

Vision Max est un complément alimentaire qui affiche une formule unique de 21 ingrédients minutieusement sélectionnés, notamment des extraits de plantes tels que la myrtille, les pépins de raisin, des caroténoïdes, des multi-anthocyanidines, mais aussi d'autres nutraceutiques tels que le glutathion réduit, la vitamine C, les vitamines B et des minéraux comme le zinc, le cuivre ou encore le sélénium.

ALLÉGATIONS DE SANTÉ (Règlement de l'UE 432/2012) : La vitamine B2 et le zinc contribuent au maintien d'une vision normale.

Ingrédients : Acide L-ascorbique (vit. C), extrait de fruit de myrtillier (*Vaccinium myrtillus*), nicotinamide (vit. B3), acide alpha-lipoïque, extrait de pépin de raisin (*Vitis vinifera*), lutéine (fleur de souci *Tagetes erecta*), succinate acide de D-alpha-tocophéryle (vit. E), riboflavine (vit. B2), L-glutathion, extrait de mélange de fruits (de *Vaccinium myrtillus*, et de *Vitis vinifera*), hexanicotinate d'inositol (vit. B3), anti-agglomérants (dioxyde de silicium), citrate de zinc, anti-agglomérants (sels de magnésium d'acides gras végétaux), oléorésine riche en astaxanthine extraite de l'algue *Haematococcus pluvialis*, extrait de fleur de souci (*Tagetes erecta*), extrait de chair de tomate (*Solanum lycopersicum*), chlorhydrate de thiamine (vit. B1), riboflavine 5'-phosphate sodium (vit. B2), chlorhydrate de pyridoxine (vit. B6), gluconate de cuivre, L-sélénométhionine, pyridoxal 5'-phosphate (vit. B6), cap. végétale (agent d'enrobage: hydroxypropylméthylcellulose; eau purifiée).

Déclaration nutritionnelle :

1 capsule (814 mg)

Fruit de myrtillier ¹ (<i>Vaccinium myrtillus</i>) 25% d'anthocyanosides	80 mg
Acide DL- <i>alpha</i> -lipoïque	50 mg
Pépin de raisin ¹ (<i>Vitis vinifera</i>) 80% de proanthocyanidines oligomériques	50 mg
Mélange de fruits ¹ 20% de multi-anthocyanidines	25 mg
L-Glutathion (glutathion réduit)	25 mg
Astaxanthine 200 µg, extrait de <i>Haematococcus pluvialis</i>	13,3 mg
Zéaxanthine 2 mg, extrait de fleur de souci (<i>Tagetes erecta</i>)	10 mg
Lutéine, extrait de fleur de souci (<i>Tagetes erecta</i>)	5,5 mg
Lycopène 500 µg, extrait de tomate (<i>Solanum lycopersicum</i>)	5 mg
Vitamine B1 (thiamine) de 5 mg de Chl. de thiamine	4,46 mg (405%*)
Vitamine B2 (riboflavine) de 25 mg de riboflavine + 5 mg de riboflavine 5'-phosphate sodium	28,75 mg (2 054%*)
Vitamine B3 (niacine) de 75 mg de nicotinamide + 25 mg d' hexanicotinate d'inositol, sans rougeoiement	98 mg NE (613%*)
Vitamine B6 de 5 mg de Chl. de pyridoxine + 2 mg de pyridoxal 5'-phosphate	5,48 mg (391%*)
Vitamine C (acide L-ascorbique) 170 mg (213%*)	170 mg (213%*)
Vitamine E (succinate acide de D-alpha-tocophéryle) 30 UI	20,1 mg α-TE (168%*)
Zinc (de citrate de zinc)	5 mg (50%*)
Cuivre (de gluconate de cuivre)	0,5 mg (50%*)
Sélénium (de L-sélénométhionine)	50 µg (91%*)

**VNR : Valeurs nutritionnelles de référence en % ¹ : extrait standardisé

Format :

30 capsules végétales

Dose journalière recommandée :

1 capsule par jour avec de la nourriture.

