будет искать признаки темных пятен и искажений зрения, глядя на сетку. Сетка Амслера поможет выявить даже самые малозаметные изменения зрения, которые могут проявиться даже тогда, когда под Вашей макулой скопилось очень незначительное количество жидкости.



Сетка Амслера



Искаженное зрение

Вы можете проверить себя на наличие симптомов ВМД в домашних условиях: закройте каждый глаз по очереди и определите наличие признаков искажения зрения. Для этого Вы можете использовать распечатанную сетку Амслера или попросту смотреть на окружающие Вас вещи, уделяя внимание внешнему виду предметов.



Самостоятельный тест

ВИДЫ ТЕРАПИИ ВЛАЖНОЙ ВМД

Существует несколько эффективных видов терапии, которые подойдут для лечения влажной формы ВМД, и количество таких видов лечения постоянно растет. Виды лечения, направленные на прекращение ангиогенеза (образование новых кровеносных сосудов) в глазу, называются «антиангиогенными» видами терапии или «анти-VEGF» видами терапии. Семейство белков VEGF (фактора роста эндотелия сосудов) стимулирует рост новых кровеносных сосудов. Анти-VEGF терапия может замедлить прогрессирование влажной ВМД и в некоторых случаях даже улучшить зрение. Данные виды терапии особенно полезны, если применять их до рубцевания — именно тогда терапия может помочь сохранить зрение.

Анти-VEGF терапии

Существует четыре ингибитора VEGF, которые, как было показано, являются эффективным лечением влажной формы ВМД:

Макуген (Пегаптаниб) — первый ингибитор VEGF, который был одобрен для лечения влажной ВМД.

Луцентис (Ранибизумаб) — высокоэффективная терапия влажной ВМД

Эйлеа (Афлиберцепт) — высокоэффективная терапия влажной ВМД, назначаемая с более низкой частотой приема.

Авастин (Бевацизумаб) — противоопухолевый препарат с анти-VEGF активностью, который прописывался врачами-офтальмологами в качестве терапии по незарегистрированному показанию для лечения влажной формы ВМД.

Все анти-VEGF препараты от влажной ВМД вводятся непосредственно в глаз врачом-офтальмологом. Врачи-офтальмологи (специалисты по сетчатке) специально учатся проводить эту простую процедуру безопасно и безболезненно. Частота инъекций определяется врачом-офтальмологом в зависимости от тяжести Вашего состояния.

«Анти-VEGF терапии могут замедлить прогрессирование ВМД, а в некоторых случаях даже помогают улучшить зрение».

СОБЛЮДЕНИЕ РЕЖИМА ЛЕЧЕНИЯ

Очень важно помнить, что влажная ВМД является хроническим заболеванием, которое требует постоянного наблюдения и лечения. Благодаря современным анти-VEGF препаратам, можно и необходимо соблюдать режим для осуществления контроля ангиогенеза, а также для сохранения зрения. Если не следовать лечению в соответствии с указаниями врача-офтальмолога, зрение может продолжиться ухудшаться, приводя в конечном итоге к слепоте.

РИСКИ, СВЯЗАННЫЕ С ЛЕЧЕНИЕМ

Анти-VEGF препараты — это безопасные виды терапии, если Вы получаете их от квалифицированного офтальмолога. Тем не менее, у всех препаратов имеются риски, связанные с их приемом, которые необходимо рассматривать в соотношении с пользой, которую такие препараты приносят.

Что касается анти-VEGF терапии, такие риски включают:

- ▶ Глазную инфекцию
- ▶ Повышенное внутриглазное давление
- ▶ Отслойку сетчатки
- ▶ Плавающие помутнения стекловидного тела: маленькие скопления геля или клеток,двигающиеся вокруг жидкости в задней части глаза.
- ▶ Другие распространенные побочные явления, включающие воспаление, расплывчатость зрения, кровоизлияние под конъюнктиву, раздражение глаза и боль в глазу.

ЛЕЧЕНИЕ: Современные антиангиогенные виды лечения

МАКУГЕН (Пегаптаниб)

Макуген воздействует конкретно на VEGF и помогает замедлить потерю зрения, но не улучшает его. Его вводят непосредственно в глаз один раз каждые шесть недель. Макуген стабилизирует зрение примерно у 65% пациентов. Данные, полученные в результате клинических исследований, участие в которых приняли 1 200 пациентов с влажной формой ВМД, показали, что после лечения более чем у половины пациентов острота зрения снизилась не более чем на три строки оптометрической таблицы.