Ne pas dépasser la dose journalière recommandée.

Précautions d'utilisation:

Réservé à l'adulte. Ne doivent pas être consommés par les nourrissons, les enfants et les adolescents de moins de 14 ans, si vous êtes enceinte ou si vous allaitez, et les personnes diabétiques. Consultez un professionnel de la santé si vous êtes traité avec des médicaments (anticoagulants, antihypertenseurs), ou si vous avez une condition médicale particulière (problème de la thyroïde). Ne pas utiliser si vous êtes allergique aux plantes de la famille des astéracées/composites (p.ex. marguerites).

Indications et utilisations:

- Prévention et aide au traitement de la dégénérescence maculaire liée à l'âge et d'autres troubles oculaires nécessitant une protection accrue de l'œil (cataracte, glaucome et rétinopathie diabétique).
- Personnes exposées pendant de longues périodes à des écrans d'ordinateur, ou personnes dont le travail ou l'activité nécessite une forte intensité lumineuse (chirurgiens, horlogers, soudeurs, acteurs, etc.).
- Personnes vivant ou travaillant dans des endroits où l'intensité du rayonnement solaire est plus élevée (skieurs, sauveteurs en mer, etc.).
- Amélioration de la vision nocturne, de l'adaptation à l'obscurité et restauration de l'acuité visuelle.
- Soulage la fatigue oculaire.

DÉTAILS :

Vision Max fournit un ensemble complet de vitamines, de minéraux, d'antioxydants et de composés phytochimiques spécifiques au renforcement et au maintien d'une fonction visuelle optimale. Les ingrédients de ce nutraceutique unique agissent pour protéger les tissus oculaires contre les dommages oxydatifs, renforcer la densité du pigment maculaire, et protéger les photorécepteurs, restaurant ainsi l'acuité visuelle. **Vision Max** protège l'œil de la dégénérescence maculaire liée à l'âge et de la fatigue oculaire.

INGRÉDIENTS :

MYRTILLE : divers composants actifs ont été isolés des feuilles et des fruits de *Vaccinium myrtillus*, mais ce sont ses anthocyanosides (glycosides d'anthocyanidine ou anthocyanines) qui sont les composés les plus étudiés pour leurs applications en ophtalmologie. Les anthocyanosides agissent sur les enzymes rétiniennes, notamment la lactate déshydrogénase, et augmentent le taux de régénération des pigments rétiniens, améliorant ainsi la qualité de la vision. ⁽¹⁾

Les anthocyanosides favorisent l'adaptation de l'œil à l'obscurité en augmentant le taux de régénération de la rhodopsine, un pigment impliqué dans la vision car ayant une affinité pour l'épithélium de la rétine en partie responsable de la vision et de l'adaptation à la lumière et à l'obscurité. Cette rhodopsine a la capacité d'améliorer l'apport sanguin et l'oxygénation de l'œil, et d'éliminer les radicaux libres qui peuvent perturber les structures de collagène et donc contribuer à la cataracte et à la dégénérescence maculaire. Plusieurs études ont confirmé ses bienfaits sur l'acuité visuelle nocturne du fait de l'accélération de l'accommodation à l'obscurité, et de la récupération après exposition à la lumière. ⁽²⁻⁴⁾

Des études menées avec des extraits de myrtille chez des patients atteints de rétinite pigmentaire et d'héméralopie (difficulté excessive à voir lorsque la luminosité diminue) ont montré des améliorations significatives des performances visuelles. ⁽⁵⁻⁶⁾

Il a également été rapporté que la myrtille offrait une protection significative contre le développement du glaucome, grâce à ses propriétés antioxydantes et stabilisatrices du collagène. La diminution de la résistance à la traction et l'altération de l'intégrité des tissus oculaires vieillissants peuvent entraîner une augmentation de la pression oculaire et une perte de la vision périphérique, comme c'est le cas dans le glaucome. Dans une étude portant sur des patients atteints de glaucome et recevant une dose unique de 200 mg d'anthocyanosides, une amélioration de la vision a été démontrée par électrorétinographie. Le mécanisme proposé est un puissant effet stabilisateur du collagène dans le réseau trabéculaire, lequel facilite l'écoulement de l'humeur aqueuse pour réguler la pression intraoculaire. ⁽⁷⁻⁹⁾

Dans une autre étude, 180 mg d'extrait de myrtille ont été administrés avec de la vitamine E deux fois par jour pendant 4 mois. Cela a permis d'arrêter la formation de cataractes chez des patients atteints de cataractes corticales séniles. ⁽¹⁰⁾

Enfin, les anthocyanosides sont reconnus comme étant très efficaces dans la prévention et le traitement de la rétinopathie diabétique. ^(11,12)

ACIDE ALPHA-LIPOIQUE (AAL) : il s'agit d'un puissant antioxydant qui suscite un intérêt croissant en raison de son implication dans de nombreux processus biologiques, et de la multitude de bénéfices qu'il confère à la santé.

Diverses études confirment que le stress oxydatif joue un rôle important dans l'étiologie d'un grand nombre de pathologies chroniques telles que certaines maladies cardiovasculaires, l'asthme, le diabète, etc. Les diabétiques sont soumis à un stress oxydatif élevé en raison des désordres biochimiques qui caractérisent leur maladie. L'hyperglycémie qui en résulte a été identifiée comme l'un des mécanismes pathogènes les plus importants contribuant aux complications les plus courantes associées au diabète, telles que l'atteinte vasculaire et la neuropathie diabétique. L'AAL s'est avéré efficace dans la

rétinopathie diabétique, une complication associée au diabète résultant d'une atteinte microvasculaire, ainsi que dans la prévention de la cataracte. ⁽¹³⁻¹⁵⁾

Dans une étude, une amélioration de la sensibilité visuelle a été observée chez des patients atteints de glaucome à angle ouvert, qui ont reçu de l'AAL pendant un mois. Une autre étude a évalué l'effet de l'AAL chez des patients atteints de glaucome ou de cataracte. Ces patients présentaient dans la chambre antérieure de leurs yeux de faibles concentrations de glutathion, un composant clé du système antioxydant cellulaire dont l'épuisement entraînerait les premiers stades de ce trouble oculaire. L'administration d'AAL pendant 2 mois a augmenté les niveaux de glutathion ainsi que la défense antioxydante du tissu oculaire. ⁽¹⁶⁻¹⁸⁾

GRAINES DE RAISIN : ces graines contiennent des proanthocyanidines polyphénoliques, qui sont des oligomères ou des polymères de catéchine et d'épicatéchine. Les proanthocyanidines sont de puissants antioxydants, des piègeurs de radicaux libres et des inhibiteurs de la peroxydation des lipides. Il est de plus en plus évident que les radicaux libres sont associés à la genèse de diverses pathologies, y compris des troubles oculaires tels que la dégénérescence maculaire et la cataracte.

Les extraits de pépins de raisin ont une application clinique dans les cas de cataractes et de réduction de l'acuité visuelle. Des études expérimentales montrent que les proanthocyanidines oligomériques ont une action protectrice sur le stroma cornéen en maintenant la composition des fibres de collagène et en participant à leur biosynthèse. ^(19,20)

LUTÉINE, ZÉAXANTHINE, ASTAXANTHINE : la consommation de ces caroténoïdes peut réduire considérablement le risque de dégénérescence maculaire liée à l'âge, qui est la principale cause de perte irréversible de la vision après 65 ans. Plus de 1,5 million de personnes présentent des signes, même mineurs, de DMLA en France. La lutéine est absorbée par l'œil, principalement par la rétine et le cristallin, où elle est métabolisée en zéaxanthine. La lutéine et la zéaxanthine sont connues sous le nom de "pigments maculaires", et protègent la macula et le cristallin de l'action oxydante de la lumière. La densité des pigments maculaires est un indicateur de la santé des yeux, car une concentration élevée de ces pigments est associée à une grande sensibilité visuelle chez les personnes âgées de plus de 64 ans.