Графическое представление препарата Макуген

ЛУЦЕНТИС (Ранибизумаб)

Луцентис — тип анти-VEGF препарата, называемый фрагментом моноклонального антитела, который был разработан для лечения заболеваний сетчатки глаза. Он вводится непосредственно в глаз и может стабилизировать зрение и даже обратить его потерю. Согласно инструкции к препарату Луцентис, наилучшие результаты наблюдаются, если принимать препарат каждый месяц. Некоторые врачи-офтальмологи назначают Луцентис пациентам реже одного раза в месяц.

Данные, полученные в рамках клинических исследований, участие в которых приняли более 1 300 пациентов, показали, что после двухлетнего лечения ежемесячные инъекции Луцентиса стабилизируют зрение примерно у 90% пациентов (их зрение существенно не ухудшилось). При этом улучшение зрения наблюдалось примерно у 30% пролеченных пациентов.



Графическое представление препарата Луцентис

ЭЙЛЕА (Афлиберцепт)

Эйлеа — тип анти-VEGF препарата, известный как гибридный белок, который вводится непосредственно в глаз для лечения влажной формы ВМД. Эйлеа воздействует непосредственно на VEGF, а также на другой белок, называемый плацентарным фактором роста (ПФР), который также был обнаружен в избытке в сетчатке пациентов, страдающих от влажной ВМД. После первых 3 инъекций (по одной каждый месяц) дальнейшие инъекции Эйлеа каждые два месяца демонстрируют такую же эффективность, как и ежемесячные инъекции Луцентиса.

В рамках клинических испытаний, участие в которых приняло 2 400 пациентов с влажной ВМД, сравнивались ежемесячные инъекции Луцентиса и инъекции Эйлеа, получаемые пациентами ежемесячно на протяжении трех месяцев, а затем каждый второй месяц. После одного года лечения было продемонстрировано, что инъекции Эйлеа один раз каждые два месяца улучшали или поддерживали зрение у пациентов, страдающих ВМД, на уровне, сравнимом с уровнем, который был достигнут в рамках приема Луцентиса. Безопасность обоих препаратов также была аналогична. В целом, пациенты, которые получали Эйлеа, нуждались в меньшем количестве инъекций для достижения той же эффективности, что и при ежемесячных инъекциях Луцентиса.



Графическое представление препарата Эйлеа

Терапия по незарегистрированным показаниям Авастин (Бевацизумаб)

Авастин — тип анти-VEGF препарата, называемый моноклональным антителом, который был разработан для лечения рака (прогрессирование которого также зависит от ангиогенеза). По своей структуре Авастин схож с препаратом Луцентис. Некоторые врачи-офтальмологи назначают Авастин пациентам, страдающим от влажной ВМД, предварительно перекомпоновывая препарат таким образом, чтобы можно было ввести его непосредственно в глаз. Поскольку было продемонстрировано, что инъекции Авастина схожи по эффективности лечения влажной ВМД с Луцентисом, некоторые врачи-офтальмологи используют Авастин потому, что он существенно дешевле препарата Луцентис. Инъекции Авастина можно получать ежемесячно или реже по графику, определенному врачом-офтальмологом. Авастин не был одобрен Управлением по надзору за качеством пищевых продуктов и лекарственных средств США (FDA USA) для лечения органа зрения.

Фонд ангиогенеза — первая всемирная некоммерческая организация, деятельность которой направлена на борьбу с заболеваниями с использованием передового подхода, в основе которого лежит принцип ангиогенеза — развития новых капиллярных сосудов в организме. Ангиогенез — это «общий знаменатель» для заболеваний, которые представляют наибольшую угрозу для населения, включая влажную форму ВМД.

Понимание научной основы влажной формы ВМД и ее лечения направляет пациентов, их представителей и офтальмологов, помогая им понять последствия халатности и осознать потребность в проактивной медицинской помощи и организованном лечении. Мы считаем, что все те, кто страдает от влажной формы ВМД, должен быть наделен знаниями о целесообразных терапиях, а также должен понимать все те практические шаги, которые можно предпринять для защиты зрения.
zation dedicated

www.scienceofamd.org/ru

Благодарности

Фонд ангиогенеза благодарит следующих спонсоров за их великодушную помощь в создании данного онлайн-ресурса.

«Байер Хэлскер Фармасьютикалз»
Фонд АЖА
Джон и Вики Миллер



Данный ресурс — научная программа ВМД — предоставляет только общую информацию о здоровье. Данная брошюра не должна использоваться в качестве медицинских советов, диагностики либо лечения каких-либо проблем со здоровьем. Фонд ангиогенеза не несет абсолютно никакой ответственности за Ваше пользование данной брошюрой, а также информацией, размещенной здесь. Информация, связанная со здоровьем, часто изменяется и, соответственно, размещенная в этой брошюре информация может быть устаревшей, неполной или неверной.