Des chercheurs ont montré que des doses élevées de lutéine et de zéaxanthine réduisent le risque de dégénérescence maculaire liée à l'âge. Le mécanisme d'action par lequel elles procurent cet effet serait lié à leur capacité à filtrer la lumière bleue et à protéger les photorécepteurs des dommages oxydatifs. L'astaxanthine est un caroténoïde dont la structure est similaire à celle de la lutéine et de la zéaxanthine. Son activité antioxydante est encore plus puissante et il a été démontré qu'elle ralentissait la production de radicaux libres dans la rétine. ⁽²¹⁻²⁵⁾

GLUTATHION RÉDUIT : ce composé est un tripeptide produit principalement dans le foie et considéré comme le principal antioxydant endogène. Le glutathion constitue la première ligne de défense de l'organisme contre le stress oxydatif, et il protège directement les tissus oculaires des dommages causés par les radicaux libres. De faibles concentrations de glutathion sont associées au développement de la cataracte et du glaucome. Le glutathion joue un rôle important dans la fonction du cristallin, dans la prévention de la cataracte et dans les premiers stades de la dégénérescence maculaire liée à l'âge. Une supplémentation en acide alpha-lipoïque induit une augmentation du glutathion dans le liquide lacrymal des patients atteints de glaucome. ^(10,26-29)

MÉLANGE DE BAIES (multi-anthocyanidines) : les anthocyanidines présentes dans les baies de certains fruits comme les myrtilles, le cassis, les mûres, les framboises, et autres renforcent les fibres du tissu rétinien et améliorent la microcirculation. Ils réduisent ainsi la pression oculaire ce qui explique leur utilisation dans le traitement du glaucome, de la cataracte, de la rétinopathie et d'autres pathologies de l'œil. ^(4,30)

LICOPENE : ce pigment végétal du groupe des caroténoïdes agit comme un antioxydant et protège les cellules du stress oxydatif. Diverses études ont été menées pour évaluer l'effet du lycopène sur la santé oculaire, et les données suggèrent que l'administration de ce caroténoïde avec d'autres antioxydants est associée à une probabilité réduite de dégénérescence maculaire. ^(31,32)

VITAMINE C : certaines études suggèrent que la vitamine C peut contribuer à prévenir la formation de la cataracte en maintenant les niveaux de glutathion et en favorisant l'équilibre de la pression osmotique. Elle peut abaisser la pression intraoculaire chez les patients atteints de glaucome grâce à divers mécanismes d'action, notamment sa capacité à stopper la peroxydation des lipides et son implication dans la synthèse de l'acide hyaluronique dans le réseau trabéculaire de l'œil glaucomateux. ^(33,34)

VITAMINES DU GROUPE B : La carence en vitamine B2 a été associée à la formation de cataractes. La vitamine B2 est un précurseur du FAD, une coenzyme de la glutathion réductase qui a pour fonction de régénérer le glutathion. Par ailleurs, on a constaté que certains patients atteints de glaucome présentaient une carence en vitamine B1. L'activité vasodilatatrice de la vitamine B3 peut expliquer son efficacité dans le traitement de la dégénérescence maculaire liée à l'âge, caractérisée par une diminution de la perfusion choroïdienne. Des études suggèrent que le flux sanguin choroïdien est altéré dans la dégénérescence maculaire, et il a été démontré que la vitamine B3 a des effets bénéfiques pour la circulation choroïdienne chez les patients atteints de dégénérescence maculaire. La vitamine B6 agit comme cofacteur de la cystathionine synthétase dans le métabolisme de la méthionine. Une altération de ce métabolisme due à une carence en vitamine B6 entraînerait une accumulation de méthionine et une diminution de la cystéine, ce qui pourrait provoquer un glaucome secondaire, une atrophie optique et d'autres manifestations cliniques de l'œil. ⁽³⁵⁻³⁸⁾

VITAMINE E : c'est un antioxydant qui contribue à l'augmentation des niveaux de glutathion et qui donc permet de réduire la peroxydation des lipides dans la rétine. De faibles apports de vitamine E ont été associés au risque de formation de la cataracte. Une supplémentation en vitamine E permet donc de prévenir la formation de la cataracte. ⁽³⁹⁻⁴¹⁾

ZINC-CUIVRE-SÉLÉNIUM : le zinc et le cuivre sont des oligoéléments essentiels qui agissent comme cofacteurs dans de nombreux systèmes enzymatiques, en particulier dans les cellules des tissus oculaires. Les niveaux de zinc sont élevés dans les cellules épithéliales pigmentées et les photorécepteurs. On sait que ce minéral est impliqué dans la régénération de la rhodopsine, par son association avec l'enzyme rétinol déshydrogénase située dans les cellules épithéliales pigmentées. Chez l'homme, la carence en zinc entraîne des problèmes d'adaptation à l'obscurité et augmente probablement le risque de dégénérescence maculaire. ⁽⁴²⁻⁴³⁾

Le sélénium est nécessaire à l'activité de la glutathion peroxydase, une enzyme antioxydante qui protège les cellules des dommages oxydatifs. Les niveaux de sélénium dans l'humeur aqueuse et le sérum se sont avérés plus faibles chez des patients atteints de cataracte. ⁽⁴⁴⁻⁴⁵⁾

Références:

- 1) Cluzel, C., et al. "Activités enzymatiques de la rétine et anthocyanosides extraits de *Vaccinium myrtillus* (lactate-deshydrogénase, α -hydroxybutyrate-deshydrogénase, 6-phosphogluconate-deshydrogénase, glucose-6-phosphate-deshydrogénase, α -glycérophosphate-deshydrogénase, 5-nucléotidase, phosphogluco-isomérase)." *Biochemical pharmacology* 19.7 (1970): 2295-2302.
- 2) Canter, Peter H., and Edzard Ernst. "Anthocyanosides of *Vaccinium myrtillus* (bilberry) for night vision—a systematic review of placebo-controlled trials." *Survey of ophthalmology* 49.1 (2004): 38-50.
- 3) Kamiya, Kazutaka, et al. "Effect of fermented bilberry extracts on visual outcomes in eyes with myopia: a prospective, randomized, placebo-controlled study." *Journal of Ocular Pharmacology and Therapeutics* 29.3 (2013): 356-359.
- 4) Muth, Eric R., John M. Laurent, and Purcell Jasper. "The effect of bilberry nutritional supplementation on night visual acuity and contrast sensitivity." *Alternative Medicine Review* 5.2 (2000): 164-173.
- 5) Mills, Simon, and Kerry Bone. *Principles and practice of phytotherapy. Modern herbal medicine.* Churchill Livingstone, (2000): 297-302.
- 6) Calò, Rossella, and Laura Marabini. "Protective effect of *Vaccinium myrtillus* extract against UVA- and UVB-induced damage in a human keratinocyte cell line (HaCaT cells)." *Journal of Photochemistry and Photobiology B: Biology* 132 (2014): 27-35.
- 7) Yao, Nan, et al. "Protective effects of bilberry (*Vaccinium myrtillus* L.) extract against endotoxin-induced uveitis in mice." *Journal of agricultural and food chemistry* 58.8 (2010): 4731-4736.
- 8) Matsunaga, Nozomu, et al. "Bilberry and its main constituents have neuroprotective effects against retinal neuronal damage in vitro and in vivo." *Molecular nutrition & food research* 53.7 (2009): 869-877.
- 9) Caselli, L. "Clinical and electroretinographic study on activity of anthocyanosides." *Arch Med Intern (Parma)* 37 (1985): 29-35.
- 10) Head, Kathleen. "Natural therapies for ocular disorders part two: cataracts and glaucoma." *Alternative Medicine Review* 6.2 (2001): 141-141.
- 11) Perossini, M. "Diabetic and hypertensive retinopathy therapy with *Vaccinium myrtillus* anthocyanosides (Tegens)." *Ann Ottalmol Clin Ocul* 113 (1987): 1173.
- 12) Rossino, Maria Grazia, and Giovanni Casini. "Nutraceuticals for the Treatment of Diabetic Retinopathy." *Nutrients* 11.4 (2019): 771.
- 13) Sun, Ying-Dong, et al. "Effect of (R)- α -lipoic acid supplementation on serum lipids and antioxidative ability in patients with age-related macular degeneration." *Annals of Nutrition and Metabolism* 60.4 (2012): 293-297.
- 14) Nebbioso, Marcella, et al. "Oxidative stress in preretinal diabetic subjects and antioxidants." *Diabetes technology & therapeutics* 14.3 (2012): 257-263.
- 15) Haritoglou, Christos, et al. "Alpha-lipoic acid for the prevention of diabetic macular edema." *Ophthalmologica* 226.3 (2011): 127-137.
- 16) Inman, Denise M., et al. " α -Lipoic acid antioxidant treatment limits glaucoma-related retinal ganglion cell death and dysfunction." *PloS one* 8.6 (2013): e65389.
- 17) Filina, A. A., N. G. Davydova, and E. M. Kolomoïtseva. "The effect of lipoic acid on the components of the glutathione system in the lacrimal fluid of patients with open-angle glaucoma." *Vestnik oftalmologii* 109.5 (1993): 5-7.
- 18) Filina, A. A., et al. "Lipoic acid as a means of metabolic therapy of open-angle glaucoma." *Vestnik oftalmologii* 111.4 (1995): 6-8.
- 19) Proto, F. "Electrophysical study of *Vitis vinifera* procyanoside oligomers effects on retinal function in myopic subjects." *Ann Ott Clin Ocul* 114 (1988): 85-93.
- 20) Robert, A. M., L. Robert, and G. Renard. "Effect of procyanidolic oligomers of *Vitis vinifera* on the biosynthesis and excretion of corneal glycosaminoglycans." *Pathologie Biologie* 53.7 (2005): 411-415.
- 21) Schalch, Wolfgang, et al. "Xanthophyll accumulation in the human retina during supplementation with lutein or zeaxanthin—the LUXEA (Lutein Xanthophyll Eye Accumulation) study." *Archives of biochemistry and biophysics* 458.2 (2007): 128-135.
- 22) Gao, Shasha, et al. "Lutein and zeaxanthin supplementation reduces H₂O₂-induced oxidative damage in human lens epithelial cells." *Molecular vision* 17 (2011): 3180.

- 23) Moeller, Suzen M., et al. "Associations between age-related nuclear cataract and lutein and zeaxanthin in the diet and serum in the carotenoids in the age-related eye disease study (CAREDS), an ancillary study of the Women's Health Initiative." *Archives of ophthalmology* 126.3 (2008): 354-364.
- 24) Richer, Stuart P., et al. "Randomized, double-blind, placebo-controlled study of zeaxanthin and visual function in patients with atrophic age-related macular degeneration: the Zeaxanthin and Visual Function Study (ZVF) FDA IND# 78, 973." *Optometry-Journal of the American Optometric Association* 82.11 (2011): 667-680.
- 25) Carmis Study Group, and Carmis Study Group. "Carotenoids in Age-related Maculopathy Italian Study (CARMIS): two-year results of a randomized study." *European journal of ophthalmology* 22.2 (2012): 216-225.
- 26) Bunin, Ala, A. A. Filina, and V. P. Eriчев. "A glutathione deficiency in open-angle glaucoma and the approaches to its correction." *Vestnik oftalmologii* 108.4-6 (1992): 13-15.
- 27) Ghanem, Asaad A., Lamiaa F. Arafa, and Ayman El-Baz. "Oxidative stress markers in patients with primary open-angle glaucoma." *Current eye research* 35.4 (2010): 295-301.
- 28) Gherghel, Doina, et al. "Systemic reduction in glutathione levels occurs in patients with primary open-angle glaucoma." *Investigative ophthalmology & visual science* 46.3 (2005): 877-883.
- 29) Tobwala, Shakila, Humeyra Karacal, and Nuran Ercal. "Antioxidant Defense Network in the Lens and Benefits of Glutathione Prodrugs in Cataracts." *Studies on the Cornea and Lens*. Humana Press, New York, NY, 2015. 327-359.
- 30) Galvano, Fabio, et al. "Cyanidins: metabolism and biological properties." *The Journal of nutritional biochemistry* 15.1 (2004): 2-11.
- 31) Khachik, Frederick, et al. "Chemistry, distribution, and metabolism of tomato carotenoids and their impact on human health." *Experimental biology and medicine* 227.10 (2002): 845-851.
- 32) Rao, A. Venket, and Sanjiv Agarwal. "Role of antioxidant lycopene in cancer and heart disease." *Journal of the American College of Nutrition* 19.5 (2000): 563-569.
- 33) Trevithick, John R., and Kenneth Patrick Mitton. "Vitamins C and E in cataract risk reduction." *International ophthalmology clinics* 40.4 (2000): 59-69.
- 34) Valero, María Pastor, et al. "Vitamin C is associated with reduced risk of cataract in a Mediterranean population." *The Journal of nutrition* 132.6 (2002): 1299-1306.
- 35) Christen, William G., et al. "Folic acid, pyridoxine, and cyanocobalamin combination treatment and age-related macular degeneration in women: the Women's Antioxidant and Folic Acid Cardiovascular Study." *Archives of internal medicine* 169.4 (2009): 335-341.
- 36) Johnson, Elizabeth J. "Age-related macular degeneration and antioxidant vitamins: recent findings." *Current Opinion in Clinical Nutrition & Metabolic Care* 13.1 (2010): 28-33.
- 37) Christen, William G., et al. "Homocysteine, B Vitamins, MTHFR Genotype, and Incident Age-related Macular Degeneration." *Ophthalmology. Retina* 2.5 (2018): 508-510.
- 38) Sperduto, Robert D., et al. "The Linxian cataract studies: two nutrition intervention trials." *Archives of ophthalmology* 111.9 (1993): 1246-1253.
- 39) Christen, William G., et al. "Vitamin E and age-related macular degeneration in a randomized trial of women." *Ophthalmology* 117.6 (2010): 1163-1168.
- 40) Bartlett, Hannah, and Frank Eperjesi. "Age-related macular degeneration and nutritional supplementation: a review of randomised controlled trials." *Ophthalmic and Physiological Optics* 23.5 (2003): 383-399.
- 41) Age-Related Eye Disease Study Research Group. "A randomized, placebo-controlled, clinical trial of high-dose supplementation with vitamins C and E, beta carotene, and zinc for age-related macular degeneration and vision loss: AREDS report no. 8." *Archives of ophthalmology* 119.10 (2001): 1417-1436.
- 42) Vishwanathan, Rohini, Mei Chung, and Elizabeth J. Johnson. "A systematic review on zinc for the prevention and treatment of age-related macular degeneration." *Investigative ophthalmology & visual science* 54.6 (2013): 3985-3998.
- 43) Newsome, David A. "A randomized, prospective, placebo-controlled clinical trial of a novel zinc-monocysteine compound in age-related macular degeneration." *Current eye research* 33.7 (2008): 591-598.
- 44) Karaküçük, Sarper, et al. "Selenium concentrations in serum, lens and aqueous humour of patients with senile cataract." *Acta ophthalmologica Scandinavica* 73.4 (1995): 329-332.
- 45) Zhu, Xiangjia, and Yi Lu. "Selenium supplementation can slow the development of naphthalene cataract." *Current eye research* 37.3 (2012): 163-169.